



# **CONSIGLIO DELLE AUTONOMIE LOCALI DELLA SARDEGNA**

Ente pubblico di rappresentanza istituzionale degli Enti locali della Sardegna

(L.R. 17 Gennaio 2005 n.1)

## **PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' E ORGANIZZAZIONE**

**2024 – 2026**

*(art. 6, cc. 1-4, D.L. 9 giugno 2021, n. 80)*

## **Premessa**

Le finalità del Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO) si possono riassumere come segue:

- ottenere un migliore coordinamento dell'attività di programmazione delle pubbliche amministrazioni, semplificandone i processi;
- assicurare una migliore qualità e trasparenza dell'attività amministrativa e dei servizi ai cittadini e alle imprese.

Nel Piano, gli obiettivi, le azioni e le attività dell'Ente sono ricondotti alle finalità istituzionali e agli obiettivi pubblici di complessivo soddisfacimento dei bisogni della collettività e dei territori.

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

Il PIAO 2024-2026 è il primo a essere redatto in forma ordinaria, dopo il primo Piano adottato in forma sperimentale per il triennio 2022-2024.

## **Riferimenti normativi**

L'art. 6, cc. 1-4, D.L. 9 giugno 2021, n. 80 ha introdotto nel nostro ordinamento il Piano Integrato di attività e organizzazione (PIAO), che assorbe una serie di piani e programmi già previsti dalla normativa - in particolare: il Piano della performance, il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza, il Piano organizzativo del lavoro agile e il Piano triennale dei fabbisogni del personale - quale misura di semplificazione e ottimizzazione della programmazione pubblica nell'ambito del processo di rafforzamento della capacità amministrativa delle PP.AA. funzionale all'attuazione del PNRR.

Il Piano Integrato di Attività e Organizzazione è redatto nel rispetto del quadro normativo di riferimento relativo alla Performance (D.Lgs. n. 150/2009 e relative Linee Guida emanate dal Dipartimento della Funzione Pubblica), ai Rischi corruttivi e trasparenza (Piano nazionale anticorruzione (PNA) e atti di regolazione generali adottati dall'ANAC ai sensi della L n. 190/2012 e D.Lgs. n. 33/2013) e di tutte le ulteriori specifiche normative di riferimento delle altre materie, dallo stesso assorbite, nonché sulla base del "Piano tipo", di cui al Decreto del Ministro per la Pubblica Amministrazione 30 giugno 2022, concernente la definizione del contenuto del Piano Integrato di Attività e Organizzazione.

Ai sensi dell'art. 6, c. 6-bis, D.L. 9 giugno 2021, n. 80, come introdotto dall'art. 1, c. 12, D.L. 30 dicembre 2021, n. 228, e successivamente modificato dall'art. 7, c. 1, D.L. 30 aprile 2022, n. 36, la data di scadenza per l'approvazione del PIAO in fase di prima applicazione è stata fissata al 30 giugno 2022.

Ai sensi dell'art. 6 del Decreto del Ministro per la Pubblica Amministrazione del 30 giugno 2022 concernente la definizione del contenuto del Piano Integrato di Attività e Organizzazione, le amministrazioni tenute all'adozione del PIAO con meno di 50 dipendenti, procedono alle attività di cui all'art. 3, c. 1, lett. c), n. 3), per la mappatura dei processi, limitandosi all'aggiornamento di

quella esistente all'entrata in vigore del presente decreto considerando, ai sensi dell'art. 1, c. 16, L. n. 190/2012, quali aree a rischio corruttivo, quelle relative a:

- a) autorizzazione/concessione;
- b) contratti pubblici;
- c) concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi;
- d) concorsi e prove selettive;
- e) processi, individuati dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT) e dai responsabili degli uffici, ritenuti di maggiore rilievo per il raggiungimento degli obiettivi di performance a protezione del valore pubblico.

L'aggiornamento nel triennio di vigenza della sottosezione di programmazione "Rischi corruttivi e trasparenza" avviene in presenza di fatti corruttivi, modifiche organizzative rilevanti o ipotesi di disfunzioni amministrative significative intercorse ovvero di aggiornamenti o modifiche degli obiettivi di performance a protezione del valore pubblico.

Scaduto il triennio di validità, il Piano è modificato sulla base delle risultanze dei monitoraggi effettuati nel triennio.

Le amministrazioni con meno di 50 dipendenti sono tenute, altresì, alla predisposizione del Piano integrato di attività e organizzazione limitatamente all'art. 4, c. 1, lett. a), b) e c), n. 2.

Le pubbliche amministrazioni con meno di 50 dipendenti procedono esclusivamente alle attività di cui all'art. 6, Decreto del Ministro per la Pubblica Amministrazione del 30 giugno 2022 concernente la definizione del contenuto del Piano Integrato di Attività e Organizzazione.

Ai sensi dell'art. 8, c. 3, del decreto del Ministro per la Pubblica Amministrazione concernente la definizione del contenuto del Piano Integrato di Attività e Organizzazione, il termine per l'approvazione del PIAO, in fase di prima applicazione, è differito di 120 giorni dalla data di approvazione del bilancio di previsione;

Sulla base del quadro normativo di riferimento, il Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2023-2025 ha quindi il compito principale di fornire, una visione d'insieme sui principali strumenti di programmazione operativa e sullo stato di salute dell'Ente al fine di coordinare le diverse azioni contenute nei singoli Piani.

**Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2024-2026**

**SEZIONE 1. SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE**

Denominazione	Consiglio Autonomie Locali
Indirizzo	Piazza Palazzo 2
Sito internet istituzionale	<a href="http://www.autonomielocali.org/Default.aspx">http://www.autonomielocali.org/Default.aspx</a>
Telefono	0707791912
PEC	presidenza@autonomielocali.net
Codice fiscale	92143430921
P.Iva	92143430921
Codice Istat	992-20092002
Personale	In comando da altri Enti
Comparto di appartenenza	Regione - Enti locali

## **2.1 VALORE PUBBLICO**

L'operato della Pubblica Amministrazione deve essere orientato principalmente al soddisfacimento dei bisogni del cittadino. La misurazione della performance è un elemento fondamentale per il miglioramento dell'efficienza ed efficacia dell'Ente, in quanto per poter misurare è necessario acquisire tutti gli elementi informativi necessari, avere percezione e comprensione delle problematiche connesse alla questione e orientare la propria attività al loro superamento e al raggiungimento dello scopo prefisso.

Per poter misurare e valutare la propria performance il Consiglio delle Autonomie Locali deve anzitutto aver individuato i propri stakeholder (dall'inglese "to hold a stake", avere un interesse, detenere un diritto nei confronti di qualcosa) e conoscerne i bisogni. Il loro ruolo deriva dal fatto che, essendo portatori di bisogni, attese e conoscenze, possono fornire all'Amministrazione elementi essenziali e supportarla nella definizione delle proprie linee strategiche e degli obiettivi nonché nella valutazione del risultato.

Non essendoci la fattispecie di soddisfacimento dei bisogni dei cittadini, occorre avviare una vera e propria programmazione strategica diretta alla ottimale collaborazione con il Consiglio regionale, la Regione Sardegna e il sistema dei Comuni e degli enti intermedi della Sardegna;

Alla base della programmazione strategica dell'Ente il Documento Unico di Programmazione (DUP), approvato da ultimo con deliberazione consiliare n. 1 del 30/01/2024;

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

Il Piano della performance è invece il documento che dà avvio al ciclo della performance di cui al decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, avente ad oggetto "Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle Pubbliche Amministrazioni" e s.m.i. ed è il documento che articola i suoi contenuti intorno al processo di pianificazione strategica, al sistema di misurazione e di valutazione della performance, alle attività di rendicontazione, trasparenza e prevenzione della corruzione.

All'interno di tale documento, con orizzonte temporale triennale ma aggiornato con cadenza annuale, sono infatti definiti gli obiettivi che l'Amministrazione ritiene prioritari e intende perseguire nel periodo di riferimento e sono individuati gli indicatori che consentono, al termine di ogni anno e pertanto a consuntivo, di misurare e valutare il grado di raggiungimento degli stessi e, di conseguenza, il livello della prestazione resa dall'Ente. Per ogni obiettivo sono definiti in modo puntuale la descrizione delle attività previste, i soggetti coinvolti, i tempi e le fasi di attuazione, i risultati attesi e i relativi indicatori che permettono di misurarne il grado di conseguimento.

Il Decreto Legislativo 25 maggio 2017, n. 74 avente ad oggetto "Modifiche al decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, in attuazione dell'articolo 17, comma 1, lettera r), della legge 7 agosto 2015, n. 124", ha modificato il sopra citato D.lgs. 150/2009, tra l'altro, per i seguenti aspetti:

- premialità: l'erogazione di premi e l'attribuzione di incarichi di responsabilità al personale e il conferimento degli incarichi dirigenziali saranno subordinati al rispetto delle norme in tema di misurazione e valutazione della performance;
- misura della performance: ai fini della valutazione della performance resa dovrà essere considerata l'Amministrazione nel suo insieme e, pertanto, con riferimento sia alle unità organizzative/aree di responsabilità in cui è suddivisa, sia ai singoli dipendenti o gruppi di lavoro coinvolti;

In questo modo i cicli di programmazione e della performance divengono strumenti per supportare i processi decisionali, favorendo la verifica di coerenza tra risorse e obiettivi, in funzione del miglioramento del benessere di tutti gli stakeholder, da conseguirsi mediante la consapevolezza e condivisione degli obiettivi dell'amministrazione e la comunicazione all'esterno (accountability) di priorità e risultati attesi.

## **2.2 PERFORMANCE**

Il piano è così strutturato

- parte I – Performance Organizzativa – definisce gli indicatori attraverso i quali sono misurati i risultati generali dell'Ente.
- parte II – Piano delle Attività gestionali – riassume le funzioni svolte dai servizi e ed individua le principali attività quantificate attraverso gli indicatori. I target attesi vengono posti a confronto con i risultati prodotti nel triennio precedente, consentendo così il monitoraggio del portafoglio delle attività e servizi che l'amministrazione mette a disposizione degli utenti.
- parte III – Piano degli Obiettivi - espone per ciascun centro di responsabilità, gli obiettivi operativi e relativi indicatori di risultato atteso.

Per il conseguimento degli Obiettivi e delle attività gestionali, i servizi utilizzano le risorse umane in comando presso l'Ente, nell'ambito della propria autonomia organizzativa e impiega le risorse umane assegnate in modo da assicurare il pieno raggiungimento degli obiettivi prefissati.

### **Chi siamo**

Il Consiglio delle Autonomie Locali nasce istituzionalmente dalla Legge regionale del 17 gennaio 2005, n. 1, denominata "Istituzione del Consiglio delle autonomie locali e della Conferenza permanente Regione-enti locali".

### **Cosa facciamo**

Il Consiglio delle Autonomie Locali che rappresenta i comuni e gli "enti locali sovracomunali di rilievo costituzionale" della Regione Sardegna ha come oggetto l'attuazione del principio di cooperazione degli enti locali tra loro e con la Regione al fine di garantire la partecipazione degli enti locali ai processi decisionali regionali di loro diretto interesse.

I suoi compiti sono previsti all'art.2 della citata legge regionale 1/2005 che recita:

"Il Consiglio delle autonomie locali:

- a) è l'organo di rappresentanza istituzionale, autonoma ed unitaria, degli enti locali della Sardegna e costituisce sede di studio, informazione, confronto, coordinamento e proposta sulle problematiche di loro interesse;
- b) partecipa al procedimento di formazione delle leggi e degli atti di programmazione regionale, secondo quanto previsto all'articolo 9;
- c) propone alla Giunta regionale di promuovere, ai sensi del comma 2 dell'articolo 127 della Costituzione, questione di legittimità costituzionale su atti legislativi dello Stato, ritenuti lesivi delle prerogative delle autonomie territoriali;
- d) partecipa, attraverso propri rappresentanti, alla Conferenza permanente Regione-Enti Locali<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Da notare che l'art. 12 della L.R. 17 gennaio 2005 n. che disciplina l'organizzazione della conferenza permanente regione- enti locali è stato modificato dall'art. 44 della L.R. 4 febbraio 2016, n. 2, a decorrere dal 12 febbraio 2016 (ai sensi di quanto stabilito dall'art. 77, comma 1, della medesima legge) e poi dall'art. 9, comma 1, L.R. 20 aprile 2016, n. 7, a decorrere dal 22 aprile 2016 (ai sensi di quanto disposto dall'art. 10, comma 1 della stessa legge) che hanno sostanzialmente modificato la composizione dell'organo con prevedendo, in rappresentanza degli enti locali, "quattro rappresentanti del coordinamento delle associazioni degli enti locali della Sardegna, oltre il presidente dell'ANCI e il rappresentante dell'associazione degli enti di area vasta.". Nella stesura originale i rappresentanti degli enti locali venivano eletti dal CAL in numero di dieci fra i sindaci e i presidenti delle province

### **3 Come operiamo**

Il Consiglio Autonomie locali, attualmente è composto come segue:

#### **Ufficio di Presidenza**

Daniela Falconi (Comune di Fonni ) <b>Vice Presidente vicaria</b>	Maria Paola Secci (Comune di Sestu) <b>Presidente</b>	Carbini Pietro (Comune di Santa Maria Coghinas) <b>Vice Presidente Supplente</b>
Camedda Maria Anna (Comune di Baradili) <b>Consigliera</b>	Mariano Cogotti (Comune di Piscinas) <b>Consigliere</b>	Francesco Ledda (Comune di Alà dei Sardi) <b>Consigliere</b>
Giampietro Murru (Comune di Ilbono) <b>Consigliere</b>		Contini Emidio (Comune di Ussana) <b>Consigliere</b>

#### **Consiglio**

Sindaco	Comune	Sindaco	Comune
ADDIS GIOVANNI ANTONIO	TEMPIO PAUSANIA	MURRU GIAMPIETRO	ILBONO
BRANCA SANDRO	GENURI	PINTUS MANUELA	ARBOREA
CAMEDDA MARIA ANNA	BARADILI	PIRAS ALESSIO	SELEGAS
CAMPUS GIAN VITTORIO	SASSARI	PIRREDDA AGOSTINO	LUOGOSANTO
BURCHI DAVIDE <sup>2</sup>	LANUSEI	SASSU SABRINA	COSSOINE
CAPPELLI LAURA	BUGGERRU	SAU PIERPAOLO	TONARA
CARBINI PIETRO	SANTA MARIA COGHINAS	SECCI MARIA PAOLA	SESTU
COGOTTI MARIANO	PISCINAS	SIDERI MARCO	USSARAMANNA
CONOCI MARIO	ALGHERO	SODDU ANDREA	NUORO
CONTINI EMIDIO	USSANA	SOLETTA GIANFRANCO	THIESI
FALCONI DANIELA	FONNI	SPIGA FRANCESCO	VALLERMOSA
LAI FRANCESCO	LOIRI PORTO SAN PAOLO	TOMASI CARLO	SAN GAVINO
LECCA GIANFRANCO	LOCERI	TRUZZU PAOLO	CAGLIARI
LEDDA FRANCESCO	ALA' DEI SARDI	URPI ALBERTO	SANLURI
LOCCI IGNAZIO	SANT'ANTIOCO	USAI MAURO <sup>3</sup>	IGLESIAS
SANNA MASSIMILIANO	ORISTANO	USAI ELVIRA	SAN GIOVANNI SUERGIU
MAMELI IVAN	BARISARDO	ZARU RITA	NORAGUGUME
MILIA GRAZIANO	QUARTU SANT'ELENA		

<sup>2</sup> Davide Burchi, sindaco di Lanusei, sostituisce Massimo Cannas, sindaco di Tortoli che ha concluso anticipatamente il mandato. Si veda il decreto del Presidente della Giunta regionale n. 16 del 15 febbraio 2022.

<sup>3</sup> Ai sensi del decreto presidenziale n. 16 del 16 febbraio 2022 il sindaco del comune di Iglesias, Mauro Usai, il sindaco del comune di Sanluri, Alberto Urpi, il sindaco del comune di Lanusei, Davide Burchi, il sindaco del comune di Tempio Pausania, Giovanni Antonio Addis, o, comunque, i loro eventuali successori in caso cessino per qualsiasi causa dall'incarico, subentreranno, rispettivamente, ai sindaci di Carbonia, di Villacidro, di Tortoli e di Olbia nella seconda metà della durata ordinaria del Consiglio delle autonomie locali

### *Commissioni*

- **I Commissione - Autonomia e ordinamento regionale**

Presidente: Francesco Spiga Competenze: autonomia, ordinamento regionale, rapporti con lo Stato, riforma dello Stato, enti locali, organizzazione regionale degli enti e del personale, polizia locale e rurale, partecipazione popolare.

- **II Commissione - Lavoro, cultura e formazione professionale**

Presidente: Giampietro Murru Competenze: lavoro, cultura, formazione professionale, istruzione, beni e attività culturali, identità linguistiche, informazione.

- **III Commissione - Programmazione, bilancio e politiche europee**

Presidente: Daniela Falconi Competenze: programmazione, bilancio, contabilità, credito, finanza e tributi, partecipazioni finanziarie, demanio e patrimonio, politiche europee, rapporti con l'Unione europea, partecipazione alla formazione degli atti europei, cooperazione internazionale.

- **IV Commissione - Governo del territorio, ambiente, infrastrutture, mobilità**

Presidente: vacante (Il componente dell'Ufficio di Presidenza che la presiedeva è stato sostituito in consiglio, ai sensi del decreto presidenziale n. 16 del 16 febbraio 2022 dal sindaco di Sanluri, Alberto Urpi). Competenze: governo del territorio, pianificazione paesaggistica, edilizia, tutela dell'ambiente, parchi e riserve naturali, difesa del suolo e delle coste, pianificazione per la gestione e lo smaltimento dei rifiuti, risorse idriche, politiche abitative, lavori pubblici, porti e aeroporti civili, mobilità e trasporti.

- **V Commissione –Attività Produttive**

Presidente: Pietro Carbinì Competenze: industria, commercio, artigianato, turismo, cooperazione, energia, attività estrattive, forestazione, agricoltura, caccia, pesca, acquacoltura

- **VI Commissione - Salute e politiche sociali**

Presidente: Mariano Cogotti Competenze: salute, politiche sociali, personale delle ASL, igiene veterinaria, attività sportive, alimentazione, emigrazione e immigrazione.

- **VII Commissione – Parità di genere e inclusione**

Presidente: Marianna Camedda

- **VIII Commissione – Insularità**

Presidente: Francesco Ledda

### ***Processo di costruzione del Piano della Performance***

- Il DUP è il documento di programmazione pluriennale mediante il quale l'amministrazione definisce le proprie linee strategiche, che poi verranno tradotte in obiettivi operativi.
- Nel DUP sono stati individuati i seguenti obiettivi strategici:
  - 1) Consolidamento dell'attività del Consiglio, dell'Ufficio di Presidenza e delle commissioni istruttorie invertendo la tendenza di seguire le proposte consultive degli atti legislativi e d'indirizzo al fine di dare un'impronta maggiormente propositiva e di stimolo;
  - 2) costituzione di una squadra di collaboratori consolidata mediante il ricorso all'istituto del comando come previsto dall'art 8 della L.R. 17 gennaio 2005, n. 1 – implementazione e aggiornamento dell'elenco dei professionisti e di esperti da affiancare alle attività del consiglio secondo le specifiche esigenze;

- 3) rinnovo della proposta di aggiornamento della normativa in materia di riordino del sistema degli enti locali con particolare attenzione alla manutenzione della disciplina in materia di enti di area vasta, agli strumenti di programmazione, alle politiche di sviluppo e coesione, alle politiche di contrasto allo spopolamento e di crescita equilibrata economica e sociale. Rivisitazione della disciplina del diritto di accesso dei cittadini alle cariche elettive di cui al comma 6, art. 1 e all'art. 73 della legge 4 febbraio 2016, 2. Rivisitazione della disciplina degli istituti partecipativi del Consiglio delle Autonomie locali e alla revisione della L.R. n. 1/2005 mediante la stesura di organica proposta di legge da sottoporre all'attenzione della Giunta e del Consiglio regionale;
- 4) aggiornamento del materiale formativo ed informativo degli uffici e degli organi, integrazione di testi, abbonamenti a quotidiani regionali e nazionali ed a riviste specializzate del settore, tutto online. Mantenimento in efficienza dei sistemi informatici e del sito istituzionale;
- 5) Ripetere ed eventualmente ampliare l'esperienza di collaborazione istituzionale con il sistema Universitario;
- 6) conferma e rafforzamento dell'attività di divulgazione delle Istituzioni europee e delle politiche comunitarie anche per il prossimo triennio, confermando l'adesione all'associazione Focus Europe e la ripresa delle attività formative rivolte ai giovani amministratori;
- 7) Aggiornamento, implementazione e adeguamento della comunicazione istituzionale dell'Ente mediante la redazione di un apposito piano strategico della comunicazione, l'aggiornamento costante dell'informazione, il miglioramento dell'impianto grafico, l'adeguamento alle linee guida ANAC dell'informazione e del sito istituzionale. Il rafforzamento della rete informativa delle relazioni istituzionali verso gli interlocutori funzionali dell'Ente, dei diversi livelli di governo, verso la generalità del sistema territoriale locale e verso i diversi organismi che rappresentano la società regionale.

## Performance Organizzativa

Ai fini della misurazione e valutazione dei risultati generali dell'Ente viene fatto riferimento:

- all'attuazione di attività consultive degli atti legislativi e di indirizzo;
- al grado di attuazione delle strategie;
- all'efficienza nell'impiego delle risorse, con particolare riferimento al contenimento ed alla riduzione dei costi, nonché all'ottimizzazione dei tempi dei procedimenti amministrativi;

In relazione alla scelta della macro ambito di misurazione e valutazione "grado di attuazione delle strategie" sono stati individuati tre obiettivi strategici:

INDICATORE	DEFINIZIONE	TARGET
Avvio attività transizione digitale	Nomina Responsabile RTD	SI/NO
Tempo medio Pagamento	Velocità di pagamento della spesa	< 10 gg

*È utile sottolineare in questa sede che gli obiettivi di performance organizzativa individuati nel POLA e valutati anche dall'OIV, devono trovare una corrispondente rendicontazione in un'apposita sezione della Relazione annuale sulla performance.*

## Performance individuale – obiettivi

Obiettivo n. 1												Peso <b>100</b>																								
<b>Obiettivo: descrizione sintetica</b>												Trasparenza ed efficienza dell'azione amministrativa /migliorare accessibilità sito																								
<b>Descrizione, finalità da perseguire, modalità, linee guida di attuazione</b>												Transazione digitale e miglioramento accessibilità del sito istituzionale del Consiglio delle Autonomie Locali della Sardegna – Formazione tecnica e normativa sul tema																								
<b>Pesatura Obiettivo</b>																																				
<b>Attori</b>												<b>Amministratori</b>						<b>Responsabili</b>																		
Antonio Cossu												<b>Giudizio</b>			alta-media-bassa			alta-media-bassa																		
												<b>Importanza</b>			a			m																		
												<b>Impatto Esterno</b>			a			m																		
<b>Indicatori di risultato</b>																																				
<b>Descrizione</b>																					<b>Valore atteso</b>															
Eliminazione/Sostituzione dei file pubblicati nel sito che non rispondono ai requisiti di accessibilità																					Entro il 31/12/2024															
Diffusione linee guida per tutti i dipendenti dell'Ente al fine di infondere una maggior consapevolezza sul tema dell'accessibilità																					Entro il 31/12/2024															
Formazione sugli aspetti Normativi e tecnici dell'accessibilità a favore delle persone con disab																					Entro il 31/12/2024															
<b>Fasi di attuazione</b>																																				
<b>Fasi</b>												<b>Personale Coinvolto</b>						<b>Peso</b>																		
a	Eliminazione/Sostituzione dei file pubblicati nel sito che non rispondono ai requisiti di accessibilità											Cossu Antonio						40																		
b	Diffusione linee guida per tutti i dipendenti dell'Ente al fine di infondere una maggior consapevolezza sul tema dell'accessibilità											Cossu Antonio						40																		
c	Formazione sugli aspetti Normativi e tecnici dell'accessibilità a favore delle persone con disab											Cossu Antonio						20																		
<b>Tempi di realizzazione</b>																																				
<b>Fasi</b>	<b>2024</b>												<b>2025</b>												<b>2026</b>											
	G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D	G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D	G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D
a				x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
b						x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
c								x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	





## 2.3 Rischi corruttivi e trasparenza

### 1. Parte generale

#### 1.1. I soggetti coinvolti nel sistema di prevenzione e nella gestione del rischio

##### 1.1.1. L'Autorità nazionale anticorruzione

La strategia nazionale di prevenzione della corruzione, secondo la legge 190/2012 e smi, si attua mediante il Piano nazionale anticorruzione (PNA) adottato **dall'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC)**.

Il PNA individua i principali rischi di corruzione, i relativi rimedi e contiene l'indicazione degli obiettivi, dei tempi e delle modalità di adozione e attuazione delle misure di contrasto al fenomeno corruttivo.

##### 1.1.2. Il responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza (RPCT)

La legge 190/2012 (art. 1 comma 7) prevede che l'organo di indirizzo individui il Responsabile per la prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT).

Il Responsabile della prevenzione della corruzione e per la trasparenza (RPCT) di questo ente è il Dott. Luigi Mossa, designato con decreto n. 5 del 4/10/2022.

L'art. 8 del DPR 62/2013 impone un dovere di collaborazione dei dipendenti nei confronti del responsabile anticorruzione, la cui violazione è sanzionabile disciplinarmente. **Pertanto, tutti i funzionari, il personale dipendente ed i collaboratori sono tenuti a fornire al RPCT la necessaria collaborazione.**

Il RPCT svolge i compiti seguenti:

- a) elabora e propone all'organo di indirizzo politico, per l'approvazione, il Piano triennale di prevenzione della corruzione (articolo 1 comma 8 legge 190/2012);
- b) verifica l'efficace attuazione e l'idoneità del piano anticorruzione (articolo 1 comma 10 lettera a) legge 190/2012);
- c) comunica agli uffici le misure anticorruzione e per la trasparenza adottate (attraverso il PTPCT) e le relative modalità applicative e vigila sull'osservanza del piano (articolo 1 comma 14 legge 190/2012);
- d) propone le necessarie modifiche del PTCP, qualora intervengano mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'amministrazione, ovvero a seguito di significative violazioni delle prescrizioni del piano stesso (articolo 1 comma 10 lettera a) legge 190/2012);
- e) definisce le procedure per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare in settori di attività particolarmente esposti alla corruzione (articolo 1 comma 8 legge 190/2012);
- f) riferisce sull'attività svolta all'organo di indirizzo, nei casi in cui lo stesso organo di indirizzo politico lo richieda, o qualora sia il responsabile anticorruzione a ritenerlo opportuno (articolo 1 comma 14 legge 190/2012);
- g) entro il 15 dicembre di ogni anno, trasmette all'OIV e all'organo di indirizzo una relazione recante i risultati dell'attività svolta, pubblicata nel sito web dell'amministrazione;
- h) trasmette all'OIV informazioni e documenti quando richiesti dallo stesso organo di controllo (articolo 1 comma 8-bis legge 190/2012);

- i) segnala all'organo di indirizzo e all'OIV le eventuali disfunzioni inerenti all'attuazione delle misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza (articolo 1 comma 7 legge 190/2012);
- j) segnala all'ANAC le eventuali misure discriminatorie, dirette o indirette, assunte nei suoi confronti "per motivi collegati, direttamente o indirettamente, allo svolgimento delle sue funzioni" (articolo 1 comma 7 legge 190/2012);
- k) quando richiesto, riferisce all'ANAC in merito allo stato di attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e per la trasparenza (PNA 2016, paragrafo 5.3, pagina 23);
- l) quale responsabile per la trasparenza, svolge un'attività di controllo sull'adempimento degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate (articolo 43 comma 1 del decreto legislativo 33/2013).
- m) quale responsabile per la trasparenza, segnala all'organo di indirizzo politico, all'OIV, all'ANAC e, nei casi più gravi, all'ufficio disciplinare i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione (articolo 43 commi 1 e 5 del decreto legislativo 33/2013);
- n) al fine di assicurare l'effettivo inserimento dei dati nell'Anagrafe unica delle stazioni appaltanti (AUSA), il responsabile anticorruzione è tenuto a sollecitare l'individuazione del soggetto preposto all'iscrizione e all'aggiornamento dei dati e a indicarne il nome all'interno del PTPCT (PNA 2016 paragrafo 5.2 pagina 21);
- o) può essere designato quale soggetto preposto all'iscrizione e all'aggiornamento dei dati nell'Anagrafe unica delle stazioni appaltanti (AUSA) (PNA 2016 paragrafo 5.2 pagina 22);
- p) può essere designato quale "gestore delle segnalazioni di operazioni finanziarie sospette" ai sensi del DM 25 settembre 2015 (PNA 2016 paragrafo 5.2 pagina 17).

Il RPCT svolge attività di controllo sull'adempimento, da parte dell'amministrazione, degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate, nonché segnalando all'organo di indirizzo politico, all'OIV, all'ANAC e, nei casi più gravi, all'ufficio di disciplina i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione (art. 43, comma 1, d.lgs. 33/2013).

Il RPCT collabora con l'ANAC per favorire l'attuazione della disciplina sulla trasparenza (ANAC, deliberazione n. 1074/2018, pag. 16). Le modalità di interlocuzione e di raccordo sono state definite dall'Autorità con il Regolamento del 29/3/2017.

### **1.1.3. L'organo di indirizzo**

La disciplina assegna al RPCT compiti di coordinamento del processo di gestione del rischio, con particolare riferimento alla fase di predisposizione del PTPCT e al monitoraggio. In tale quadro, l'organo di indirizzo politico ha il compito di:

- a) valorizzare, in sede di formulazione degli indirizzi e delle strategie dell'amministrazione, lo sviluppo e la realizzazione di un efficace processo di gestione del rischio di corruzione;
- b) tenere conto, in sede di nomina del RPCT, delle competenze e della autorevolezza necessarie al corretto svolgimento delle funzioni ad esso assegnate e ad operarsi affinché le stesse siano sviluppate nel tempo;
- c) assicurare al RPCT un supporto concreto, garantendo la disponibilità di risorse umane e digitali adeguate, al fine di favorire il corretto svolgimento delle sue funzioni;

- d) promuovere una cultura della valutazione del rischio all'interno dell'organizzazione, incentivando l'attuazione di percorsi formativi e di sensibilizzazione relativi all'etica pubblica che coinvolgano l'intero personale.

#### **1.1.4. I responsabili delle unità organizzative**

I funzionari responsabili delle unità organizzative devono collaborare alla programmazione ed all'attuazione delle misure di prevenzione e contrasto della corruzione. In particolare, devono:

- a) valorizzare la realizzazione di un efficace processo di gestione del rischio di corruzione in sede di formulazione degli obiettivi delle proprie unità organizzative;
- b) partecipare attivamente al processo di gestione del rischio, coordinandosi opportunamente con il RPCT, e fornendo i dati e le informazioni necessarie per realizzare l'analisi del contesto, la valutazione, il trattamento del rischio e il monitoraggio delle misure;
- c) curare lo sviluppo delle proprie competenze in materia di gestione del rischio di corruzione e promuovere la formazione in materia dei dipendenti assegnati ai propri uffici, nonché la diffusione di una cultura organizzativa basata sull'integrità;

#### **1.1.5. Il nucleo di valutazione**

Il nucleo di valutazione partecipa alle politiche di contrasto della corruzione e deve:

- a) offrire, nell'ambito delle proprie competenze specifiche, un supporto metodologico al RPCT e agli altri attori, con riferimento alla corretta attuazione del processo di gestione del rischio corruttivo;
- b) fornire, qualora disponibili, dati e informazioni utili all'analisi del contesto (inclusa la rilevazione dei processi), alla valutazione e al trattamento dei rischi;
- c) favorire l'integrazione metodologica tra il ciclo di gestione della performance e il ciclo di gestione del rischio corruttivo.
- d) svolgere l'esame periodico della funzionalità del processo di gestione del rischio.

#### **1.1.6. Il personale dipendente**

I singoli dipendenti partecipano attivamente al processo di gestione del rischio e, in particolare, alla attuazione delle misure di prevenzione programmate nel PTPCT.

Tutti i soggetti che dispongono di dati utili e rilevanti (es. uffici legali interni, uffici di statistica, uffici di controllo interno, ecc.) hanno l'obbligo di fornirli tempestivamente al RPCT ai fini della corretta attuazione del processo di gestione del rischio.

### **1.2. Le modalità di approvazione delle misure di prevenzione della corruzione e per la trasparenza**

Premesso che l'attività di elaborazione non può essere affidata a soggetti esterni all'amministrazione, il RPCT deve elaborare e proporre le misure di prevenzione della corruzione e per la trasparenza da inserire nel PIAO.

L'ANAC sostiene che sia necessario assicurare la più larga condivisione delle misure anticorruzione con gli organi di indirizzo politico (ANAC determinazione n. 12 del 28/10/2015).

Pertanto al fine di consentire la più ampia partecipazione di tutti i soggetti potenzialmente interessati all'aggiornamento della sezione "Rischi e Corruttivi e Trasparenza" del PIAO, ha attivato

### **1.3. Gli obiettivi strategici**

Il comma 8 dell'art. 1 della legge 190/2012 (rinnovato dal d.lgs. 97/2016) prevede che l'organo di indirizzo definisca gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione.

Il primo obiettivo che va posto è quello del **valore pubblico** secondo le indicazioni del DM 132/2022 (art. 3).

L'obiettivo della creazione di valore pubblico può essere raggiunto avendo chiaro che la prevenzione della corruzione e la trasparenza sono dimensioni del e per la creazione del valore pubblico, di natura trasversale per la realizzazione della missione istituzionale di ogni amministrazione o ente.

In considerazione della ridotta dimensione dell'ente e dell'assenza di fenomeni corruttivi in passato, al fine di non appesantire l'azione amministrativa, l'amministrazione ritiene che la trasparenza sostanziale dell'azione amministrativa sia la misura principale per contrastare i fenomeni corruttivi.

Pertanto, intende perseguire i seguenti **obiettivi di trasparenza sostanziale**:

1- la trasparenza quale reale ed effettiva accessibilità totale alle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività dell'amministrazione;

2- il libero e illimitato esercizio dell'accesso civico, come normato dal d.lgs. 97/2016, quale diritto riconosciuto a chiunque di richiedere documenti, informazioni e dati.

Tali obiettivi hanno la funzione precipua di indirizzare l'azione amministrativa ed i comportamenti degli operatori verso:

a) elevati livelli di trasparenza dell'azione amministrativa e dei comportamenti di dipendenti e funzionari pubblici, anche onorari;

b) lo sviluppo della cultura della legalità e dell'integrità nella gestione del bene pubblico.

Un ulteriore obiettivo strategico è individuato nella revisione e nel miglioramento della regolamentazione interna con particolare riferimento all'aggiornamento del codice di comportamento in seguito alla prossima novellazione del d.p.r. n. 62/2013 e all'adozione di un nuovo regolamento sui controlli interni dell'ente.

## **2. L'analisi del contesto**

### **2.1. L'analisi del contesto esterno**

Attraverso l'analisi del contesto, si acquisiscono le informazioni necessarie ad identificare i rischi corruttivi che lo caratterizzano, in relazione sia alle caratteristiche dell'ambiente in cui si opera (contesto esterno), sia alla propria organizzazione ed attività (contesto interno).

L'analisi del contesto esterno reca l'individuazione e la descrizione delle relazioni che il CAL ha con le altre Amministrazioni Pubbliche, non essendoci alcun tipo di rapporto con i cittadini e gli utenti. Da tale analisi deve emergere la valutazione di impatto del contesto esterno in termini di esposizione al rischio corruttivo nei pochi settori di intervento che contraddistinguono il CAL.

### **2.2. L'analisi del contesto interno**

L'analisi del contesto interno riguarda, da una parte, la struttura organizzativa e, dall'altra parte, la mappatura dei processi, che rappresenta l'aspetto centrale e più importante finalizzato ad una corretta valutazione del rischio.

In linea generale si precisa che nel corso del 2023 non sono avvenuti fatti corruttivi o disfunzioni amministrative significative.

### **2.2.1. La struttura organizzativa**

La struttura organizzativa viene analizzata e descritta nella parte del PIAO dedicata all'organizzazione. Si rinvia a tale sezione.

### **2.2.2 La mappatura dei processi**

La mappatura dei processi si articola in tre fasi: identificazione; descrizione; rappresentazione.

L'identificazione consiste nello stabilire l'unità di analisi (il processo), nell'identificare l'elenco completo dei processi svolti dall'organizzazione che, nelle fasi successive, dovranno essere esaminati e descritti. In questa fase l'obiettivo è definire la lista dei processi che dovranno essere oggetto di analisi e approfondimento.

Il risultato della prima fase è l'**identificazione** dell'elenco completo dei processi dall'amministrazione. I processi sono poi aggregati nelle cosiddette **aree di rischio**, intese come raggruppamenti omogenei di processi.

Sulla base delle indicazioni del PNA 2022, Allegato n. 1 sono state individuate le seguenti "Aree di rischio":

1. Contratti pubblici;
2. gestione delle entrate, delle spese;
3. Gestione Hardware e software
4. incarichi e nomine;

Oltre alle suddette quattro "Aree di rischio", si prevede l'area definita "**Altri servizi**". Tale sottoinsieme riunisce processi tipici degli enti territoriali, in genere privi di rilevanza economica e difficilmente riconducibili ad una delle aree proposte dal PNA. Ci si riferisce, ad esempio, ai processi relativi a: gestione del protocollo, funzionamento degli organi collegiali, istruttoria delle deliberazioni, ecc.

Per la mappatura è fondamentale il coinvolgimento dei responsabili delle strutture organizzative principali.

Pertanto, secondo gli indirizzi del PNA, il RPCT ha consultato le posizioni organizzative dell'ente al fine di redigere la "**Mappatura dei processi a catalogo dei rischi**" (**Allegato A**).

Tali processi, poi, sempre secondo gli indirizzi espressi dal PNA, sono stati brevemente descritti (mediante l'indicazione dell'input, delle attività costitutive il processo, e dell'output finale) e, infine, è stata registrata l'unità organizzativa responsabile del processo stesso.

Sempre secondo gli indirizzi del PNA, e in attuazione del principio della "gradualità" (PNA 2019 e 2022), seppur la mappatura di cui all'allegato appaia comprensiva dei principali processi riferibili all'ente, è obiettivo del RPCT implementarla ulteriormente nel corso di successivi aggiornamenti.

## **3. Valutazione del rischio**

La valutazione del rischio è la macro-fase del processo di gestione in cui il rischio stesso è identificato, analizzato e confrontato con altri rischi, al fine di individuare le priorità di intervento e

le possibili misure organizzative correttive e preventive (trattamento del rischio). Si articola in tre fasi: identificazione, analisi e ponderazione del rischio.

### **3.1. Identificazione del rischio**

L'identificazione del rischio ha l'obiettivo di individuare comportamenti o fatti che possono verificarsi in relazione ai processi di pertinenza dell'amministrazione, tramite i quali si concretizza il fenomeno corruttivo.

Per individuare gli eventi rischiosi è quindi necessario: definire l'oggetto di analisi; individuare le tecniche di identificazione attraverso una pluralità di fonti informative; individuare i rischi.

**a) L'oggetto di analisi:** è l'unità di riferimento rispetto alla quale individuare gli eventi rischiosi.

Data la dimensione organizzativa contenuta dell'ente, l'analisi è stata svolta per singoli "processi", senza scomporre gli stessi nelle singole "attività" che compongono il processo.

Sempre secondo gli indirizzi del PNA, e in attuazione del principio della "gradualità", è obiettivo del RPCT affinare la metodologia di lavoro, passando dal livello minimo di analisi (per processo) ad un livello via via più dettagliato (per attività), perlomeno per i processi maggiormente esposti a rischi corruttivi.

**b) Tecniche e fonti informative:** per identificare gli eventi rischiosi è opportuno utilizzare una pluralità di tecniche e prendere in considerazione il più ampio numero possibile di fonti. Le tecniche sono molteplici, quali: l'analisi di documenti e di banche dati, l'esame delle segnalazioni, le interviste e gli incontri con il personale, workshop e focus group, confronti con amministrazioni simili (benchmarking), analisi dei casi di corruzione, ecc.

Il RPCT, ha applicato principalmente le metodologie seguenti:

- confronto con le posizioni organizzative dell'ente;
- analisi del contesto;
- l'analisi di casi giudiziari e di altri episodi di corruzione o cattiva gestione accaduti in passato in altre amministrazioni o enti simili.

**c) L'identificazione dei rischi:** in esito alla procedura di identificazione vengono individuati per ciascun processo i principali rischi corruttivi che possono verificarsi.

Il catalogo è riportato nella **Allegato A**.

### **3.2. Analisi del rischio**

L'analisi ha il duplice obiettivo di pervenire ad una comprensione più approfondita degli eventi rischiosi identificati nella fase precedente, attraverso l'analisi dei cosiddetti fattori abilitanti della corruzione, e, dall'altro lato, di stimare il livello di esposizione dei processi e delle relative attività al rischio.

Ai fini dell'analisi del livello di esposizione al rischio è quindi necessario:

- a) scegliere l'approccio valutativo, accompagnato da adeguate documentazioni e motivazioni rispetto ad un'impostazione quantitativa che prevede l'attribuzione di punteggi;
- b) individuare i criteri di valutazione;
- c) rilevare i dati e le informazioni;
- d) formulare un giudizio sintetico, adeguatamente motivato.

### 3.2.1. Scelta dell'approccio valutativo

Per stimare l'esposizione ai rischi, l'approccio può essere di tipo qualitativo, quantitativo, oppure di tipo misto tra i due.

**Approccio qualitativo:** l'esposizione al rischio è stimata in base a motivate valutazioni, espresse dai soggetti coinvolti nell'analisi, su specifici criteri. Tali valutazioni, anche se supportate da dati, in genere non prevedono una rappresentazione di sintesi in termini numerici.

**Approccio quantitativo:** nell'approccio di tipo quantitativo si utilizzano analisi statistiche o matematiche per quantificare il rischio in termini numerici.

L'ANAC suggerisce di adottare l'approccio di tipo qualitativo, dando ampio spazio alla motivazione della valutazione e garantendo la massima trasparenza.

### 3.2.2. I criteri di valutazione

Per stimare il rischio è necessario definire preliminarmente indicatori del livello di esposizione al rischio di corruzione.

L'ANAC ha proposto indicatori comunemente accettati, ampliabili o modificabili. Gli indicatori sono:

**livello di interesse esterno:** la presenza di interessi rilevanti, economici o meno, e di benefici per i destinatari determina un incremento del rischio;

**grado di discrezionalità del decisore interno:** un processo decisionale altamente discrezionale si caratterizza per un livello di rischio maggiore rispetto ad un processo decisionale altamente vincolato;

**manifestazione di eventi corruttivi in passato:** se l'attività è stata già oggetto di eventi corruttivi nell'amministrazione o in altre realtà simili, il rischio aumenta poiché quella attività ha caratteristiche che rendono praticabile il malaffare;

**trasparenza/opacità del processo decisionale:** l'adozione di strumenti di trasparenza sostanziale, e non solo formale, abbassa il rischio;

**livello di collaborazione del responsabile del processo nell'elaborazione, aggiornamento e monitoraggio del piano:** la scarsa collaborazione può segnalare un deficit di attenzione al tema della corruzione o, comunque, determinare una certa opacità sul reale livello di rischio;

**grado di attuazione delle misure di trattamento:** l'attuazione di misure di trattamento si associa ad una minore probabilità di fatti corruttivi.

Ebbene tali indicatori sono stati utilizzati per valutare il rischio dei singoli processi.

### 3.2.3. La rilevazione di dati e informazioni

La rilevazione di dati e informazioni necessari ad esprimere un giudizio motivato sugli indicatori di rischio deve essere coordinata dal RPCT.

Il RPCT ha ritenuto di procedere con la metodologia dell'"**autovalutazione**" proposta dall'ANAC .

Si precisa che il RPCT ha vagliato le indicazioni delle posizioni organizzative per analizzarne la ragionevolezza ed evitare la sottostima delle stesse, secondo il principio della "prudenza".

Le valutazioni, per quanto possibile, sono sostenute dai "dati oggettivi" in possesso dell'ente.

#### 3.2.4. Formulazione di un giudizio motivato

In questa fase si procede alla misurazione degli indicatori di rischio. L'ANAC sostiene che sarebbe opportuno privilegiare un'analisi di tipo *qualitativa*, accompagnata da adeguate documentazioni e motivazioni rispetto ad un'impostazione *quantitativa* che prevede l'attribuzione di punteggi. Se la misurazione degli indicatori di rischio viene svolta con metodologia "qualitativa" è possibile applicare una scala di valutazione di tipo ordinale: alto, medio, basso. Ogni misurazione deve essere adeguatamente motivata alla luce dei dati e delle evidenze raccolte.

L'ANAC raccomanda quanto segue:

- qualora, per un dato processo, siano ipotizzabili più eventi rischiosi con un diverso livello di rischio, si raccomanda di far riferimento al valore più alto nello stimare l'esposizione complessiva del rischio;
- evitare che la valutazione sia data dalla media dei singoli indicatori; è necessario far prevalere il giudizio qualitativo rispetto ad un mero calcolo matematico.

**L'analisi è stata svolta con metodologia di tipo qualitativo ed è stata applicata una scala ordinale di maggior dettaglio rispetto a quella suggerita dal PNA (trascurabile, basso, medio, elevato, critico):**

<b>Livello di rischio</b>	<b>Sigla corrispondente</b>
Rischio trascurabile	<b>1</b>
Rischio basso	<b>2</b>
Rischio medio	<b>3</b>
Rischio elevato	<b>4</b>
Rischio critico	<b>5</b>

Il RPCT, ha applicato gli indicatori proposti dall'ANAC ed ha proceduto ad autovalutazione degli stessi con metodologia di tipo qualitativo.

Il RPCT ha espresso la misurazione, di ciascun indicatore di rischio applicando la scala ordinale di cui sopra.

I risultati dell'analisi sono stati riportati nell'**ALLEGATO B - "Analisi dei rischi"**.

Nella colonna denominata "**Valutazione complessiva**" è indicata la misurazione di sintesi di ciascun oggetto di analisi. Si precisa che qualora anche solo un criterio di valutazione sia qualificato come alto, la valutazione complessiva non può essere inferiore.

Tutte le valutazioni sono supportate da una chiara, seppur sintetica motivazione, esposta nell'ultima colonna a destra ("**Motivazione**") nelle suddette schede (**Allegato B**).

I risultati dell'analisi sono stati riportati nell'**ALLEGATO B - "Analisi dei rischi"**.

Le valutazioni, per quanto possibile, sono sostenute dai "dati oggettivi" in possesso dell'ente (PNA, Allegato n. 1, Part. 4.2, pag. 29).

### 3.1. La ponderazione del rischio

La ponderazione è la fase conclusiva del processo di valutazione del rischio. La ponderazione ha lo scopo di stabilire le azioni da intraprendere per ridurre l'esposizione al rischio e le priorità di trattamento dei rischi, considerando gli obiettivi dell'organizzazione e il contesto in cui la stessa opera, attraverso il loro confronto.

I criteri per la valutazione dell'esposizione al rischio di eventi corruttivi possono essere tradotti operativamente in indicatori di rischio (key risk indicators) in grado di fornire delle indicazioni sul livello di esposizione al rischio del processo o delle sue attività. Partendo dalla misurazione dei singoli indicatori, si dovrà pervenire ad una valutazione complessiva del livello di esposizione al rischio che ha lo scopo di fornire una misurazione sintetica del livello di rischio associabile all'oggetto di analisi (processo/attività o evento rischioso).

In questa fase, il RPCT, ha ritenuto di:

- 1- assegnare la massima priorità agli oggetti di analisi che hanno ottenuto una valutazione complessiva di rischio **elevata o critica** procedendo, poi, in ordine decrescente di valutazione secondo la scala ordinale;
- 2- prevedere "misure specifiche" per gli oggetti di analisi con valutazione **elevata o critica**.

## 4. Il trattamento del rischio

Il trattamento del rischio consiste nell'individuazione, la progettazione e la programmazione delle misure generali e specifiche finalizzate a ridurre il rischio corruttivo identificato mediante le attività propedeutiche sopra descritte.

Le **misure generali** intervengono in maniera trasversale sull'intera amministrazione e si caratterizzano per la loro incidenza sul sistema complessivo della prevenzione della corruzione e per la loro stabilità nel tempo. Le **misure specifiche**, che si affiancano ed aggiungono sia alle misure generali sia alla trasparenza, agiscono in maniera puntuale su alcuni specifici rischi e si caratterizzano per l'incidenza su problemi peculiari.

### 4.1. Individuazione delle misure

Il primo step del trattamento del rischio ha l'obiettivo di identificare le misure di prevenzione, in funzione delle criticità rilevate in sede di analisi.

Le misure sono state puntualmente indicate e descritte nelle schede allegate denominate "**Individuazione e programmazione delle misure**", **Allegato C**.

Le misure sono elencate e descritte nella **colonna E** delle suddette schede.

**Per ciascun oggetto analisi è stata individuata e programmata almeno una misura di contrasto o prevenzione, secondo il criterio del "miglior rapporto costo/efficacia".**

La seconda parte del trattamento è la programmazione operativa delle misure.

In questa fase, il RPTC ha provveduto alla programmazione temporale dell'attuazione medesima, fissando anche le modalità di attuazione ed individuando il responsabile

Per ciascun oggetto di analisi ciò è descritto nelle **colonna F** ("**Programmazione delle misure**") e **G** ("**Responsabile attuazione misure**") **dell'Allegato C**.

## 5. Le misure

### 5.1. IL CODICE DI COMPORTAMENTO

Il comma 3, dell'art. 54 del d.lgs. 165/2001 e smi, dispone che ciascuna amministrazione elabori un proprio Codice di comportamento.

Tra le misure di prevenzione della corruzione, i Codici di comportamento rivestono un ruolo importante nella strategia delineata dalla legge 190/2012 costituendo lo strumento che più di altri si presta a regolare le condotte dei funzionari e ad orientarle alla migliore cura dell'interesse pubblico, in una stretta connessione con i Piani triennali di prevenzione della corruzione e della trasparenza (ANAC, deliberazione n. 177 del 19/2/2020 recante le "Linee guida in materia di Codici di comportamento delle amministrazioni pubbliche", Paragrafo 1).

In adempimento di quanto previsto dal PNA 2022 nell'ambito dei contratti pubblici, si evidenzia la necessaria applicazione del Codice di comportamento di cui al d.P.R. n. 62/2013 e del Codice di comportamento dell'amministrazione al RUP e ai soggetti assegnati alla struttura di supporto, ove istituita.

**Misura generale:** Attualmente il CAL prende come riferimento il vigente codice di comportamento approvato con delibera della giunta regionale n. 43/7 del 29/10/2021.

**Programmazione:** Il codice di comportamento è vigente.

### 5.2. CONFLITTO DI INTERESSI

L'art. 6-bis della legge 241/1990 (aggiunto dalla legge 190/2012, art. 1, comma 41) prevede che i responsabili del procedimento, nonché i titolari degli uffici competenti ad esprimere pareri, svolgere valutazioni tecniche e atti endoprocedimentali e ad assumere i provvedimenti conclusivi, debbano astenersi in caso di "conflitto di interessi", segnalando ogni situazione, anche solo potenziale, di conflitto.

Il d.p.r. n. 62/2013 "Codice di comportamento dei dipendenti pubblici" norma il conflitto di interessi agli artt. 6, 7 e 14. Il dipendente pubblico ha il dovere di astenersi in ogni caso in cui esistano "gravi ragioni di convenienza". Sull'obbligo di astensione decide il responsabile dell'ufficio di appartenenza. L'art. 7 stabilisce che il dipendente si debba astenere sia dall'assumere decisioni, che dallo svolgere attività che possano coinvolgere interessi:

- a) dello stesso dipendente;
- b) di suoi parenti o affini entro il secondo grado, del coniuge o di conviventi;
- c) di persone con le quali il dipendente abbia "rapporti di frequentazione abituale";
- d) di soggetti od organizzazioni con cui il dipendente, ovvero il suo coniuge, abbia una causa pendente, ovvero rapporti di "grave inimicizia" o di credito o debito significativi;
- e) di soggetti od organizzazioni di cui sia tutore, curatore, procuratore o agente;
- f) di enti, associazioni anche non riconosciute, comitati, società o stabilimenti di cui sia amministratore o gerente o dirigente.

Ogni qual volta si configurino le descritte situazioni di conflitto di interessi, il dipendente è tenuto a darne tempestivamente comunicazione al responsabile dell'ufficio di appartenenza, il quale valuterà, nel caso concreto, l'eventuale sussistenza del contrasto tra l'interesse privato ed il bene pubblico.

All'atto dell'assegnazione all'ufficio, il dipendente pubblico ha il dovere di dichiarare l'insussistenza di situazioni di conflitto di interessi.

Deve inoltre informare per iscritto il proprio responsabile di tutti i rapporti, diretti o indiretti, di collaborazione con soggetti privati, in qualunque modo retribuiti, che lo stesso abbia in essere o abbia avuto negli ultimi tre anni.

La suddetta comunicazione deve precisare:

- a) se il dipendente personalmente, o suoi parenti, o affini entro il secondo grado, il suo coniuge o il convivente abbiano ancora rapporti finanziari con il soggetto con cui ha avuto i predetti rapporti di collaborazione;
- b) e se tali rapporti siano intercorsi, o intercorrano tuttora, con soggetti che abbiano interessi in attività o decisioni inerenti all'ufficio, limitatamente alle pratiche a lui affidate.

Il dipendente, inoltre, ha l'obbligo di tenere aggiornata l'amministrazione sulla sopravvenienza di eventuali situazioni di conflitto di interessi.

La violazione degli obblighi di comunicazione ed astensione integra comportamenti contrari ai doveri d'ufficio e, pertanto, è fonte di responsabilità disciplinare, fatte salve eventuali ulteriori responsabilità civili, penali, contabili o amministrative. Pertanto, le attività di prevenzione, verifica e applicazione delle sanzioni sono a carico della singola amministrazione.

Si precisa inoltre che nel PNA 2022 l'ANAC ribadisce che la principale misura per la gestione del conflitto di interessi è costituita dal sistema delle dichiarazioni che vengono rese dai dipendenti e dai soggetti esterni coinvolti (esclusi i progettisti, a meno che non ricorra la deroga al divieto di assegnazione del contratto di cui all'art. 24, co. 7, d.lgs. 50/2016, cfr. per i dettagli al § 1.2.), dalle successive verifiche e valutazioni svolte dall'amministrazione e dall'obbligo di astensione in caso di sussistenza del conflitto.

Per quanto concerne i contratti che utilizzano i fondi PNRR e fondi strutturali si ritiene che, in un'ottica di rafforzamento dei presidi di prevenzione i dipendenti, per ciascuna procedura di gara in cui siano coinvolti, forniscano un aggiornamento della dichiarazione con le informazioni significative in relazione all'oggetto dell'affidamento.

Per i contratti invece che non utilizzano fondi PNRR e fondi strutturali, resta fermo l'orientamento espresso da ANAC nelle Linee Guida n. 15/2019 che prevedono una dichiarazione solo al momento dell'assegnazione all'ufficio o dell'attribuzione dell'incarico.

Resta fermo comunque l'obbligo di rendere la dichiarazione per ogni singola gara da parte del RUP (cfr. art. 42 del Codice degli appalti e § 6.3. Linee Guida. n. 15/2019) e dei commissari di gara (cfr. art. 77 d.lgs. 50/2016).

**Misura generale** L'ente applica con puntualità la esaustiva e dettagliata disciplina di cui agli artt. 53 del d.lgs. 165/2001 e 60 del DPR 3/1957.

**Programmazione:** Il dipendente deve rilasciare la dichiarazione nei termini di cui sopra e in caso di conflitto di interessi deve astenersi e darne immediata comunicazione scritta al responsabile. I responsabili verificano puntualmente che il dipendente rilasci nei termini di legge la dichiarazione. Allo scopo di monitorare e rilevare eventuali situazioni di conflitto di interesse, anche solo potenziale, il RPCT verifica annualmente la veridicità del 20% delle dichiarazioni rese in merito.

### 5.3. INCONFERIBILITÀ E INCOMPATIBILITÀ DEGLI INCARICHI DIRIGENZIALI

Si provvede ad acquisire, conservare e verificare le dichiarazioni rese ai sensi dell'art. 20 del d.lgs. n. 39/2013. Inoltre, si effettua il monitoraggio delle singole posizioni soggettive, rivolgendo particolare attenzione alle situazioni di inconferibilità legate alle condanne per reati contro la pubblica amministrazione.

La procedura di conferimento degli incarichi prevede:

- la preventiva acquisizione della dichiarazione di insussistenza di cause di inconferibilità o incompatibilità da parte del destinatario dell'incarico;
- la successiva verifica annuale della suddetta dichiarazione;
- la pubblicazione contestuale dell'atto di conferimento dell'incarico, ove necessario ai sensi dell'art. 14 del d.lgs. 33/2013, e della dichiarazione di insussistenza di cause di inconferibilità e incompatibilità, ai sensi dell'art. 20, co. 3, del d.lgs. 39/2013.

**Misura generale:** L'ente applica puntualmente la disciplina degli artt. 50, comma 10, 107 e 109 del TUEL e degli artt. 13 – 27 del d.lgs. 165/2001 e smi. L'ente applica puntualmente le disposizioni del d.lgs. 39/2013 ed in particolare l'art. 20 rubricato: *dichiarazione sulla insussistenza di cause di inconferibilità o incompatibilità*.

**Programmazione:** RPCT effettua un puntuale controllo dell'effettiva redazione della dichiarazione in sede di conferimento dell'incarico ed effettua un monitoraggio annuale con verifica del 20% delle stesse.

### 5.4. LA FORMAZIONE IN TEMA DI ANTICORRUZIONE

Il comma 8, art. 1, della legge 190/2012, stabilisce che il RPCT definisca procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione.

La formazione può essere strutturata su due livelli:

- **livello generale:** rivolto a tutti i dipendenti e mirato all'aggiornamento delle competenze/comportamenti in materia di etica e della legalità;
- **livello specifico:** dedicato al RPCT, ai referenti, ai componenti degli organismi di controllo, ai responsabili di servizio e funzionari addetti alle aree a maggior rischio corruttivo, mirato a valorizzare le politiche, i programmi e gli strumenti utilizzati per la prevenzione e ad approfondire tematiche settoriali, in relazione al ruolo svolto da ciascun soggetto nell'amministrazione.

**Misura generale:** Si demanda al RPCT il compito di individuare, di concerto con i dirigenti/responsabili di settore, i collaboratori cui somministrare formazione in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza, nonché di programmare la formazione attraverso un apposito provvedimento.

**Programmazione:** il procedimento deve essere attuato e concluso, con la somministrazione di almeno un'attività formativa all'anno ai dipendenti selezionati.

### 5.5 . PATTI DI INTEGRITÀ E PROTOCOLLI DI LEGALITÀ

I Patti d'integrità e i Protocolli di legalità recano un complesso di condizioni la cui accettazione è presupposto necessario per la partecipazione ad una gara di appalto.

Il patto di integrità è un documento che la stazione appaltante richiede ai partecipanti alle gare. Permette un controllo reciproco e sanzioni per il caso in cui qualcuno dei partecipanti cerchi di eluderlo. Si tratta quindi di un complesso di “regole di comportamento” finalizzate alla prevenzione del fenomeno corruttivo e volte a valorizzare comportamenti eticamente adeguati per tutti i concorrenti.

Il comma 17 dell’art. 1 della legge 190/2012 e smi che stabilisce che le stazioni appaltanti possano prevedere “negli avvisi, bandi di gara o lettere di invito che il mancato rispetto delle clausole contenute nei protocolli di legalità o nei patti di integrità [costituisca] causa di esclusione dalla gara”.

**Misura generale:** L’ente ha approvato il proprio schema di “Patto d'integrità” con delibera dell’Ufficio di presidenza n. 14 del 17.05.2023;

La sottoscrizione del Patto d’integrità è stata imposta, in sede di gara, ai concorrenti delle procedure d’appalto di lavori, servizi e forniture. Il Patto di integrità viene richiamato, quale parte integrante, al Contratto d’appalto.

**Programmazione:** Il RPTC verifica annualmente un campione del 20% dei contratti al fine di riscontrare la sottoscrizione del patto di integrità

#### **5.11 INDIVIDUAZIONE DI APPOSITE MODALITÀ DI CONTROLLO SUCCESSIVO DELLE PROCEDURE RELATIVE ALLE ATTIVITÀ A PIÙ ELEVATO RISCHIO DI CORRUZIONE**

L’art. 147bis del TUEL disciplina il controllo di regolarità amministrativa e contabile ed è volto a garantire la legittimità, la regolarità e la correttezza dell’azione amministrativa. Esso viene esercitato sia in fase preventiva che in fase successiva alla formazione dell’atto.

Il controllo preventivo viene svolto da ogni responsabile di servizio attraverso il rilascio del parere di regolarità tecnica attestante la regolarità e la correttezza dell’azione amministrativa. Il controllo contabile è compiuto invece dal responsabile del servizio finanziario mediante il rilascio del parere di regolarità contabile e del visto attestante la copertura finanziaria.

Il controllo successivo, verifica ex post la regolarità degli atti al fine di correggere ed indirizzare l’azione amministrativa.

**Misura generale:** Il piano annuale del controllo successivo di regolarità amministrativa deve prevedere una campione maggiorato degli atti sottoposti al controllo in relazione a quelli adottati nell’ambito dei processi classificati con rischio alto o molto alto.

**Programmazione:** Concomitanza con l’esecuzione dei controlli interni successivi di regolarità amministrativa.

#### **5.12 CONTRATTI PUBBLICI**

La disciplina dei contratti pubblici è stata investita, negli anni recenti, da una serie di interventi legislativi che hanno contribuito, da un lato, ad arricchire il novero di disposizioni ricadenti all’interno di tale ambito e, dall’altro lato, a produrre una sorta di “stratificazione normativa”, per via dell’introduzione di specifiche legislazioni di carattere speciale e derogatorio che, in sostanza, hanno reso più che mai composito e variegato l’attuale quadro legislativo di riferimento.

Per agevolare l’attività degli operatori pubblici, l’ANAC ha elaborato cinque check-list di cui esse potranno avvalersi per la preparazione e il successivo controllo degli atti di specifiche tipologie di affidamento. Le check-list sono state predisposte per le procedure che, considerati i margini più ampi di discrezionalità concessi dalla normativa, possono comportare maggiori rischi corruttivi o di

malaadministration: a) affidamento diretto; b) procedura negoziata per i servizi e le forniture; c) procedura negoziata per i lavori; d) procedure in deroga; e) procedure attinenti alla modifica dei contratti e alle varianti in corso d'opera.

**Misura generale:** I RUP dei processi di: a) affidamento diretto; b) procedura negoziata per i servizi e le forniture; c) procedura negoziata per i lavori; d) procedure in deroga; e) procedure attinenti alla modifica dei contratti e alle varianti in corso d'opera; devono utilizzare la check list predisposta dall'ANAC.

**Programmazione:** la misura diventa operativa dell'entrata in vigore della presente Sezione. Il RPTC verifica annualmente la compilazione della check list in un campione del 20% dei processi di cui sopra.

## 6 LA TRASPARENZA

### 6.1. La trasparenza e l'accesso civico

La trasparenza è una delle misure generali più importanti dell'intero impianto delineato dalla legge 190/2012. Secondo l'art. 1 del d.lgs. 33/2013, come rinnovato dal d.lgs. 97/2016, la trasparenza è l'accessibilità totale a dati e documenti delle pubbliche amministrazioni. Detta "accessibilità totale" è consentita allo scopo di tutelare i diritti dei cittadini, promuovere la partecipazione all'attività amministrativa, favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche.

La trasparenza è attuata:

- attraverso la pubblicazione dei dati e delle informazioni elencate dalla legge sul sito web istituzionale nella sezione "Amministrazione trasparente";
- l'istituto dell'accesso civico, classificato in semplice e generalizzato.

Il comma 1, dell'art. 5 del d.lgs. 33/2013, prevede: "L'obbligo previsto dalla normativa vigente in capo alle pubbliche amministrazioni di pubblicare documenti, informazioni o dati comporta il diritto di chiunque di richiedere i medesimi, nei casi in cui sia stata omessa la loro pubblicazione" (**accesso civico semplice**). Il comma 2, dello stesso art. 5, recita: "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" obbligatoria ai sensi del d.lgs. 33/2013 (**accesso civico generalizzato**).

### 6.2. Le modalità attuative degli obblighi di pubblicazione

L'Allegato n. 1, della deliberazione ANAC 28/12/2016 n. 1310, integrando i contenuti della scheda allegata al d.lgs. 33/2013, ha rinnovato la struttura delle informazioni da pubblicarsi sui siti delle pubbliche amministrazioni, adeguandola alle novità introdotte dal d.lgs. 97/2016.

Il legislatore ha organizzato in sotto-sezioni di primo e di secondo livello le informazioni, i documenti ed i dati da pubblicare obbligatoriamente nella sezione "Amministrazione trasparente".

Le sotto-sezioni devono essere denominate esattamente come indicato dalla deliberazione ANAC 1310/2016.

Le schede allegate denominate "**Allegato D - Misure di trasparenza**" ripropongono fedelmente i contenuti, assai puntuali e dettagliati, quindi più che esaustivi, dell'Allegato n. 1 della deliberazione ANAC 28/12/2016, n. 1310.

Le tabelle, organizzate in sette colonne, recano i dati seguenti:

<b>COLONNA</b>	<b>CONTENUTO</b>
A	denominazione delle sotto-sezioni di primo livello
B	denominazione delle sotto-sezioni di secondo livello
C	disposizioni normative che impongono la pubblicazione
D	denominazione del singolo obbligo di pubblicazione
E	contenuti dell'obbligo (documenti, dati e informazioni da pubblicare in ciascuna sotto-sezione secondo le linee guida di ANAC);
F	periodicità di aggiornamento delle pubblicazioni;

La normativa impone scadenze temporali diverse per l'aggiornamento delle diverse tipologie di informazioni e documenti.

L'aggiornamento delle pagine web di "Amministrazione trasparente" può avvenire "tempestivamente", oppure su base annuale, trimestrale o semestrale.

L'aggiornamento di numerosi dati deve avvenire "tempestivamente". Il legislatore, però, non ha specificato il concetto di tempestività, concetto relativo che può dar luogo a comportamenti anche molto difforni.

### **6.3. L'organizzazione dell'attività di pubblicazione**

Data la struttura organizzativa dell'ente, non è possibile individuare un unico ufficio per la gestione di tutti i dati e le informazioni da registrare in Amministrazione Trasparente.

Pertanto viene individuato nella posizione organizzativa competente per materia il soggetto responsabile della corretta pubblicazione dei dati e delle informazioni previste dalla normativa.

Il responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza svolge stabilmente attività di controllo sull'adempimento degli obblighi di pubblicazione, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate, nonché segnalando all'organo di indirizzo politico, all'Organismo indipendente di valutazione (OIV), all'Autorità nazionale anticorruzione e, nei casi più gravi, all'ufficio di disciplina i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione.

In adempimento di quanto previsto dal PNA 2022 – sez. 10.2.1 negli enti con meno di 50 dipendenti il monitoraggio va limitato ad un campione di obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente e da indicare già nella fase di programmazione.

Viene pertanto individuato il seguente programma nel triennio di vigenza del piano, suddiviso per aree, così come sono state individuate nell'allegato D:

2024	2025	2026
Disposizioni generali	Organizzazione	Attività e procedimenti
Bandi di gara e contratti	Consulenti e collaboratori	Provvedimenti
Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici	Performance	Altri contenuti
Bilanci		

## 7. Il monitoraggio e il riesame delle misure

Il processo di prevenzione della corruzione si articola in quattro macrofasi: l'analisi del contesto; la valutazione del rischio; il trattamento; infine, la macro fase del "monitoraggio" e del "riesame" delle singole misure e del sistema nel suo complesso.

Monitoraggio e riesame periodico sono stadi essenziali dell'intero processo di gestione del rischio, che consentono di verificare attuazione e adeguatezza delle misure di prevenzione della corruzione, nonché il complessivo funzionamento del processo consentendo, in tal modo, di apportare tempestivamente i correttivi che si rendessero necessari.

Monitoraggio e riesame sono attività distinte, ma strettamente collegate tra loro:

- il monitoraggio è l'"attività continuativa di verifica dell'attuazione e dell'idoneità delle singole misure di trattamento del rischio";
  - o è ripartito in due "sotto-fasi":
    - il monitoraggio dell'attuazione delle misure di trattamento del rischio;
    - il monitoraggio della idoneità delle misure di trattamento del rischio;
- il riesame, invece, è l'attività "svolta ad intervalli programmati che riguarda il funzionamento del sistema nel suo complesso" (Allegato n. 1 del PNA 2019, pag. 46).

I risultati del monitoraggio devono essere utilizzati per svolgere il riesame periodico della funzionalità complessiva del sistema e delle politiche di contrasto della corruzione.

Il monitoraggio circa l'applicazione delle disposizioni della presente sezione è svolto in autonomia dal RPCT con cadenza annuale secondo le indicazioni fornite dal PNA 2022 – tabella 7.

Il campione degli atti sottoposti alle misure di controllo indicate nella presente sezione è pari al 30%.

Ai fini del monitoraggio i responsabili sono tenuti a collaborare con il Responsabile della prevenzione della corruzione e forniscono ogni informazione che lo stesso ritenga utile.

Per l'applicazione delle attività di monitoraggio del Piano il RPCT si adopera nei termini e con le modalità di cui al vigente Regolamento per i controlli interni. Tale Regolamento ormai datato e non più perfettamente confacente alle esigenze dell'Ente ed al mutato quadro normativo di settore, dovrà essere oggetto di rielaborazione nel corso del 2024 attraverso un processo che veda coinvolti tutti i Responsabili di settore, il Nucleo di Valutazione e gli Uffici espressamente individuati per la costituzione del gruppo di lavoro. Tale obiettivo è da intendersi assegnato al RPCT in materia di contrasto alla corruzione.

### **SEZIONE 3 ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO**

#### **3.1 Struttura organizzativa**

La struttura organizzativa dell'Ente è disciplinata dal regolamento interno approvato con deliberazione del Consiglio n. 5 del 10 luglio 2006.

Esiste un ufficio di segreteria che rappresenta una struttura di supporto amministrativo, consulenziale ed operativo per tutte le funzioni del Consiglio, del Presidente e dell'Ufficio di Presidenza;

Il Personale che fa capo all'ufficio di segreteria è rappresentato da dipendenti in comando appartenenti agli Enti Locali e alla Regione Autonoma della Sardegna .

#### **3.2 Organizzazione del lavoro agile**

Premessa

Nel capo II della Legge 22 maggio 2017, n. 81, recante "Misure per la tutela del lavoro autonomo non imprenditoriale e misure volte a favorire l'articolazione flessibile nei tempi e nei luoghi del lavoro subordinato" si trova l'attuale disciplina del lavoro agile (articoli 18-24) che pone l'accento sulla flessibilità organizzativa, sulla volontarietà delle parti che sottoscrivono l'accordo individuale e sull'utilizzo di strumentazioni che consentono di lavorare da remoto. In particolare, l'articolo 18, comma 1, della Legge 22 maggio 2017, n. 81 definisce il lavoro agile quale "... modalità di esecuzione del rapporto di lavoro subordinato stabilita mediante accordo tra le parti, anche con forme di organizzazione per fasi, cicli e obiettivi e senza precisi vincoli di orario o di luogo di lavoro". Il comma 3 del medesimo articolo prevede l'estensione del lavoro agile anche al pubblico impiego, disponendo che la disciplina dettata si applichi, in quanto compatibile, "anche nei rapporti di lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche". In attuazione delle norme

sopra citate, il 3 giugno 2017 il Dipartimento della Funzione Pubblica ha adottato la direttiva n. 3/2017 – recante le linee guida sul lavoro agile nella PA – che è divenuto il principale riferimento per la disciplina del lavoro agile nella PA fino alla dichiarazione dello stato di emergenza epidemiologica da virus COVID-19. Le disposizioni riguardanti il lavoro agile nella Pubblica Amministrazione, così come in precedenza quelle sul telelavoro, però, sono rimaste per lungo tempo sostanzialmente inattuatae o comunque poco utilizzate negli enti locali.

## **MISURE ORGANIZZATIVE**

Dal mese di marzo 2020, a seguito dell'insorgenza dell'emergenza sanitaria da virus Covid-19, la forma di lavoro da remoto ossia il telelavoro è stata affiancata dal lavoro agile c.d. "emergenziale". L'introduzione di tale ultimo istituto è ovviamente avvenuta prescindendo dalla preventiva revisione dei modelli organizzativi esistenti, costituendo, come già accennato in precedenza, non già uno strumento di gestione del rapporto di lavoro del personale, ma piuttosto una misura di distanziamento sociale, finalizzata a prevenire e limitare il contagio. Conseguentemente, stante l'urgenza di "svuotare gli uffici" rapidamente, il lavoro agile è stato concesso al personale senza la preventiva sottoscrizione di accordo individuale e con modalità semplificate di gestione degli ulteriori adempimenti connessi. Va poi ricordato che sempre in ottica di contenimento del rischio da contagio, l'Amministrazione ha utilizzato altri strumenti gestionali e contrattuali, quali l'organizzazione flessibile degli orari con diversa articolazione giornaliera, lo smaltimento delle ferie pregresse, la rotazione del personale in presenza e da remoto, l'utilizzo delle ore accantonate a recupero e l'istituto dell'esenzione dal servizio (fruito nei servizi culturali ed educativi come stabilito dai diversi Decreti che si sono succeduti nel tempo).

L'introduzione del lavoro agile a regime persegue il dichiarato scopo, da un lato, di stimolare il cambiamento strutturale del funzionamento della Pubblica Amministrazione, in direzione di una maggiore efficacia dell'azione amministrativa, della produttività del lavoro e di orientamento ai risultati e, dall'altro lato, di agevolare le politiche di conciliazione dei tempi di vita e di lavoro. Si tratta di una modalità flessibile di esecuzione della prestazione di lavoro subordinato, che viene svolta fuori dalla sede abituale di lavoro, laddove la prestazione di lavoro sia tecnicamente possibile, con il supporto di tecnologie dell'informazione e della comunicazione che consentano il collegamento con l'Amministrazione, nel rispetto delle norme in materia di sicurezza e trattamento dei dati personali. Con il lavoro agile l'Ente persegue i seguenti obiettivi principali: - diffondere la modalità di lavoro orientata ad una maggiore autonomia e responsabilità delle persone; - sviluppare una organizzazione del lavoro

orientata al lavoro per progetti, utilizzando obiettivi che siano misurabili in termini di efficacia ed efficienza, ed anche misurabili nel tempo; - rafforzare la cultura della misurazione e della valutazione della performance; - sviluppare le competenze di guida e coordinamento da parte dei responsabili e di responsabilizzazione individuale (dei lavoratori agili) rivolta al raggiungimento degli obiettivi prefissati; - valorizzare le competenze delle persone e migliorare il loro benessere organizzativo, anche attraverso la facilitazione della conciliazione dei tempi di vita familiare, sociale e di lavoro; - promuovere la creazione di gruppi di lavoro orientati alla produttività, alla collaborazione e alla fiducia, in grado di gestire correttamente i tempi di lavoro

### **PIATTAFORME TECNOLOGICHE**

I dipendenti potranno utilizzare i portatili forniti in dotazione dal CAL utilizzando i programmi gestionali tramite piattaforme in cloud che permettono di operare da qualsiasi postazione anche lontana dall'ufficio. L'Ente si assumerà l'onere di fornire ai dipendenti gli strumenti tecnologici adeguati al fine di poter svolgere la propria attività in telelavoro.

### **OBIETTIVI DA RAGGIUNGERE CON IL LAVORO AGILE**

Occorre premettere che la funzione, le attività e le modalità attuative dei compiti assegnati al Consiglio delle Autonomie Locali necessitano di un'operatività flessibile che si compie sull'intero territorio regionale sia per la convocazione degli organi che per le attività di supporto assicurata dall'Ufficio di Segreteria. La rappresentatività istituzionale degli enti territoriali e la rilevazione degli "interessi" degli enti locali richiede una costante presenza dell'ente nell'ambito regionale e un ricorso frequente alla mobilità, alla operatività a distanza e al telelavoro.

- a) introduzione di nuove soluzioni organizzative idonee a favorire lo sviluppo di una cultura gestionale orientata al lavoro per obiettivi ed ai risultati e, al tempo stesso, finalizzata all'incremento della produttività e dell'efficienza;
- b) razionalizzazione dell'utilizzo degli spazi, anche in ragione della riorganizzazione dell'uso dei locali adibiti ad ufficio e della distribuzione in essi dei collaboratori;
- c) razionalizzazione dell'utilizzo delle dotazioni tecnologiche a disposizione dell'ufficio e da remoto;
- d) promozione della mobilità sostenibile tramite la riduzione degli spostamenti casa lavoro ed il contenimento del relativo impatto ambientale;
- e) miglioramento dell'integrazione lavorativa dei soggetti a cui, per cause dovute a condizioni di disabilità o di fragilità, ovvero in ragione di altri impedimenti di natura oggettiva, personale o familiare, anche temporanea, la presenza fisica in ufficio possa risultare gravosa o comunque

problematica.

## **CONTRIBUTI AL MIGLIORAMENTO DELLA PERFORMANCE**

L'Ente garantisce al personale in lavoro agile le stesse opportunità rispetto alla incentivazione della performance individuale e alle iniziative formative previste per tutti i dipendenti che prestano attività lavorativa in presenza.

**Si possono individuare** indicatori **sul lavoro agile riferiti a diverse dimensioni di *performance***

1. indicatori riferiti allo **stato di implementazione**, i quali sono utili a monitorare le diverse fasi e gli esiti dei progetti finalizzati all'introduzione del lavoro agile nell'organizzazione e, successivamente, a valutare il livello di utilizzo dello stesso nella medesima organizzazione; trattandosi di una politica intra-organizzativa, infatti, può essere misurata in sé in termini di stati di implementazione;
2. indicatori riferiti alla ***performance organizzativa*** che, completando il set di indicatori associati a un obiettivo specifico sono utili a misurare e valutare il potenziale contributo del lavoro agile al raggiungimento dell'obiettivo stesso;
3. indicatori riferiti alla ***performance individuale*** che forniscono una visione del potenziale contributo del lavoro agile al raggiungimento degli obiettivi individuali.

### 3.3 Piano triennale dei fabbisogni di personale

Il Consiglio delle Autonomie Locali non può assumere personale e quindi non avendo una pianta organica non può disporre alcun programma delle assunzioni se non ricorrendo all'istituto del Comando da altri Enti. In materia di personale l'attività istruttoria e di supporto al funzionamento del Consiglio delle Autonomie locali è svolta da un ufficio di segreteria il cui ordinamento è disciplinato dal regolamento interno e prevede:

- Personale comandato - Utilizzando la norma indicata dalla legge regionale istitutiva del CAL;
- Consulenze affidate tramite selezione pubblica per la ricerca di personale cui affidare i compiti di studio, istruttoria nelle materie multidisciplinari e compiti di consulenza nelle materie trattate dalle Commissioni Consiliari istituite con Deliberazione dell'Ufficio di Presidenza n. 28 del 25/07/2022.

Riguardo alla disciplina relativa al personale in comando la Sezione Autonomie della Corte dei Conti mette la parola fine al dibattito sul comando affermando, nella deliberazione n. 12/2017, il principio di diritto per il quale la spesa relativa a questo istituto esula dall'ambito applicativo dell'articolo 9, comma 28, del DL 78/2010. Pertanto tale spesa non rientra nella disciplina vincolistica prevista per le assunzioni pubbliche.

Riguardo al Piano delle Azioni Positive, non avendo una pianta organica si rimanda ai piani approvati dagli enti di cui fanno parte i dipendenti in comando.

#### 3.3.5 Formazione del personale

La formazione del personale in Comando sarà garantita attraverso i seguenti canali:

- Corsi online: come quelli offerti da piattaforme di e-learning, scuola Ifel, formazione transizione digitale, Syllabus;
- Esperienze di apprendimento informali: Oltre alla formazione strutturata è possibile partecipare a workshop, conferenze o svolgere progetti che permettono di acquisire nuove competenze o conoscenze.
- Autoapprendimento: lettura di libri, podcast o blog pertinenti al campo di interesse che comportano un arricchimento personale.

Per il 2024 ciascun dipendente dovrà garantire almeno 20 ore di formazione oltre ad almeno una giornata formativa sul tema dell'anticorruzione

## SEZIONE 4 MONITORAGGIO

### 4. Monitoraggio

**NON PRESENTE**