



Comune di Stienta

Provincia di Rovigo

PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' E ORGANIZZAZIONE

- PIAO SEMPLIFICATO -

2024-2026

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

INDICE

PREMESSA

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

**SEZIONE 2. VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE,
ANTICORRUZIONE**

- 2.1 VALORE PUBBLICO
- 2.2 PERFORMANCE
- 2.3 RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA

**SEZIONE 3. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE
UMANO**

- 3.1 STRUTTURA ORGANIZZATIVA
- 3.2 ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE
- 3.3 PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE
- 3.4 PIANO DI FORMAZIONE DEL PERSONALE
- 3.5 PIANO DELLE AZIONI POSITIVE

SEZIONE 4. MONITORAGGIO

PREMESSA

Il Piano integrato di attività e organizzazione è adottato dal Comune di Stienta ai sensi dell'articolo 6 del decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n. 113.

Il Piano ha l'obiettivo di assorbire, razionalizzandone la disciplina in un'ottica di massima semplificazione, gli atti di pianificazione che vengono distinti in due grandi categorie: valore pubblico, performance e anticorruzione da una parte; organizzazione e capitale umano dall'altra.

La compilazione del presente PIAO segue le Linee Guida, emanate con lo scopo di fornire una chiave di lettura immediata, semplificata e omogenea.

Pur non facendo parte del PIAO, gli atti di programmazione economico-finanziaria già adottati dall'Ente, ne costituiscono il necessario presupposto in un approccio di convergenza sinergica verso la piena attuazione degli indirizzi strategici di mandato ed assolvono le finalità espresse dal legislatore in relazione ai corrispondenti ambiti programmatici. In particolare, per quanto attiene agli obiettivi programmatici e strategici della performance di cui all'art. 6, comma 2 lettera a) del D.L. 80/2021:

con Deliberazione del Consiglio Comunale n. 8 del 15-03-2024, esecutiva, avente ad oggetto: "Bilancio unico di previsione per il periodo 2024-2026", è stato approvato il Documento Unico di Programmazione (DUP)2024/2026 contenente gli obiettivi strategici e operativi sviluppati, in coerenza con le Linee Programmatiche di Mandato in relazione alle missioni e ai programmi di bilancio. Il documento integrale è disponibile al seguente link:

<https://www.comune.stienta.ro.it/c029045/zf/index.php/trasparenza/index/index/categoria/119>

Con Deliberazione di Giunta Comunale n. 18 del 25/03/2024 è stato parimenti approvato il Piano Esecutivo di Gestione Finanziario 2024/2026 che definisce gli obiettivi gestionali finanziari assegnati ai Responsabili, anche ai fini della valutazione delle performance, e individuati in funzione della realizzazione degli obiettivi operativi approvati con il DUP. Il documento integrale è disponibile al seguente link:

<https://www.comune.stienta.ro.it/c029045/zf/index.php/trasparenza/index/index/categoria/119>

Il P.I.A.O. 2024/2026 integra gli atti di pianificazione già assunti dal Comune in attuazione delle norme che regolano l'ordinamento degli Enti Locali con riguardo alle ulteriori prospettive programmatiche indicate dalle disposizioni dell'art. 6 del D.L. 80/2021.

SEZIONE 1.

SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE

Denominazione Ente: Comune di Stienta Provincia di Rovigo

Regione: Veneto

Indirizzo: Piazza Santo Stefano n. 1

CAP: 45039

Popolazione: 3.094 abitanti al 31/12/2023 (statistica ufficio anagrafe)

Superficie: 24,13 km²

Densità di popolazione: 127,64 abitanti per km²

Altitudine: 9 metri sul livello del mare

Coordinate geografiche 44° 56' Nord, 11° 33' Est

Codice Istat: 029045

Codice catastale: I953

N. dipendenti al 31.12.2023 è pari a 14 con contratto a tempo indeterminato

Sito web istituzionale: <https://www.comune.stienta.ro.it/hh/index.php?jvs=0&acc=1>

Pagina Facebook: <https://www.facebook.com/search/top?q=comune%20di%20stienta>

Dati dettagliati sulla composizione della popolazione e del personale dipendente sono contenuti nel Documento Unico di Programmazione 2024/2026, richiamato in premessa.

SEZIONE 2. VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE

2.1 VALORE PUBBLICO

Ai sensi dell'art. 6 del Decreto del Ministro per la Pubblica Amministrazione n. 132/2022, la presente sottosezione non deve essere redatta dagli Enti con meno di 50 dipendenti. Per l'individuazione degli obiettivi strategici di natura pluriennale collegati al mandato elettorale del Sindaco, si rimanda alla Sezione Strategica del Documento Unico di Programmazione, adottato con deliberazione di Consiglio Comunale n. 53 del 29/12/2022 che qui si ritiene integralmente riportata.

<https://www.comune.stienta.ro.it/zf/index.php/trasparenza/index/index/categoria/119>

Nelle schede seguenti sono individuati gli obiettivi 2024 costituenti il piano della performance.

2.2 PERFORMANCE

Area 1 – Affari Generali

OBIETTIVI STRATEGICI			Posizioni Organizzative (max 50 punti)
Scheda obiettivo	Descrizione dell'obiettivo	Peso	Punteggio massimo
01	Aggiornamento del Codice di Comportamento del Comune di Stienta	20,00%	6
02	Digitalizzazione degli atti amministrativi dell'Ente	10,00%	8
03	Avvio riordino archivio comunale, in particolare del materiale depositato presso il cimitero di Stienta	10,00%	6
TOTALE		40,00%	20
OBIETTIVI DI SVILUPPO E DI MANTENIMENTO			
Scheda obiettivo	Descrizione dell'obiettivo	Peso	Punteggio massimo
04	Aggiornamento dell'allegato b) del regolamento comunale sull'ordinamento generale degli uffici e dei servizi.	10,00%	5
05	Adozione del regolamento per la disciplina degli incarichi extra istituzionali dei dipendenti comunali di Stienta	10,00%	5
06	Gestione e monitoraggio della posta del Sindaco	10,00%	5
07	Implementare l'elenco delle anagrafiche del protocollo	10,00%	5
08	Digitalizzazione pratiche di dichiarazione di conformità degli impianti	10,00%	5
09	Formazione del personale	10,00%	5
TOTALE		60,00%	30
TOTALE		100,00%	50

Area	1 Affari Generali			Obiettivo n.	01
Responsabile	Mariani dott.ssa Antonella				
Titolo Obiettivo	Aggiornamento del Codice di Comportamento dei dipendenti del Comune di Stienta, adottato con delibera di G.C. n. 111 del 19/12/2022.				
Descrizione Obiettivo					
L'obiettivo si propone di aggiornare il Codice di Comportamento dei dipendenti del Comune di Stienta, adottato con delibera di G.C. n. 111 del 19/12/2022, al D.P.R. n. 81 del 13/06/2023 concernente modifiche al D.P.R. 62/2013.					
Collegamento con DUP:	Missione	01	Programma	10	

Fasi di attuazione dell'obiettivo													
Fase n.	Descrizione della fase	Tempi di attuazione											
		Ge n	Fe b	Ma r	Ap r	Ma g	Gi u	Lu g	Ag o	Set t	Ot t	No v	Di c
1	Elaborazione dell'aggiornamento del Codice di Comportamento dei dipendenti del Comune di Stienta												
2	Inserimento della proposta di approvazione												

Personale coinvolto			
Cognome	Nome	Categoria	% di coinvolgimento
MARIANI	ANTONELLA	Segretario Comunale	100

Risultato				
Indicatori (Quantità – Qualità – Tempo – Costo)		Atteso	Realizzato	
			Verifica intermedia	Verifica finale
Quantità				
Qualità	Redazione completa e accurata	100/100		
Tempo	30 Novembre 2024	100/100		
Costo				

Analisi degli scostamenti

Area	1 AFFARI GENERALI			Obiettivo n.	02
Responsabile	Mariani dott.ssa Antonella				
Titolo Obiettivo	Digitalizzazione degli atti amministrativi dell'Ente				
Descrizione Obiettivo					
Le P.A. sono obbligate a formare i propri documenti in modalità informatiche, quindi gli atti amministrativi (deliberazioni, determine, ordinanze e decreti) devono essere in formato digitale, seguendo le regole previste dal Codice dell'Amministrazione Digitale (CAD). L'obiettivo si propone la digitalizzazione di tutto il ciclo degli atti amministrativi dell'Ente.					
Collegamento con DUP:	Missione	1	Programma	2	

Fasi di attuazione dell'obiettivo													
Fase n.	Descrizione della fase	Tempi di attuazione											
		Gen	Feb	Mar	Apr	Mag	Giu	Lug	Ago	Sett	Ott	Nov	Dic
1	Giornate formative del personale dipendente												
2	Avvio processo digitalizzazione												
3	Completamento del processo												

Personale coinvolto			
Cognome	Nome	Categoria	% di coinvolgimento
GREGHI	ALICE	C	100

Risultato				
Indicatori (Quantità – Qualità – Tempo – Costo)	Atteso	Realizzato		
		Verifica intermedia	Verifica finale	
Quantità	100/100			
Qualità				
Tempo	1° fase maggio - giugno 2° fase giugno – settembre 3° fase ottobre - dicembre			
Costo				

Analisi degli scostamenti

Area	1 AFFARI GENERALI			Obiettivo n.	03
Responsabile	Mariani dott.ssa Antonella				
Titolo Obiettivo	Avvio del riordino dell'archivio comunale, in particolare del materiale depositato presso il cimitero di Stienta.				
Descrizione Obiettivo					
Dopo sopralluogo e relativa documentazione fotografica, l'obiettivo si propone di individuare quali documenti depositati presso il cimitero di Stienta siano idonei ad essere smaltiti, in quanto obsoleti e/o diventati nel tempo inutili.					
Collegamento con DUP:	Missione	1	Programma	11	

Fasi di attuazione dell'obiettivo													
Fase n.	Descrizione della fase	Tempi di attuazione											
		Gen	Feb	Mar	Apr	Mag	Giu	Lug	Ago	Sett	Ott	Nov	Dic
1	Sopralluogo presso archivio comunale												
2	Individuazione documenti che possono essere eliminati												
3	Avvio dell'eliminazione dei documenti												

Personale coinvolto			
Cognome	Nome	Categoria	% di coinvolgimento
GREGHI	ALICE	C	Fase 1 al 100 Fase 2 al 100
SARTI	ANDREA	B	Fase 3 al 100

Risultato				
Indicatori (Quantità – Qualità – Tempo – Costo)		Atteso	Realizzato	
			Verifica intermedia	Verifica finale
Quantità		100/100		
Qualità				
Tempo	31 Dicembre 2024			
Costo				

Analisi degli scostamenti	

Area	1 Affari Generali			Obiettivo n.	04
Responsabile	Mariani dott.ssa Antonella				
Titolo Obiettivo	Aggiornamento dell'allegato b) del Regolamento Comunale sull'Ordinamento Generale degli Uffici e dei Servizi del Comune di Sienta.				
Descrizione Obiettivo					
Il Regolamento per la disciplina del conferimento degli incarichi esterni, che costituisce parte integrante del Regolamento sull'Ordinamento degli uffici e dei servizi, definisce e disciplina le procedure per il conferimento di incarichi di lavoro autonomo e collaborazione. L'obiettivo si propone di aggiornare l'allegato b) (Regolamento per la disciplina del conferimento di incarichi esterni), del Regolamento Comunale sull'Ordinamento Generale degli Uffici e dei Servizi, approvato con delibera di G.C. n. 103 del 30/12/2010.					
Collegamento con DUP:	Missione	01	Programma	10	

Fasi di attuazione dell'obiettivo												
Fase n.	Descrizione della fase	Tempi di attuazione										
		Gen	Feb	Mar	Apr	Mag	Giu	Lug	Ago	Sett	Ott	Nov
1	Elaborazione dell'aggiornamento dell'allegato b) del Regolamento Comunale sull'Ordinamento Generale degli Uffici e dei Servizi											
2	Inserimento della proposta di approvazione											

Personale coinvolto			
Cognome	Nome	Categoria	% di coinvolgimento
MARIANI	ANTONELLA	Segretario Comunale	Fase 1 al 100
GREGHI	ALICE	Istruttore	Fase 2 al 100

Risultato				
Indicatori (Esempio: Quantità – Qualità – Tempo – Costo)		Atteso	Realizzato	
			Verifica intermedia	Verifica finale
Quantità				
Qualità	Redazione completa e accurata	100/100		
Tempo	30 Novembre 2024	100/100		
Costo				
Analisi degli scostamenti				

1 AFFARI GENERALI		Obiettivo n.	05
Responsabile	Mariani dott.ssa Antonella		
Titolo Obiettivo	Regolamento specifico per la disciplina degli incarichi extra istituzionali dei dipendenti comunali del Comune di Sienta.		
Descrizione Obiettivo			
<p>Il personale dipendente non può svolgere attività lavorative al di fuori del rapporto di servizio, fatto salvo quanto previsto dall'art. 53 del D. Lgs n. 165/2001 e successive modifiche ed integrazioni e fatto salvo quanto previsto per i dipendenti che fruiscano del rapporto di lavoro a tempo parziale con prestazione non superiore al 50% di cui all'art. 1, comma 56, della legge n. 662/1996 e ss.mm.ii.</p> <p>L'obiettivo si propone di adottare uno specifico regolamento per la disciplina degli incarichi extra istituzionali dei dipendenti comunali del Comune di Sienta, da allegare al Regolamento Comunale sull'Ordinamento Generale degli Uffici e dei Servizi del Comune di Sienta.</p>			
Collegamento con DUP:	Missione	1	Programma 10

Fasi di attuazione dell'obiettivo													
Fase n.	Descrizione della fase	Tempi di attuazione											
		Ge n	Fe b	Ma r	Ap r	Ma g	Gi u	Lu g	Ag o	Set t	Ot t	No v	Dic
1	Elaborazione dati per l'adozione del regolamento per la disciplina degli incarichi extra istituzionali												
2	Inserimento della proposta di approvazione del regolamento												

Personale coinvolto			
Cognome	Nome	Categoria	% di coinvolgimento
MARIANI	ANTONELLA	Segretario Comunale	Fase 1 al 100
GREGHI	ALICE	Istruttore	Fase 2 al 100

Risultato				
Indicatori (Quantità – Qualità – Tempo – Costo)		Atteso	Realizzato	
			Verifica intermedia	Verifica finale
Quantità				
Qualità	Redazione completa e accurata	100/100		
Tempo	30 Novembre 2024	100/100		

Analisi degli scostamenti

Area	1 AFFARI GENERALI			Obiettivo n.	06
Responsabile	Mariani dott.ssa Antonella				
Titolo Obiettivo	Gestione e monitoraggio della posta del Sindaco.				
Descrizione Obiettivo					
L'obiettivo è quello di tenere monitorata la corrispondenza del Sindaco. In particolare, giornalmente si richiede di creare un elenco di tutta la posta in arrivo sulla casella sindaco@comune.stienta.ro.it e conseguentemente porre all'attenzione del Sindaco le comunicazioni più significative ricevute durante la settimana.					
Collegamento con DUP:	Missione	1	Programma	1	

Fasi di attuazione dell'obiettivo													
Fase n.	Descrizione della fase	Tempi di attuazione											
		Gen	Feb	Mar	Apr	Mag	Giu	Lug	Ago	Sett	Ott	Nov	Dic
1	Gestione mail del Sindaco												

Personale coinvolto			
Cognome	Nome	Categoria	% di coinvolgimento
GREGHI	ALICE	C	100

Risultato				
Indicatori (Quantità – Qualità – Tempo – Costo)		Atteso	Realizzato	
			Verifica intermedi a	Verific a finale
Quantità		100/100		
Qualità				
Tempo	Cadenza quotidiana e settimanale			
Costo				

Analisi degli scostamenti

Area	1 Affari Generali		Obiettivo n.	07
Responsabile	Mariani dott.ssa Antonella			
Titolo Obiettivo	Implementare l'elenco delle anagrafiche del protocollo			
Descrizione Obiettivo				
<p>Il DPR 445/2000 descrive le operazioni e le informazioni minime del sistema di gestione informatica dei documenti, oltre agli elementi che obbligatoriamente devono essere registrati. Fra questi ultimi vi è la descrizione del corrispondente, cioè il mittente o i mittenti per i documenti ricevuti oppure il destinatario o i destinatari per i documenti spediti. L'identificazione del corrispondente può risultare equivoca o insufficiente se non si forniscono informazioni adeguate e conformi a criteri condivisi e riconosciuti. In questo senso la rubrica può essere di aiuto nel normalizzare i corrispondenti frequenti e le banche dati, relative a fornitori, cittadini, dipendenti e altro ancora, devono possibilmente essere mantenute e incrementate. L'obiettivo si propone quindi di arricchire in modo completo le anagrafiche e si chiede che mensilmente venga stampato un elenco delle anagrafiche implementate.</p>				
Collegamento con DUP:	Missione	01	Programma	11

Fasi di attuazione dell'obiettivo													
Fase n.	Descrizione della fase	Tempi di attuazione											
		Ge n	Fe b	Ma r	Ap r	Ma g	Gi u	Lu g	Ag o	Set t	Ott v	No v	Dic
1	Implementare l'elenco delle anagrafiche del protocollo												

Personale coinvolto			
Cognome	Nome	Categoria	% di coinvolgimento
ROSSIN	MONICA	A	100

Risultato				
Indicatori (Quantità – Qualità – Tempo – Costo)		Atteso	Realizzato	
			Verifica intermedia	Verifica finale
Quantità				
Qualità	Redazione completa e accurata	100/100		
Tempo	Cadenza mensile	100/100		
Costo				

Analisi degli scostamenti

Area	1 Affari Generali			Obiettivo n.	08
Responsabile	Mariani dott.ssa Antonella				
Titolo Obiettivo	Digitalizzazione pratiche di dichiarazione di conformità degli impianti				
Descrizione Obiettivo					
L'obiettivo da perseguire è la semplificazione dei singoli procedimenti amministrativi dell'Area Intercomunale 5 – Urbanistica – Edilizia - Suap e si propone di creare un archivio digitale di tutte le pratiche di dichiarazione di conformità degli impianti a partire dall'anno 2016 ad oggi, con la loro scansione e conseguente digitalizzazione.					
Collegamento con DUP:	Missione	01	Programma	6	

Fasi di attuazione dell'obiettivo													
Fase n.	Descrizione della fase	Tempi di attuazione											
		Gen	Feb	Mar	Apr	Mag	Giu	Lug	Ago	Sett	Ott	Nov	Dic
1	Digitalizzazione pratiche di dichiarazione di conformità degli impianti												

Personale coinvolto			
Cognome	Nome	Categoria	% di coinvolgimento
ROSSIN	MONICA	A	100

Risultato				
Indicatori (Esempio: Quantità – Qualità – Tempo – Costo)		Atteso	Realizzato	
			Verifica intermedia	Verifica finale
Quantità		100/100		
Qualità				
Tempo	31 Dicembre 2024			
Costo				

Analisi degli scostamenti				

Area 1	1	Affari Generali	Obiettivo n.	09
Responsabile	Mariani dott.ssa Antonella			
Titolo Obiettivo	Formazione del personale			
Descrizione Obiettivo				
Miglioramento delle conoscenze del personale ai fini dello svolgimento delle proprie attività istituzionali. Ottemperanza alla direttiva del 28.11.2023, il ministro della pubblica amministrazione in merito alla formazione del personale con attività di formazione in misura non inferiore a 24 ore annue.				
Collegamento con DUP:	Missione		Programma	

Fasi di attuazione dell'obiettivo													
Fase n.	Descrizione della fase	Tempi di attuazione											
		G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D
1	Individuazione dei vari corsi inerenti alle proprie attività tecnico – amministrative e programmazione ed iscrizione agli stessi, con particolare rilievo ai corsi on line.												
2	Predisposizione prospetto finale con l'inserimento dei vari corsi effettuati e la loro durata e tipologia.												

Personale coinvolto			
Cognome	Nome	Categoria	% di coinvolgimento
Gregghi	Alice	Istruttore	100
Rossin	Monica	Operatore	100

Risultato				
Indicatori (Quantità – Qualità – Tempo – Costo)		Atteso	Realizzato	
			Verifica intermedia	Verifica finale
Quantità	Realizzazione dei vari corsi inerenti la propria competenza	24		
Qualità				
Tempo				
Costo				

Analisi degli scostamenti				

Area 2 – Ragioneria e Contabilità, Controllo di Gestione e Finanze

			Posizioni Organizzative (max 50 punti)
OBIETTIVI STRATEGICI			
	Descrizione dell'obiettivo	Peso	Punteggio massimo
Scheda obiettivo 4	Gara tesoreria	30,00%	15
Scheda obiettivo 3	bonifica dati lampade votive	30,00%	15
TOTALE		60,00%	30
OBIETTIVI DI SVILUPPO E DI MANTENIMENTO			
	Descrizione dell'obiettivo	Peso	Punteggio massimo
Scheda obiettivo 2	Recupero evasione	20,00%	10
Scheda obiettivo 1	formazione accurata	20,00%	10
TOTALE		40,00%	20
TOTALE		100,00%	50

Area	2 Ragioneria e Contabilità finanze e controllo di gestione	Obiettivo n.	01
Responsabile	De Tomas Cristina		
Titolo Obiettivo	Formazione AccruaI		
Descrizione Obiettivo			
<p>Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza prevede tra le riforme abilitanti la Riforma 1.15 “Dotare le pubbliche amministrazioni di un sistema unico di contabilità economico-patrimoniale <i>AccruaI</i>”. In linea con il percorso delineato a livello internazionale ed europeo per la definizione di principi e standard contabili nelle pubbliche amministrazioni (IPSAS/EPAS), e in attuazione della Direttiva 2011/85/UE del Consiglio, la Riforma 1.15 è volta a implementare un sistema di contabilità basato sul principio <i>AccruaI</i> unico per il settore pubblico. Le attività realizzate con la Riforma puntano, tra l’altro, a introdurre una serie di importanti strumenti, unici per tutte le pubbliche amministrazioni italiane, tra cui:</p> <ul style="list-style-type: none"> • un quadro concettuale, inteso come la struttura concettuale di riferimento che si colloca a monte dell’intero impianto contabile; • un corpus di standard contabili, per ridurre le discordanze tra i diversi sistemi contabili attualmente in uso nelle pubbliche amministrazioni italiane; • un nuovo piano dei conti multidimensionale, in linea con le migliori pratiche internazionali. <p>Risulta fondamentale seguire un percorso formativo che dia le basi necessarie per poter attivare quanto richiesto dalla normativa: Corsi da superare 4 compreso il primo introduttivo sul quadro concettuale.</p>			
Collegamento con DUP:	Missione	01	Programma 03

Fasi di attuazione dell’obiettivo													
Fase n.	Descrizione della fase	Tempi di attuazione											
		G en	Fe b	M ar	Ap r	Ma g	Gi u	Lu g	Ag o	Se tt	Ot t	No v	Di c
1	Formazione												x

Personale coinvolto			
Cognome	Nome	Categoria	% di coinvolgimento
Previato	Elisa	D	100

Risultato				
Indicatori (Esempio: Quantità – Qualità – Tempo – Costo)		Atteso	Realizzato	
			Verifica intermedia	Verifica finale
Quantità	Corsi superati	4		
	Verifica delle risultanze			

	Correzione errori			
Qualità	Definizione accurata delle procedure			
Tempo	Tempistiche			
Costo	Invarianza costi personale impiegato nel progetto			

Analisi degli scostamenti

Area	2 Ragioneria e Contabilità finanze e controllo di gestione	Obiettivo n.	2
Responsabile	De Tomas Cristina		
Titolo Obiettivo	Gara tesoreria		
Descrizione Obiettivo			
<p>Il servizio di tesoreria è scaduto il 31.12.2023</p> <p>Predisposizione e gestione gara di tesoreria</p> <p>In attesa di aver ben delineato il quadro operativo alla luce dell'approvazione del nuovo codice degli appalti, è stata autorizzata la proroga tecnica per 4 mesi</p> <p>Deve essere definito , avviato e concluso il nuovo affidamento</p>			
Collegamento con DUP:	Missione	01	Programma
			03

Fasi di attuazione dell'obiettivo													
Fase n.	Descrizione della fase	Tempi di attuazione											
		Ge n	Fe b	Ma r	Apr	Ma g	Gi u	Lu g	Ag o	Set t	Ott	No v	Dic
1	Nuova gara												
2	Stipula contratto												

Personale coinvolto			
Cognome	Nome	Categoria	% di coinvolgimento
Previato	Elisa	Funzionario	100

Risultato				
Indicatori (Esempio: Quantità – Qualità – Tempo – Costo)		Atteso	Realizzato	
			Verifica intermedia	Verifica finale
Quantità	Analisi dati			
	Verifica delle risultanze			
	Correzione errori			
Qualità	Definizione accurata delle procedure			
Tempo	Tempistiche	31/05/24		
Costo	Invarianza costi personale impiegato nel progetto			
Analisi degli scostamenti				

Area	2 Ragioneria e Contabilità finanze e controllo di gestione	Obiettivo n.	03
Responsabile	De Tomas Cristina		
Titolo Obiettivo	Bonifica banca dati posizioni Imu		
Descrizione Obiettivo			
L'obiettivo si propone la bonifica di tutte le posizioni Imu presenti in archivio informatico al fine di allineare immobili presenti in procedura con quelli in catasto. La finalità è di avere dati aggiornati per poter procedere con le verifiche sempre più automatizzate dei corretti versamenti imu.			
Collegamento con DUP:	Missione	01	Programma
			04

Fasi di attuazione dell'obiettivo													
Fase n.	Descrizione della fase	Tempi di attuazione											
		Ge n	Fe b	Ma r	Ap r	Ma g	Gi u	Lu g	Ag o	Se t t	Ott	No v	Dic
1	analisi posizione tributarie												
2	Report finale												

Personale coinvolto			
Cognome	Nome	Categoria	% di coinvolgimento
Davì	Stefania	Istruttore	100

Risultato				
Indicatori (Esempio: Quantità – Qualità – Tempo – Costo)		Atteso	Realizzato	
			Verifica intermedi a	Verifica finale
Quantità	Analisi posizioni	3261		
Qualità	Contenzioso atti annullati			
Tempo	Tempistiche	31/12/2024		
Costo	Invarianza costi personale impiegato nel progetto			

Analisi degli scostamenti	

Area	2 Ragioneria e Contabilità finanze e controllo di gestione	Obiettivo n.	04
Responsabile	De Tomas Cristina		
Titolo Obiettivo	Bonifica banca dati utenze lampade votive		
Descrizione Obiettivo			
L'obiettivo si propone bonificare tutte le posizioni caricate come utenti lampade votive ed aggiornarle con la situazione attuale per poi procedere in modo sempre più automatizzato alla verifica dell'insoluto.			
Collegamento con DUP:	Missione	01	Programma
			04

Fasi di attuazione dell'obiettivo													
Fase n.	Descrizione della fase	Tempi di attuazione											
		Ge n	Fe b	Ma r	Ap r	Ma g	Gi u	Lu g	Ag o	Se t	Ott	No v	Dic
1	Bonifica posizioni												
2	Report finale												

Personale coinvolto			
Cognome	Nome	Categoria	% di coinvolgimento
Davi	Stefania	Istruttore	100

Risultato				
Indicatori (Esempio: Quantità – Qualità – Tempo – Costo)		Atteso	Realizzato	
			Verifica intermedia	Verifica finale
Quantità	Analisi posizioni	573		
Qualità	Contenzioso atti annullati			
Tempo	Tempistiche	31/12/24		
Costo	Invarianza costi personale impiegato nel progetto			

Analisi degli scostamenti

Area 2	Ragioneria e Contabilità finanze e controllo di gestione	Obiettivo n.	05
Responsabile	De Tomas Cristina		
Titolo Obiettivo	Formazione del personale		
Descrizione Obiettivo			
Miglioramento delle conoscenze del personale ai fini dello svolgimento delle proprie attività istituzionali. Ottemperanza alla direttiva del 28.11.2023, il ministro della pubblica amministrazione in merito alla formazione del personale con attività di formazione in misura non inferiore a 24 ore annue.			
Collegamento con DUP:	Missione		Programma

Fasi di attuazione dell'obiettivo													
Fase n.	Descrizione della fase	Tempi di attuazione											
		G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D
1	Individuazione dei vari corsi inerenti alle proprie attività tecnico – amministrative e programmazione ed iscrizione agli stessi, con particolare rilievo ai corsi on line.												
2	Predisposizione prospetto finale con l'inserimento dei vari corsi effettuati e la loro durata e tipologia.												

Personale coinvolto				
Cognome	Nome	Categoria	% di coinvolgimento	
Previato	Elisa	Istruttore	100	
Davi	Stefania	Istruttore	100	
Risultato				
Indicatori (Quantità – Qualità – Tempo – Costo)		Atteso	Realizzato	
			Verifica intermedia	Verifica finale
Quantità	Realizzazione dei vari corsi inerenti la propria competenza	24		
Qualità				
Tempo				
Costo				
Analisi degli scostamenti				

Area 3 – Servizi alla Persona e Comunicazione

		Posizioni Organizzative
		(max 50 punti)
OBIETTIVI STRATEGICI		
Descrizione dell'obiettivo	Peso	Punteggio massimo
Cittadinanze Jure Sanguinis	40,00%	20
TOTALE	40,00%	20
OBIETTIVI DI SVILUPPO E DI MANTENIMENTO		
Descrizione dell'obiettivo	Peso	Punteggio massimo
Report attività ufficio Servizi alla Persona	15,00%	7,5
Ricognizione Convenzioni	15,00%	7,5
Rinnovo Accreditamento Asilo Nido	15,00%	7,5
Formazione del personale	15,00%	7,5
TOTALE	60,00%	30
TOTALE	100,00%	50

Area	3 Servizi alla Persona e Comunicazione –			Obiettivo n.	01
Responsabile	Vacchi Paola				
Titolo Obiettivo	Report attività ufficio Servizi alla Persona				
Descrizione Obiettivo					
Un costante monitoraggio dei servizi resi alla cittadinanza, tramite la predisposizione di appositi report, può fornire un valido strumento per avere riscontro delle richieste e necessità degli utenti al fine di migliorare efficacia, efficienza ed economicità dell'azione amministrativa.					
Collegamento con DUP:	Missione	1	Programma	3	

Fasi di attuazione dell'obiettivo													
Fase n.	Descrizione della fase	Tempi di attuazione											
		Ge n	Fe b	Ma r	Ap r	Ma g	Gi u	Lu g	Ag o	Se tt	Ott	No v	Dic
1	Ricognizione attività di front office												
2	Report quadrimestrale delle attività												

Personale coinvolto			
Cognome	Nome	Area	% di coinvolgimento
Garutti	Silvio	Istruttori	100

Risultato				
Indicatori (Quantità – Qualità – Tempo – Costo)		Atteso	Realizzato	
			Verifica intermedia	Verifica finale
Quantità	Ricognizione attività fron-office e reportistica	3		
Qualità	Rispetto dei tempi – Consegna report Amministrazione - Responsabile			
Tempo	Aprile -Agosto - Dicembre			
Costo	Invarianza costi personale impiegato nel progetto			
Analisi degli scostamenti				

Area	3 Servizi alla Persona e Comunicazione –	Obiettivo n.	02
Responsabile	Vacchi Paola		
Titolo Obiettivo	Ricognizione Convenzioni		
Descrizione Obiettivo			
<p>L'Ufficio servizi alla persona fra i compiti propri si occupa anche dei rapporti con le diverse associazioni/enti/organismi del territorio nei confronti dei quali vengono stipulate apposite convenzioni per la gestione di impianti/stabili comunali, (es. con le società sportive) o per altre attività di interesse sociale a favore della collettività. A sostegno della propria attività tali associazioni e/o organismi, che rispondano a determinati requisiti, possono beneficiare di contributi economici riconosciuti dal comune.</p> <p>Per avere riscontro delle attività svolte e conseguenti richieste e necessità di questi organismi anche al fine di migliorare efficacia, efficienza ed economicità dell'azione amministrativa, si ritiene utile effettuare un'accurata ricognizione delle convenzioni e/o accordi in essere e del relativo scadenzario e creare report di rendicontazione sulle modalità di erogazione dei contributi.</p>			
Collegamento con DUP:	Missione	1	Programma
			3

Fasi di attuazione dell'obiettivo													
Fase n.	Descrizione della fase	Tempi di attuazione											
		Ge n	Fe b	Ma r	Ap r	Ma g	Gi u	Lu g	Ag o	Se t	Ott	No v	Dic
1	Ricognizione delle convenzioni/accordi												
2	Report quadrimestrale delle erogazioni dei contributi e modalità												
3	Confronto Amministrazione												

Personale coinvolto			
Cognome	Nome	Area	% di coinvolgimento
Garutti	Silvio	Istruttori	100

Risultato				
Indicatori (Quantità – Qualità – Tempo – Costo)		Atteso	Realizzato	
			Verifica intermedia	Verifica finale
Quantità	Ricognizione Convenzioni	100%		
Qualità	Rispetto termini erogazione Report aggiornamento ad Amministrazione e Responsabile			
Tempo	Rilevazione Aprile-Agosto-Dicembre			
Costo	Invarianza costi personale impiegato nel progetto			
Analisi degli scostamenti				

Area	3 Servizi alla Persona e Comunicazione –	Obiettivo n.	03
Responsabile	Vacchi Paola		
Titolo Obiettivo	Rinnovo Accreditamento Asilo Nido		
Descrizione Obiettivo			
<p>La Regione Veneto (L.R. 22/2002 DGR n. 1145/2013 e DGR n. 84/2007) ha approvato una disciplina quadro sull'autorizzazione e l'accreditamento delle strutture sanitarie, socio-sanitarie e sociali, pubbliche e private. Con l'autorizzazione si riconosce alla struttura la possibilità di operare. Con l'accreditamento viene riconosciuto ai soggetti autorizzati una particolare qualificazione del servizio che concorre al miglioramento della qualità del sistema dei servizi alla prima infanzia, garantendo ai cittadini adeguati livelli qualitativi delle prestazioni erogate.</p> <p>La Regione Veneto ha individuato diverse tipologie di servizi per la prima infanzia (0-3 anni) attraverso la definizione delle loro caratteristiche minime, indicate come "standards": strutturali (dotazione di spazi adeguati, rispettosi delle norme di sicurezza), tecnologici (apparecchiature aggiornate) e organizzativi (dotazione quantitativa e qualitativa di personale in rapporto all'attività svolta).</p> <p>Per ottenere l'accreditamento, è necessario fornire una variegata documentazione circa i propri standard qualitativi e la corrispondenza a tutti i parametri di legge in materia di sicurezza, igiene e programmazione didattica e pedagogica, propedeutici alla rigorosa visita di controllo da parte degli enti preposti sia sotto l'aspetto tecnico strutturale che pedagogico e sociale.</p>			
Collegamento con DUP:	Missione	12	Programma
			1

Fasi di attuazione dell'obiettivo													
Fase n.	Descrizione della fase	Tempi di attuazione											
		G en	Fe b	M ar	Ap r	M ag	Gi u	Lu g	Ag o	Se tt	Ot t	No v	Di c
1	Previo Confronto e condivisione con Assessorato di riferimento ed ente gestore del servizio e predisposizione documentazione – inoltre richiesta di rinnovo												
2	Assistenza sopralluogo secondo calendario ULSS, ai fini del rilascio del rinnovo accreditamento												

Personale coinvolto			
Cognome	Nome	Area	% di coinvolgimento
Garutti	Silvio	Istruttore	100

Risultato				
Indicatori (Quantità – Qualità – Tempo – Costo)		Atteso	Realizzato	
			Verifica intermedia	Verifica finale
Quantità	Studio della normativa e istruttoria domande	1		

Qualità	Rispetto dei tempi previsti dalla normativa regionale			
Tempo	Entro Agosto 2024			
Costo	Invarianza costi personale impiegato nel progetto			
Analisi degli scostamenti				

Personale coinvolto			
Cognome	Nome	Area	% di coinvolgimento
Pigozzi	Cinzia	Istruttore	50
Milani	Marco	Istruttore	50

Risultato				
Indicatori (Quantità – Qualità – Tempo – Costo)		Atteso	Realizzato	
			Verifica intermedia	Verifica finale
Quantità	N. richieste pervenute nell'anno			
Qualità	Rispetto dei termini e verifica dell'assenza di solleciti e/o contestazioni			
Tempo	Entro dicembre 2024			
Costo	Invarianza costi personale impiegato nel progetto			
Analisi degli scostamenti				

Area 3	Servizi alla Persona e Comunicazione	Obiettivo n.	5
Responsabile	Vacchi Paola		
Titolo Obiettivo	Formazione del personale		
Descrizione Obiettivo			
Miglioramento delle conoscenze del personale ai fini dello svolgimento delle proprie attività istituzionali. Ottemperanza alla direttiva del 28.11.2023, il ministro della pubblica amministrazione in merito alla formazione del personale con attività di formazione in misura non inferiore a 24 ore annue.			
Collegamento con DUP:	Missione		Programma

Fasi di attuazione dell'obiettivo													
Fase n.	Descrizione della fase	Tempi di attuazione											
		G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D
1	Individuazione dei vari corsi inerenti alle proprie attività tecnico – amministrative e programmazione ed iscrizione agli stessi, con particolare rilievo ai corsi on line.												
2	Predisposizione prospetto finale con l'inserimento dei vari corsi effettuati e la loro durata e tipologia.												

Personale coinvolto			
Cognome	Nome	Categoria	% di coinvolgimento
Pigozzi	Cinzia	Istruttore	100
Milani	Marco	Istruttore	100
Garutti	Silvio	Istruttore	100

Risultato				
Indicatori (Quantità – Qualità – Tempo – Costo)		Atteso	Realizzato	
			Verifica intermedia	Verifica finale
Quantità	Realizzazione dei vari corsi inerenti la propria competenza	24		
Qualità				
Tempo				
Costo				

Analisi degli scostamenti				

Area 4 – Gestione del territorio

			Posizioni Organizzative (max 50 punti)
OBIETTIVI DI SVILUPPO E DI MANTENIMENTO			
Scheda obiettivo	Descrizione dell'obiettivo	Peso	Punteggio massimo
01	Formazione del personale	20,00%	10
02	Piano emergenza territorio	20,00%	10
03	Aggiornamento inventari	20,00%	10
TOTALE		60,00%	30
OBIETTIVI STRATEGICI			
Scheda obiettivo	Descrizione dell'obiettivo	Peso	Punteggio massimo
04	Gestione PNRR.	40,00%	20
TOTALE		40,00%	20
TOTALE		100,00%	50

COMUNE DI STIENTA			
Area 4	Ufficio tecnico – Gestione del territorio	Obiettivo n.	1
Responsabile	Raffagnato Lorenzo		
Titolo Obiettivo	Formazione del personale		
Descrizione Obiettivo			
Miglioramento delle conoscenze del personale tecnico – amministrativo ai fini dello svolgimento delle proprie attività istituzionali. Ottemperanza alla direttiva del 28.11.2023, il ministro della pubblica amministrazione in merito alla formazione del personale con attività di formazione in misura non inferiore a 24 ore annue , salvo ciò non sia possibile per la specificità del profilo.			
Collegamento con DUP:	Missione		Programma

Fasi di attuazione dell'obiettivo													
Fase n.	Descrizione della fase	Tempi di attuazione											
		G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D
1	Individuazione dei vari corsi inerenti alle proprie attività tecnico – amministrative e programmazione ed iscrizione agli stessi, con particolare rilievo ai corsi on line.												
2	Predisposizione prospetto finale con l'inserimento dei vari corsi effettuati e la loro durata e tipologia.												

Personale coinvolto			
Cognome	Nome	Area	% di coinvolgimento
Galetto	Mauro	4	100
Zagati	Maurizio	4	100
Zanca	Arianna	4	100

Risultato				
Indicatori (Quantità – Qualità – Tempo – Costo)		Atteso	Realizzato	
			Verifica intermedia	Verifica finale
Quantità	Realizzazione dei vari corsi inerenti la propria competenza	24		
Qualità				
Tempo				
Costo				
Analisi degli scostamenti				

COMUNE DI STIENTA			
Area 4	Ufficio tecnico – Gestione del territorio	Obiettivo n.	2
Responsabile	Raffagnato Lorenzo		
Titolo Obiettivo	Piano emergenza territorio		
Descrizione Obiettivo			
<p>Migliorare gli interventi per garantire la sicurezza e transitabilità delle strade. Interventi mirati in caso di eventi climatici avversi.</p> <p>Vengono eseguiti gli eventuali interventi di rimozione della neve, trattamenti antighiaccio con interventi mirati alle scuole in base alle necessità.</p> <p>Vengono monitorati, ed all'occorrenza realizzati, interventi per contrastare gli allagamenti, le forti piogge e altri eventuali avvenimenti climatici.</p>			
Collegamento con DUP:	Missione		Programma

Fasi di attuazione dell'obiettivo													
Fase n.	Descrizione della fase	Tempi di attuazione											
		G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D
1	Previa analisi delle criticità della viabilità del territorio, predisposizione degli interventi manutentivi che consentono il miglioramento della sicurezza stradale.												
2	Previa rilevamento delle comunicazioni di "avverse condizioni meteo", predisporre gli interventi preventivi necessari e attuare gli interventi coordinati con la struttura interna di direzione che programmerà anche la visione nel territorio e predisporrà di volta in volta, gli opportuni interventi necessari ed eventuale attivazione della sala operativa interna per una pronta risposta ai cittadini durante le fasi di emergenza e criticità												

Personale coinvolto			
Cognome	Nome	Area	% di coinvolgimento
Galetto	Mauro	4	100
Zagati	Maurizio	4	100
Sarti	Andrea	4	100

Risultato				
Indicatori (Quantità – Qualità – Tempo – Costo)		Atteso	Realizzato	
			Verifica intermedia	Verifica finale
Quantità	Realizzazione interventi sul territorio	25		

Qualità	Disponibilità al lavoro in team e allo scambio di ruoli con effettuazione di attività diverse rispetto ai propri ruoli	100%		
Tempo	Tempo medio di intervento	1 ora		
Costo				
Analisi degli scostamenti				

COMUNE DI STIENTA			
Area 4	Ufficio tecnico – Gestione del territorio	Obiettivo n.	3
Responsabile	Raffagnato Lorenzo		
Titolo Obiettivo	Predisposizione dell'aggiornamento inventari beni immobili		
Descrizione Obiettivo			
<p>Ricostruzione patrimoniale dei beni di proprietà dell'Amministrazione, con gli ultimi atti di acquisizione intervenuti.</p> <p>Aggiornamento dell'inventario esistente, con l'inserimento dei dati di aggiornamento in termini capitali ed in termini di manutenzione straordinaria effettuata.</p> <p>Ricostruzione del valore patrimoniale di ogni singolo bene.</p> <p>Estrapolazione dei dati per il valore patrimoniale da assicurare ai fini della RCT, furto, incendio.</p>			
Collegamento con DUP:	Missione		Programma

Fasi di attuazione dell'obiettivo													
Fase n.	Descrizione della fase	Tempi di attuazione											
		G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D
1	Analisi e controllo dell'ultimo inventario aggiornato												
2	Ricerca dei dati notarili delle acquisizioni intervenute.												
3	Aggiornamento informatico dell'inventario generale dei beni patrimoniali sia indisponibili che disponibili												
4	Confronto del valore patrimoniale da attribuire ad ogni singolo bene												
5	Predisposizione di tabelle riepilogative per poter far fronte alle varie necessità												

Personale coinvolto			
Cognome	Nome	Area	% di coinvolgimento
Galetto	Mauro	4	100
Zagati	Maurizio	4	100
Zanca	Arianna	4	100

Risultato		
Indicatori	Atteso	Realizzato

(Quantità – Qualità – Tempo – Costo)			Verifica intermedia	Verifica finale
Quantità	Predisposizione del nuovo inventario	1		
Qualità				
Tempo				
Costo				
Analisi degli scostamenti				

COMUNE DI STIENTA			
Area 4	Ufficio tecnico – Gestione del territorio	Obiettivo n.	4
Responsabile	Raffagnato Lorenzo		
Titolo Obiettivo	Bandi PNRR: gestione tecnico – contabile dei finanziamenti PNRR.		
Descrizione Obiettivo			
Supporto alla gestione amministrativa, tecnica e contabile nell'ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza – PNRR.			
Collegamento con DUP:	Missione		Programma

Fasi di attuazione dell'obiettivo													
Fase n.	Descrizione della fase	Tempi di attuazione											
		G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D
1	Supporto alla gestione amministrative, tecniche e contabile alla partecipazione a bandi PNRR												
2	Costante aggiornamento telematico delle piattaforme di rendicontazione e trasmissione dati (Regis - BDAP).												
3	Costante partecipazione al "tavolo di lavoro" in collaborazione con tutti i soggetti coinvolti nel raggiungimento degli obiettivi e tempi dettati dai vari bandi PNRR.												
4	Continua implementazione dei dati sul sistema operativo, con quanto richiesto dai vari Ministeri coinvolti, dalla Prefettura, dalla Guardia di Finanza e da quanti collaborano alla verifica delle procedure poste in essere dal sistema PNRR.												
5	Gestione tempestiva delle procedure tecnico – amministrative per il raggiungimento degli obiettivi fissati nel rispetto dei termini												

Personale coinvolto			
Cognome	Nome	Area	% di coinvolgimento
Galetto	Mauro	4	100
Zanca	Arianna	4	100

Risultato				
Indicatori (Quantità – Qualità – Tempo – Costo)		Atteso	Realizzato	
			Verifica intermedia	Verifica finale
Quantità				

Qualità	Conoscenza delle varie azioni da intraprendere. Avvio delle procedure amministrative, tecniche e contabili Contrattualizzazione dei servizi	100%		
Tempo				
Costo				
Analisi degli scostamenti				

Area 5 – Urbanistica – Edilizia Privata - Suap

<u>anno 2024</u>		Posizione organizzativa (max 50 punti)
OBIETTIVI STRATEGICI		
Descrizione dell'obiettivo	Peso	Punteggio massimo
Digitalizzazione dei regolamenti edilizi e strumenti urbanistici antecedenti al vigente e loro pubblicazioni per le verifiche di conformità	15,00%	7,5
PNRR - Progetto 1000 esperti – monitoraggio semestrale	15,00%	7,5
		0
TOTALE	30,00%	15
OBIETTIVI DI SVILUPPO E DI MANTENIMENTO		
Descrizione dell'obiettivo	Peso	Punteggio massimo
Ricognizione dei procedimenti edilizi in iter con rendicontazione dei diritti di segreteria e del contributo di costruzione	30,00%	15
Formazione relativa a competenze professionali tecniche, digitali e organizzative	40,00%	20
		0
		0
		0
TOTALE	70,00%	35
TOTALE COMPLESSIVO	100,00%	50

Area	Intercomunale 5 – Urbanistica – Edilizia - Suap	Obiettivo n.	01
Responsabile	Michelotto Camilla		
Titolo Obiettivo	RICOGNIZIONE DEI PROCEDIMENTI EDILIZI IN ITER CON RENDICONTAZIONE DEI DIRITTI DI SEGRETERIA E DEL CONTRIBUTO DI COSTRUZIONE		
Descrizione Obiettivo			
<p>Ricognizione delle pratiche edilizie in iter presso l'ufficio edilizia con redazione di report a scadenza trimestrale sui diversi procedimenti di edilizia attivati, sui diritti di segreteria e sul contributo di costruzione determinato dal costo di costruzione e oneri primari e secondari di urbanizzazione. La rendicontazione comprenderà periodi di tre mesi con redazione di report entro il mese successivo, per l'ultimo trimestre il report dovrà essere redatto entro il 15 di gennaio.</p>			
Collegamento con DUP:	Missione		Programma

Fasi di attuazione dell'obiettivo													
Fase n.	Descrizione della fase	Tempi di attuazione											
		Gen	Feb	Mar	Apr	Mag	Giu	Lug	Ago	Sett	Ott	Nov	Dic
1	Redazione di report distinti per procedimenti edilizi attivati, con relativi diritti di segreteria e contributo di costruzione												
2	Per l'ultimo trimestre entro il 15 gennaio												

Personale coinvolto			
Cognome	Nome	Categoria	% di coinvolgimento
Zagati	Maurizio	B	20

Risultato				
Indicatori (Esempio: Quantità – Qualità – Tempo – Costo)		Atteso	Realizzato	
			Verifica intermedia	Verifica finale
Quantità		100/100		
Qualità				
Tempo	31-12-2024			
Costo				

Analisi degli scostamenti

Area	Intercomunale 5 – Urbanistica – Edilizia- Suap	Obiettivo n.	02
Responsabile	Michelotto Camilla		
Titolo Obiettivo	DIGITALIZZAZIONE DEI REGOLAMENTI EDILIZI E STRUMENTI URBANISTICI ANTECEDENTI AL VIGENTE E LORO PUBBLICAZIONE PER LE VERIFICHE DI CONFORMITA'		
Descrizione Obiettivo			
<p>Coordinare la diffusione delle informazioni in materia tecnica e procedurale, garantendo l'accesso agli archivi dei precedenti regolamenti edilizi e strumenti urbanistici per le verifiche di conformita'. La possibilita' di consultare gli strumenti urbanistici precedenti è un elemento base per la redazione dell'asseverazione da parte del tecnico professionista sullo stato legittimo dell'immobile su cui si vuole intervenire con opere, ma anche per gli atti di cessione degli immobili che vengono richiesti dai notai.</p> <p>Si prevede di procedere alla digitalizzazione e alla gestione della documentazione storica mediante la pubblicazione sul portale istituzionale dell'amministrazione.</p> <p>Tale obiettivo, da ritenersi per l'anno 2024 coinvolge il comune di Stienta.</p>			
Collegamento con DUP:	Missione		Programma

Fasi di attuazione dell'obiettivo													
Fase n.	Descrizione della fase	Tempi di attuazione											
		Ge n	Fe b	Ma r	Ap r	Ma g	Gi u	Lu g	Ag o	Se tt	Ott	No v	Dic
1	Ricerca documenti, scansione e formazione file												
2	Pubblicazione dei documenti sul sito												

Personale coinvolto			
Cognome	Nome	Categoria	% di coinvolgimento
Zagati	Maurizio	Operatore esperto	10

Risultato				
Indicatori (Esempio: Quantità – Qualità – Tempo – Costo)		Atteso	Realizzato	
			Verifica intermedia	Verifica finale
Quantità		100/100		
Qualità				
Tempo	31-12-2024			
Costo				

Analisi degli scostamenti

Area	Intercomunale 5 – Urbanistica – Edilizia - Suap	Obiettivo n.	03
Responsabile	Michelotto Camilla		
Titolo Obiettivo	PNRR – PROGETTO 1000 ESPERTI – MONITORAGGIO SEMESTRALE		
Descrizione Obiettivo			
<p>Continua anche per il 2024, in attuazione del DPCM 12.11.2021 la Regione Veneto con DGR 1718 del 9-12-2021 il progetto di semplificazione e supporto per l'attuazione del PNRR M1-C1 sub-investimento 2.2.1. "Assistenza tecnica a libello centrale e locale del PNRR" denominato "Progetto Mille Esperti" che coinvolge Comuni, Province e Regioni.</p> <p>Obiettivo da perseguire è la semplificazione dei singoli procedimenti amministrativi che comprende per le procedure individuate: - la riduzione dei tempi per la gestione dei procedimenti; - la liberalizzazione, semplificazione, reingegnerizzazione e uniformazione delle procedure; la digitalizzazione delle procedure per l'edilizia ed attività produttive; la misurazione della riduzione degli oneri e dei tempi dell'azione amministrativa.</p> <p>Compito dei Comuni è la raccolta dei dati ed inserimento degli stessi.</p> <p>Questo ufficio per il comune di Stienta funge da coordinamento con le altre aree per la raccolta dei dati e l'inserimento degli stessi in schede gestite da un portale della Regione Veneto "mpa" per il monitoraggio semestrale come richiesto dalla Regione Veneto. Per il 2024 la raccolta semestrale dei dati dovrebbe corrispondere con il mese di febbraio e settembre.</p> <p>Tale obiettivo, da ritenersi per l'anno 2024 coinvolge il comune di Stienta.</p>			
Collegamento con DUP:	Missione		Programma

Fasi di attuazione dell'obiettivo													
Fase n.	Descrizione della fase	Tempi di attuazione											
		Ge n	Fe b	Ma r	Ap r	Ma g	Gi u	Lu g	Ag o	Se t	Ott	No v	Dic
1	Raccolta dati ed inserimento in apposite schede mediante collegamento su portale "mpa" della Regione Veneto. Le schede sono relative ai seguenti procedimenti: Appalti di esecuzione lavori; Appalti di servizi; Strumenti urbanistici; Autorizzazioni paesaggistica; Infrastrutture digitali; Permessi di costruire.												

Personale coinvolto			
Cognome	Nome	Categoria	% di coinvolgimento
Zagati	Maurizio	Operatore esperto	5

Risultato				
Indicatori (Esempio: Quantità – Qualità – Tempo – Costo)		Atteso	Realizzato	
			Verifica intermedia	Verifica finale
Quantità		100/100		

Qualità				
Tempo	30-09-2024			
Costo				

Analisi degli scostamenti				

Area 1	Intercomunale 5 – Urbanistica – Edilizia - Suap	Obiettivo n.	4
Responsabile	Michelotto Camilla		
Titolo Obiettivo	Formazione del personale		
Descrizione Obiettivo			
Miglioramento delle conoscenze del personale ai fini dello svolgimento delle proprie attività istituzionali. Ottemperanza alla direttiva del 28.11.2023, il ministro della pubblica amministrazione in merito alla formazione del personale con attività di formazione in misura non inferiore a 24 ore annue.			
Collegamento con DUP:	Missione		Programma

Fasi di attuazione dell'obiettivo													
Fase n.	Descrizione della fase	Tempi di attuazione											
		G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D
1	Individuazione dei vari corsi inerenti alle proprie attività tecnico – amministrative e programmazione ed iscrizione agli stessi, con particolare rilievo ai corsi on line.												
2	Predisposizione prospetto finale con l'inserimento dei vari corsi effettuati e la loro durata e tipologia.												

Personale coinvolto				
Cognome	Nome	Categoria	% di coinvolgimento	
Zagati	Maurizio	Operatore esperto	100	
Risultato				
Indicatori (Quantità – Qualità – Tempo – Costo)		Atteso	Realizzato	
			Verifica intermedia	Verifica finale
Quantità	Realizzazione dei vari corsi inerenti la propria competenza	24		
Qualità				
Tempo				
Costo				
Analisi degli scostamenti				

Area 6 – Polizia Locale e Commercio

			Posizioni Organizzative (max 50 punti)
OBIETTIVI STRATEGICI			
Scheda obiettivo	Descrizione dell'obiettivo	Peso	Punteggio massimo
01	predisposizione Bozza regolamento videosorveglianza	50,00%	25
TOTALE		50,00%	25
OBIETTIVI DI SVILUPPO E DI MANTENIMENTO			
Scheda obiettivo	Descrizione dell'obiettivo	Peso	Punteggio massimo
02	Rilascio contrassegni per la circolazione portatori di handicap;	25,00%	
03	Intensificazione controlli esterni di polizia stradale;	15,00%	12,5
04	corsi di formazione	10,00%	
TOTALE		50,00%	12,5
TOTALE		100,00%	50

Area	6 POLIZIA LOCALE E COMMERCIO			Obiettivo n.	01
Responsabile	Moretto dott. Pierantonio				
Titolo Obiettivo	Predisposizione bozza regolamento video sorveglianza.				
Descrizione Obiettivo					
L'obiettivo si propone di dotare il comune di un regolamento che disciplina le, modalità di raccolta, trattamento, conservazione ed accesso dei dati personali mediante sistemi di videosorveglianza gestiti, nell'ambito del territorio comunale ed ha lo scopo di stabilire norme tecniche e organizzative di dettaglio e di concorrere a definire la base giuridica, le finalità e i mezzi del trattamento. regolando con particolare riguardo le modalità di trattamento dei dati personali a tutela mediante appunto sistemi di videosorveglianza e relativi strumenti applicativi di gestione stabilendo norme tecniche e organizzative al dettaglio.					
Collegamento con DUP:	Missione	3	Programma	1	

Fasi di attuazione dell'obiettivo													
Fase n.	Descrizione della fase	Tempi di attuazione											
		Ge n	Fe b	Ma r	Ap r	Ma g	Gi u	Lu g	Ag o	Set t	Ott	No v	Di c
1	Ricognizione luoghi di posizionamento delle telecamere												
2	Predisposizione bozza regolamento												

Personale coinvolto			
Cognome	Nome	Categoria	% di coinvolgimento
GHERARDI	MARCO	Istruttore	0%

Risultato				
Indicatori (Quantità – Qualità – Tempo – Costo)		Atteso	Realizzato	
			Verifica intermedia	Verifica finale
Quantità				
Qualità	Redazione completa e accurata in recepimento del quadro normativo generale	100/100		
Tempo	Fase 1° - entro Novembre Fase 2° - entro Dicembre	100/100		
Costo				

Analisi degli scostamenti

Area	6 POLIZIA LOCALE E COMMERCIO			Obiettivo n.	02
Responsabile	Moretto dott. Pierantonio				
Titolo Obiettivo	Informatizzazione procedura rilascio contrassegni per la circolazione portatori di handicap.				
Descrizione Obiettivo					
Trattasi di procedimenti precedentemente in carico ad altri uffici e da inizio anno affidati alla polizia locale. L'obiettivo si propone di standardizzare oltre alla procedura di rilascio del contrassegno per la circolazione delle persone invalide, iniziare e informatizzare la procedura di inserimento nel portale generale della regione Veneto dei dati relativi al rilascio al fine di agevolare la circolazione nelle aree ZTL delle città del Veneto.					
Collegamento con DUP:	Missione	3	Programma	1	

Fasi di attuazione dell'obiettivo													
Fase n.	Descrizione della fase	Tempi di attuazione											
		Ge n	Fe b	Ma r	Ap r	Ma g	Gi u	Lu g	Ag o	Set t	Ott	No v	Di c
1	Informatizzazione rilascio contrassegni per la circolazione dei portatori di handicap												

Personale coinvolto			
Cognome	Nome	Categoria	% di coinvolgimento
GHERARDI	MARCO	Istruttore	50%
CASELLI	FABIA	Istruttore	50%

Risultato				
Indicatori (Quantità – Qualità – Tempo – Costo)		Atteso	Realizzato	
			Verifica intermedia	Verifica finale
Quantità				
Qualità	Rilascio autorizzazione e inserimento nel portale VIVIPASS	100/100		
Tempo	30 giugno 2024	100/100		
Costo				

Analisi degli scostamenti

Area	6 POLIZIA LOCALE E COMMERCIO			Obiettivo n.	03
Responsabile	Moretto dott. Pierantonio				
Titolo Obiettivo	Intensificazione controlli stradali				
Descrizione Obiettivo					
Intensificazione controlli stradali esterni, con particolare riguardo alla velocità in strade ad alto indice di sinistrosità e in strade frequentate da utenza debole, compatibilmente con la disponibilità di rilevatori di velocità mobili. Nell'anno precedente nel territorio comunale sono stati eseguiti n. 9 servizi di controllo specifico della velocità. Per l'anno in corso si mira ad almeno raddoppiare (n.18) tali tipi di servizi specifici con particolare riguardo: via Maffei, via Argine Po, via Eridania.					
Collegamento con DUP:	Missione	3	Programma	1	

Fasi di attuazione dell'obiettivo													
Fase n.	Descrizione della fase	Tempi di attuazione											
		Ge n	Fe b	M ar	Ap r	Ma g	Gi u	Lu g	Ag o	Set t	Ott v	No v	Di c
1	Intensificazione controlli di polizia stradale												
2	Produzione report finale												

Personale coinvolto			
Cognome	Nome	Categoria	% di coinvolgimento
GHERARDI	MARCO	Istruttore	50%
CASELLI	FABIA	Istruttore	50%

Risultato				
Indicatori (Quantità – Qualità – Tempo – Costo)		Atteso	Realizzato	
			Verifica intermedia	Verifica finale
Quantità	Controlli specifici relativi al rispetto dei limiti di velocità nelle vie sopra indicate			
Qualità	Controllo della velocità.	100/100		
Tempo	31 dicembre 2024	100/100		
Costo				

Analisi degli scostamenti

Area	6 POLIZIA LOCALE E COMMERCIO	Obiettivo n.	04
Responsabile	Moretto dott. Pierantonio		
Titolo Obiettivo	Formazione del personale		
Descrizione Obiettivo			
Miglioramento delle conoscenze del personale ai fini dello svolgimento delle proprie attività istituzionali. Ottemperanza alla direttiva del 28.11.2023, il ministro della pubblica amministrazione in merito alla formazione del personale con attività di formazione in misura non inferiore a 24 ore annue.			
Collegamento con DUP:	Missione		Programma

Fasi di attuazione dell'obiettivo													
Fase n.	Descrizione della fase	Tempi di attuazione											
		G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D
1	Individuazione dei vari corsi inerenti alle proprie attività tecnico – amministrative e programmazione ed iscrizione agli stessi, con particolare rilievo ai corsi on line.												
2	Predisposizione prospetto finale con l'inserimento dei vari corsi effettuati e la loro durata e tipologia.												

Personale coinvolto			
Cognome	Nome	Categoria	% di coinvolgimento
Gherardi	Marco	Istruttore	100
Caselli	Fabia	Istruttore	100

Risultato				
Indicatori (Quantità – Qualità – Tempo – Costo)		Atteso	Realizzato	
			Verifica intermedia	Verifica finale
Quantità	Realizzazione dei vari corsi inerenti la propria competenza	24		
Qualità				
Tempo				
Costo				
Analisi degli scostamenti				

2.3 RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA

CONTENUTO SINTETICO E DESCRITTIVO DELLE ATTIVITA' PROGRAMMATE

L'Ente ha meno di 50 dipendenti e, conseguentemente, i contenuti della presente sottosezione si applicano con le semplificazioni previste dal D.M. 24 giugno 2022 n. 132 e dallo Schema di Piano-Tipo allegato al Decreto medesimo. Al riguardo rileva che la disposizione secondo cui le pubbliche amministrazioni con meno di 50 dipendenti, procedono alle attività di cui all'articolo 3, comma 1, lettera c), n. 3), per la mappatura dei processi, limitandosi all'aggiornamento di quella esistente all'entrata in vigore del suddetto decreto considerando, ai sensi dell'articolo 1, comma 16, della legge n. 190 del 2012, quali aree a rischio corruttivo, quelle relative a: a) autorizzazione/concessione; b) contratti pubblici; c) concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi; d) concorsi e prove selettive; e) processi, individuati dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT) e dai responsabili degli uffici, ritenuti di maggiore rilievo per il raggiungimento degli obiettivi di performance a protezione del valore pubblico. L'aggiornamento nel triennio di vigenza della sezione avviene in presenza di fatti corruttivi, modifiche organizzative rilevanti o ipotesi di disfunzioni amministrative significative intercorse ovvero di aggiornamenti o modifiche degli obiettivi di performance a protezione del valore pubblico. Scaduto il triennio di validità, il Piano è modificato sulla base delle risultanze dei monitoraggi effettuati nel triennio. Ciò premesso, la sottosezione costituisce il documento in cui confluiscono, e risultano riepilogati, gli elementi del Sistema di gestione del rischio corruttivo e i contenuti indicati dall'art. 6, comma 2 lett. d) D.L. 9 giugno 2021, n. 80 nonché nell'art. 3, comma 1, lett. c) D.M. 30 giugno 2022, n. 132. Pur in assenza, nel testo della L. n.190/2012, e nella normativa in precedenza richiamata, di uno specifico e chiaro riferimento alla gestione del rischio, la logica sottesa all'assetto normativo anticorruzione, in coerenza con i principali orientamenti internazionali, è improntata alla gestione del rischio. Infatti, secondo quanto previsto dall' art. 1 co. 5 L. n.190/2012, la sottosezione "fornisce una valutazione del diverso livello di esposizione degli uffici al rischio di corruzione e indica gli interventi organizzativi volti a prevenire il medesimo rischio".

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

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

In particolare, la sottosezione contiene:

- valutazione di impatto del contesto esterno per evidenziare se le caratteristiche strutturali e congiunturali dell'ambiente, culturale, sociale ed economico nel quale l'amministrazione si trova ad operare possano favorire il verificarsi di fenomeni corruttivi;
- valutazione di impatto del contesto interno per evidenziare se la *mission* dell'ente e/o la sua struttura organizzativa, sulla base delle informazioni della sottosezione 3.2, possano influenzare l'esposizione al rischio corruttivo della stessa;
- mappatura dei processi sensibili, al fine di identificare le criticità che, in ragione della natura e delle peculiarità dell'attività stessa, espongono l'amministrazione a rischi corruttivi con focus sui processi per il raggiungimento degli obiettivi di performance volti a incrementare il Valore pubblico;
- identificazione e valutazione dei rischi corruttivi potenziali e concreti (quindi analizzati e ponderati con esiti positivo).
- progettazione di misure organizzative per il trattamento del rischio;
- monitoraggio sull'idoneità e sull'attuazione delle misure;
- programmazione dell'attuazione della trasparenza e relativo monitoraggio ai sensi del decreto legislativo n. 33 del 2013 e delle misure organizzative per garantire l'accesso civico semplice e generalizzato.

SISTEMA DI GESTIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO: *RISK MANAGEMENT*

Il rischio di corruzione, quale rischio di commissione di reati e di condotte, situazioni, condizioni, organizzative ed individuali, riconducibili a forme e fenomeni di inefficiente e cattiva amministrazione

viene trattato nell'ambito del Sistema di gestione del rischio corruttivo e del Ciclo di programmazione anticorruzione e per la trasparenza.

Circa lo stato di avanzamento del Sistema, si rinvia ai dati e alle informazioni contenuti nella Relazione annuale del RPCT, prevista dall'art. 1, comma 14, della L. 190/2012, sull'efficacia delle misure di prevenzione definite dalla sottosezione.

Principi di gestione del rischio - Risk management

Il Sistema di gestione del rischio corruttivo che l'Ente adotta si basa sui principi per la gestione del rischio tratti dalla norma UNI ISO 31000 2010 e 31000/2018 e di seguito riportati. La gestione del rischio: a) crea e protegge il valore; b) è parte integrante di tutti i processi dell'organizzazione; c) è parte del processo decisionale; d) tratta esplicitamente l'incertezza; e) è sistematica, strutturata e tempestiva; f) si basa sulle migliori informazioni disponibili; g) è "su misura"; h) tiene conto dei fattori umani e culturali; i) è trasparente e inclusiva; j) è dinamica; k) favorisce il miglioramento continuo dell'organizzazione. L'Ente, inoltre, conforma il proprio sistema di gestione del rischio di corruzione alla norma UNI ISO 37001:2016. La UNI ISO 37001 specifica requisiti e fornisce una guida per stabilire, mettere in atto, mantenere, aggiornare e migliorare un sistema di gestione per la prevenzione della corruzione che può essere a sé stante (PTPCT) o integrato in un sistema di gestione complessivo (Mod. 231/ PIAO). L'adozione del sistema di gestione UNI ISO 37001 costituisce un fattore di successo per il controllo dei rischi di corruzione, traducendosi in un investimento in legalità e non in un mero costo per l'organizzazione e rappresenta uno degli strumenti per favorire la diffusione di una cultura aziendale contraria alla corruzione, senza la quale nessun sistema di controllo o prevenzione potrà mai dirsi realmente efficace.

NORMA UNI ISO 37001:2016. In una linea di continuità con i precedenti Piani, vengono confermati, relativamente al presente paragrafo, i contenuti delle pregresse edizioni, come in precedenza riportati, con gli ulteriori aggiornamenti sul punto. Nell'ambito dei principi per la gestione del rischio tratti dalla norma UNI ISO 31000:2010 e 31000:2018, l'ente conforma il proprio sistema di gestione del rischio di corruzione alla norma UNI ISO 37001:2016. La UNI ISO 37001 specifica requisiti e fornisce una guida per stabilire, mettere in atto, mantenere, aggiornare e migliorare un sistema di gestione per la prevenzione della corruzione che può essere a sé stante (PTPCT) o integrato in un sistema di gestione complessivo (Mod. 231/ PIAO). La norma fornisce specifica i requisiti e fornisce una guida in relazione alle attività dell'ente: corruzione nei settori pubblico, privato e no-profit; - corruzione da parte dell'ente; - corruzione da parte del personale dell'ente che opera per conto dell'ente o a beneficio di essa; - corruzione da parte dei soggetti, parti terze, che operano per conto dell'ente o a beneficio di essa; - corruzione dell'ente; - corruzione del personale dell'ente in relazione alle attività dell'ente; - corruzione dei soggetti, parti terze, che operano per conto dell'ente, in relazione alle attività dell'ente; - corruzione diretta e indiretta (per esempio una tangente offerta o accettata tramite o da una parte terza). La norma è applicabile soltanto alla corruzione. Definisce requisiti e fornisce una guida per un sistema di gestione progettato per aiutare un ente a prevenire, rintracciare e affrontare la corruzione e a rispettare le leggi sulla prevenzione e lotta alla corruzione e gli impegni volontari applicabili alla propria attività. La norma non affronta in modo specifico condotte fraudolente, cartelli e altri reati relativi ad antitrust/concorrenza, riciclaggio di denaro sporco o altre attività legate a pratiche di malcostume e disonestie, sebbene un'organizzazione possa scegliere di estendere lo scopo del sistema di gestione per comprendere queste attività. I requisiti della norma sono generici e concepiti per essere applicabili a tutte le organizzazioni (o parti delle organizzazioni) indipendentemente dal tipo, dalle dimensioni e dalla natura dell'attività, sia nel settore pubblico, sia in quello privato o del no profit. La conformazione del sistema di gestione del rischio di corruzione alla norma UNI ISO 37001:2016 concerne tutte le fasi del processo e, in particolare, l'analisi del contesto interno, gestionale, nell'ambito del quale la descrizione di ciascun processo - mediante descrizione della relativa articolazione in FASI - è effettuata in base ai criteri ai criteri della norma UNI ISO 37001:2016. Secondo quanto indicato nel Quaderno di Conformità relativo a "La Linea Guida applicativa sulla norma UNI ISO 37001:2016 per la prevenzione della corruzione", con la norma UNI ISO 37001, pubblicata a fine 2016, è disponibile lo standard volontario, certificabile, che tratta di anticorruzione e che, adottando la medesima struttura comune (cd. "High Level Structure") a tutte le altre norme ISO sui sistemi di gestione delle organizzazioni, rende più agevole la sua integrazione con altri standard largamente diffusi, quali ad esempio la ISO 9001 sui sistemi di gestione per la qualità o la norma UNI ISO 31000:2018 sulla Gestione del rischio. In sintesi, la norma UNI ISO 37001 stabilisce dei requisiti per pianificare, attuare e mantenere un sistema di gestione e controllo dei rischi di corruzione secondo un approccio che si articola nelle seguenti fasi: analisi del contesto - valutazione dei rischi di corruzione - programmazione e attuazione di misure e controlli anti corruzione - sorveglianza sulla loro applicazione e riesame periodico sull'efficacia e adeguatezza del sistema di prevenzione, in modo da assicurarne il miglioramento continuo (monitoraggio e riesame). I requisiti della norma volontaria UNI ISO 37001, per tutte le fasi suddette, non rappresentano una novità in quanto essi riprendono principi, concetti e, in alcuni casi, anche elementi prescrittivi tipici di sistemi e/o modelli di gestione, controllo e prevenzione dei rischi di corruzione previsti da norme di legge in via obbligatoria o con finalità di prova dell'esimente da responsabilità da reato delle organizzazioni di cui ai Piani Triennali per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza ai sensi della L. 190/2012 e i Modelli di Organizzazione, Gestione e Controllo ai sensi del D.Lgs 231/2001 e, come, ad esempio, le misure anticorruzione ai sensi del FCPA statunitense o dell' UK Bribery Act inglese. Analogamente a quanto previsto per il MOGC ai sensi del D.Lgs 231/2001 per la prevenzione dei reati in materia di salute e sicurezza sul lavoro, con la presunzione di idoneità dei requisiti della norma OHSAS 18001, corrispondenti a quelli di legge (art. 30 del D.Lgs 81/2008), i criteri della norma UNI ISO 37001 rappresentano un riferimento valido e autorevole per il modello esimente in ambito corruzione. Inoltre, l'adozione dei criteri medesimi consente di addivenire alla certificazione di conformità alla norma UNI ISO 37001 da parte di un soggetto terzo indipendente con il BENEFICIO di ottenere la prova dell'esimente in sede penale per il RPCT. Il ruolo della norma UNI ISO 37001 è quello di essere un criterio omogeneo finalizzato ad ottimizzare il coordinamento e l'integrazione tra i sistemi di controllo dei rischi di corruzione già esistenti nell'organizzazione (PTPC, MOGC 231, procedure ISO 9001, controlli interni, etc.), idoneo a migliorare il monitoraggio sulla loro efficacia e il coinvolgimento dell'intera organizzazione. Ciò significa che l'ente deve partire dallo stato esistente (dai controlli, dalle procedure, dai documenti esistenti) e valutare se e in che misura questo sia già idoneo a soddisfare i requisiti della UNI ISO 37001 per tenere sotto controllo i rischi di corruzione, evitando quindi inutili, costose e burocratiche duplicazioni di natura meramente formale. D'altronde questo concetto è ben evidenziato dalla stessa norma UNI ISO 37001, che, prima fra tutte le norme ISO, parla di "misure ragionevoli e appropriate", ovvero "appropriate" rispetto al rischio di corruzione e "ragionevoli" in relazione alla probabilità di raggiungere l'obiettivo di prevenire la corruzione. Con questi presupposti, l'adozione del sistema di gestione UNI ISO 37001 costituisce un fattore di successo per il controllo dei rischi di corruzione, traducendosi in un investimento in legalità e non in un mero costo

per l'organizzazione e rappresenta uno degli strumenti per favorire la diffusione di una cultura aziendale contraria alla corruzione, senza la quale nessun sistema di controllo o prevenzione potrà mai dirsi realmente efficace.

Soggetti interni

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

RPCT e Responsabile della trasparenza

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

Ruolo	Dati identificativi
RPCT	Segretario generale in carica
Atto di nomina RPCT	Decreto del Sindaco n. 13 del 06/11/2023

Gestore delle segnalazioni di operazioni sospette

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

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

Autonomia, indipendenza e struttura di supporto RPCT

Il Responsabile della prevenzione della corruzione non, è per quanto possibile, assegnato ad uffici che svolgono attività di gestione e di amministrazione attiva"; è dotato di una struttura organizzativa di stabile supporto ed è supportato dall'organo di controllo interno (OIV/Nucleo), fermo restando che l'organo di indirizzo si riserva di assumere le eventuali modifiche organizzative necessarie per assicurare che all'RPCT siano attribuiti funzioni e poteri idonei per lo svolgimento dell'incarico con piena autonomia ed effettività. In una linea di continuità, il PNA 2022 conferma le linee guida del PNA precedenti.

Poteri di interlocuzione e controllo del RPCT

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

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

Strutture di vigilanza ed audit per il monitoraggio

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

Altri soggetti interni

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

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

I soggetti esterni Sistema di gestione del rischio di corruzione sono costituiti dai portatori di interessi (cd. *Stakeholder*).

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

Ruolo	Nominativo
DPO/Rpd	Dott. Massimo Giuriati.S.
Rasa	Geom. Raffagnato Lorenzo
Responsabile servizi informatici	Geom. Raffagnato Lorenzo
Responsabile Ufficio personale	Responsabile Area 1
Ufficio procedimenti disciplinari	Segretario comunale pro tempore

Struttura di stabile supporto all' RPCT: Titolari di EQ.

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

Ruolo	Nominativo	Responsabilità nella struttura organizzativa (area)
Responsabile	Segretario Comunale Dott. Antonella Mariani	01 - AREA INTERCOMUNALE 1 - AFFARI GENERALI SERVIZIO SEGRETERIA GENERALE Contratti
Responsabile	Segretario Comunale Dott. Antonella Mariani	01 - AREA INTERCOMUNALE 1 - AFFARI GENERALI SERVIZIO SEGRETERIA GENERALE Segreteria generale
Responsabile	Segretario Comunale Dott. Antonella Mariani	01 - AREA INTERCOMUNALE 1 - AFFARI GENERALI SERVIZIO SEGRETERIA GENERALE Prevenzione della corruzione e illegalità
Responsabile	Segretario Comunale Dott. Antonella Mariani	01 - AREA INTERCOMUNALE 1 - AFFARI GENERALI SERVIZIO PERSONALE
Responsabile	Segretario Comunale Dott. Antonella Mariani	01 - AREA INTERCOMUNALE 1 - AFFARI GENERALI UFFICIO PROTOCOLLO
Responsabile	Segretario Comunale Dott. Antonella Mariani	01 - AREA INTERCOMUNALE 1 - AFFARI GENERALI SERVIZIO COMMERCIO
Responsabile	Segretario Comunale Dott. Antonella Mariani	01 - AREA INTERCOMUNALE 1 - AFFARI GENERALI SERVIZIO NOTIFICAZIONI
Responsabile	Dott.ssa De Tomas Cristina	02 - AREA INTERCOMUNALE 2 - RAGIONERIA, CONTABILITA', CONTROLLO DI GESTIONE, TRIBUTI - TRIBUTI
Responsabile	Dott.ssa De Tomas Cristina	02 - AREA INTERCOMUNALE 2 - RAGIONERIA, CONTABILITA', CONTROLLO DI GESTIONE, TRIBUTI - RAGIONERIA
Responsabile	Dott.ssa De Tomas Cristina	02 - AREA INTERCOMUNALE 2 - RAGIONERIA, CONTABILITA', CONTROLLO DI GESTIONE, TRIBUTI - Economato
Responsabile	Geom Lorenzo Raffagnato	04 - AREA INTERCOMUNALE 4 - GESTIONE DEL TERRITORIO SERVIZIO GESTIONE BENI PATRIMONIALI Patrimonio

Responsabile	Geom Lorenzo Raffagnato	04 - AREA INTERCOMUNALE 4 - GESTIONE DEL TERRITORIO SERVIZIO GESTIONE BENI PATRIMONIALI Manutenzioni
Responsabile	Geom Lorenzo Raffagnato	04 - AREA INTERCOMUNALE 4 - GESTIONE DEL TERRITORIO SERVIZIO GESTIONE BENI PATRIMONIALI Opere e Lavori pubblici
Responsabile	Geom Lorenzo Raffagnato	04 - AREA INTERCOMUNALE 4 - GESTIONE DEL TERRITORIO SERVIZIO GESTIONE BENI PATRIMONIALI Protezione Civile
Responsabile	Geom Lorenzo Raffagnato	04 - AREA INTERCOMUNALE 4 - GESTIONE DEL TERRITORIO SERVIZIO GESTIONE BENI PATRIMONIALI Servizi cimiteriali
Responsabile	Geom Lorenzo Raffagnato	04 - AREA INTERCOMUNALE 4 - GESTIONE DEL TERRITORIO AMBIENTE Ambiente
Responsabile	Dott.ssa De Tomas Cristina	04 - AREA INTERCOMUNALE 4 - GESTIONE DEL TERRITORIO PROVVEDITORATO Provveditorato
Responsabile	Dott.ssa Vacchi Paola	03 - AREA INTERCOMUNALE 3 - SERVIZI ALLA PERSONA E COMUNICAZIONE ASSISTENTE SOCIALE E SERVIZI ALLA PERSONA Servizi Sociali e alla Persona
Responsabile	Dott.ssa Vacchi Paola	03 - AREA INTERCOMUNALE 3 - SERVIZI ALLA PERSONA E COMUNICAZIONE ASSISTENTE SOCIALE E SERVIZI ALLA PERSONA Scuola Materna, Asilo Nido e Sport
Responsabile	Dott.ssa Vacchi Paola	03 - AREA INTERCOMUNALE 3 - SERVIZI ALLA PERSONA E COMUNICAZIONE SERVIZI CULTURALI Ufficio Pubblica Istruzione
Responsabile	Dott.ssa Vacchi Paola	03 - AREA INTERCOMUNALE 3 - SERVIZI ALLA PERSONA E COMUNICAZIONE SERVIZI CULTURALI Biblioteca
Responsabile	Dott.ssa Vacchi Paola	03 - AREA INTERCOMUNALE 3 - SERVIZI ALLA PERSONA E COMUNICAZIONE SERVIZI DEMOGRAFICI Anagrafe
Responsabile	Dott.ssa Vacchi Paola	03 - AREA INTERCOMUNALE 3 - SERVIZI ALLA PERSONA E COMUNICAZIONE SERVIZI DEMOGRAFICI Elettorale e Leva
Responsabile	Dott.ssa Vacchi Paola	03 - AREA INTERCOMUNALE 3 - SERVIZI ALLA PERSONA E COMUNICAZIONE SERVIZI DEMOGRAFICI Stato civile
Responsabile	Dott.ssa Vacchi Paola	03 - AREA INTERCOMUNALE 3 - SERVIZI ALLA PERSONA E COMUNICAZIONE SERVIZI DI COMUNICAZIONE Relazioni con il Pubblico
Responsabile	Dott.ssa Vacchi Paola	03 - AREA INTERCOMUNALE 3 - SERVIZI ALLA PERSONA E COMUNICAZIONE SERVIZI DI COMUNICAZIONE Servizi informatici e transizione al

		digitale
Responsabile	Dott. Moretto Pierantonio	06 - AREA INTERCOMUNALE 6 - POLIZIA LOCALE POLIZIA AMMINISTRATIVA Polizia Amministrativa
Responsabile	Dott. Moretto Pierantonio	06 - AREA INTERCOMUNALE 6 - POLIZIA LOCALE POLIZIA LOCALE Polizia locale
Responsabile	Tutti i Responsabili	08 - TUTTE LE AREE - ATTIVITA' TRASVERSALE ATTIVITA' TRASVERSALE Attivita' trasversale
Responsabile	Tutti i Responsabili	00 - AMMINISTRATORI CONSIGLIO COMUNALE Consiglio comunale
Responsabile	Tutti i Responsabili	00 - AMMINISTRATORI GIUNTA COMUNALE Giunta comunale
Responsabile	Tutti i Responsabili	00 - AMMINISTRATORI SINDACO Sindaco
Responsabile	Geom. Michelotto Camilla	05 - AREA INTERCOMUNALE 5 - URBANISTICA ED EDILIZIA PRIVATA SPORTELLO UNICO PER L'EDILIZIA Sportello unico per le attività produttive
Responsabile	Geom. Michelotto Camilla	05 - AREA INTERCOMUNALE 5 - URBANISTICA ED EDILIZIA PRIVATA SPORTELLO UNICO PER L'EDILIZIA Edilizia Privata
Responsabile.	Geom. Michelotto Camilla	05 - AREA INTERCOMUNALE 5 - URBANISTICA ED EDILIZIA PRIVATA SPORTELLO UNICO PER L'EDILIZIA Urbanistica

Soggetti esterni

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

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

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

Enti controllati

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

PARTECIPAZIONE DIRETTA:

Funzione istituzionale	Denominazione
La partecipazione alla società Acquevenete SpA permette al Comune di Stienta di garantire la gestione di tutte le opere acquedottistiche e fognarie a servizio della popolazione	Acquevenete Spa 0,22% P.I. 00064780281
AS2 SRL svolge per il Comune di Stienta attività strumentali all'attività istituzionale, quali servizi informatici e telematici, che non possono essere svolte direttamente dall'Ente, sia in quanto la gestione interna dei servizi risulterebbe economicamente non conveniente, sia in	

quanto l'Ente presenta una carenza di personale adeguatamente formato per la gestione di tali servizi. AS2 SRL svolge, altresì, funzioni amministrative esternalizzate dall'Ente, ossia servizi per la sicurezza cittadina (videosorveglianza, ecc.), servizi per la sicurezza stradale (controllo della velocità, controllo di accesso ad aree a traffico limitato, controllo del passaggio al rosso semaforico), l'esternalizzazione delle quali risulta anch'essa motivata dalla carenza di personale interno.	AS2 Azienda Servizi Strumentali SRL 0,09% P.I. 01396160291
Società <i>in house providing</i> nata per gestire in modo unitario il ciclo integrato dei rifiuti per tutti i comuni del Bacino di Rovigo.	Ecoambiente Srl 0,09% P.I. 01452670290
Consorzio art. 31 TUEL.	Consorzio per lo Sviluppo del Polesine (CONSVIPO) 0,6554% C.F. 80001510298 <i>In liquidazione</i>
Organismo istituito per legge la cui partecipazione è obbligatoria. Partecipazione in base alla popolazione. Ente strumentale partecipato art. 11-ter Dlgs 118/2011.	Consiglio di Bacino ATO Polesine (Consorzio ATO Polesine) 1,148% C.F. 93019960298

PARTECIPAZIONE INDIRETTA:

Polesine TLC srl	01243150297	2% quota detenuta dalla tramite Ecoambiente	http://www.polesinetlc.it/
Polaris azienda rifiu speciali srl – polaris	01174490290	100% quota detenuta dalla tramite Ecoambiente	https://www.polarisambiente.it/
VIVERACQUA SCARL	04042120230	11,84% quota detenuta dalla tramite Acquevenete	https://www.viveracqua.it/

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); Autorità di vigilanza - ANAC e ARAC - Corte dei Conti in funzione di controllo e di Giudice della responsabilità amministrativa (organi esterni).

Fonti della Sottosezione rischi corruttivi e trasparenza

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

Il BOX di seguito riportato indica le fonti aggiornate per l'elaborazione della sottosezione rischi corruttivi e trasparenza.

Sezione	Descrizione
Stato di attuazione del PTPCT/Sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO	Il livello di attuazione è buono.
Aspetti critici dell'attuazione del PTPCT/Sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO	Un aspetto critico è dato dal poco personale presente in Comune. Gli adempimenti richiesti ai Comuni, infatti, sono molteplici ed il poco personale presente è notevolmente onerato dal lavoro da svolgere. È praticamente impossibile la rotazione dei dipendenti, visto il loro numero estremamente ridotto. Il ruolo di RPCT è affidato al segretario comunale in convenzione che non può garantire la presenza costante di cui ci sarebbe bisogno.
Ruolo del RPCT	Si è cercato di attuare un lavoro di coordinamento generale col supporto dei responsabili di servizio, ai fini di coinvolgere il personale e di renderlo edotto delle norme previste in tema di anticorruzione.
Aspetti critici del ruolo del RPCT	Il ruolo di RPCT è stato affidato al segretario comunale. Vi è poco personale all'interno del Comune. Ciò ha comportato un minore tempo da dedicare all'attività, considerato che nel frattempo devono essere garantiti i servizi essenziali del Comune e che il Segretario deve svolgere innumerevoli altre attività, oltre che quella di RPCT. Talvolta non vi è trasmissione immediata dei dati da pubblicare nella sezione Amministrazione trasparente, in quanto gli uffici dedicano il loro tempo a garantire i servizi essenziali del Comune.

Evidenze corruttive

RESTITUZIONE DATI NELL' AMBITO DELL'AMMINISTRAZIONE TERRITORIALE

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

Contenuti e struttura della sottosezione rischi corruttivi e trasparenza

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

completata dagli ALLEGATI richiamati nel testo dei vari paragrafi.

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

ANALISI DEL CONTESTO

Contesto esterno

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

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

BOX **Matrice** Contesto esterno

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

Impatto contesto esterno

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

Sintesi della Valutazione impatto contesto esterno

RISULTATO
<p>COME DA CRUSCOTTO DEL CONTESTO PIATTAFORMA ANAC "MISURARE LA CORRUZIONE" L'indicatore Composito dei compositi della provincia di Rovigo, calcolato utilizzando i domini Istruzione; Criminalità; Economia e Territorio; Capitale Sociale è pari a: 98,0 (in un range tra 90.6 e 115.8). variazione anno precedente +0,15%</p>

Indicatori Anac contesto esterno riferiti al valore del Composito Dominio provinciale

Dominio	Valore provinciale	Range di valori	Variazione anno precedente
Istruzione L'indice composito Istruzione è calcolato utilizzando i seguenti indicatori: 1. Diplomatici 25-64 anni iscritti in anagrafe; 2. Laureati 30-34 anni iscritti in anagrafe; 3. Giovani (15-29 anni) - NEET.	99,9	80.2 - 121.7	-2,10%
Criminalità L'indice composito Criminalità è calcolato utilizzando i seguenti indicatori: 1. Reati di corruzione, concussione e peculato; 2. Reati contro l'ordine pubblico e ambientali; 3. Reati contro il patrimonio e l'economia pubblica; 4. Altri reati contro la Pubblica Amministrazione.	98,8	93.9 - 122.6	+1,75%
Economia e territorio L'indice composito Economia e territorio e' calcolato utilizzando i seguenti indicatori: 1. Reddito pro capite; 2. Occupazione; 3. Tasso di imprenditorialità; 4. Indice di attrattività; 5. Diffusione della banda larga; 6. Raccolta differenziata.	96,6	79.5 - 119.2	-0,95%
Capitale Sociale L'indice composito Capitale Sociale è calcolato utilizzando i seguenti indicatori: 1. Segregazione grado V; 2. Cheating grado II matematica; 3. Varianza grado V matematica; 4. Donazione di sangue; 5. Partecipazione delle donne alla vita politica.	96,9	91.5 - 116.4	+2,05%

Contesto interno

Contesto organizzativo

L'analisi del contesto interno organizzativo focalizza e mette in evidenza i dati e le informazioni relative all'organizzazione dell'ente in grado di influenzare la sensibilità della struttura al rischio di corruzione. In rapporto al sistema delle responsabilità, e al livello di complessità dell'ente, l'analisi del contesto interno considera le informazioni e i dati desunti da tutti gli ambiti di programmazione. Attraverso tale metodologia, indicata dall'aggiornamento 2019 del PNA, l'analisi utilizza tutti i dati già disponibili, e

valorizza elementi di conoscenza e sinergie interne, nella logica della coerente integrazione tra i diversi ambiti di programmazione. Molti dei dati da utilizzare per l'analisi del contesto organizzativo sono contenuti anche in altri strumenti di programmazione o in documenti che l'amministrazione già predispone ad altri fini (es. Conto annuale, DUP, Piani triennali opere pubbliche e acquisizioni beni e servizi, Piani diritto allo studio e altri Piani). L'ente mette a sistema tutti i dati disponibili, anche creando banche dati digitali da cui estrapolare informazioni funzionali ai fini dell'analisi, e valorizzare elementi di conoscenza e sinergie interne proprio nella logica della coerente integrazione fra strumenti della sostenibilità organizzativa.

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

Informazioni per la rappresentazione del contesto organizzativo

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

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

Organi di indirizzo politico-amministrativo

Di seguito si indicano i componenti dell'organo rappresentativo ed esecutivo dell'Ente, diretti protagonisti, unitamente al RPCT, della strategia di prevenzione della corruzione.

Ruolo	Nominativo
SINDACO	FERRARESE ENRICO
ASSESSORE ESTERNO	MALAVASI RICCARDO
ASSESSORE ESTERNO	FRANCHI MARCO
ASSESSORE ESTERNO	GARATO MARINA

ASSESSORE ESTERNO	FOGAGNOLO ALESSANDRA
CONSIGLIERE	BARUFFALDI ROLANDO
CONSIGLIERE	BARAZZUOLI GIULIA
CONSIGLIERE	MAGHINI DAVIDE
CONSIGLIERE	TROTTO LORELLA
CONSIGLIERE	FRATTI IVAN
CONSIGLIERE	FURINI MAURO
CONSIGLIERE	PAVANELLI RICCARDO
CONSIGLIERE	ZAMBERLAN ILARIA
CONSIGLIERE	FORTI PAOLO
CONSIGLIERE	MARZOLA CRISTIAN
CONSIGLIERE	FENZI FABRIZIO
CONSIGLIERE	MILANI ELISA

Sistemi e flussi informativi, processi decisionali

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

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

Istanze informali e non protocollate da privati per interventi in materia ambientale e/o di gestione rifiuti		Riunioni e incontri informali
Istanze informali e non protocollate da dipendenti		Riunioni e incontri informali
Istanze informali e non protocollate da privati per assunzioni/tirocini/ stage		Riunioni e incontri informali
Istanze informali e non protocollate da operatori economici (OE) per contratti pubblici		Riunioni e incontri informali
Istanze informali e non protocollate da privati per sanzioni, multe, accertamenti tributari		Riunioni e incontri informali
Istanze informali e non protocollate da privati su controlli, verifiche, ispezioni		Riunioni e incontri informali
Istanze informali e non protocollate da dirigenti /responsabili P.O. per incarichi e nomine		Riunioni e incontri informali
Istanze informali e non protocollate da privati per affari legali e contenzioso		Riunioni e incontri informali
Istanze informali e non protocollate da professionisti per incarichi e nomine		Riunioni e incontri informali
Competenze digitali non formali, acquisite nel percorso lavorativo grazie a all'esperienza accumulata anche con riferimento alla partecipazione/coordinamento di progetti di <i>digital transformation</i>		Partecipazione ad attività che promuovono l'innovazione digitale

Impatto contesto organizzativo

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

Sintesi della Valutazione impatto contesto interno organizzativo

RISULTATO: Medio

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

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

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

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

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

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

La qualità e quantità del personale della struttura organizzativa evidenziano elementi potenzialmente in grado di influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione, risultando carente la copertura dell'organico. La cultura organizzativa, con particolare riferimento alla cultura dell'etica, evidenzia elementi potenzialmente in grado di influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione, dovendo essere rafforzate le competenze professionali del personale in materia di etica, specie per quanto concerne l'uso delle nuove tecnologie ICT e l'utilizzo dei *social media*.

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

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

Dati Valutazione impatto contesto interno organizzativo

Sezione/sottosezione PIAO	Dati analisi	Valutazione d'impatto	Motivazione
Rischi corruttivi e trasparenza	organi di indirizzo	RISCHIO MEDIO	Gli Organi di indirizzo possono influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione in quanto è stato solo parzialmente potenziato il principio di separazione, e sussistono potenziali possibilità e probabilità di interferenza sulla gestione
Struttura organizzativa	struttura organizzativa (organigramma)	RISCHIO MEDIO	L'articolazione della struttura organizzativa e dell'organigramma evidenziano alcuni elementi

			strutturali in grado di influenzare, almeno potenzialmente, il profilo di rischio dell'amministrazione per un non adeguato funzionamento e/o non adeguata allocazione, ad alcune unità organizzative, delle funzioni istituzionali (es. mancato funzionamento o non adeguata assegnazione di funzioni a Uffici di supporto al RPCT o per il PIAO o per la transizione al digitale)
Rischi corruttivi e trasparenza	ruoli e responsabilità	RISCHIO MEDIO	I ruoli e le responsabilità dei soggetti interni alla struttura organizzativa evidenziano alcuni elementi potenzialmente in grado di influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione in quanto risentono di criticità di natura organizzativa e/o formativa
Valore pubblico e Performance	politiche, obiettivi e strategie	RISCHIO MEDIO	Le politiche, gli obiettivi e le strategie della struttura organizzativa evidenziano elementi potenzialmente in grado di influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione per il recepimento solo parziale di Linee guida delle competenti autorità di regolazione e vigilanza
Piano fabbisogni	risorse	RISCHIO MEDIO	Le risorse della struttura organizzativa evidenziano elementi potenzialmente in grado di influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione corrispondendo solo in parte ai bisogni delle dotazioni strumentali degli Uffici
Formazione del personale Dotazioni strumentali a corredo delle postazioni di lavoro	conoscenze, sistemi e tecnologie	RISCHIO MEDIO	Le conoscenze, i sistemi e le tecnologie che caratterizzano la struttura organizzativa evidenziano elementi potenzialmente in grado di influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione, essendo solo in parte sufficienti e/o adeguate ai bisogni degli Uffici
Piano fabbisogni	qualità e quantità del personale	RISCHIO MEDIO	La qualità e quantità del personale della struttura

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

Contesto gestionale e Mappatura dei processi

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

Macroprocessi

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

BOX **Matrice** per mappatura macroprocessi

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

Processi

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

- l'identificazione dei processi (Elenco dei processi), che consiste nell'elenco completo dei processi svolti dall'organizzazione, aggregato nelle cosiddette "aree di rischio", intese come raggruppamenti omogenei di processi;

- la descrizione dei processi (Fasi/Azioni) con la finalità di sintetizzare e rendere intelleggibili le informazioni raccolte per ciascun processo, permettendo, nei casi più complessi, la descrizione del flusso e delle interrelazioni tra le varie attività. A tal fine è necessaria l'individuazione delle responsabilità e delle strutture organizzative che intervengono. Altri elementi per la descrizione del processo sono: l'indicazione dell'origine del processo (input) - l'indicazione del risultato atteso (output) - l'indicazione della sequenza di attività che consente di raggiungere il risultato - le fasi - i tempi - i vincoli - le risorse; - le interrelazioni tra i processi;

- la rappresentazione dei processi (in forma tabellare su fogli di lavoro excel).

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

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

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

L'obiettivo dell'Ente è di realizzare una mappatura completa e integrale, di tutti i processi, caratterizzata da un livello di descrizione e rappresentazione dettagliato e analitico (Livello Avanzato) per garantire la precisione e, soprattutto, l'approfondimento con il quale è possibile identificare i punti più vulnerabili del processo e, dunque, i rischi di corruzione che insistono sull'amministrazione o dell'ente, tenuto conto che una mappatura superficiale può condurre a escludere dall'analisi e trattamento del rischio ambiti di attività che invece sarebbe opportuno includere. La mappatura sulla base dei principi di: completezza, integralità, analiticità e exhaustività. Fermo restando che l'effettivo svolgimento della mappatura deve risultare, in forma chiara e comprensibile, nella Sottosezione, va sottolineata l'utilità di pervenire gradualmente ad una descrizione e rappresentazione dettagliata e analitica dei processi dell'amministrazione, nei diversi

cicli annuali di gestione del rischio corruttivo, tenendo conto delle risorse e delle competenze effettivamente disponibili. La programmazione dell'attività di rilevazione, descrizione e rappresentazione dei processi ("mappatura") è effettuata in maniera tale da:

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

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

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

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

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

- processi direttamente collegati a obiettivi di performance;

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

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

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

BOX **Matrice** per la mappatura processi

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

VALUTAZIONE INTERO PROCESSO:

INDICATORI LIVELLO DI RISCHIO:

LIVELLO DI INTERESSE "ESTERNO":

GRADO DI DISCREZIONALITA':

LIVELLO DI COLLABORAZIONE DEL RESPONSABILE DEL PROCESSO O DELL'ATTIVITÀ:

GRADO DI ATTUAZIONE DELLE MISURE DI TRATTAMENTO:

PRESENZA DI CRITICITA':

TIPOLOGIA PROCESSO (indicatore non utilizzabile per la valutazione delle singole fasi):

UNITA' ORGANIZZATIVA/FUNZIONALE:

SEPARAZIONE TRA INDIRIZZO E GESTIONE:

GIUDIZIO SINTETICO:

Aree di rischio generali

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

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

BOX Aree di rischio generali

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

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

<p>BB) Autorizzazione o concessione e provvedimenti amministrativi ampliati della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario (generale)</p>	<p>interessi particolari (scegliendo di dare priorità alle opere pubbliche destinate ad essere realizzate da un determinato operatore economico); - abuso delle disposizioni che prevedono la possibilità per i privati di partecipare all'attività di programmazione al fine di avvantaggiarli nelle fasi successive; - nomina di responsabili del procedimento in rapporto di contiguità con i beneficiari o privi dei requisiti idonei e adeguati ad assicurarne la terzietà e l'indipendenza; - fuga di notizie circa le procedure di erogazione di contributi o benefici ancora non pubblicate, che anticipino solo ad alcuni interessati la volontà di bandire determinate erogazioni; - predisposizione di clausole contrattuali dal contenuto vago o vessatorio per disincentivare la partecipazione; - formulazione di criteri di valutazione e di attribuzione dei punteggi che possono avvantaggiare determinati operatori economici; l'applicazione distorta dei criteri di attribuzione dei vantaggi economici per manipolarne l'esito; - alterazione o omissione dei controlli e delle verifiche al fine di favorire un aggiudicatario privo dei requisiti; - possibilità che i contenuti delle verifiche siano alterati per favorire gli operatori economici che seguono nella graduatoria; - violazione delle regole poste a tutela della trasparenza della procedura al fine di evitare o ritardare la proposizione di ricorsi da parte di soggetti esclusi o non aggiudicatari.</p>
<p>B) Provvedimenti ampliati della sfera giuridica senza effetto economico diretto ed immediato (es. autorizzazioni e concessioni, etc.)</p>	<p>- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale); - violazione dei Codici di comportamento o di altre disposizioni sanzionabili in via disciplinare - pregiudizi patrimoniali all'amministrazione di appartenenza o ad altro ente pubblico - pregiudizi alla immagine dell'amministrazione. - abuso delle disposizioni che prevedono la possibilità per i privati di partecipare all'attività di programmazione al fine di avvantaggiarli nelle fasi successive; - nomina di responsabili del procedimento privi dei requisiti idonei e adeguati ad assicurarne la terzietà e l'indipendenza; prescrizioni del bando e delle clausole contrattuali finalizzate ad agevolare determinati soggetti interessati; - possibilità che i vari attori coinvolti (quali, ad esempio, RP, soggetti coinvolti nella verifica dei requisiti, etc.) manipolino le disposizioni che governano i processi sopra elencati al fine di pilotare l'aggiudicazione del vantaggio - alterazione o omissione dei controlli e delle verifiche al fine di favorire un aggiudicatario privo dei requisiti; - violazione delle regole poste a tutela della trasparenza della procedura al fine di evitare o ritardare la proposizione di ricorsi.</p>
<p>C) Provvedimenti ampliati della sfera giuridica con effetto economico diretto ed immediato (es. erogazione contributi, etc.)</p>	<p>- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale); - abuso della qualità o dei poteri pubblici per costringere a dare o a promettere indebitamente, denaro o altra utilità - ricezione indebita, per se' o per un terzo, di denaro o altra utilità o accettazione della promessa per esercitare per l'esercizio delle funzioni o dei poteri pubblicistici - ricezione indebita, per se' o per un terzo, di denaro o altra utilità o accettazione della promessa per omettere o ritardare o per aver omesso o ritardato un atto dell'ufficio, ovvero per compiere o per aver compiuto un atto contrario ai doveri di ufficio - nello svolgimento delle funzioni o del servizio, in violazione di norme di legge o di regolamento, ovvero omettendo di astenersi in presenza di un interesse proprio o di un prossimo congiunto o negli altri casi prescritti, intenzionalmente procurare a se' o ad altri un ingiusto vantaggio patrimoniale ovvero arrecare ad altri un danno ingiusto - indebitamente rifiutare un atto dell'ufficio che, per ragioni di giustizia o di sicurezza pubblica, o di ordine pubblico o di igiene e sanità, deve essere compiuto senza</p>

	<p>ritardo - entro trenta giorni dalla richiesta di chi vi abbia interesse non compiere l'atto dell'ufficio e non rispondere per esporre le ragioni del ritardo - violazione dei Codici di comportamento o di altre disposizioni sanzionabili in via disciplinare - pregiudizi patrimoniali all'amministrazione di appartenenza o ad altro ente pubblico - pregiudizi alla immagine dell'amministrazione.</p>
F) Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	<p>- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale); - ritardare l'erogazione di compensi dovuti rispetto ai tempi contrattualmente previsti; - liquidare fatture senza adeguata verifica della prestazione; - sovrappagare o fatturare prestazioni non svolte; - effettuare registrazioni di bilancio e rilevazioni non corrette/non veritiere, - permettere pagamenti senza rispettare la cronologia nella presentazione delle fatture, provocando in tal modo favoritismi e disparità di trattamento tra i creditori dell'ente; - nella gestione dei beni immobili, condizioni di acquisto o locazione che facciano prevalere l'interesse della controparte rispetto a quello dell'amministrazione.</p>
G) Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	<p>- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale); - omissioni e/o esercizio di discrezionalità e/o parzialità tali da consentire ai destinatari oggetto dei controlli di sottrarsi ai medesimi e/o alle prescrizioni/sanzioni derivanti con conseguenti indebiti vantaggi.</p>
E) Incarichi e nomine (generale)	<p>- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale); - assenza dei presupposti programmatori e/o una motivata verifica delle effettive carenze organizzative con il conseguente rischio di frammentazione di unità operative e aumento artificioso del numero delle posizioni da ricoprire; - mancata messa a bando della posizione dirigenziale per ricoprirla tramite incarichi ad interim o utilizzando lo strumento del facente funzione; - accordi per l'attribuzione di incarichi in fase di definizione e costituzione della commissione giudicatrice; - eccessiva discrezionalità nella fase di valutazione dei candidati, con l'attribuzione di punteggi incongruenti che favoriscano specifici candidati.</p>
H) Affari legali e contenzioso (generale)	<p>- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale); - omettere procedure competitive nell'attribuzione degli incarichi legali e identificare il legale sulla base del criterio della fiducia.</p>

Aree di rischio specifiche

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

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

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

BOX Aree di rischio specifiche

aree di rischio specifiche (come da aggiornamento 2015 PNA)	Sintesi dei rischi collegati
AA) Deleghe di funzioni amministrative (specifica)	<p>- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale); - abuso della qualità o dei poteri pubblici per costringere a dare o a promettere indebitamente, denaro o altra utilità - ricezione indebita, per se' o per un terzo, di denaro o altra utilità o accettazione della promessa per esercitare per l'esercizio delle funzioni o dei poteri pubblicistici - ricezione indebita, per se' o per un terzo, di denaro o altra utilità o accettazione della promessa per omettere o ritardare o per aver omesso o ritardato un atto dell'ufficio, ovvero per compiere o per aver compiuto un atto contrario ai doveri di ufficio - nello svolgimento delle funzioni o del servizio, in violazione di norme di legge o di regolamento, ovvero omettendo di astenersi in presenza di un interesse proprio o di un prossimo congiunto o negli altri casi prescritti, intenzionalmente procurare a se' o ad altri un ingiusto vantaggio patrimoniale ovvero arrecare ad altri un danno ingiusto - indebitamente rifiutare un atto dell'ufficio che, per ragioni di giustizia o di sicurezza pubblica, o di ordine pubblico o di igiene e sanità, deve essere compiuto senza ritardo - entro trenta giorni dalla richiesta di chi vi abbia interesse non compiere l'atto dell'ufficio e non rispondere per esporre le ragioni del ritardo - violazione dei Codici di comportamento o di altre disposizioni sanzionabili in via disciplinare - pregiudizi patrimoniali all'amministrazione di appartenenza o ad altro ente pubblico - pregiudizi alla immagine dell'amministrazione.</p>
DD) Regolazione in ambito tributario, gestione tributaria e finanziaria (specifica)	<p>- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale); - abuso della qualità o dei poteri pubblici per costringere a dare o a promettere indebitamente, denaro o altra utilità - ricezione indebita, per se' o per un terzo, di denaro o altra utilità o accettazione della promessa per esercitare per l'esercizio delle funzioni o dei poteri pubblicistici.</p>
EE) Polizia locale, cimiteriale e mercatale (specifica)	<p>- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale); - abuso della qualità o dei poteri pubblici per costringere a dare o a promettere indebitamente, denaro o altra utilità - ricezione indebita, per se' o per un terzo, di denaro o altra utilità o accettazione della promessa per esercitare per l'esercizio delle funzioni o dei poteri pubblicistici - ricezione indebita, per se' o per un terzo, di denaro o altra utilità o accettazione della promessa per omettere o ritardare o per aver omesso o ritardato un atto dell'ufficio, ovvero per compiere o per aver compiuto un atto contrario ai doveri di ufficio - nello svolgimento delle funzioni o del servizio, in violazione di norme di legge o di regolamento, ovvero omettendo di astenersi in presenza di un interesse proprio o di un prossimo congiunto o negli altri casi prescritti, intenzionalmente procurare a se' o ad altri un ingiusto vantaggio patrimoniale ovvero arrecare ad altri un danno ingiusto - indebitamente rifiutare un atto dell'ufficio che, per ragioni di giustizia o di sicurezza pubblica, o di ordine pubblico o di igiene e sanità, deve essere compiuto senza ritardo - entro trenta giorni dalla richiesta di chi vi abbia interesse non compiere l'atto dell'ufficio e non rispondere per esporre le</p>

	<p>ragioni del ritardo - violazione dei Codici di comportamento o di altre disposizioni sanzionabili in via disciplinare - pregiudizi patrimoniali all'amministrazione di appartenenza o ad altro ente pubblico - pregiudizi alla immagine dell'amministrazione.</p>
<p>FF) Regolazione in ambito sanitario (specifica)</p>	<p>- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale); - abuso della qualità o dei poteri pubblici per costringere a dare o a promettere indebitamente, denaro o altra utilità - ricezione indebita, per se' o per un terzo, di denaro o altra utilità o accettazione della promessa per esercitare per l'esercizio delle funzioni o dei poteri pubblicistici - ricezione indebita, per se' o per un terzo, di denaro o altra utilità o accettazione della promessa per omettere o ritardare o per aver omesso o ritardato un atto dell'ufficio, ovvero per compiere o per aver compiuto un atto contrario ai doveri di ufficio - nello svolgimento delle funzioni o del servizio, in violazione di norme di legge o di regolamento, ovvero omettendo di astenersi in presenza di un interesse proprio o di un prossimo congiunto o negli altri casi prescritti, intenzionalmente procurare a se' o ad altri un ingiusto vantaggio patrimoniale ovvero arrecare ad altri un danno ingiusto - indebitamente rifiutare un atto dell'ufficio che, per ragioni di giustizia o di sicurezza pubblica, o di ordine pubblico o di igiene e sanità, deve essere compiuto senza ritardo - entro trenta giorni dalla richiesta di chi vi abbia interesse non compiere l'atto dell'ufficio e non rispondere per esporre le ragioni del ritardo - violazione dei Codici di comportamento o di altre disposizioni sanzionabili in via disciplinare - pregiudizi patrimoniali all'amministrazione di appartenenza o ad altro ente pubblico - pregiudizi alla immagine dell'amministrazione.</p>
<p>GG) Programmazione e gestione dei fondi europei (specifica)</p>	<p>- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale); - distribuzione frammentaria di buona parte delle risorse può incidere sia sulla qualità dei progetti sia sul potenziale innovativo dei programmi e sulla loro capacità di produrre effetti "strutturali" sul tessuto socio-economico; - svolgimento da parte degli stessi funzionari presso la medesima Amministrazione, in un arco temporale ristretto (ultimo triennio ad esempio), di funzioni di AdG o di AdC e successivamente di attività di AdA, o viceversa, con violazione del principio della separazione delle funzioni tra le medesime autorità; - assunzione contestuale da parte di soggetti cui è affidata la funzione di AdG, AdC o AdA, di incarichi di Organi Amministrativi (CdA) o di controllo (Revisore dei conti) in società beneficiarie di contributi del PO interessato; - svolgimento, da parte di soggetti cui è stata affidata, nell'ultimo triennio, la funzione di AdG, AdC o AdA, di attività amministrative/di consulenza per conto di beneficiari finali di contributi concessi nell'ambito del PO interessato (sia pubblici che privati); - presenza di coniuge/convivente/parente/affini entro il secondo grado di soggetti assegnatari della funzione di AdG, AdC o AdA, che ricoprano incarichi di Organi Amministrativi (CdA) o di controllo (Revisore dei conti) di società beneficiarie dei contributi; - indebolimento della capacità delle amministrazioni di controllare adeguatamente i processi, con il correlato rischio del venir meno di garanzie di competenza e imparzialità nelle scelte; - indebolimento delle</p>

garanzie di separazione delle funzioni e di terzietà (si pensi al caso in cui la selezione dei progetti sia affidata a soggetti che hanno svolto funzioni di supporto tecnico per conto dell'Autorità di gestione nella predisposizione dei criteri di selezione), nonché' nella potenziale esclusione delle disposizioni applicabili ai pubblici dipendenti. Tali rischi si accentuano anche in relazione all'evenienza che, a fronte della esternalizzazione delle attività tecniche, siano predisposte inadeguate misure di controllo dell'attività dei soggetti terzi selezionati; - predisposizione di procedure di selezione dei soggetti cui affidare lo svolgimento delle funzioni di assistenza basate su una non adeguata analisi dei fabbisogni interni dell'amministrazione e finalizzate a soddisfare esigenze ed interessi estranei al contesto nel quale l'attività tecnica deve collocarsi. Tali interessi potrebbero anche tradursi in varianti volte a sostituire periodicamente il personale (risorse tecniche) indicato in sede di offerta nella procedura di gara; - rischi di monopolio o oligopolio del mercato delle assistenze tecniche che vanno presidiati con l'attenta definizione di requisiti di partecipazione e capacità tecnica effettivamente concorrenziali che consentano di contrastare la concentrazione del mercato; - selezione delle operazioni e dei progetti da finanziare non orientata da criteri oggettivi di efficienza e di riconoscimento della qualità e della capacità di attuazione, ma rispondente, invece, a logiche diverse legate ad interessi estranei o confliggenti con il perseguimento dell'interesse primario che si intende soddisfare con la selezione; - assenza di una metodologia rigorosa che includa appropriate misure di prevenzione della corruzione e trasparenza nella valutazione dei progetti nonché carenza, nella fase di verifica, dei requisiti di ammissibilità e assegnazione dei punteggi di merito, di un metodo predefinito, coerente e rafforzato, e di adeguati strumenti di verifica; - configurare un accreditamento statico che non preveda meccanismi comparativi e sia privo di verifiche ex ante sui presupposti richiesti per l'iscrizione ed in itinere sul mantenimento dei presupposti, ed in particolare sulla qualità performante nell'erogazione dei servizi e nell'attuazione degli interventi da parte dei soggetti accreditati, per le ipotesi nelle quali non si procede tramite bandi pubblici ma mediante il diverso sistema dell'accreditamento; - attività di verifica e di ispezione caratterizzata da aspetti critici quali la gestione documentale e il rapporto con i soggetti beneficiari, frequente sia per quanto riguarda la verifica sullo svolgimento del progetto, sia per quanto riguarda le correlate richieste di spesa e certificazione. Nel caso di ispezione presso l'utilizzatore finale dei fondi si potrebbero verificare comportamenti anomali del controllore o del controllato volti a deviare l'attività dai suoi obiettivi istituzionali, ad esempio, con rendicontazione di controlli non rispondenti al vero; - possibile certificazione da parte dell'Amministrazione di documenti di spesa fraudolenti e che sottendono fenomeni corruttivi; carente sistema di controllo e monitoraggio sull'attività degli OO.II.; - flusso informativo nei confronti dell'amministrazione di riferimento non adeguato, con conseguente difficoltà di ricostruire esattamente la procedura di finanziamento. Il rischio appare più elevato ove nelle convenzioni sia prevista la possibilità per

	<p>gli OO.II. di avvalersi, a loro volta, di altri soggetti per attività di assistenza tecnica.</p>
<p>I) Smaltimento dei rifiuti (specifica)</p>	<p>- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale); - formulazione generica o poco chiara del Piano, oppure inadeguatezza delle previsioni impiantistiche necessarie a soddisfare il fabbisogno rispetto ai flussi reali (che possono essere sottostimati, determinando successivamente situazioni di emergenza, o sovrastimati, con conseguente previsione di impianti non necessari); - Assenza di chiare e specifiche indicazioni in merito alle necessità cui fare fronte e alle scelte di gestione complessiva cui devono corrispondere le scelte tecniche. Da ciò consegue che scelte tecniche non chiaramente orientate dal Piano possono favorire interessi particolari; - asimmetria informativa e conseguente presentazione (e accoglimento) di osservazioni solo da parte di alcuni soggetti che godono di posizioni privilegiate; - accoglimento di alcune osservazioni a vantaggio di interessi particolari; - assenza del Piano o Piano troppo generico o troppo datato che comporta il determinarsi di situazioni di emergenza che fanno sì che l'autorizzazione possa essere rilasciata in assenza dei requisiti o non in coerenza con le necessità; - inadeguata verifica dei presupposti autorizzativi, in particolare quando gli enti titolari sono di piccole dimensioni e il personale non sufficientemente qualificato; - tempi di conclusione dei procedimenti molto lunghi (anche per effetto delle criticità sopra richiamate) o, al contrario, contrarsi artificiosamente per improprie accelerazioni motivate da situazioni di emergenza; - complessità tecnica delle norme può determinare valutazioni orientate a favorire interessi privati in caso di modifiche da apportare all'installazione (che possono essere considerate o no sostanziali in maniera impropria, determinando obblighi diversi per il gestore e diverse procedure); - omissione di controlli su alcune installazioni; effettuazioni di controlli con ritardo o con frequenza inferiore rispetto a quanto previsto o a quanto di regola praticato; esecuzione di controlli immotivatamente ricorrenti e insistenti su determinate installazioni o determinati gestori; - composizione opportunistica delle squadre ispettive, evitando la rotazione e favorendo la creazione di contiguità fra controllori e controllati, o comunque non prestando la dovuta attenzione all'assenza di conflitti di interesse del personale ispettivo; - esecuzione delle ispezioni in modo disomogeneo, a vantaggio/svantaggio di determinati soggetti; - omissioni nell'eseguire le ispezioni o nel riportarne gli esiti.</p>
	<p>- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale); - mancanza di chiare e specifiche indicazioni preliminari, da parte degli organi politici, e in fase di redazione del piano, sugli obiettivi delle politiche di sviluppo territoriale alla cui concretizzazione le soluzioni tecniche devono essere finalizzate; - asimmetrie informative, grazie alle quali gruppi di interessi o privati proprietari "oppositori" vengono agevolati nella conoscenza e interpretazione dell'effettivo contenuto del piano adottato, con la possibilità di orientare e condizionare le scelte dall'esterno in fase di pubblicazione del piano e raccolta delle osservazioni;- modifica con l'accoglimento di osservazioni che risultino in contrasto con gli interessi generali di tutela e</p>

<p>L) Pianificazione urbanistica (specifica)</p>	<p>razionale assetto del territorio; - decorso infruttuoso del termine di legge a disposizione degli enti per adottare le proprie determinazioni, al fine di favorire l'approvazione del piano senza modifiche in relazione al concorso di regioni, province e città metropolitane al procedimento di approvazione; - istruttoria non approfondita del piano in esame da parte del responsabile del procedimento in relazione al concorso di regioni, province e città metropolitane al procedimento di approvazione; - accoglimento delle controdeduzioni comunali alle proprie precedenti riserve sul piano, pur in carenza di adeguate motivazioni in relazione al concorso di regioni, province e città metropolitane al procedimento di approvazione; - mancata coerenza con il piano generale (e con la legge), che si traduce in uso improprio del suolo e delle risorse naturali in fase di adozione del piano attuativo; - non corretta, non adeguata o non aggiornata commisurazione degli "oneri" dovuti, in difetto o in eccesso, rispetto all'intervento edilizio da realizzare, al fine di favorire eventuali soggetti interessati in sede di calcolo degli oneri della convenzione urbanistica; - non corretta individuazione delle opere di urbanizzazione necessarie e dei relativi costi, con sottostima/sovrastima delle stesse che può comportare un danno patrimoniale per l'ente, venendo a falsare i contenuti della convenzione riferiti a tali valori (scomputo degli oneri dovuti, calcolo del contributo residuo da versare, ecc.); - individuazione di un'opera come prioritaria, laddove essa, invece, sia a beneficio esclusivo o prevalente dell'operatore privato; l'indicazione di costi di realizzazione superiori a quelli che l'amministrazione sosterebbe con l'esecuzione diretta; - errata determinazione della quantità di aree da cedere (inferiore a quella dovuta ai sensi della legge o degli strumenti urbanistici sovraordinati); nell'individuazione di aree da cedere di minor pregio o di poco interesse per la collettività, con sacrificio dell'interesse pubblico a disporre di aree di pregio per servizi, quali verde o parcheggi; nell'acquisizione di aree gravate da oneri di bonifica anche rilevanti; - abuso della discrezionalità tecnica nella monetizzazione delle aree a standard che e può essere causa di eventi rischiosi, non solo comportando minori entrate per le finanze comunali, ma anche determinando una elusione dei corretti rapporti tra spazi destinati agli insediamenti residenziali o produttivi e spazi a destinazione pubblica, con sacrificio dell'interesse generale a disporre di servizi - quali aree a verde o parcheggi - in aree di pregio; - scarsa trasparenza e conoscibilità dei contenuti del piano attuativo, mancata o non adeguata valutazione delle osservazioni pervenute, dovuta a indebiti condizionamenti dei privati interessati, al non adeguato esercizio della funzione di verifica dell'ente sovraordinato.</p>
<p>LL) Regolazione e tutela del mercato</p>	<p>- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale); - abuso della qualità o dei poteri pubblici per costringere a dare o a promettere indebitamente, denaro o altra utilità - ricezione indebita, per se' o per un terzo, di denaro o altra utilità o accettazione della promessa per esercitare per l'esercizio delle funzioni o dei poteri pubblicistici - ricezione indebita, per se' o per un terzo, di denaro o altra</p>

<p>(protesti, brevetti e marchi, attività in materia di metrologia legale)</p>	<p>utilità o accettazione della promessa per omettere o ritardare o per aver omesso o ritardato un atto dell'ufficio, ovvero per compiere o per aver compiuto un atto contrario ai doveri di ufficio - nello svolgimento delle funzioni o del servizio, in violazione di norme di legge o di regolamento, ovvero omettendo di astenersi in presenza di un interesse proprio o di un prossimo congiunto o negli altri casi prescritti, intenzionalmente procurare a se' o ad altri un ingiusto vantaggio patrimoniale ovvero arrecare ad altri un danno ingiusto - indebitamente rifiutare un atto dell'ufficio che, per ragioni di giustizia o di sicurezza pubblica, o di ordine pubblico o di igiene e sanità, deve essere compiuto senza ritardo - entro trenta giorni dalla richiesta di chi vi abbia interesse non compiere l'atto dell'ufficio e non rispondere per esporre le ragioni del ritardo - violazione dei Codici di comportamento o di altre disposizioni sanzionabili in via disciplinare - pregiudizi patrimoniali all'amministrazione di appartenenza o ad altro ente pubblico - pregiudizi alla immagine dell'amministrazione.</p>
<p>M) Controllo circolazione stradale (specifica)</p>	<p>- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale); - abuso della qualità o dei poteri pubblici per costringere a dare o a promettere indebitamente, denaro o altra utilità - ricezione indebita, per se' o per un terzo, di denaro o altra utilità o accettazione della promessa per esercitare per l'esercizio delle funzioni o dei poteri pubblicistici - ricezione indebita, per se' o per un terzo, di denaro o altra utilità o accettazione della promessa per omettere o ritardare o per aver omesso o ritardato un atto dell'ufficio, ovvero per compiere o per aver compiuto un atto contrario ai doveri di ufficio - nello svolgimento delle funzioni o del servizio, in violazione di norme di legge o di regolamento, ovvero omettendo di astenersi in presenza di un interesse proprio o di un prossimo congiunto o negli altri casi prescritti, intenzionalmente procurare a se' o ad altri un ingiusto vantaggio patrimoniale ovvero arrecare ad altri un danno ingiusto - indebitamente rifiutare un atto dell'ufficio che, per ragioni di giustizia o di sicurezza pubblica, o di ordine pubblico o di igiene e sanità, deve essere compiuto senza ritardo - entro trenta giorni dalla richiesta di chi vi abbia interesse non compiere l'atto dell'ufficio e non rispondere per esporre le ragioni del ritardo - violazione dei Codici di comportamento o di altre disposizioni sanzionabili in via disciplinare - pregiudizi patrimoniali all'amministrazione di appartenenza o ad altro ente pubblico - pregiudizi alla immagine dell'amministrazione.</p>
<p>MM) Attività libero professionale e liste di attesa</p>	<p>- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale); - comportamenti opportunistici che possono favorire posizioni di privilegio e/o di profitti indebiti, a svantaggio dei cittadini e con ripercussioni anche dal punto di vista economico e della percezione della qualità del servizio; - false dichiarazioni prodotte ai fini del rilascio dell'autorizzazione allo svolgimento di attività libero professionale intramoenia (ALPI); - inadeguata verifica dell'attività svolta in regime di intramoenia allargata; - errata indicazione al paziente, nella fase di esercizio dell'ALPI, delle modalità e dei tempi di accesso alle prestazioni in regime assistenziale; -violazione del limite dei volumi di attività previsti nell'autorizzazione all'esercizio dell'ALPI; - svolgimento della</p>

	libera professione in orario di servizio.
N) Attività funebri e cimiteriali (specifica)	- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale); - comunicazione in anticipo di un decesso ad una determinata impresa di onoranze funebri in cambio di una quota sugli utili; - segnalazione ai parenti, da parte degli addetti alle camere mortuarie e/o dei reparti, di una specifica impresa di onoranze funebri, sempre in cambio di una quota sugli utili; - richiesta e/o accettazione impropria di regali, compensi o altre utilità in relazione all'espletamento delle proprie funzioni o dei compiti previsti (es. per la vestizione della salma da parte di un operatore sanitario).
O) Accesso e Trasparenza (specifica)	- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale).
OO) Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni (specifica)	- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale); - abuso dell'autonomia professionale da parte del medico all'atto della prescrizione al fine di favorire la diffusione di un particolare farmaco e/o di frodare il Servizio Sanitario Nazionale; - omissioni e/o irregolarità nell'attività di vigilanza e controllo quali- quantitativo delle prescrizioni da parte dell'azienda sanitaria.
P) Gestione dati e informazioni, e tutela della privacy (specifica)	- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale).
Q) Progettazione (specifica)	- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale).
R) Interventi di somma urgenza (specifica)	- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale).
S) Agenda Digitale, digitalizzazione e informatizzazione processi (specifica)	- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale).
T) Organismi di decentramento e di partecipazione - Aziende pubbliche e enti dipendenti, sovvenzionati o sottoposti a vigilanza (specifica)	- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale).
U) Società partecipate (specifica)	- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale).
Z) Amministratori (specifica)	- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale).
CC) Pianificazione urbanistica (Regioni)	- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale); - mancanza di chiare e specifiche indicazioni preliminari, da parte degli organi politici, e in fase di redazione del piano, sugli obiettivi delle politiche di sviluppo territoriale alla cui concretizzazione le soluzioni tecniche devono essere finalizzate; - asimmetrie informative, grazie alle quali gruppi di interessi o privati proprietari "oppositori" vengono agevolati nella conoscenza e interpretazione dell'effettivo contenuto del piano adottato, con la possibilità di orientare e condizionare le scelte dall'esterno in fase di pubblicazione del piano e raccolta delle osservazioni;- modifica con l'accoglimento di osservazioni

	<p>che risultino in contrasto con gli interessi generali di tutela e razionale assetto del territorio.</p>
<p>V) Titoli abilitativi edilizi (specifica)</p>	<p>- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale); - assegnazione a tecnici in rapporto di contiguità con professionisti o aventi titolo al fine di orientare le decisioni edilizie; - potenziale condizionamento esterno nella gestione dell'istruttoria che può essere favorito dall'esercizio di attività professionali esterne svolte da dipendenti degli uffici, in collaborazione con professionisti del territorio nel quale svolgono tale attività; - pressioni, al fine di ottenere vantaggi indebiti in fase di richiesta di integrazioni documentali e di chiarimenti istruttori; - errato calcolo del contributo, il riconoscimento di una rateizzazione al di fuori dei casi previsti dal regolamento comunale o comunque con modalità più favorevoli e la non applicazione delle sanzioni per il ritardo; - omissioni o ritardi nello svolgimento di tale attività; - carente definizione di criteri per la selezione del campione delle pratiche soggette a controllo; - omissione o parziale esercizio dell'attività di verifica dell'attività edilizia in corso nel territorio; - applicazione della sanzione pecuniaria, in luogo dell'ordine di ripristino, che richiede una attività particolarmente complessa, dal punto di vista tecnico, di accertamento dell'impossibilità di procedere alla demolizione dell'intervento abusivo senza pregiudizio per le opere eseguite legittimamente in conformità al titolo edilizio; - assenza di criteri rigorosi e verificabili per la vigilanza delle attività edilizie (minori) non soggette a titolo abilitativo edilizio, bensì totalmente liberalizzate o soggette a comunicazione di inizio lavori (CIL) da parte del privato interessato o a CIL asseverata da un professionista abilitato.</p> <p>- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale); - costituire in maniera irregolare la commissione di concorso al fine di reclutare candidati particolari; - eludere i vincoli relativi a incarichi, collaborazioni, assunzioni; - effettuare una valutazione e selezione distorta - accordare illegittimamente progressioni economiche o di carriera allo scopo di agevolare dipendenti/candidati particolari; - abusare dei processi di stabilizzazione al fine di reclutare candidati particolari; - effettuare verifiche blande o eccessive atte a favorire alcune candidature; - eliminare in maniera fraudolenta alcune candidature; - fornire motivazioni speciose modo da escludere un candidato; - predisporre in maniera insufficiente meccanismi oggettivi e trasparenti idonei a verificare il possesso dei requisiti attitudinali e professionali richiesti in relazione alla posizione da ricoprire allo scopo di reclutare candidati particolari.</p> <p>- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale) - definizione di un fabbisogno non rispondente a criteri di efficienza/efficacia/economicità, ma alla volontà di premiare interessi particolari (scegliendo di dare priorità alle opere pubbliche destinate ad essere realizzate da un determinato operatore economico); - abuso delle disposizioni che prevedono la possibilità per i privati di partecipare all'attività di programmazione al fine di avvantaggiarli nelle fasi successive; - nomina di responsabili del procedimento in rapporto di contiguità con imprese concorrenti (soprattutto esecutori uscenti) o privi dei requisiti idonei e adeguati ad assicurare la</p>

terzietà e l'indipendenza; - fuga di notizie circa le procedure di gara ancora non pubblicate, che anticipino solo ad alcuni operatori economici la volontà di bandire determinate gare o i contenuti della documentazione di gara; l'attribuzione impropria dei vantaggi competitivi mediante utilizzo distorto dello strumento delle consultazioni preliminari di mercato; - elusione delle regole di affidamento degli appalti, mediante l'improprio utilizzo di sistemi di affidamento, di tipologie contrattuali (ad esempio, concessione in luogo di appalto) o di procedure negoziate e affidamenti diretti per favorire un operatore; - predisposizione di clausole contrattuali dal contenuto vago o vessatorio per disincentivare la partecipazione alla gara ovvero per consentire modifiche in fase di esecuzione; - definizione dei requisiti di accesso alla gara e, in particolare, dei requisiti tecnico-economici dei concorrenti al fine di favorire un'impresa (es. clausole dei bandi che stabiliscono requisiti di qualificazione); prescrizioni del bando e delle clausole contrattuali finalizzate ad agevolare determinati concorrenti; l'abuso delle disposizioni in materia di determinazione del valore stimato del contratto al fine di eludere le disposizioni sulle procedure da porre in essere; - formulazione di criteri di valutazione e di attribuzione dei punteggi (tecnici ed economici) che possono avvantaggiare il fornitore uscente, grazie ad asimmetrie informative esistenti a suo favore ovvero, comunque, favorire determinati operatori economici; - possibilità che i vari attori coinvolti (quali, ad esempio, RP, commissione di gara, soggetti coinvolti nella verifica dei requisiti, etc.) manipolino le disposizioni che governano i processi sopra elencati al fine di pilotare l'aggiudicazione della gara (azioni e comportamenti tesi a restringere indebitamente la platea dei partecipanti alla gara; l'applicazione distorta dei criteri di aggiudicazione della gara per manipolarne l'esito; la nomina di commissari in conflitto di interesse o privi dei necessari requisiti; alterazione o sottrazione della documentazione di gara sia in fase di gara che in fase successiva di controllo); - alterazione o omissione dei controlli e delle verifiche al fine di favorire un aggiudicatario privo dei requisiti; - possibilità che i contenuti delle verifiche siano alterati per pretermettere l'aggiudicatario e favorire gli operatori economici che seguono nella graduatoria; - violazione delle regole poste a tutela della trasparenza della procedura al fine di evitare o ritardare la proposizione di ricorsi da parte di soggetti esclusi o non aggiudicatari; - mancata o insufficiente verifica dell'effettivo stato avanzamento lavori rispetto al cronoprogramma al fine di evitare l'applicazione di penali o la risoluzione del contratto; - abusivo ricorso alle varianti al fine di favorire l'appaltatore (ad esempio, per consentirgli di recuperare lo sconto effettuato in sede di gara o di conseguire extra guadagni o di dover partecipare ad una nuova gara); - alterazioni o omissioni di attività di controllo, al fine di perseguire interessi privati e diversi da quelli della stazione appaltante, sia attraverso l'effettuazione di pagamenti ingiustificati o sottratti alla tracciabilità dei flussi finanziari; - l'attribuzione dell'incarico di collaudo a soggetti compiacenti per ottenere il certificato di collaudo pur in assenza dei requisiti; - il rilascio del certificato di regolare esecuzione in cambio di vantaggi economici o la mancata denuncia di difformità e vizi dell'opera.

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

Evidenze Mappatura processi

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

Evidenze mappatura

Evidenze mappatura
La mappatura dei processi evidenzia i seguenti dati: Livello di profondità della mappatura: Processo numero macroprocessi mappati: 30 numero processi mappati: 679 numero processi mappati livello alto/altissimo: 365 numero processi mappati livello medio: 292 numero processi mappati livello basso/bassissimo: 22 numero Aree generali mappate: 8 numero Aree specifiche mappate: 12 numero Misure generali mappate: tutte numero Misure specifiche mappate: 6

VALUTAZIONE DEL RISCHIO

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

Identificazione degli eventi rischiosi

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

Comportamento a rischio "trasversale"	Descrizione
Uso improprio o distorto della discrezionalità	Comportamento attuato mediante l'alterazione di una valutazione, delle evidenze di un'analisi o la ricostruzione infedele o parziale di una circostanza, al fine di distorcere le evidenze e rappresentare il generico evento non già sulla base di elementi oggettivi, ma piuttosto di dati volutamente falsati.
Alterazione/manipolazione/utilizzo improprio di informazioni e documentazione	Gestione impropria di informazioni, atti e documenti sia in termini di eventuali omissioni di allegati o parti integranti delle pratiche, sia dei contenuti e dell'importanza dei medesimi.
Rivelazione di notizie riservate / violazione del segreto d'Ufficio	Divulgazione di informazioni riservate e/o, per loro natura, protette dal segreto d'Ufficio, per le quali la diffusione non autorizzata, la sottrazione o l'uso indebito costituisce un "incidente di sicurezza".
Alterazione dei tempi	Differimento dei tempi di realizzazione di un'attività al fine di posticiparne l'analisi al limite della deadline utile; per contro, velocizzazione dell'operato nel caso in cui l'obiettivo sia quello di

	facilitare/contrarre i termini di esecuzione.
Elusione delle procedure di svolgimento delle attività e di controllo	Omissione delle attività di verifica e controllo, in termini di monitoraggio sull'efficace ed efficiente realizzazione della specifica attività (rispetto dei Service Level Agreement, dell'aderenza a specifiche tecniche preventivamente definite, della rendicontazione sull'andamento di applicazioni e servizi in generale, dei documenti di liquidazione, etc).
Pilotamento di procedure/attività ai fini della concessione di privilegi/favori	Alterazione delle procedure di valutazione (sia in fase di pianificazione che di affidamento) al fine di privilegiare un determinato soggetto ovvero assicurare il conseguimento indiscriminato di accessi (a dati ed informazioni) e privilegi.
Conflitto di interessi	Situazione in cui la responsabilità decisionale e' affidata ad un soggetto che ha interessi personali o professionali in conflitto con il principio di imparzialità richiesto, contravvenendo quindi a quanto previsto dall'art. 6 bis nella l. 241/1990 secondo cui "Il responsabile del procedimento e i titolari degli uffici competenti ad adottare i pareri, le valutazioni tecniche, gli atti endoprocedimentali e il provvedimento finale devono astenersi in caso di conflitto di interessi, segnalando ogni situazione di conflitto, anche potenziale".

Analisi delle cause degli eventi rischiosi

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

- categorie di eventi rischiosi di natura analoga.

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

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

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

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

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

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

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

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

L'analisi in esame ha consentito di:

- comprendere le cause del verificarsi di eventi corruttivi e, conseguentemente, individuare le migliori modalità per prevenirli (creando i presupposti per l'individuazione delle misure di prevenzione più idonee);
- definire quali siano gli eventi rischiosi più rilevanti e il livello di esposizione al rischio dei processi.

Si rinvia all'ALLEGATO contenente il REGISTRO DEGLI EVENTI RISCHIOSI per la rassegna completa di

tutte le categorie di eventi rischiosi collegati ai macroprocessi e processi mappati, fermo restando che, a titolo di esempio, vengono di seguito elencate le principali cause degli eventi rischiosi, tenuto conto che gli eventi si verificano in presenza di pressioni volte al condizionamento improprio della cura dell'interesse generale:

- a) mancanza di controlli;
- b) mancanza di trasparenza;
- c) eccessiva regolamentazione, complessità e scarsa chiarezza della normativa di riferimento;
- d) esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto;
- e) scarsa responsabilizzazione interna;
- f) inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi;
- g) inadeguata diffusione della cultura della legalità;
- h) mancata attuazione del principio di distinzione tra politica e amministrazione.

BOX Registro eventi rischiosi

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

Ponderazione del rischio

La ponderazione del rischio è fondamentale per la definizione delle priorità di trattamento. L'obiettivo della ponderazione del rischio, come già indicato nel PNA, è di "agevolare, sulla base degli esiti dell'analisi del rischio, i processi decisionali riguardo a quali rischi necessitano un trattamento e le relative priorità 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 priorità 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 può anche portare alla decisione di non sottoporre ad ulteriore trattamento il rischio, ma di limitarsi a mantenere attive le misure già 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 priorità del trattamento sono di competenza del RPCT, e vanno effettuate essenzialmente tenendo presente i seguenti criteri:

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

Metodologia utilizzata per effettuare la valutazione del rischio

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

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

- motivate valutazioni espresse utilizzando specifici criteri/indicatori.

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

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

La metodologia ANAC - ALL. 1 del PNA 2019 è 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 attività (=azioni):

- criteri/indicatori

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

- livello di interesse "esterno"

- grado di discrezionalità del decisore interno alla PA

- manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata

- opacità del processo decisionale

- livello di collaborazione del responsabile del processo o dell'attività nella costruzione, aggiornamento e monitoraggio del piano

- grado di attuazione delle misure di trattamento.

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

Il secondo passo consiste:

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

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

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

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

- rischio molto alto/altissimo

- rischio alto/critico

- rischio medio

- rischio basso

- rischio molto basso/trascurabile/minimo

3. FORMULARE IL GIUDIZIO SINTETICO, ADEGUATAMENTE MOTIVATO

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

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

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

- rischio molto alto/altissimo

- rischio alto/critico

- rischio medio

- rischio basso

- rischio molto basso/trascurabile/minimo

Nel condurre questa valutazione complessiva:

- nel caso in cui, per un dato oggetto di analisi (es. processo), siano ipotizzabili più eventi rischiosi aventi un diverso livello di rischio, si fa riferimento al valore più alto nella stima dell'esposizione complessiva del rischio;

- è opportuno evitare che la valutazione complessiva del livello di rischio associabile all'unità oggetto di riferimento sia la media delle valutazioni dei singoli indicatori. Anche in questo caso è necessario far prevalere il giudizio qualitativo rispetto ad un mero calcolo matematico per poter esprimere più correttamente il livello di esposizione complessivo al rischio dell'unità oggetto di analisi. In ogni caso vale la regola generale secondo cui ogni misurazione deve essere adeguatamente motivata alla luce dei dati e delle evidenze raccolte.

METODOLOGIA VALUTAZIONE UTILIZZATA NELLA PRESENTE SOTTOSEZIONE RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA

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

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

- comportamenti a rischio (CR)
 - categorie di eventi rischiosi (ER)
- identificabili con riferimento all'area di rischio di appartenenza.

La nuova metodologia si basa su:

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

Gli indicatori di stima del livello di rischio sono:

a) gli indicatori indicati dall'Allegato metodologico 1 al PNA 2019 (indicatori ANAC)

b) gli ulteriori indicatori di seguito elencati:

- presenza di criticità
- tipologia di processo (indicatore non utilizzabile per la valutazione delle singole fasi)
- unità organizzativa/funzionale
- separazione tra indirizzo e gestione
- pressioni-condizionamenti.

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

TRATTAMENTO DEL RISCHIO

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

Misure generali

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

Misure specifiche

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

- la digitalizzazione e informatizzazione dei processi, incluso il processo di gestione del rischio di corruzione;
 - l'informatizzazione e l'automazione dei processi che consente, per tutte le attività dell'amministrazione, la tracciabilità dello sviluppo del processo nonché la tracciabilità documentale del processo decisionale, e riduce quindi il rischio di "blocchi" non controllabili con emersione delle responsabilità 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'attività da parte dell'utenza;
 - il monitoraggio sul rispetto dei termini procedurali per far emergere eventuali omissioni o ritardi che possono essere sintomo di fenomeni corruttivi;
 - gli strumenti di controllo e vigilanza sulle società ed sugli enti nei confronti dei quali sussiste il controllo da c.d. vincolo contrattuale sui modelli organizzativi, di gestione e di controllo ai sensi del D.Lgs. n.231/2001, integrati con le disposizioni in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza.
- In relazione alle misure generali e specifiche, nei BOX di seguito riportati si illustrano le Matrici che l'Ente

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

BOX Matrice Misure generali

Denominazione misura
Fonti normative della misura
Regolazione ANAC della misura
Descrizione della misura
Azioni da intraprendere per l'attuazione della misura

BOX Matrice stato di attuazione Misure generali

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

BOX Matrice Programmazione e stato di attuazione Misure Specifiche

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

TRASPARENZA

Programmazione dell'attuazione della trasparenza

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

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

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

Il citato D.Lgs. 97/2016 è intervenuto, con abrogazioni o integrazioni, su diversi obblighi di trasparenza. Tra le modifiche di carattere generale di maggior rilievo, si rileva il mutamento dell'ambito soggettivo di

applicazione della normativa sulla trasparenza, l'introduzione del nuovo istituto dell'accesso civico generalizzato agli atti e ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, l'unificazione fra il Programma triennale di prevenzione della corruzione e quello della trasparenza, l'introduzione di nuove sanzioni pecuniarie nonché l'attribuzione ad ANAC della competenza all'irrogazione delle stesse.

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

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

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

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

Fondamentale precipitato del principio generale della trasparenza è la consacrazione della libertà 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'attività dell'Amministrazione e le modalità per la loro realizzazione.

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

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

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

Ai sensi dell'art. 10, comma 3, la promozione di maggiori livelli di trasparenza costituisce obiettivo strategico dell'Amministrazione e si traduce nella definizione di obiettivi organizzativi e individuali in ragione delle proprie specificità organizzative e funzionali, in aggiunta a quelli la cui pubblicazione è 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/P.O. in materia;
- b) organizzazione di almeno una Giornata della trasparenza per garantire il miglioramento della comunicazione istituzionale, della condivisione e della partecipazione della società civile all'attività amministrativa;
- c) previsione di strumenti di controllo dell'osservanza della disciplina sulla tutela dei dati personali nell'attività 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 attività di rilevazione di efficacia ed efficienza dell'attività.

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 è assunta dall'Ente compatibilmente con i vincoli organizzativi e finanziari e nel rispetto della tutela della riservatezza e della protezione dei dati personali.

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

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

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

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

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

L'art. 5 D.Lgs n. 33/2013 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, è 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 finalità di indicare i criteri e le modalità organizzative per l'effettivo esercizio nell'ambito della Pubblica Amministrazione del diritto di accesso civico generalizzato. La procedura è 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 è circoscritto ai soli atti, documenti e informazioni oggetto di obblighi di pubblicazione.

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

- al RPCT dell'ente.

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

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

Nei casi di ritardo o mancata risposta, l'istante può 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 può 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 nonché' del necessario ricorso a strumenti organizzativi e tecnologici volti a garantirne la migliore funzionalità, 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'Autorità 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 è 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 può essere trasmessa per via telematica secondo le modalità previste dal Decreto Legislativo 7 marzo 2005, n. 82, e successive modificazioni, ed è presentata alternativamente ad uno dei seguenti uffici: a) all'ufficio che detiene i dati, le informazioni o i documenti; b) all'Ufficio relazioni con il pubblico; c) ad altro ufficio indicato dall'amministrazione nella sezione "Amministrazione trasparente" del sito istituzionale; d) al responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, ove l'istanza abbia a oggetto dati, informazioni o documenti oggetto di pubblicazione obbligatoria ai sensi del presente decreto.

Il rilascio di dati o documenti in formato elettronico o cartaceo è 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 nonché' del necessario ricorso a strumenti organizzativi e tecnologici volti a garantirne la migliore funzionalità, 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'Autorità 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'Autorità 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 compatibilità della nuova disciplina con gli obblighi di pubblicazione previsti dal D.Lgs. 33/2013 si basa sulla ricostruzione del quadro normativo ricostruita dall'ANAC, e di seguito riportata, quale linea guida vincolante per tutti i soggetti dell'Ente che svolgono attività 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'attività di pubblicazione dei dati sui siti web per finalità 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 liceità,

correttezza e trasparenza; minimizzazione dei dati; esattezza; limitazione della conservazione; integrità e riservatezza tenendo anche conto del principio di "responsabilizzazione" del titolare del trattamento. In particolare, assumono rilievo i principi di adeguatezza, pertinenza e limitazione a quanto necessario rispetto alle finalità per le quali i dati personali sono trattati ("minimizzazione dei dati") (par. 1, lett. c) e quelli di esattezza e aggiornamento dei dati, con il conseguente dovere di adottare tutte le misure ragionevoli per cancellare o rettificare tempestivamente i dati inesatti rispetto alle finalità per le quali sono trattati (par. 1, lett. d). Il medesimo D.Lgs. 33/2013 all'art. 7 bis, co. 4, dispone inoltre che "Nei casi in cui norme di legge o di regolamento prevedano la pubblicazione di atti o documenti, le pubbliche amministrazioni provvedono a rendere non intelligibili i dati personali non pertinenti o, se sensibili o giudiziari, non indispensabili rispetto alle specifiche finalità di trasparenza della pubblicazione". Si richiama anche quanto previsto all'art. 6 del D.Lgs. 33/2013 rubricato "Qualità delle informazioni" che risponde alla esigenza di assicurare esattezza, completezza, aggiornamento e adeguatezza dei dati pubblicati. In generale, in relazione alle cautele da adottare per il rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali nell'attività di pubblicazione sui siti istituzionali per finalità di trasparenza e pubblicità dell'azione amministrativa, vanno scrupolosamente attuate le specifiche indicazioni fornite dal Garante per la protezione dei dati personali. In ogni caso, ai sensi della normativa europea, in caso di dubbi o incertezze applicative i soggetti che svolgono attività di gestione della trasparenza possono rivolgersi al il Responsabile della Protezione dei Dati (RPD), il quale svolge specifici compiti, anche di supporto, per tutta l'amministrazione essendo chiamato a informare, fornire consulenza e sorvegliare in relazione al rispetto degli obblighi derivanti della normativa in materia di protezione dei dati personali (art. 39 del GDPR).

Il responsabile della trasparenza

L'obiettivo di programmare e integrare in modo più incisivo e sinergico la materia della trasparenza e dell'anticorruzione rientra 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 è previsto che vi sia un unico Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT).

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

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

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

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

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

Il presente programma tiene conto che:

- per quanto possibile, la figura dell'RPD non deve coincidere con il RPCT, posto che la sovrapposizione dei due ruoli può rischiare di limitare l'effettività dello svolgimento delle attività riconducibili alle due diverse funzioni, tenuto conto dei numerosi compiti e responsabilità che la normativa attribuisce sia al RPD che al RPCT. In tale quadro, ad esempio, avuto riguardo, caso per caso, alla specifica struttura organizzativa, alla dimensione e alle attività del singolo titolare o responsabile, l'attribuzione delle funzioni di RPD al responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza, considerata la molteplicità degli adempimenti che incombono su tale figura, potrebbe rischiare di creare un cumulo di impegni tali da incidere negativamente sull'effettività dello svolgimento dei compiti che il RGPD attribuisce al RPD;
- eventuali eccezioni possono essere ammesse solo in enti di piccole dimensioni qualora la carenza di personale renda, da un punto di vista organizzativo, non possibile tenere distinte le due funzioni;
- il RPD costituisce una figura di riferimento anche per il RPCT, anche se naturalmente non può sostituirsi ad esso nell'esercizio delle funzioni. Si consideri, ad esempio, il caso delle istanze di riesame di decisioni sull'accesso civico generalizzato che, per quanto possano riguardare profili attinenti alla protezione dei dati personali, sono decise dal RPCT con richiesta di parere al Garante per la protezione dei dati personali

ai sensi dell'art. 5, co. 7, del D.Lgs. 33/2013. In questi casi il RPCT ben si può avvalere, se ritenuto necessario, del supporto del RPD nell'ambito di un rapporto di collaborazione interna fra gli uffici ma limitatamente a profili di carattere generale, tenuto conto che proprio la legge attribuisce al RPCT il potere di richiedere un parere al Garante per la protezione dei dati personali. Ciò anche se il RPD sia stato eventualmente già consultato in prima istanza dall'ufficio che ha riscontrato l'accesso civico oggetto del riesame.

Il programma della trasparenza

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

Sottopone quindi il Programma all'organo di indirizzo politico per la relativa approvazione e, successivamente, lo trasmette a tutti i dipendenti per la relativa attuazione.

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

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

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

Nella sottosezione vanno schematizzati, per ciascun dato da pubblicare:

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

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

Il procedimento di elaborazione e adozione del programma

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

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

Eventuali modifiche potranno essere predisposte nel corso dell'anno.

Il Programma viene pubblicato sul sito istituzionale dell'Ente.

Processo di attuazione del programma

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

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

Il Responsabile della Trasparenza ha un ruolo di "regia", di coordinamento e di monitoraggio sull'effettiva

pubblicazione, nell'ottica di analisi dei risultati attesi sotto il profilo della completezza e della periodicità dell'aggiornamento dei dati.

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

a) osservanza dei criteri di qualità delle informazioni pubblicate sui siti istituzionali ai sensi dell'art. 6 del D.Lgs. 33/2013: integrità, costante aggiornamento, completezza, tempestività, semplicità di consultazione, comprensibilità, omogeneità, facile accessibilità, conformità ai documenti originali, indicazione della provenienza e riutilizzabilità;

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

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

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

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

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

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

La struttura organizzativa

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

Gestione dei flussi informativi dall'elaborazione alla pubblicazione dei dati

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

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

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

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

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

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

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

In relazione all'analisi della struttura organizzativa e dei dati in precedenza menzionati, vengono individuati, nell'ALLEGATO, i Responsabili della Trasmissione (RT) e Responsabili della Pubblicazione (RP). L'incarico rientra nei compiti e doveri d'ufficio, e viene formalizzato mediante l'approvazione del PIAO-sottosezione rischi corruttivi e trasparenza dandone comunicazione ai destinatari.

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

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

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

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

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

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

La responsabilità per un'eventuale violazione della normativa riguardante il trattamento dei dati personali è da attribuirsi al funzionario Responsabile della trasmissione (RT) titolare dell'atto o del dato oggetto di pubblicazione.

La trasmissione deve essere tracciabile, su supporto cartaceo o digitale, con riferimento a ciascun documento, dato o informazione trasmessa. La trasmissione deve essere effettuata nei formati in formato di tipo aperto ai sensi dell'articolo 68 del Codice dell'Amministrazione Digitale, di cui al Decreto Legislativo 7 marzo 2005 n. 82, che consentano la riutilizzabilità ai sensi del Decreto Legislativo 24 gennaio 2006 n. 36, Decreto Legislativo 7 marzo 2005 n. 82, e del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196.

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

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

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

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

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

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

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

dipendenti.

Semplificazioni in materia di trasparenza

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Organi di controllo: Anac e Oiv

L'art. 45, co. 1, del d.lgs. 33/2013, attribuisce all'Autorità 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 è attivata su richiesta di altri uffici dell'Autorità o in attuazione di specifiche delibere adottate dall'Autorità.

La vigilanza su segnalazioni è 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 responsabilità 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'Autorità, 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 idi valutazione – Odv

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

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

Il RPCT, successivamente alla pubblicazione dell'attestazione OdV e all'invio ad ANAC, assume le iniziative - implementa le misure di trasparenza già adottate e ne individua e adotta di ulteriori - utili a superare le criticità segnalate dagli OIV, ovvero idonee a migliorare la rappresentazione dei dati per renderli più chiari e fruibili.

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

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

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

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

MONITORAGGIO: VALUTAZIONE E CONTROLLO DELL'EFFICACIA DEL SISTEMA

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

Stato del monitoraggio

Dall'ultima Relazione annuale del RPCT emerge il dato:

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

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

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

Il monitoraggio è un'attività continuativa di verifica dell'attuazione e dell'idoneità delle singole misure di trattamento del rischio.

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

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

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

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

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

A) Modalità di attuazione

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

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

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

- Monitoraggio di primo livello

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

- Monitoraggio di secondo livello

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

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

B) Piano del monitoraggio annuale

L'attività di monitoraggio è oggetto del Piano di monitoraggio annuale che include sia:

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

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

- i processi/attività oggetto del monitoraggio su cui va effettuato il monitoraggio sia di primo che di secondo livello;
- le periodicità delle verifiche;
- le modalità di svolgimento della verifica.

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

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

C) Periodicità

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

- maggiore è la frequenza del monitoraggio (ad esempio mensile, bimestrale o trimestrale), maggiore è la tempestività con cui un eventuale correttivo potrà essere introdotto.

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

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

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

D) Modalità di verifica

Va verificata, con il monitoraggio di secondo livello, la veridicità 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.

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

- audits specifici, con verifiche sul campo che consentono il più 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, può essere utile ricorrere a sistemi informatizzati o spazi digitali condivisi (come le intranet) dove far confluire tutti i documenti che formalizzano le misure.

È necessario che l'organo competente per il monitoraggio di secondo livello (RPCT, altri organismi indipendenti dall'attività 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'idoneità delle misure

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

L'idoneità di una misura può 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 determinerà bassi livelli di idoneità.
L'idoneità può anche essere rilevata attraverso il verificarsi di episodi avversi nei processi trattati con quella determinata misura.
La valutazione dell'idoneità delle misure pertiene al monitoraggio di secondo livello e, quindi, al RPCT, che può essere coadiuvato, da un punto di vista metodologico, da:

- organismi deputati all'attività di valutazione delle performance (OIV e organismi con funzioni analoghe)
- strutture di vigilanza e
- audit interno. Laddove venga prevista un'attività 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 modalità di intervento correlate con le rispettive tempistiche.

Qualora una o più misure si rivelino non idonee a prevenire il rischio, il RPCT deve intervenire con tempestività per ridefinire la modalità di trattamento del rischio.

Riesame periodico della funzionalità complessiva del sistema

Il processo di gestione del rischio, le cui risultanze confluiscono nella sottosezione rischi corruttivi e trasparenza, è 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 funzionalità del sistema di gestione del rischio è un momento di confronto e dialogo tra i soggetti coinvolti nella programmazione dell'amministrazione affinché vengano riesaminati i principali passaggi e risultati al fine di potenziare gli strumenti in atto ed eventualmente promuoverne di nuovi. In tal senso, il riesame del Sistema:

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

Il riesame periodico è coordinato dal RPCT ma è 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 modalità 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 all'anno precedente mediante una tabella riassuntiva in formato digitale aperto comprendente affidamento di lavori, forniture, servizi, nella quale saranno indicati:

- modalità 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.

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

N.B.: dal 2025 questo adempimento non sarà più in vigore con riguardo agli affidamenti 2024.

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/P.O., i referenti, i componenti della struttura di supporto stabile al RPCT, essendo il riesame periodico della funzionalità del sistema di gestione del rischio un momento di confronto e dialogo tra i soggetti coinvolti nella programmazione. Il confronto e il conseguente riesame riguardano 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, coordinato dal RPCT, è 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

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

SEZIONE 3.

ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

3.1 STRUTTURA ORGANIZZATIVA

La struttura organizzativa gestionale del Comune di Stienta è stata definita da ultimo attraverso la Deliberazione di Giunta comunale n. 44 del 30/04/2020 ed è articolata in quattro Settorie e nell'UTD - Ufficio Transizione Digitale:

UTD – Ufficio Transizione Digitale

Area 1 – AA.GG

Area 2 – Ragioneria, Contabilità, Finanze e Controllo di Gestione

Area 3 – Servizi alla persona e comunicazione

Area 4 – Gestione del territorio

Area 5 – urbanistica ed edilizia privata

Area 6 – Polizia locale

Al vertice della struttura vi è il **Segretario comunale** che svolge funzioni di collaborazione e consulenza all'interno dell'amministrazione, in stretto collegamento con il Sindaco e la Giunta comunale, al fine di assicurare la correttezza dell'attività amministrativa dell'ente sotto il profilo della conformità all'ordinamento giuridico.

La mappatura dei Settori e dei servizi e attività assegnati agli stessi è determinata da atto di competenza della Giunta comunale in coordinamento con il Regolamento dell'ordinamento degli Uffici e dei Servizi.

I Settori dell'ente si articolano a loro volta in unità operative come segue:

Area 1 – AA.GG

- Affari generali
- Protocollo

Area 2 – Ragioneria, Contabilità, Finanze e Controllo di Gestione

- Bilancio – Contabilità – Economato - Personale
- Tributi

Area 3 – Servizi alla persona e comunicazione

- Servizi Demografici
- Biblioteca – Cultura
- Servizi Socio assistenziali - Scuole - Associazioni - Sport

Area 4 – Gestione del territorio

- Lavori Pubblici, Patrimonio, Territorio, Ambiente, Ufficio Ecografico

Area 5 – urbanistica ed edilizia privata

- Edilizia Privata - SUAP - Urbanistica -
- Attività Produttive

Area 6 – Polizia locale

- Polizia Locale – Polizia Amministrativa
- Commercio
- Messaggi Comunali

La responsabilità della gestione amministrativa, finanziaria e tecnica di ogni Settore è attribuita ad un **Funzionario ad Elevata Qualificazione** che la esercita mediante autonomi poteri di spesa, di organizzazione delle risorse umane, strumentali e di controllo.

Con deliberazione di Giunta comunale n. 44 del 30-04-2020 è stata deliberata la modifica della struttura organizzativa del comune di Sienta.

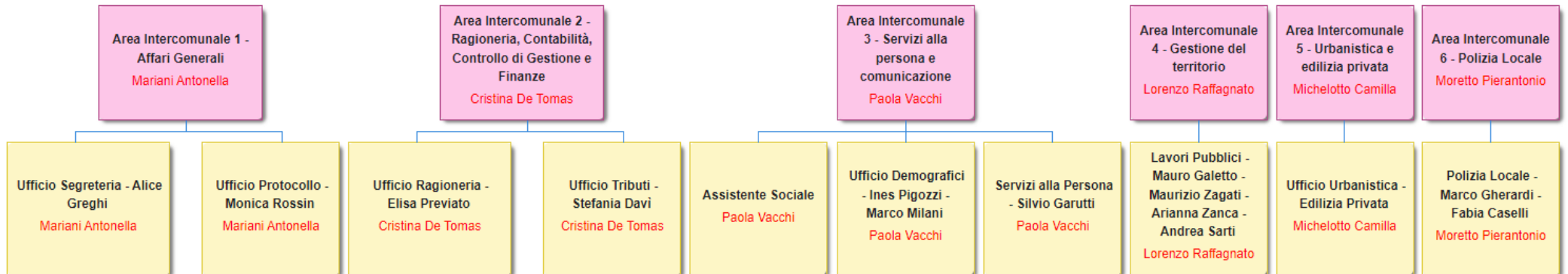
ORGANIGRAMMA

Organigramma

Comune di Stienta

Organigramma

■ Area ■ Settore ■ Ufficio ■ UOC



PERSONALE

Alla data del 31/12/2023, il personale alle dipendenze del Comune di Stienta era pari a 14 unità a tempo indeterminato e il Segretario comunale, unità così suddivise:

CATEGORIA GIURIDICA/ AREA	DONNE	UOMINI	TOTALE
Area degli Operatori	1	0	1
Area degli Operatori Esperti	0	2	2
Area degli Istruttori	5	4	9
Area dei Funzionari ed E. Q.	2	0	2
TOTALE	8	6	14

Con il nuovo CCNL del personale del comparto funzioni locali sottoscritto il 16/11/2022 si è giunti alla definizione del nuovo sistema di classificazione del personale in quattro aree corrispondenti a quattro differenti livelli di conoscenze, competenze professionali e capacità.

Si è proceduto con Determinazione n. 278 del 02-05-2023 al re-inquadramento del personale secondo la nuova classificazione, con l'obiettivo di aggiornare le declaratorie delle aree professionali adattandole ai nuovi contesti organizzativi.

3.2 ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE

Fonti normative di riferimento

La nuova modalità di esecuzione del rapporto di lavoro subordinato basata su una combinazione di flessibilità, autonomia e collaborazione, trova le sue principali fonti di disciplina in:

- Legge n. 81 del 2017,
- Linee guida in materia di lavoro agile nelle amministrazioni pubbliche, ai sensi dell'articolo 1, comma 6, del decreto del Ministro per la pubblica amministrazione recante modalità organizzative per il rientro in presenza dei lavoratori delle pubbliche amministrazioni ai sensi dell'articolo 1, comma 6, del decreto del Ministro per la pubblica amministrazione 8 ottobre 2021,
- Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro relativo al personale del comparto funzioni locali triennio 2019-2021 sottoscritto il 16/11/2022, Titolo VI Lavoro a distanza, capo I Lavoro agile (artt. 63-67),
- La presente sottosezione del PIAO – Organizzazione del lavoro agile,
- L'accordo individuale tra lavoratore e Pubblica Amministrazione.

Obiettivi

Il Comune di Stienta adotta il modello organizzativo del lavoro agile, nel rispetto delle condizionalità e delle indicazioni generali contenute nelle Linee guida del Ministero, della disciplina prevista dal CCNL comparto funzioni locali del 16/11/2022 e delle norme sopra richiamate al fine di:

- sperimentare ed introdurre nuove soluzioni organizzative che favoriscano lo sviluppo di una cultura gestionale orientata al lavoro per obiettivi e risultati e, al tempo stesso, orientata ad un incremento di produttività;
- valorizzare e responsabilizzare i lavoratori nella gestione dei tempi di lavoro e nel raggiungimento dei risultati, riconoscendo il benessere organizzativo e l'attenzione alla qualità della vita dei dipendenti;
- rafforzare le pari opportunità e le misure di conciliazione dei tempi di vita e di lavoro;
- ridurre gli spostamenti casa-lavoro-casa;
- attuare progetti di informatizzazione di attività che possono essere svolte totalmente da remoto;
- attuare misure di tutela dei lavoratori cosiddetti fragili e in generale quale strumento organizzativo cautelativo per garantire lo svolgimento in sicurezza dell'attività lavorativa.

Disciplina

Art. 1 Definizioni e principi

Il lavoro agile, o smart working, è una modalità di esecuzione del rapporto di lavoro subordinato senza precisi vincoli di orario e di luogo di lavoro, in cui la prestazione lavorativa viene eseguita in parte all'interno dei locali dell'Ente e in parte all'esterno di questi, senza una postazione fissa e predefinita, entro i limiti di durata massima dell'orario di lavoro giornaliero e settimanale.

Tale modalità di svolgimento della prestazione lavorativa non modifica la natura del

rapporto di lavoro in atto ed il dipendente conserva i medesimi diritti ed obblighi del rapporto di lavoro in presenza, salvi gli istituti contrattuali non compatibili con la modalità a distanza.

Art. 2 Condizioni di accesso al lavoro agile

L'accesso al lavoro agile, su base volontaria e consensuale, potrà essere autorizzato dal Responsabile di Settore, o dal Segretario comunale per i Responsabili di area, nel rispetto delle seguenti condizioni:

- 1) Lo svolgimento della prestazione di lavoro in modalità agile non deve in alcun modo pregiudicare o ridurre la fruizione dei servizi a favore degli utenti.
- 2) I lavoratori in modalità agile non possono superare il 50% del numero totale di dipendenti dell'ente, e il 50% del numero totale dei lavoratori in posizione di comando o simili in somministrazione di lavoro.
- 3) La prestazione lavorativa in presenza deve essere almeno del 50%, per ciascun lavoratore.
- 4) L'Amministrazione mette in atto ogni adempimento al fine di dotarsi di strumenti tecnologici idonei a garantire la più assoluta riservatezza dei dati e delle informazioni che vengono trattate dal lavoratore nello svolgimento della prestazione in modalità agile ed altresì mette in atto ogni adempimento al fine di fornire al personale dipendente apparati digitali e tecnologici adeguati alla prestazione di lavoro richiesta.
- 5) L'accordo individuale di cui all'art. 18, comma 1, della legge 22 maggio 2017, n. 81, stipulato per iscritto anche in forma digitale deve definire, almeno:
 - a) durata,
 - b) modalità di svolgimento della prestazione lavorativa fuori dalla sede abituale di lavoro, con indicazione delle giornate di lavoro da svolgere a distanza,
 - c) modalità di recesso con termine di almeno 30 giorni e le ipotesi di giustificato motivo di recesso (se ad iniziativa dell'ente),
 - d) le fasce di contattabilità e di inoperabilità di cui all'art. 66 del CCNL del 16/11/2022 e i tempi di riposo del lavoratore a garanzia della disconnessione del lavoratore dalle strumentazioni tecnologiche di lavoro,
 - e) le modalità di esercizio del potere direttivo e di controllo del datore di lavoro,
 - f) l'impegno del lavoratore a rispettare le prescrizioni indicate nell'informativa sulla salute e sicurezza sul lavoro agile;
 - g) i risultati delle attività assegnate rispetto agli obiettivi programmati che devono essere monitorabili e valutabili, anche in termini di autonomia operativa ed organizzativa del lavoratore.

Art. 3 Modalità di accesso al lavoro agile

Può presentare richiesta di adesione al lavoro agile il personale assunto e in servizio con contratto di lavoro a tempo indeterminato, anche part-time, a tempo determinato o in posizione di comando o simili da altri Enti o in somministrazione di lavoro.

La richiesta di adesione al lavoro agile e l'Accordo individuale di lavoro dovranno essere redatti secondo lo schema allegato a questa sezione.

L'attività lavorativa in modalità agile può essere disposta previo rispetto delle seguenti fasi:

- a) Proposta di adesione da parte dei dipendenti addetti agli uffici interessati al lavoro agile.
- b) Valutazione di fattibilità e formulazione, a cura del Responsabile competente, del programma di lavoro agile, contenente l'identificazione delle attività da svolgere e

degli obiettivi da raggiungere. Questi dovranno corrispondere ad attività che non richiedano una presenza continuativa del dipendente presso l'abituale sede di lavoro o che non prevedano un contatto costante con l'utenza o con i colleghi, e per le quali non sia prevista una turnazione. Il Responsabile dovrà altresì dare atto che l'attività in modalità agile sia compatibile con le esigenze di servizio.

- c) In caso di candidature superiori alle effettive disponibilità (50% del numero totale di dipendenti), fermo restando i criteri stabiliti dalla normativa vigente, l'Amministrazione ha cura di conciliare le esigenze di benessere e flessibilità dei lavoratori con gli obiettivi di miglioramento del servizio pubblico, nonché con le specifiche necessità tecniche delle attività. L'amministrazione avrà cura di facilitare l'accesso al lavoro agile ai lavoratori che si trovano in condizione di particolari necessità non coperte da altre misure.
- d) Sottoscrizione dell'accordo individuale di prestazione lavorativa in modalità agile.
- e) Partecipazione alle specifiche iniziative di informazione /formazione riguardanti: le modalità operative del progetto di lavoro agile, gli aspetti di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro e dei rischi connessi all'utilizzo dei dispositivi tecnologici, nonché le misure di sicurezza anche comportamentale sul corretto utilizzo degli strumenti dell'amministrazione anche ai fini della sicurezza del patrimonio informativo e della salvaguardia dei servizi.

Art. 4 Recesso

Ciascuna delle parti durante il periodo di svolgimento del progetto di lavoro agile può, con preavviso pari ad almeno 30 giorni, recedere motivatamente dall'accordo e interrompere il progetto prima della sua naturale scadenza, dando comunicazione scritta o via pec.

Costituiscono giusta causa di recesso da parte dell'Amministrazione le seguenti situazioni:

- a) mancato rispetto da parte del dipendente dei tempi o le modalità di effettuazione della prestazione lavorativa;
- b) ripetuto mancato rispetto delle fasce di contattabilità;
- c) mancato raggiungimento degli obiettivi assegnati e definiti nell'Accordo individuale;
- d) mutate esigenze organizzative a seguito di successiva rivalutazione in merito alla sussistenza dei requisiti ed eventuale incompatibilità delle attività in carico al dipendente interessato;
- e) manifestarsi di problematiche tecniche non risolubili che impediscano lo svolgimento dell'attività lavorativa in modalità lavoro agile o di sicurezza informatica che comportino un rischio rilevante per l'integrità o la riservatezza dei dati trattati o, in generale, per l'infrastruttura informatica comunale. In caso di recesso il dipendente è tenuto a riprendere la propria prestazione lavorativa secondo l'orario ordinario presso la sede di lavoro dal giorno successivo alla data indicata nella comunicazione del recesso.

In caso di trasferimento del dipendente ad altro servizio, l'Accordo individuale cessa di avere efficacia dalla data di effettivo trasferimento del lavoratore.

Art. 5 Tutela assicurativa e tutela della salute e sicurezza dei luoghi di lavoro

Il lavoratore in regime di lavoro agile ha diritto alla tutela contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali dipendenti da rischi connessi alla prestazione lavorativa rese all'esterno dei locali aziendali.

Al lavoro agile si applicano le disposizioni in materia di tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori, in particolare quelle di cui al D.Lgs. n. 81/08 s.i.m. e della legge 22 maggio 2017, n. 81, ed il datore di lavoro deve fornire al lavoratore tutte le informazioni circa le eventuali situazioni di rischio e curare un'adeguata formazione in materia di sicurezza e salute sul lavoro.

Il "lavoratore agile" è comunque tenuto a cooperare all'attuazione delle misure di prevenzione predisposte dal datore di lavoro, al fine di fronteggiare i rischi connessi all'esecuzione della prestazione all'esterno dei locali aziendali.

Art. 6 Obblighi di custodia e riservatezza

Il lavoratore è tenuto a custodire con diligenza la documentazione, i dati e le informazioni dell'Amministrazione utilizzati in connessione con la prestazione lavorativa; il lavoratore è inoltre tenuto al rispetto delle previsioni del Regolamento UE 679/2016 e del D.Lgs. 196/2003 in materia di privacy e protezione dei dati personali.

Nell'esecuzione della prestazione lavorativa in modalità agile, il lavoratore è tenuto al rispetto degli obblighi di riservatezza e ai doveri di comportamento previsti dal decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013, n. 62, "Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici" e dal Codice di comportamento vigente presso il Comune di Stienta.

L'inosservanza delle disposizioni di cui alla presente disciplina costituisce comportamento rilevante ai fini disciplinari e può conseguentemente determinare l'applicazione delle sanzioni disciplinari previste dalla contrattazione collettiva oltre al recesso dall'accordo individuale secondo quanto espressamente previsto nell'articolo 4.

3. FASCIA DI CONTATTABILITA' OBBLIGATORIA DEL LAVORATORE

La fascia di contattabilità obbligatoria del lavoratore è individuata nella mattina dalle ore 09.00 alle ore 13.00 e, in caso di giornata con rientro pomeridiano, dalle ore 15.00 alle ore 18.00.

4. FASCIA DI INOPERABILITA'

È individuata dalle ore 21.00 alle ore 07.00 oltre al sabato, domenica e festivi.

5. POTERE DIRETTIVO, DI CONTROLLO E DISCIPLINARE

La modalità di lavoro agile non modifica il potere direttivo e di controllo del Responsabile dell'Area, che sarà esercitato con modalità analoghe a quelle applicate con riferimento alla prestazione resa presso i locali dell'Ente.

Il potere di controllo sulla prestazione resa al di fuori dei locali dell'Ente sarà effettuata, di massima, attraverso la verifica dei risultati ottenuti.

Tra dipendente in lavoro agile e il diretto responsabile saranno condivisi, in coerenza con il Piano della Performance vigente, obiettivi puntuali, chiari e misurabili che possano consentire di monitorare i risultati della prestazione lavorativa in lavoro agile. Per assicurare il buon andamento delle attività e degli obiettivi, dipendente e responsabile si confronteranno almeno con cadenza settimanale sullo stato di avanzamento.

Restano ferme le ordinarie modalità di valutazione delle prestazioni, secondo il sistema vigente per tutti i dipendenti.

Nello svolgimento della prestazione lavorativa in modalità lavoro agile il comportamento del/della dipendente dovrà essere sempre improntato a principi di correttezza e buona fede e la prestazione dovrà essere svolta sulla base di quanto previsto dai CCNL vigenti e di quanto indicato nel Codice di comportamento del Comune di Stienta.

Le parti si danno atto che, secondo la loro gravità e nel rispetto della disciplina legale e contrattuale vigente, le condotte connesse all'esecuzione della prestazione lavorativa all'esterno dei locali aziendali danno luogo all'applicazione di sanzioni disciplinari, così come individuate nel codice disciplinare.

Il mancato rispetto delle disposizioni previste dal presente Accordo può comportare l'esclusione da un eventuale rinnovo dell'Accordo individuale; è escluso il rinnovo in caso di revoca disposta ai sensi del successivo punto 6.

6. RECESSO E REVOCA DALL'ACCORDO

Il presente Accordo è a tempo determinato.

In presenza di un giustificato motivo, ciascuno dei contraenti può recedere prima della scadenza del termine previsto.

L'Accordo individuale di lavoro agile può, in ogni caso, essere revocato dal Responsabile dell'Area di appartenenza nel caso in cui:

- a) il dipendente non rispetti i tempi o le modalità di effettuazione della prestazione lavorativa, o in caso di ripetuto ed ingiustificato mancato rispetto delle fasce di contattabilità;
- b) di mancato raggiungimento degli obiettivi assegnati e definiti nell'Accordo individuale.

In caso di revoca il dipendente è tenuto a riprendere la propria prestazione lavorativa secondo l'orario presso la sede di lavoro dal giorno successivo alla comunicazione della revoca, o comunque entro le successive 24 ore. La comunicazione della revoca potrà avvenire per e-mail ordinaria personale e/o per PEC.

L'avvenuto recesso o revoca dell'Accordo individuale è comunicato dal Responsabile di Area competente.

In caso di trasferimento del dipendente ad altra Area, l'Accordo individuale di lavoro agile cessa di avere efficacia dalla data di effettivo trasferimento del lavoratore.

7. PRESENZA IN SEDE

L'Amministrazione si riserva di richiedere la presenza in sede del dipendente in qualsiasi momento

per esigenze di servizio rappresentate dal Responsabile di riferimento. Qualora impossibilitato al momento della richiesta, il dipendente è in ogni caso tenuto a presentarsi in sede entro le 24 ore successive.

8. INDICAZIONI OPERATIVE

La modalità di lavoro agile si svolge senza precisi vincoli di orario, entro i soli limiti di durata massima dell'orario di lavoro giornaliero e settimanale contrattualmente previsti;

il lavoratore deve rispettare il riposo quotidiano e il riposo settimanale come previsti dalla normativa vigente ed ha inoltre il diritto-dovere di astenersi dalla prestazione lavorativa nella fascia di inoperabilità e di lavoro notturno individuata dalla vigente normativa (dalle ore 22.00 alle ore 6.00); come previsto dalla vigente normativa in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro, i lavoratori video-terminalisti sono tenuti ad effettuare una pausa di 15 minuti ogni 120 minuti di lavoro;

il lavoro agile non va effettuato durante le giornate festive e di assenza per ferie, riposo, malattia, infortunio, aspettativa o altro istituto;

per effetto della distribuzione flessibile del tempo di lavoro, nelle giornate di lavoro agile non è riconosciuto il trattamento di trasferta e non sono configurabili prestazioni straordinarie, notturne o festive, protrazioni dell'orario di lavoro aggiuntive;

nelle giornate di lavoro agile non spetta il buono pasto;

le spese riguardanti i consumi elettrici, quelle di manutenzione delle apparecchiature di proprietà del dipendente, nonché il costo della connessione dati, in caso di utilizzo di propri apparati sono a carico del medesimo.

Il lavoratore con la sottoscrizione del presente accordo si impegna, inoltre, a rispettare le prescrizioni indicate nell'informativa sulla salute e sicurezza sul lavoro agile allegata al presente.

Individuazione delle attività da svolgere in lavoro agile:

Il Responsabile dell'Area/Il Segretario

Il Lavoratore

ALLEGATI ALL'ACCORDO INDIVIDUALE PER LA PRESTAZIONE DI LAVORO IN MODALITA' AGILE:

- INFORMATIVA SULLA SALUTE E SICUREZZA NEL LAVORO AGILE (ART. 22, COMMA 1, L.81/2017)
- ISTRUZIONI E INFORMATIVA SULLA PRIVACY PER IL LAVORO AGILE

3.3 PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE

PREMESSA

La presente sezione è dedicata alla definizione della programmazione del fabbisogno di personale per il triennio 2024 – 2026 ai sensi dell'art. 6 del D.lgs. n. 165/2001 come modificato dal decreto-legge 9 giugno 2021 n. 80, convertito con modificazioni nella legge 6 agosto 2021, n. 113.

L'art. 39 della L. n. 449/1997 ha stabilito che, al fine di assicurare le esigenze di funzionalità e di ottimizzare le risorse per il migliore funzionamento dei servizi compatibilmente con le disponibilità finanziarie e di bilancio, gli organi di vertice delle amministrazioni pubbliche sono tenuti alla programmazione triennale del fabbisogno di personale, comprensivo delle unità di cui alla L. n. 482/1968;

a norma dell'art. 91 del D. Lgs. n. 267/2000, gli organi di vertice delle amministrazioni locali sono tenuti alla programmazione triennale di fabbisogno di personale, comprensivo delle unità di cui alla L. n. 68/1999, finalizzata alla riduzione programmata delle spese di personale;

a norma dell'art. 1, comma 102, della L. n. 311/2004, le amministrazioni pubbliche di cui all'art. 1, comma 2, e all'art. 70, comma 4, del D. Lgs. n. 165/2001, non ricomprese nell'elenco 1 allegato alla stessa legge, adeguano le proprie politiche di reclutamento di personale al principio del contenimento della spesa in coerenza con gli obiettivi fissati dai documenti di finanza pubblica;

ai sensi dell'art. 19, comma 8, della L. n. 448/2001 (L. Finanziaria per l'anno 2002), a decorrere dall'anno 2002 gli organi di revisione contabile degli Enti Locali accertano che i documenti di programmazione del fabbisogno del personale siano improntati al rispetto del principio di riduzione complessiva della spesa di cui all'art. 39 della L. n. 449/1997 e s.m.i.;

secondo l'art. 3 comma 10 bis del D.L. n. 90/2014, convertito dalla legge n. 114/2014, il rispetto degli adempimenti e prescrizioni in materia di assunzioni e di spesa di personale, come disciplinati dall'art. 3 del D.L. n. 90/2014, nonché delle prescrizioni di cui al comma 4 dell'art. 11 del medesimo decreto, deve essere certificato dal Revisore dei Conti nella relazione di accompagnamento alla delibera di approvazione del Bilancio annuale dell'ente;

L'art. 6 del D. Lgs. 165/2001, come modificato dall'art. 4 del D.Lgs. n. 75/2017, disciplina l'organizzazione degli uffici e il piano triennale dei fabbisogni di personale, da adottare annualmente in coerenza con la pianificazione pluriennale delle attività e della *performance*, nonché con le linee di indirizzo emanate ai sensi del successivo art. 6-ter, nel rispetto delle facoltà assunzionali previste a legislazione vigente e tenuto conto della consistenza della dotazione organica del personale in servizio, nonché della relativa spesa;

l'art. 22, comma 1, del D. Lgs. n. 75/2017 prevede che le linee di indirizzo per la pianificazione di personale di cui all'art. 6-ter del D.Lgs. n. 165/2001, come introdotte dall'art. 4 del D. Lgs. n. 75/2017, siano adottate entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore del medesimo decreto; con il Decreto 8/05/2018 il Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione ha definito le predette "Linee di indirizzo per la predisposizione dei piani dei fabbisogni di personale da parte delle amministrazioni pubbliche";

l'art. 3, comma 5, del D.L. n. 90/2014, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 114/2014, e s.m.i., prevede che per gli anni 2019/2021 è possibile procedere ad assunzioni a tempo indeterminato nel

limite di un contingente di personale complessivamente corrispondente ad una spesa pari al 100 per cento di quella relativa al personale di ruolo cessato nell'anno precedente;

l'art. 3, comma 5, quarto periodo, del D.L. n. 90/2014, convertito, con modificazioni, nella L. n. 114/2014, come modificato dall'art. 14bis del DL DL 4/2019, convertito in legge 26/2019, consente il cumulo delle risorse destinate alle assunzioni per un arco temporale non superiore a cinque anni, nel rispetto della programmazione del fabbisogno e di quella finanziaria e contabile; consente altresì l'utilizzo dei residui ancora disponibili delle quote percentuali delle facoltà assunzionali riferite al quinquennio precedente;

l'articolo 33 del Decreto legge 30 aprile 2019, n. 34, convertito con modificazioni, dalla legge 28 giugno 2019, n. 58, avente ad oggetto "Assunzione di personale nelle regioni a statuto ordinario e nei comuni in base alla sostenibilità finanziaria", modificato dall'art.1, comma 853 della legge 160/2019, e ulteriormente modificato dall'art. 17 comma 1ter del decreto legge 30 dicembre 2019 n.162 convertito con modificazioni in Legge 28 febbraio 2020, n. 8, ha ridisegnato le regole in materia di limiti assunzionali e del fondo incentivante per i Comuni, demandando a un Decreto attuativo la disciplina di dettaglio;

Considerato che;

- i Comuni hanno facoltà di assumere a tempo indeterminato nel limite di una spesa complessiva per il personale non superiore ad un determinato valore soglia, definito con decreto ministeriale. Il valore soglia è definito come percentuale, differenziata per fascia demografica, della media delle entrate correnti relative agli ultimi tre rendiconti, al netto dello stanziamento iscritto nel bilancio di previsione per il Fondo crediti di dubbia esigibilità;
- per il periodo 2020-2024, i comuni potranno utilizzare le facoltà assunzionali residue dei 5 anni antecedenti al 2020, in deroga agli incrementi percentuali individuati, fermo restando il limite del valore soglia per ciascun ente, quanto previsto nei piani triennali dei fabbisogni di personale e il rispetto pluriennale dell'equilibrio di bilancio asseverato dall'organo di revisione;
- i Comuni che registrano un rapporto compreso tra i due valori soglia, devono mantenere il rapporto tra spesa di personale ed entrate correnti registrato nell'ultimo rendiconto della gestione approvato;
- il DM 17.3.2020 attuativo dell'articolo 33, comma 2, del D.L. 34/2019 si applica dal 20 aprile 2020;

Considerati:

- la consistenza di personale presente nell'organizzazione dell'Ente, anche in relazione agli obiettivi di *performance* organizzativa, efficienza, economicità e qualità dei servizi ai cittadini, e rilevato che, in tale ambito, non emergono situazioni di personale in esubero ai sensi dell'art. 33 del D. Lgs. n. 165/2001 e s.m.i.;
- i fabbisogni di personale necessari per l'assolvimento dei compiti istituzionali dell'Ente, in coerenza con la pianificazione triennale delle attività e della *performance* dell'Ente, e tenuto conto degli attuali vincoli normativi in materia di assunzioni e di spesa del personale;

Rilevato che:

- il DM 17 marzo 2020 individua:
 - 1) i valori soglia, differenziati per fascia demografica, del rapporto tra spesa complessiva per tutto il personale, al lordo degli oneri riflessi a carico dell'amministrazione, e la media delle entrate correnti relative agli ultimi tre rendiconti approvati, al netto del fondo crediti di dubbia esigibilità;
 - 2) le percentuali massime annuali di incremento della spesa di personale a tempo indeterminato per i Comuni che si collocano al di sotto dei predetti valori soglia;

- in sede di prima applicazione e fino al 31 dicembre 2024, i Comuni che si collocano al di sotto di tali valori soglia possono incrementare annualmente la spesa del personale registrata nel 2018 in misura non superiore ai valori indicati dalla Tabella 2;
- il valore soglia del rapporto tra spesa di personale ed entrate correnti per la fascia demografica di appartenenza di questo comune, come da Tabella 1 DM, è pari al 27,60%;
- il rapporto effettivo tra spesa di personale ed entrate correnti nette è pari al 24,18%;
- la percentuale massima di incremento della spesa di personale da Tabella 2 è pari al 28,00% per l'anno 2024;

Dato atto che:

- la dotazione organica dell'Ente è intesa come spesa potenziale, comprensiva del personale in servizio e delle nuove assunzioni e mobilità programmate;
- la previsione di spesa del personale per l'anno 2024 è compatibile con la programmazione del fabbisogno del personale e non supera il vincolo esterno di cui all'art. 1, commi 557 e seguenti, della L. n. 296/2006 e s.m.i., ovvero la media della spesa per il personale del triennio 2011/2013, pari a € 524.841,68;
- l'art. 1, commi 557 e seguenti, della L. 27/12/2006 n. 296 (legge finanziaria 2007) e successive modifiche ed integrazioni, disciplina il vincolo in materia di contenimento della spesa di personale per gli Enti soggetti al patto di stabilità nel 2015 (soggetti al "pareggio di bilancio" fino all'esercizio 2018);
- sono rispettati i vigenti presupposti normativi necessari per poter procedere ad assunzioni a qualsiasi titolo e con qualsivoglia tipologia contrattuale;
 - il Comune di Sienta non ha dichiarato lo stato di dissesto finanziario e non è strutturalmente deficitario rispetto ai parametri di cui all'art. 242 del D. Lgs. 267/2000;
- la proiezione di spesa di personale per il 2024, nonché per il 2025 e il 2026, rispetta i limiti di cui all'art. 1, comma 557 della L. 296/2006 e all'art. 3 comma 5 bis del D.L. 90/2014, convertito in legge 114/2014;

Si evidenzia che:

- con delibera di C.C. n. 19 del 31/07/2023 è stata approvata la Convenzione per il coordinamento fra il Comune di capofila Lendinara e i Comuni costituenti l'Ambito territoriale sociale VEN_18 ai fini della gestione delle risorse "Quota Servizi FONDO POVERTA'", finalizzata all'assunzione in ruolo di un congruo numero di assistenti sociali, da impiegare nei Comuni aderenti al progetto nell'area della povertà;
- tali assunzioni rientrano nella previsione normativa di cui all'art. 1 della Legge di Bilancio 178 del 30/12/2020 e in particolare i commi 797 e 801 che prevedono:

"al fine di potenziare il sistema dei servizi sociali comunali, gestiti in forma singola o associata, e, contestualmente, i servizi di cui all'articolo 7, comma 1, del decreto legislativo 15 settembre 2017, n. 147, nella prospettiva del raggiungimento, nei limiti delle risorse disponibili a legislazione vigente, di un livello essenziale delle prestazioni e dei servizi sociali definito da un rapporto tra assistenti sociali impiegati nei servizi sociali territoriali e popolazione residente pari a 1 a 5.000 in ogni ambito territoriale di cui all'articolo 8, comma 3, lettera a), della legge 8 novembre 2000, n. 328, e dell'ulteriore obiettivo di servizio di un rapporto tra assistenti sociali impiegati nei servizi sociali territoriali e popolazione residente pari a 1 a 4.000, è attribuito, a favore di detti ambiti, sulla base del dato relativo alla popolazione complessiva residente:

 - a) un contributo pari a 40.000 euro annui per ogni assistente sociale assunto a tempo indeterminato dall'ambito, ovvero dai comuni che ne fanno parte, in termini di equivalente a tempo pieno, in numero eccedente il rapporto di 1 a 6.500 e fino al raggiungimento del rapporto di 1 a 5.000;
 - b) un contributo pari a 20.000 euro annui per ogni assistente sociale assunto a tempo indeterminato dall'ambito, ovvero dai comuni che ne fanno parte, in termini di equivalente a tempo pieno, n

numero eccedente il rapporto di 1 a 5.000 e fino al raggiungimento del rapporto di 1 a 4.000”;

“Per le finalità di cui al comma 797, a valere sulle risorse di cui al comma 799 e nel limite delle stesse nonché dei vincoli assunzionali di cui all'articolo 33 del decreto-legge 30 aprile 2019, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 giugno 2019, n. 58, i comuni possono effettuare assunzioni di assistenti sociali, con rapporto di lavoro a tempo indeterminato, fermo restando il rispetto degli obiettivi del pareggio di bilancio, in deroga ai vincoli di contenimento della spesa di personale di cui all'articolo 9, comma 28, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, e all'articolo 1, commi 557 e 562, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, anche ai sensi dell'articolo 57, comma 3-septies, del decreto-legge 14 agosto 2020, n. 104, convertito, con modificazioni, dalla legge 13 ottobre 2020, n. 126”;

La spesa di personale per assunzioni di assistenti sociali a tempo indeterminato effettuata con i contributi di cui all'art. 1, co. 797 e ss L. 178/2020 e le corrispondenti entrate non concorrono alla determinazione degli spazi assunzionali di cui all'art. 33 del decreto legge 30/4/2019 n. 34, convertito con modificazioni dalla legge 28 giugno 2019, n. 58;

il Comune di Stienta risulta capofila del raggruppamento costituito dai Comuni di Stienta e Salara per un bacino di utenza di n. 4.157 abitanti; pertanto, rilevata la necessità di strutturare i servizi sociali attraverso l'assunzione di un assistente sociale a tempo indeterminato, e tenuto conto che non si prevedono, allo stato attuale, cessazioni di personale per pensionamento, viene determinato il fabbisogno di personale per il triennio 2024/2026 nel seguente modo:

Anno 2024: n. 1 Assistente sociale – Area Funzionari ed elevata qualificazione, da graduatoria di altro ente, in subordine a mezzo mobilità e concorso;

Anno 2025: nessuna nuova assunzione

Anno 2026: nessuna nuova assunzione;

Relativamente alle assunzioni flessibili:

a norma dell'art. 9, comma 28, del D.L. 78/2010, convertito in legge 114/2014, il limite di spesa da rispettare è stato stabilito con delibera di G.C. n. 68 del 30/7/2020, esecutiva, in € 31.542,88, non avendo sostenuto nel 2009 e nel precedente triennio 2007-2009, spese di personale per assunzioni flessibili;

qualora sopravvengano esigenze non prevedibili di carattere organizzativo, si potrà procedere a forme flessibili di assunzione nel rispetto del sopra citato limite massimo di spesa.

CALCOLO CAPACITA' ASSUNZIONALE CONSUNTIVO 2022 //			
TRIENNIO 2020-2021-2022			
	ANNO		
<u>Calcolo del limite di spesa per assunzioni relativo all'anno</u>	2024	CON RENDICONTO APPROVATO 2022	
	ANNO	VALORE	FASCIA
Popolazione al 31 dicembre	2023	3.080	d
	ANNI	VALORE	
Spesa di personale al netto IRAP - ultimo rendiconto di gestione approvato (v. tabella di dettaglio)	2022	513.127,31 €	(l)
Entrate correnti - rendiconti di gestione dell'ultimo triennio	2020	2.528.184,31 €	
	2021	2.410.477,33 €	
	2022	2.981.943,04 €	
Media aritmetica degli accertamenti di competenza delle entrate correnti dell'ultimo triennio		2.640.201,56 €	
Importo Fondo crediti di dubbia esigibilità stanziato nel bilancio di previsione dell'esercizio	2023	518.200,00 €	
Media aritmetica delle entrate correnti del triennio al netto del FCDE		2.122.001,56 €	
Rapporto effettivo tra spesa di personale e entrate correnti nette	(a)		24,18%
Valore soglia del rapporto tra spesa di personale ed entrate correnti come da Tabella 1 DM	(b1)		27,60%
Valore soglia massimo del rapporto tra spesa di personale ed entrate correnti come da Tabella 3 DM	(b2)		31,20%
Incremento TEORICO massimo della spesa per assunzioni a tempo indeterminato (solo se (a) < o = (b))	(c)	72.545,12 €	
Percentuale massima di incremento spesa di personale da Tabella 2 DM	2024		28,00%
Incremento annuo della spesa di personale in sede di prima applicazione Tabella 2	(d)	143.675,65 €	
Incremento EFFETTIVO della spesa per assunzioni a tempo indeterminato	(e)	72.545,12 €	
Tetto massimo EFFETTIVO di spesa di personale per l'anno (art. 5, c. 1)	(f)	585.672,43 €	
Resti assunzionali disponibili (art. 5, c. 2) (v. tabella di dettaglio)	(g)		
Limite di spesa per il personale da applicare nell'anno	2021	585.672,43 €	(i)

3.4 PIANO DI FORMAZIONE DEL PERSONALE

Premesse e riferimenti normativi

La formazione, l'aggiornamento continuo del personale, l'investimento sulle conoscenze, sulle capacità e sulle competenze delle risorse umane sono allo stesso tempo un mezzo per garantire l'arricchimento professionale dei dipendenti e per stimolarne la motivazione e uno strumento strategico volto al miglioramento continuo dei processi interni e quindi dei servizi alla comunità.

In quest'ottica, la formazione è un processo complesso che risponde a diverse esigenze e funzioni: la valorizzazione del personale e, conseguentemente, il miglioramento della qualità dei processi organizzativi e di lavoro dell'ente.

Nell'ambito della gestione del personale, le pubbliche amministrazioni sono tenute a programmare annualmente l'attività formativa, al fine di garantire l'accrescimento e l'aggiornamento professionale e disporre delle competenze necessarie al raggiungimento degli obiettivi e al miglioramento dei servizi.

Soprattutto negli ultimi anni, il valore della formazione professionale ha assunto una rilevanza sempre più strategica finalizzata anche a consentire flessibilità nella gestione dei servizi e a fornire gli strumenti per affrontare le nuove sfide a cui è chiamata la pubblica amministrazione.

Struttura del Piano di formazione

Il seguente piano triennale si struttura nelle seguenti parti:

- 1) Rendicontazione attività formativa svolta nel 2023**
- 2) Principi della formazione**
- 3) Predisposizione del piano formativo 2024 - 2026**
- 4) Programma formativo per il triennio 2024 - 2026**
- 5) Modalità e regole di erogazione della formazione**

1) Rendicontazione attività formativa svolta nel 2023

Nel 2023 sono stati formati 14 dipendenti.

Di seguito le tabelle riassuntive delle attività svolte nel 2023:

Rendiconto formativo anno 2023

Titolo del corso	Partecipanti	Ore formazione	Modalità erogazione
Prevenzione della corruzione 2023	14	4	On line
Corso di Aggiornamento Privacy 2023	14	4	On line
Open ID Connect	1	25	On line
REGIS	1	6	In presenza
PDND	1	2	On line
Nuovo sito istituzionale - disposizioni	1	2	On line
Piano Nazionale di Formazione per l'aggiornamento professionale del Rup - Corso Unit 1 - Modulo 4 "Dalla stipula del contratto alla sua conclusione"	1	6	On line
Piano Nazionale di Formazione per l'aggiornamento professionale del Rup - Corso Unit 1 - Modulo 3 "Dalla gara all'aggiudicazione"	1	6	On line

Piano Nazionale di Formazione per l'aggiornamento professionale del Rup - Corso Unit 1 - Modulo 2 "Concessioni e partenariato pubblico privato"	1	6	On line
Piano Nazionale di Formazione per l'aggiornamento professionale del Rup - Corso Unit 1 - Modulo 1 "Dalla programmazione alla progettazione"	1	6	On line
Il Quadro concettuale del Sistema unico di contabilità economico-patrimoniale per le pubbliche amministrazioni, basato sul principio accrual (Riforma 1.15 del PNRR) – RGS MEF	1	2	On line
Bilancio di previsione – Le novità 2023 (ANCI)	1	2	On line
Il mercato elettronico della Pubblica Amministrazione - Esercitazioni e adempimenti - Anci Veneto	2	4	On line
Il nuovo Cod. Dei Contratti: Vigenza, ambito applicazione e principi – MAG BROKERAGGIO	1	1,30	On line
Bando PNRR misura 1.7.2	1	1	On line
Gli Appalti sotto Soglia - ANCI	1	4	On line
Gli adempimenti alla luce del nuovo codice dei contratti – con Esercitazioni - ANCI	1	4	On line
Inserimento e gestione domande di Bando ERP	1	3	On line
Inserimento e gestione bandi Erp	1	3	On line
Amministrazione trasparente- Bandi di gara e Contratti (inserimento dati web) – Halley	1	1	On line
SNA Presidenza del Consiglio dei Ministri: "Le Misure per la digitalizzazione nel PNRR: I principali progetti di trasformazione digitale della PA (ANPR, PDND, SGD, IO, PSN)"	1	4	On line
ANUSCA: "I servizi demografici sempre in prima linea: gestire il presente per prepararsi al future"	1	8	In presenza
SNA Presidenza del Consiglio dei Ministri: "Le Misure per la digitalizzazione nel PNRR: I principali progetti di trasformazione digitale della PA- l'evoluzione di ANPR e l'integrazione dei dati elettorali"	1	4	On line
Requisiti e titoli edilizi necessari	1	1	On line
Attacchi informatici e informatica giuridica	1	1	On line
Il PERMESSO DI COSTRUIRE: efficacia temporale, decadenza e proroga	1	1	On line
Nuova disciplina dei Contratti Pubblici - DLgs 36/2023	1	4	On line
I giovedì del SUAP – Formazione tecnica – da settembre a novembre 2023	1	15	On line
Procedimento autorizzativo unico PAU art. 27bis DLgvo 152-2006 Testo Unico Ambientale	1	2	On line

Competenze digitali su piattaforma Syllabus – livello intermedio	1	12	On line

2) Principi della formazione

La formazione e quindi il presente Piano si ispirano ai seguenti principi:

- valorizzazione del personale: il personale richiede riconoscimento e sviluppo delle proprie competenze, al fine di erogare servizi più efficienti ai cittadini;
- uguaglianza e imparzialità: il servizio di formazione è offerto a tutti i dipendenti, in relazione alle esigenze formative riscontrate;
- continuità: la formazione è erogata in maniera continuativa;
- efficacia: la formazione deve essere monitorata con riguardo agli esiti della stessa in termini di gradimento e impatto sul lavoro;
- efficienza: la formazione deve essere erogata sulla base di una ponderazione tra qualità della formazione offerta e costi della stessa.

3) Predisposizione del piano formativo 2024-2026

Le proposte di formazione per il triennio 2024-2026 sono elaborate attraverso un'analisi che tiene conto dei seguenti aspetti:

- a) principali disposizioni normative in materia di obblighi formativi,
- b) fabbisogni formativi in tema di formazione obbligatoria con riferimento alle tematiche dell'anticorruzione, della sicurezza sul luogo di lavoro, sull'etica pubblica e sui codici di comportamento;
- c) rilevazione dei bisogni formativi - finalizzata ad un più ampio e diffuso coinvolgimento del personale – su richiesta dei vari Servizi dell'ente.

4) Programma formativo per il triennio 2024-2026

L'obiettivo è offrire a tutto il personale dell'ente eguali opportunità di partecipazione alle iniziative formative.

Principali obiettivi:

- supportare i necessari aggiornamenti normativi e tecnici, trasversali a tutti i settori o specifici per tematica o ambiti di azione, sia continui che periodici;
- sostenere il raggiungimento degli obiettivi strategici stabiliti nel DUP e nel piano della performance collegati alla valorizzazione delle professionalità assegnate ai Servizi;
- predisporre la formazione mirata al nuovo personale in entrata, anche in materia di etica pubblica;
- sostenere le misure previste dal PTPCT (Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza) 2024 – 2026;
- garantire gli aggiornamenti specifici in materia di sicurezza sui luoghi di lavoro.

Principali tematiche formative del triennio:

- Anticorruzione e trasparenza
- Codice di comportamento ed etica pubblica
- GDPR - Regolamento generale sulla protezione dei dati
- CAD – Codice dell'Amministrazione Digitale e competenze digitali

- Sicurezza sul lavoro
- PNRR
- Corsi sulla piattaforma Syllabus

E' prevista la promozione di un'adeguata partecipazione ad attività di formazione: almeno 24 ore anno per ciascun dipendente, in ottemperanza alla direttiva del 28.11.2023 del Ministro della Pubblica Amministrazione.

5) Modalità e regole di erogazione della formazione

Le attività formative dovranno essere programmate e realizzate facendo ricorso a modalità di erogazione differenti e potranno essere soddisfatte mediante:

- percorsi formativi attuati con il coinvolgimento di esperti esterni;
- percorsi formativi in house;
- percorsi formativi in modalità e-learning;
- adesione a seminari e corsi specialistici "a catalogo", organizzati da società specialistiche;
- circolari e diffusione di materiali informativi e didattici.

Per ogni corso di formazione realizzato, si procederà al monitoraggio in itinere ed ex post anche attraverso la compilazione da parte del personale interessato di apposito modulo online di valutazione di ogni evento formativo.

Il nuovo Piano della formazione sarà gestito dal Servizio Personale, che provvederà a pianificare i corsi di formazione "obbligatori" con i relativi servizi competenti, raccogliere le richieste di formazione dai vari Servizi dell'ente e monitorare la spesa.

3.5 PIANO DELLE AZIONI POSITIVE

Premesse e riferimenti normativi

Il presente Piano di Azioni Positive è predisposto in attuazione di quanto prescritto nello specifico dal D. Lgs. n. 198/2006 "Codice delle pari opportunità tra uomo e donna", in base al quale le Amministrazioni devono assicurare la rimozione degli ostacoli che, di fatto, impediscono la piena realizzazione di pari opportunità di lavoro e nel lavoro tra uomini e donne.

Tali disposizioni, infatti, prevedono misure finalizzate ad eliminare ogni distinzione, esclusione o limitazione basata sul genere, che abbia come conseguenza o come scopo, di compromettere o impedire il riconoscimento, il godimento o l'esercizio dei diritti umani e delle libertà fondamentali in campo politico, economico, sociale, culturale e civile o in ogni altro campo.

L'obiettivo è, pertanto, quello di rimuovere gli ostacoli che le persone incontrano, in ragione delle proprie caratteristiche familiari, etniche, linguistiche, di genere, di età, ideologiche, culturali, fisiche, psichiche e sociali, rispetto ai diritti universali di cittadinanza.

Le azioni positive sono quindi uno strumento operativo per favorire l'attuazione dei principi di parità e pari opportunità tra uomini e donne nei luoghi di lavoro.

La Direttiva 23 maggio 2007 del Ministro per le Riforme e Innovazioni nella Pubblica Amministrazione e del Ministro per i diritti e le Pari Opportunità, che ha richiamato la Direttiva del Parlamento e del Consiglio Europeo 2006/54/CE, "Misure per attuare pari opportunità tra uomini e donne nelle amministrazioni pubbliche", specifica le finalità e le linee di azione da seguire per attuare le pari opportunità nelle pubbliche amministrazioni ed ha come punto di forza il perseguimento delle pari opportunità nella gestione delle risorse umane, il rispetto e la valorizzazione delle differenze, considerandole come fattore di qualità. Secondo tale normativa, infatti, le azioni positive rappresentano misure preferenziali per porre rimedio agli effetti sfavorevoli indotti dalle discriminazioni, per guardare alla parità attraverso interventi di valorizzazione del lavoro delle donne per riequilibrare la presenza femminile nei luoghi di vertice.

La legislazione indica prioritariamente l'obiettivo di eliminare le disparità di fatto che le donne subiscono nella formazione scolastica e professionale, nell'accesso al lavoro, nella progressione di carriera, nella vita lavorativa, soprattutto nei periodi della vita in cui sono più pesanti i carichi ed i compiti di cura familiari, attraverso:

- individuazione di condizioni ed organizzazioni del lavoro, che, nei confronti delle dipendenti e dei dipendenti, provocano effetti diversi a seconda del genere, costituendo pregiudizio nella formazione, nell'avanzamento professionale, nel trattamento economico e retributivo delle donne;
- facilitazione dell'inserimento delle donne nei settori e nei livelli professionali nei quali esse sono sottorappresentate, favorendo altresì l'accesso ed il riequilibrio della presenza femminile nelle attività e nelle posizioni gerarchiche ove sussiste un divario fra generi;
- adozione di strumenti ed istituti (anche mediante una diversa organizzazione del lavoro e/o in relazione ai tempi di lavoro) che possano favorire la conciliazione fra tempi di vita e di lavoro.
- informazione/formazione tesa alla promozione di equilibrio tra le responsabilità familiari e professionali, ed una migliore ripartizione di tale responsabilità tra i due

generi.

Oltre a questi obiettivi sono previste azioni volte a favorire politiche di conciliazione tra lavoro professionale e familiare, a formare una cultura della differenza di genere, a promuovere l'occupazione femminile, a realizzare nuove politiche dei tempi e dei cicli di vita, a rimuovere la segregazione occupazionale orizzontale e verticale.

La valorizzazione professionale delle persone ed il benessere organizzativo sono elementi fondamentali per la realizzazione delle opportunità, anche attraverso l'attuazione delle Direttive dell'Unione Europea per accrescere l'efficienza, l'efficacia e la produttività dei dipendenti, per migliorare la qualità del lavoro e dei servizi resi ai cittadini e alle imprese.

Valorizzare le differenze è un fattore di qualità dell'azione amministrativa: attuare le pari opportunità significa, quindi, innalzare il livello di qualità dei servizi con la finalità di rispondere con più efficacia ed efficienza ai bisogni della comunità.

L'aggiornamento del Piano triennale delle Azioni Positive rappresenta uno strumento per offrire a tutte le lavoratrici ed ai lavoratori la possibilità di svolgere le proprie mansioni in un contesto lavorativo sicuro ed attento a prevenire, per quanto possibile, situazioni di malessere e disagio.

In coerenza con i suddetti principi e finalità, nel periodo di vigenza del Piano, saranno anche definiti modalità per raccogliere pareri, consigli, osservazioni e suggerimenti da parte del personale, per rendere il Piano più dinamico ed efficace, oltre che per effettuare un monitoraggio continuo della sua attuazione.

Situazione del personale al 31-12-2023

Si ritiene necessario esporre una sintetica situazione, aggiornata al 31/12/2023, della struttura organizzativa del Comune di Sienta.

DISTRIBUZIONE DELLA PRESENZA FEMMINILE/MASCHILE DEL PERSONALE DIPENDENTE IN SERVIZIO

Dipendenti	Area Funzionari	Area Istruttori	Area Operatori esperti	Area Operatori	Totale	%
Donne	2	5	0	1	8	57,1
Uomini	0	4	2	0	6	42,8 5
Totale	2	9	2	1	14	100
	Segretario Comunale					
Uomo						
Donna	1			1		

	Le 2 donne inquadrare nell'area dei funzionari D sono:
	entrambe a tempo pieno ed indeterminato

Obiettivi del triennio 2024-2026:

Il presente piano si pone come obiettivi:

- garantire le pari opportunità nelle procedure di reclutamento del personale;
- rimuovere gli ostacoli che impediscono le pari opportunità;
- porre al centro "l'attenzione alla persona" favorendo le politiche di conciliazione tra responsabilità professionali e familiari, attraverso azioni che prendono in considerazione le differenze, le condizioni e le esigenze di donne e uomini all'interno dell'Ente comunale;
- promuovere le pari opportunità in materia di formazione e aggiornamento del personale;
- individuare le competenze di genere da valorizzare per implementare, nell'interesse dell'Ente, la capacità di trattenere all'interno le professionalità migliori, oltre che migliorare la produttività ed il clima lavorativo in generale;
- accogliere le istanze della Commissione Pari Opportunità del Comune in base ai compiti affidatagli propositivi, consultivi, di verifica e di promozione della cultura delle pari opportunità ed il rispetto della persona nel contesto lavorativo.

PROGETTI ED AZIONI POSITIVE DA ATTIVARE TRIENNIO 2024 -2026

Azione positiva 1: Flessibilità di orario, permessi, aspettative e congedi

L'Ente si impegna a favorire, compatibilmente con le proprie esigenze, la conciliazione tra responsabilità professionali e familiari, anche attraverso strumenti quali la disciplina del part-time e la flessibilità di orario.

L'amministrazione si impegna a trovare, laddove se ne ravvisi la necessità, e nel rispetto di un equilibrio tra le proprie esigenze e quelle dei dipendenti, fermo restando il CCNL e la disciplina generale sull'ordinamento degli uffici e servizi, una soluzione che permetta a lavoratori e lavoratrici di conciliare al meglio vita professionale e familiare.

Azione positiva 2: Commissione pari opportunità

L'Ente si impegna a collaborare, nel rispetto delle tempistiche definite dalla legge, negli atti riguardanti le pari opportunità.

Azione positiva 3: Assunzioni e sviluppo di carriera

Nel rispetto dell'art. 48, comma 1 del D. Lgs. n. 198/2006, l'Ente si propone comunque di non discriminare l'accesso alle donne pur non essendo necessario intraprendere azioni per diminuire il divario tra i generi.

L'Ente si impegna a garantire le pari opportunità tra uomini e donne sia nelle procedure di selezione del personale che nelle procedure di avanzamento di carriera.

L'affidamento degli incarichi di responsabilità deve avvenire sulla base dell'esperienza acquisita, senza discriminazioni.

Azione positiva 4: Informazione

L'Ente si impegna a favorire la diffusione di informazioni relativamente alle assunzioni e/o selezioni di personale, ponendo in evidenza le pari opportunità.

Azione positiva 5: Formazione

Si proseguirà nella formazione come finora, favorendo il coinvolgimento delle donne, secondo livelli finora raggiunti, nel rispetto dei programmi e delle procedure in vigore.

Va consentita pari possibilità ai dipendenti di frequentare corsi di formazione, consentendo la conciliazione tra vita personale e professionale.

Azione positiva 6: Spazi di dibattito

L'Ente si impegna a promuovere e diffondere informazioni sulle tematiche delle pari opportunità, anche attraverso appositi spazi di dibattito.

SEZIONE 4. MONITORAGGIO

Ai sensi dell'art. 6 del Decreto del Ministro per la Pubblica Amministrazione n. 132/2022, la presente sottosezione non deve essere redatta dagli Enti con meno di 50 dipendenti.

A completamento del lavoro di razionalizzazione, semplificazione e coordinamento di tutti gli atti di pianificazione integrati nel presente Piano, vengono comunque indicati i soggetti coinvolti nel monitoraggio delle varie sezioni del PIAO:

- Gli Organi di indirizzo politico (Sindaco e Giunta Comunale, Consiglio Comunale)
- Segretario Generale (in qualità di RPCT)
- Responsabili di Posizione Organizzativa – Elevata Qualificazione
- Il Revisore Unico dei Conti ed il Nucleo di Valutazione
- Il CUG (Comitato Unico di Garanzia)
- Il Responsabile della Transizione al Digitale

Il monitoraggio delle sottosezioni "Valore pubblico" e "Performance", avverrà in ogni caso secondo le modalità stabilite dagli articoli 6 e 10, comma 1, lett. b) del decreto legislativo n. 150 del 2009, mentre il monitoraggio della sezione "Rischi corruttivi e trasparenza", secondo le indicazioni di ANAC.

In relazione alla Sezione "Organizzazione e capitale umano" il monitoraggio della coerenza con gli obiettivi di performance sarà effettuato su base triennale dal Nucleo di valutazione.

Inoltre, per gli Enti Locali con meno di 15.000 abitanti, il monitoraggio sull'attuazione della disciplina sul PIAO e delle performance organizzative può essere effettuato anche attraverso l'individuazione di un ufficio associato tra quelli esistenti in ambito provinciale o metropolitano, secondo le indicazioni delle Assemblee dei sindaci o delle Conferenze metropolitane.