



Comune di San Vito Chietino
(Provincia di Chieti)

PIAO
PIANO INTEGRATO DI ATTIVITÀ E ORGANIZZAZIONE
2025-2027

(Art. 6 commi da 1 a 4 DL n. 80/2021, convertito con modificazioni in Legge n. 113/2021)



Sommario

PREMESSA	3
RIFERIMENTI NORMATIVI.....	3
SEZIONE 1 : SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE E ANALISI DEL CONTESTO	
ESTERNO ED INTERNO	4
SEZIONE 2: VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTI CORRUZIONE	5
VALORE PUBBLICO	5
PERFORMANCE	5
RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA	5
SEZIONE 3: ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO	63
PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE.....	63

PREMESSA

Il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) è stato introdotto con la finalità di consentire un maggior coordinamento dell'attività programmatica delle pubbliche amministrazioni e una sua semplificazione, nonché assicurare una migliore qualità e trasparenza dell'attività amministrativa, dei servizi ai cittadini e alle imprese.

In esso, gli obiettivi, le azioni e le attività dell'Ente sono ricondotti alle finalità istituzionali e alla missione pubblica complessiva di soddisfacimento dei bisogni della collettività e dei territori, si tratta quindi di uno strumento dotato, da un lato, di rilevante valenza strategica e, dall'altro, di un forte valore comunicativo, attraverso il quale l'Ente pubblico comunica alla collettività gli obiettivi e le azioni mediante le quali vengono esercitate le funzioni pubbliche e i risultati che si vogliono ottenere rispetto alle esigenze di valore pubblico da soddisfare.

RIFERIMENTI NORMATIVI

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

Il Piano Integrato di Attività e Organizzazione è redatto nel rispetto del quadro normativo di riferimento relativo alla Performance (D.Lgs. n. 150/2009 e relative Linee Guida emanate dal Dipartimento della Funzione Pubblica), ai Rischi corruttivi e trasparenza (Piano nazionale anticorruzione (PNA) e atti di regolazione generali adottati dall'ANAC ai sensi della L. n. 190/2012 e D.Lgs. n. 33/2013) e di tutte le ulteriori specifiche normative di riferimento delle altre materie, dallo stesso assorbite, nonché sulla base del "Piano tipo", di cui al D.M. 132/2022, concernente la definizione del contenuto del Piano Integrato di Attività e Organizzazione.

In base a quanto disposto dall'art. 7, c. 1, del DECRETO 30 giugno 2022, n. 132 "Ai sensi dell'articolo 6, commi 1 e 4, del decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n. 113, il piano integrato di attività e organizzazione è adottato entro il 31 gennaio, secondo lo schema di Piano tipo cui all'articolo 1, comma 3, del presente decreto, ha durata triennale e viene aggiornato annualmente entro la predetta data. Il Piano è predisposto esclusivamente in formato digitale ed è pubblicato sul sito istituzionale del Dipartimento della funzione pubblica della Presidenza del Consiglio dei Ministri e sul sito istituzionale di ciascuna amministrazione".

Ai sensi dell'art. 8, c. 2, del DM 132/2022 "In ogni caso di differimento del termine previsto a legislazione vigente per l'approvazione dei bilanci di previsione, il termine di cui all'articolo 7, comma 1 del presente decreto, è differito di trenta giorni successivi a quello di approvazione dei bilanci".

Ai sensi dell'art. 6 del D.M. 132/2022 concernente la definizione del contenuto del Piano Integrato di Attività e Organizzazione, le amministrazioni tenute all'adozione del PIAO con meno di 50 dipendenti, procedono alle attività di cui all'art. 3, c. 1, lett. c), n. 3), per la mappatura dei processi, limitandosi all'aggiornamento di quella esistente all'entrata in vigore del presente decreto considerando, ai sensi dell'art. 1, c. 16, L. n. 190/2012, quali aree a rischio corruttivo, quelle relative a:

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

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

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

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



Le pubbliche amministrazioni con meno di 50 dipendenti procedono esclusivamente alle attività di cui all'art. 6, del Decreto 30 giugno 2022 , n. 132 concernente la definizione del contenuto del Piano Integrato di Attività e Organizzazione.

Ai sensi dell'art. 7, comma 1, del Decreto 30 giugno 2022 , n. 132 il piano integrato di attività e organizzazione è adottato entro il 31 gennaio, secondo lo schema di cui all'articolo 1, comma 3, del medesimo Decreto 132/2022, ha durata triennale e viene aggiornato annualmente entro la predetta data.

Ai sensi dell'art. 8, comm 2, del Decreto 30 giugno 2022, n. 132 "In ogni caso di differimento del termine previsto a legislazione vigente per l'approvazione dei bilanci di previsione, il termine di cui all'articolo 7, comma 1 del presente decreto, è differito di trenta giorni successivi a quello di approvazione dei bilanci.";

Sulla base del quadro normativo di riferimento, il Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2025-2027 ha quindi il compito principale di fornire, una visione d'insieme sui principali strumenti di programmazione operativa e sullo stato di salute dell'Ente al fine di coordinare le diverse azioni contenute nei singoli Piani.

SEZIONE 1 : SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE E ANALISI DEL CONTESTO ESTERNO ED INTERNO

SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE		
In questa sezione sono riportati tutti i dati identificativi dell'amministrazione		
		NOTE
Comune di	SAN VITO CHIETINO	
Indirizzo	Largo Altobelli n. 1 cap 66038 San Vito Chietino (CH)	
Recapito telefonico	0872/619111	
Indirizzo sito internet	www.comunesanvitochietino.it	
e-mail	info@comunesanvitochietino.it	
PEC	protocollosanvitochietino@pec.it	
Codice fiscale/Partita IVA	00094240694	
Sindaco	Emiliano Bozzelli	
Numero dipendenti al 31.12.2024	23	
Numero abitanti al 31.12.2024	5185	

SEZIONE 2: VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTI CORRUZIONE

VALORE PUBBLICO – NON COMPILARE

PERFORMANCE – NON COMPILARE

RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA

PREMESSA

La legge 190/2012 impone la programmazione, l'attuazione ed il monitoraggio di misure di prevenzione della corruzione da realizzarsi attraverso un'azione coordinata tra strategia nazionale e strategia interna a ciascuna amministrazione.

La strategia nazionale si attua mediante il Piano nazionale anticorruzione (PNA) adottato dall'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC), quale atto di indirizzo per le pubbliche amministrazioni e per gli altri soggetti tenuti all'applicazione della normativa.

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

Con l'entrata in vigore dell'articolo 6 del D.L. n. 80/2021, convertito, con modificazioni, dalla Legge n. 113/2021, è stato introdotto il PIAO, nel quale la pianificazione della prevenzione della corruzione è parte integrate, insieme ad altri strumenti di pianificazione, di un documento unitario. Ai sensi del DPR n. 81/2022, sono stati soppressi, in quanto assorbiti nell'apposita sottosezione "Rischi corruttivi e trasparenza", all'interno della sezione valore pubblico, performance ed anticorruzione del PIAO, anche gli adempimenti inerenti al PTPCT.

La presente sottosezione contiene gli elementi essenziali indicati nel PNA e negli atti di regolazione generali adottati dall'ANAC ai sensi della Legge n. 190/2012 e del D.Lgs. n. 33/2013. Nello specifico, la Legge n. 190/2012, disciplina in modo organico una strategia, coordinata a livello nazionale, volta alla prevenzione, controllo e contrasto della corruzione e dell'illegalità, sulla base di un'appropriata ed effettiva analisi dell'organizzazione, mappatura dei processi e valutazione del diverso livello di esposizione al rischio delle attività degli uffici, attraverso l'individuazione e la programmazione di interventi puntuali e specifici volti a prevenire e/o ad incidere sul medesimo rischio corruttivo.

Nel PNA 2022 e relativi allegati, adottato con delibera ANAC n. 7 del 17 gennaio 2023, e aggiornato in data 5 febbraio 2025, l'ANAC sostiene che, se le attività delle pubbliche amministrazioni hanno come orizzonte quello del valore pubblico, le misure di prevenzione della corruzione e per la trasparenza sono essenziali per conseguire tale obiettivo e per contribuire alla sua generazione e protezione mediante la riduzione del rischio di una sua erosione a causa di fenomeni corruttivi. Ad avviso di ANAC va privilegiata una nozione ampia di valore pubblico intesa come miglioramento della qualità della vita e del benessere economico, sociale, ambientale delle comunità di riferimento, degli utenti, degli stakeholder, dei destinatari di una politica o di un servizio. Si tratta di un concetto che non va limitato agli obiettivi finanziari/monetizzabili ma comprensivo anche di quelli socio-economici, che ha diverse sfaccettature e copre varie dimensioni del vivere individuale e collettivo. In quest'ottica, la prevenzione della corruzione è dimensione del valore pubblico e per la creazione del valore pubblico e ha natura trasversale a tutte le attività volte alla realizzazione della missione istituzionale di una amministrazione o ente. Nel prevenire fenomeni di cattiva amministrazione e nel perseguire obiettivi di imparzialità e trasparenza, la prevenzione della corruzione contribuisce, cioè, a generare valore pubblico, riducendo gli sprechi e orientando correttamente l'azione amministrativa. In altre parole, le misure di prevenzione e per la trasparenza sono a protezione del valore pubblico ma esse stesse produttive di valore pubblico e strumentali a produrre risultati sul piano economico e su quello dei servizi, con importanti ricadute sull'organizzazione sociale ed economica del Paese. Nella stessa ottica si pongono le misure di prevenzione del riciclaggio e del finanziamento del terrorismo che le pubbliche amministrazioni sono tenute ad adottare ai sensi dell'art. 10 del d.lgs. n. 231/2007 (cd. decreto antiriciclaggio). Tali presidi, al pari di quelli anticorruzione, sono da intendersi come strumento di creazione di valore pubblico, essendo volti a fronteggiare il rischio che l'amministrazione entri in contatto con soggetti coinvolti in attività criminali. Nell'attuale momento storico, l'apparato antiriciclaggio, come quello anticorruzione, può dare un contributo fondamentale alla prevenzione dei rischi di infiltrazione criminale nell'impiego dei fondi rivenienti dal PNRR, consentendo la tempestiva individuazione di eventuali sospetti di sviamento delle risorse rispetto all'obiettivo per cui sono state stanziare ed evitando che le stesse finiscano per alimentare l'economia illegale.



Le stazioni appaltanti sono quindi chiamate a controllare “chi sta dietro” a partecipazioni sospette in appalti e forniture pubbliche. Per la nozione di titolare effettivo, i criteri e le indicazioni ai fini dell'individuazione dello stesso, si rinvia a quanto stabilito nella normativa in materia di antiriciclaggio e alle determinazioni, al riguardo, dell'Ente.

Tenendo conto di quanto in precedenza indicato, la presente sottosezione è predisposta dal Responsabile della prevenzione della corruzione e per la trasparenza (RPCT) sulla base degli obiettivi strategici di Valore pubblico in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza definiti dall'organo di indirizzo, ai sensi della legge n. 190 del 2012 e del D.M. 30 giugno 2022, n. 132, contenuti nel D.U.P. 2025/2027 approvato con deliberazione del Consiglio comunale n. 7 del 19 febbraio 2025.

Al fine di operare la più ampia condivisione delle misure da adottare nella presente sottosezione è stato avviato un percorso partecipativo aperto anche a tutti i soggetti interni all'amministrazione.

La sottosezione è predisposta dal Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT) sulla base degli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza definiti dall'organo di indirizzo, ai sensi della legge n. 190 del 2012 e che vanno formulati in una logica di integrazione con quelli specifici programmati in modo funzionale alle strategie di creazione di valore.

Gli elementi essenziali della sottosezione, volti a individuare e a contenere rischi corruttivi, sono quelli indicati nel Piano nazionale anticorruzione (PNA) e negli atti di regolazione generali adottati dall'ANAC ai sensi della legge n. 190 del 2012 e del decreto legislativo n. 33 del 2013.

Sulla base degli indirizzi e dei supporti messi a disposizione dall'ANAC, l'RPCT potrà aggiornare la pianificazione secondo canoni di semplificazione calibrati in base alla tipologia di amministrazione ed avvalersi di previsioni standardizzate. In particolare, la sottosezione, sulla base delle indicazioni del PNA, potrà contenere:

- 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 Sezione 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 (cfr. 2.2.).
- 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. Individuati i rischi corruttivi le amministrazioni programmano le misure sia generali, previste dalla legge 190/2012, che specifiche per contenere i rischi corruttivi individuati. Le misure specifiche sono progettate in modo adeguato rispetto allo specifico rischio, calibrate sulla base del miglior rapporto costi benefici e sostenibili dal punto di vista economico e organizzativo. Devono essere privilegiate le misure volte a raggiungere più finalità, prime fra tutte quelle di semplificazione, efficacia, efficienza ed economicità. Particolare favore va rivolto alla predisposizione di misure di digitalizzazione.
- Monitoraggio sull'idoneità e sull'attuazione delle misure.
- Programmazione dell'attuazione della trasparenza e relativo monitoraggio ai sensi del decreto legislativo n. 33 del 2013 e delle misure organizzative per garantire l'accesso civico semplice e generalizzato.

Obiettivi di Valore pubblico anticorruzione, trasparenza e antiriciclaggio

Il PNA 2022- 2025 e suoi aggiornamenti ha evidenziato che le riforme introdotte con il PNRR e con la disciplina sul Piano integrato di organizzazione e Attività (PIAO) hanno importanti ricadute in termini di predisposizione degli strumenti di programmazione delle misure di prevenzione della corruzione e della trasparenza e che, nella stessa ottica, si pongono le misure di prevenzione del riciclaggio e del finanziamento del terrorismo che l'ente è tenuto ad adottare ai sensi dell'art. 10 del d.lgs. n. 231/2007 (cd. decreto antiriciclaggio).

Tali presidi, al pari di quelli anticorruzione, sono da intendersi come strumento di creazione di valore pubblico, essendo volti a fronteggiare il rischio che l'ente entri in contatto con soggetti coinvolti in attività criminali.

Nell'attuale momento storico, l'apparato antiriciclaggio, come quello anticorruzione, puo' dare un contributo fondamentale alla prevenzione dei rischi di infiltrazione criminale nell'impiego dei fondi rivenienti dal PNRR, consentendo la tempestiva individuazione di eventuali sospetti di sviamento delle risorse rispetto all'obiettivo per



cui sono state stanziare ed evitando che le stesse finiscano per alimentare l'economia illegale.

Tenendo conto di quanto precedenza indicato, la presente sottosezione è predisposta dal Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT) sulla base degli obiettivi strategici di Valore pubblico in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza definiti dall'organo di indirizzo, ai sensi della legge n. 190 del 2012 e del D.M. 30 giugno 2022, n. 132, fermi gli obiettivi strategici di Valore pubblico in materia di prevenzione del riciclaggio e del finanziamento del terrorismo.

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

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

Gli obiettivi strategici sono formulati:

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

In particolare, con gli obiettivi del PNA 2022-2025, e suoi aggiornamenti di seguito indicati:

- rafforzamento dell'analisi dei rischi e delle misure di prevenzione con riguardo alla gestione dei fondi europei e del PNRR
- revisione e miglioramento della regolamentazione interna (a partire dal codice di comportamento e dalla gestione dei conflitti di interessi)
- promozione delle pari opportunità per l'accesso agli incarichi di vertice (trasparenza ed imparzialità dei processi di valutazione)
- incremento dei livelli di trasparenza e accessibilità delle informazioni da parte degli stakeholder, sia interni che esterni
- miglioramento continuo dell'informatizzazione dei flussi per alimentare la pubblicazione dei dati nella sezione "Amministrazione trasparente"
- miglioramento dell'organizzazione dei flussi informativi e della comunicazione al proprio interno e verso l'esterno
- digitalizzazione dei processi dell'amministrazione
- individuazione di soluzioni innovative per favorire la partecipazione degli stakeholder alla elaborazione della strategia di prevenzione della corruzione
- incremento della formazione in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza tra il personale della struttura dell'ente
- miglioramento del ciclo della performance in una logica integrata (performance, trasparenza, anticorruzione)
- promozione di strumenti di condivisione di esperienze e buone pratiche (ad esempio costituzione/partecipazione a Reti di RPCT in ambito territoriale)
- consolidamento di un sistema di indicatori per monitorare l'attuazione del PTPCT o della sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO integrato nel sistema di misurazione e valutazione della performance integrazione tra sistema di monitoraggio del PTPCT della sezione del PIAO e sistemi di controllo di gestione



Obiettivo	Indicatori	Target
RPCT: garantire la disponibilità di risorse umane e digitali adeguate, al fine di favorire il corretto svolgimento delle funzioni anche mediante servizi di supporto alla informatizzazione e digitalizzazione del processo di gestione del rischio di corruzione	nr. risorse umane assegnate al processo di gestione del rischio di corruzione non inferiore al totale dei dirigenti/PO	100% risorse umane assegnate
ANALISI DEL CONTESTO INTERNO: aggiornare la mappatura dei processi con: inserimento nuovi processi gestionali non presenti nelle annualità precedenti; eliminazione dei processi che, per legge, regolamento o altra disposizione, non devono essere più gestiti dell'amministrazione; modificazione dei processi gestionali di competenza dell'amministrazione per effetto di sopravvenute modificazioni legislative, regolamentari, o di altra disposizione; ottimizzazione-razionalizzazione della mappatura apportando le revisioni e correzioni alla mappatura delle annualità pregresse ai fini di eliminare criticità e elevarne il livello qualitativo; approfondire l'analisi gestionale dei processi, in sede di mappatura degli stessi, mediante identificazione delle fasi e/o azioni di ciascun processo; garantire la disponibilità di risorse digitali adeguate mediante informatizzazione e digitalizzazione della mappatura dei processi e del processo di gestione del rischio anticorruzione	nr. processi da aggiornare	100% processi aggiornati
VALUTAZIONE DEL RISCHIO: adottare la metodologia di valutazione del rischio indicata nell'Allegato 1 PNA 2019, privilegiando un'analisi di tipo qualitativo, accompagnata da adeguate documentazioni e motivazioni con formulazione di un giudizio sintetico	Metodologia 2019 in tutti i processi	100%
MISURE DI PREVENZIONE GENERALI - MG: in seguito all'aggiornamento del Codice di comportamento, promuovere tra i dipendenti una più approfondita conoscenza delle disposizioni contenute al suo interno ; adottare-aggiornare Linee Guida relative alla individuazione e gestione dei conflitti di interesse; adottare-aggiornare il Regolamento in materia di tutela degli autori di	adeguamento/aggiornamento nuovi regolamenti	100%



<p>segnalazioni di illeciti o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito di un rapporto di lavoro di cui all'art. 54 bis D.Lgs. n. 165/2001; adottare-aggiornare, se necessario, il Regolamento disciplinante i rapporti fra l'amministrazione e i portatori di interessi particolari presso l'Amministrazione medesima e istituzione dell'Agenda pubblica degli incontri; adottare-aggiornare il Regolamento disciplinante i procedimenti relativi all'accesso civico, all'accesso civico generalizzato ai dati e ai documenti detenuti dall'amministrazione; incrementare la formazione sul PTPCT, le misure di prevenzione, l'etica, la legalità e gli effetti dell'integrità su benessere organizzativo, qualità dei servizi e "valore Paese".</p>		
<p>MISURE DI PREVENZIONE SPECIFICHE - MS: limitare il numero delle misure specifiche al fine di garantire l'effettiva fattibilità e realizzabilità delle stesse.</p>	<p>1 misura specifica</p>	<p>100%</p>
<p>MONITORAGGIO: adottare il Piano del monitoraggio e promuovere l'istituzione di servizi di audit, e eventuali servizi ispettivi; informatizzare e digitalizzare integralmente la fase del monitoraggio.</p>	<p>Piano monitoraggio e piattaforma</p>	<p>100%</p>
<p>OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE E LIVELLO MINIMO DI TRASPARENZA: garantire l'esatto adempimento degli obblighi di pubblicazione e l'aggiornamento delle pubblicazioni</p>	<p>nr. obblighi da adempiere</p>	<p>100% obblighi adempiuti</p>
<p>LIVELLO ULTERIORE DI TRASPARENZA: garantire maggiori livelli di trasparenza mediante la pubblicazione di dati ulteriori rispetto a quelli obbligatori;</p>	<p>nr. dati ulteriori da pubblicare</p>	<p>100% dati ulteriori pubblicati</p>
<p>INFORMATIZZAZIONE: informatizzare integralmente i processi e i flussi informativi, individuati in sede di attuazione del Piano, a cura del RPCT, del RTD e dei Responsabili per automatizzare le attività</p>	<p>nr. processi e i flussi informativi da informatizzare</p>	<p>100% processi e i flussi informativi informatizzati</p>
<p>TRASPARENZA E PRIVACY: garantire la corretta attuazione del bilanciamento tra privacy e trasparenza e la tutela dei dati personali nella diffusione dei dati e informazioni; valorizzare il ruolo del Servizio di Protezione dei dati personali; coinvolgere il Responsabile del Servizio di Protezione dei dati personali nel bilanciamento tra privacy e trasparenza;</p>	<p>nr. direttive/circolari diramate</p>	<p>almeno 1 direttiva/circolare</p>



REGISTRO ACCESSI; garantire la regolare tenuta del Registro degli accessi	nr. aggiornamenti Registro non inferiore a 12 (uno al mese)	100% aggiornamenti Registro effettuati
FORMAZIONE: incrementare la formazione in materia di trasparenza, trasparenza smart 2.0 e Registro degli accessi;	almeno 1 corso di formazione	100%
TRASPARENZA SMART 2.0: promuovere l'introduzione di nuove tecnologie e relativa formazione per attuare la "trasparenza smart 2.0", come definita nel Progetto Anac sulla trasparenza (Monitoraggio conoscitivo sulla "esperienza della trasparenza") - Anno 2020	almeno 1 schema o infografica esplicativa	100%
TRASPARENZA > SERVIZI DI SUPPORTO SPECIALISTICO: supportare il RT e i responsabili dei flussi in partenza e delle pubblicazioni con servizi di supporto specialistico	attivazione servizio supporto specialistico	avvio istruttoria
Ridurre le opportunità che si manifestino casi di corruzione nel significato di abuso del potere	attuare misure prevenzione	rispetto dei tempi di programmazione o ri-programmazione
Aumentare la capacità di scoprire casi di corruzione	attuare misure prevenzione	rispetto dei tempi di programmazione o ri-programmazione
Creare un contesto sfavorevole alla corruzione	attuare misure prevenzione	rispetto dei tempi di programmazione o ri-programmazione
Rafforzamento dell'analisi dei rischi e delle misure di prevenzione con riguardo alla gestione dei fondi europei e del PNRR	Progettazione misure specifiche di prevenzione con riguardo alla gestione dei fondi europei e del PNRR	n. 1 misura specifica progettata
Revisione e miglioramento della regolamentazione interna (a partire dal codice di comportamento e dalla gestione dei conflitti di interessi)	Revisione Codice di comportamento e della regolamentazione delle misure di prevenzione	n. 1 revisione generale Codice di comportamento
Promozione delle pari opportunità per l'accesso agli incarichi di vertice(trasparenza ed imparzialità dei processi di valutazione)	Introduzione o aggiornamento delle misure per le pari opportunità	N. 2 misure introdotte o aggiornate
Incremento dei livelli di trasparenza e accessibilità delle informazioni da parte degli stakeholder, sia interni che esterni	Introduzione o aggiornamento di misura per incrementare l'accesso alle informazioni da parte degli stakeholder	N. 1 misura introdotta o aggiornata



Miglioramento continuo dell'informatizzazione dei flussi per alimentare la pubblicazione dei dati nella sezione "Amministrazione trasparente"	Acquisizione informazioni sugli strumenti di miglioramento continuo dell'informatizzazione dei flussi	N. 1 richiesta di informazioni a operatori del settore informatico
Miglioramento dell'organizzazione dei flussi informativi e della comunicazione al proprio interno e verso l'esterno	Acquisizione informazioni sugli strumenti per migliorare la circolazione dei flussi informativi	N. 1 richiesta di informazioni a operatori del settore informatico
Digitalizzazione dei processi dell'amministrazione	Redazione o aggiornamento Elenco dei processi da digitalizzare nel periodo di riferimento	Almeno 50% processi digitalizzati sui processi inclusi nell'Elenco
Individuazione di soluzioni innovative per favorire la partecipazione degli stakeholder alla elaborazione della strategia di prevenzione della corruzione	Introduzione o aggiornamento di misure per incrementare la partecipazione degli stakeholder	N. 1 misura introdotta o aggiornata
Incremento della formazione in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza tra il personale della struttura dell'ente	Introduzione o aggiornamento di misure per incrementare la la formazione	N. 1 misura introdotta o aggiornata
Miglioramento del ciclo della performance in una logica integrata (performance, trasparenza, anticorruzione)	Introduzione o aggiornamento di misure per incrementare la formazione migliorare il ciclo della performance	N. 1 misura introdotta o aggiornata
Promozione di strumenti di condivisione di esperienze e buone pratiche (ad esempio costituzione/partecipazione a Reti di RPCT in ambito territoriale)	Introduzione o aggiornamento di misure per incrementare condivisione di esperienze e buone pratiche	N. 1 misura introdotta o aggiornata
Consolidamento di un sistema di indicatori per monitorare l'attuazione del PTPCT o della sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO integrato nel sistema di misurazione e valutazione della performance	Introduzione o aggiornamento di un sistema di indicatori	N. 1 sistema di indicatori introdotto o aggiornato
Integrare il sistema di monitoraggio del PTPCT o della sezione Anticorruzione e trasparenza del PIAO e il monitoraggio degli altri sistemi di controllo interni	Introduzione o aggiornamento di misure di Integrazione sistemi di monitoraggio	N. 1 misura introdotta o aggiornata
Migliorare continuamente la chiarezza e conoscibilità dall'esterno dei dati presenti nella sezione Amministrazione Trasparente	Introduzione o aggiornamento di misure di fruibilità all'esterno dei dati	N. 1 misura introdotta o aggiornata
Rafforzare l'analisi dei rischi e delle misure di prevenzione con riguardo alla gestione degli appalti pubblici e alla selezione del personale	Introduzione o aggiornamento di misure di rafforzamento prevenzione per appalti e personale	N. 1 misura introdotta o aggiornata per appalti e n. 1 misura introdotta o aggiornata per



		il personale
Coordinare la strategia di prevenzione della corruzione con quella di prevenzione del riciclaggio e del finanziamento del terrorismo	Introduzione o aggiornamento di misure di coordinamento tra anticorruzione e antiriciclaggio	N. 1 misura introdotta o aggiornata

Sistema di gestione del rischio corruttivo: risk management

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

- Sistema di gestione del rischio corruttivo e del Ciclo di programmazione anticorruzione e per la trasparenza.

Circa lo stato di avanzamento del Sistema, la Relazione annuale del RPCT, prevista dall'art. 1, comma 14, della L.n. 190/2012, sull'efficacia delle misure di prevenzione definite dalla sottosezione ha rilevato i dati e le informazioni contenuti nell'allegato a cui si rinvia.

Principi di gestione del rischio - Risk management

Il Sistema di gestione del rischio corruttivo che l'Ente adotta si basa sui principi per la gestione del rischio tratti dalla norma UNI ISO 31000 2010 e 31000/2018 e di seguito riportati.

La gestione del rischio:

- a) crea e protegge il valore;
- b) 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.

¹ 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 specificamente 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 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 anti-trust/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 anti corruzione e che, adottando la medesima struttura comune (cd. "High Level Structure") a tutte le altre norme ISO sui sistemi di gestione delle organizzazioni, rende 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.L.gs 231/2001 e, come, ad esempio, le misure anticorruzione ai sensi del FCPA statunitense o dell' UK Bribery Act inglese. Analogamente a quanto previsto per il MOGC ai sensi del D.Lgs 231/2001 per la prevenzione dei reati in materia di salute e sicurezza sul lavoro, con la presunzione di 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. Cio' significa che l'ente deve partire dallo stato esistente (dai controlli, dalle procedure, dai documenti esistenti) e valutare se e in che misura questo sia 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.

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

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

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

Ruolo	Dati identificativi
RPCT	Dott.ssa Terrei Rosalia
Atto di nomina RPCT	Decreto sindacale n. 12 del 27.5.2024

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza riveste un ruolo primario all'interno di ciascuna Amministrazione nel sistema dell'anticorruzione e della trasparenza, come definito dalla Legge n. 190/2012, specificato dall'ANAC nel PNA e suoi aggiornamenti, da ultimo il PNA 2022.

La figura del Responsabile della prevenzione della corruzione (RPCT) è stata introdotta dalla L. 6 novembre 2012,



n. 190. Il D.Lgs. n. 97/2016 ha attribuito allo stesso anche la funzione di Responsabile della trasparenza. Il RPCT all'interno di ciascuna amministrazione svolge un ruolo trasversale e, allo stesso tempo, d'impulso e coordinamento del sistema di prevenzione della corruzione. Esso è chiamato anche a verificarne il funzionamento e l'attuazione. Tale ruolo si riflette nel potere di predisporre la sezione del PIAO dedicata alla programmazione delle misure di prevenzione della corruzione e della trasparenza.

La nomina del RPCT deve avvenire nel rispetto di specifici criteri e requisiti soggettivi di indipendenza e autonomia. L'Autorità, nel corso degli anni e in diversi atti, ha fornito indicazioni generali alle amministrazioni e agli enti, volte a meglio definire il ruolo di RPCT e i criteri di scelta, nonché a valorizzarne gli strumenti di supporto e collaborazione da parte della struttura organizzativa.

Il titolare del potere di nomina del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza va individuato nel Sindaco, quale organo di indirizzo politico-amministrativo, salvo che il singolo Comune, nell'esercizio della propria autonomia organizzativa, attribuisca detta funzione alla giunta o al consiglio (ANAC, PNA 2022, 1.1. all. 3).

Il RPCT è chiamato a predisporre la sottosezione verificandone il funzionamento e, con il supporto dei dirigenti e relativi delegati tenuti ad assicurarne l'attuazione, coordina la stessa, assicurandosi che sia adeguatamente progettata per raggiungere gli obiettivi, mantenuta e riesaminata per affrontare adeguatamente i rischi di corruzione dell'organizzazione. Lo stesso svolge un ruolo trasversale e, allo stesso tempo, d'impulso e coordinamento del sistema di prevenzione della corruzione e della trasparenza. La funzione principale in capo al RPCT è dunque quella della supervisione, della progettazione e dell'attuazione del sistema di gestione per la prevenzione della corruzione e della trasparenza, da non confondersi con la responsabilità diretta della prestazione per la prevenzione della corruzione dell'ente e con la conformità alle leggi vigenti in materia, in capo ai dirigenti, ai quali compete l'osservanza dei requisiti del sistema di gestione di prevenzione della corruzione contenuti nella presente sottosezione.

Nello specifico, il RPCT verifica l'efficace attuazione e l'idoneità dell'apposita sottosezione del PIAO (articolo 1 comma 10 lettera a) Legge n. 190/2012). Il RPCT comunica agli uffici le misure anticorruzione e per la trasparenza adottate e le relative modalità applicative e vigila sull'osservanza di quanto contenuto nell'apposita sottosezione (articolo 1, comma 14, legge 190/2012) nonché propone le necessarie modifiche della stessa, qualora intervengano mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'amministrazione, o a seguito di significative violazioni delle prescrizioni ivi contenute (articolo 1, comma 10, lettera a) Legge n. 190/2012) e procede con proprio atto, per le attività a più alto rischio di corruzione, alle azioni correttive per l'eliminazione delle criticità, sentiti i dirigenti, con riferimento ai procedimenti del controllo di gestione.

Allo stesso RPCT sono attribuiti specifici compiti ai sensi della disciplina sul whistleblowing. In tema di inconferibilità e incompatibilità di incarichi, il RPCT ha il compito di vigilare, ex art. 15 del D.Lgs. n. 39/2013, sul rispetto delle disposizioni di cui allo stesso decreto, con capacità proprie di intervento, anche sanzionatorio, e di segnalare le violazioni all'ANAC.

Quale responsabile per la trasparenza, il RPCT svolge un'attività di controllo sull'adempimento degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate (articolo 43, comma 1, del D.Lgs. n. 33/2013).

Entro le scadenze previste dalla normativa e dall'ANAC, trasmette all'Nucleo Indipendente di Valutazione (NdV) e all'organo di indirizzo una relazione recante i risultati dell'attività svolta, pubblicata nel sito web dell'amministrazione; trasmette all'NdV informazioni e documenti quando richiesti dallo stesso organo di controllo (articolo 1 comma 8-bis Legge n. 190/2012) o segnalazioni inerenti all'attuazione delle misure in materia di prevenzione della corruzione.

Segnala all'ANAC le eventuali misure discriminatorie, dirette o indirette, assunte nei suoi confronti "per motivi collegati, direttamente o indirettamente, allo svolgimento delle sue funzioni" (articolo 1 comma 7 legge 190/2012); quando richiesto, riferisce all'ANAC in merito allo stato di attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e per la trasparenza.

Il RPCT individua, previa proposta dei dirigenti competenti, il personale da inserire nei programmi di formazione, con esclusivo riferimento alle materie inerenti le attività a rischio di corruzione individuate nella presente sottosezione, ed è altresì responsabile dei procedimenti disciplinari.

Al fine di prevenire e controllare il rischio derivante da possibili atti di corruzione, il RPCT può in qualsiasi momento richiedere ai dipendenti, che hanno istruito e/o adottato il provvedimento finale, di dare per iscritto adeguata motivazione circa le circostanze di fatto e le ragioni giuridiche che sottendono all'adozione del provvedimento, nonché in ogni momento verificare e chiedere delucidazioni per iscritto e verbalmente a tutti i dipendenti su comportamenti che possono integrare, anche solo potenzialmente, fattispecie di corruzione o



illegalità.

Autonomia, indipendenza e struttura di supporto RPCT

Il Responsabile della prevenzione della corruzione e per la trasparenza possiede adeguata conoscenza dell'organizzazione e del funzionamento dell'ente, e:

- 1) è dotato della necessaria autonomia valutativa;
- 2) riveste una posizione del tutto priva di profili di conflitto di interessi anche potenziali;
- 3) non è per quanto possibile, assegnato ad uffici che svolgono attività di gestione e di amministrazione attiva";
- 4) 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. Nello svolgimento delle sue funzioni, il RPCT tiene conto dei risultati emersi nella Relazione della performance, al fine di:

- effettuare un'analisi per comprendere le ragioni/cause in base alle quali si sono verificati scostamenti rispetto ai risultati attesi;
- individuare le misure correttive, in coordinamento con i dirigenti e con i referenti anticorruzione.

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

Poteri di interlocuzione e controllo del RPCT

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

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

Strutture di vigilanza ed audit per il monitoraggio

Il RPCT 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.

Fermo restando quanto sopra indicato, gli aggiornamenti, relativi ai contenuti del presente paragrafo, sono di seguito riportati.

Altri soggetti interni

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

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

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

La Mappatura degli stakeholder 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.

Ruolo	Nominativo
Pdo/Rpd	Dr. Minucci Salvatore - Asmel Associazione
Gestore delle segnalazioni di operazioni	Dr.ssa Rosalia Terrei



sospette	
Rasa	Arch. Antonino Romagnoli
Responsabile servizi informatici	Dott.ssa Anna Maria Vinciguerra
Responsabile Ufficio personale	Dott.ssa Anna Maria Vinciguerra
Ufficio procedimenti disciplinari - presidente	Dr.ssa Rosalia Terrei
Ufficio procedimenti disciplinari - componente	*
Ufficio procedimenti disciplinari - componente	*

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

Preliminarmente si precisa che il Comune di San Vito Chietino non ha in organico Dirigenti e pertanto dove è indicato Dirigente si deve intendere Responsabile del Servizio.

I responsabili partecipano e collaborano attivamente per contribuire a creare all'interno dell'amministrazione un tessuto culturale favorevole e consapevole alla prevenzione della corruzione.

Con riferimento ai rapporti tra RPCT e dirigenti dell'amministrazione, questi ultimi, con la supervisione del RPCT, sono tenuti alla mappatura dei processi di propria competenza che confluiscono nel PIAO nonché alla collaborazione con il RPCT in fase di stesura della sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO.

In particolare, i dirigenti sono tenuti a:

- valorizzare la realizzazione di un efficace processo di gestione del rischio di corruzione in sede di formulazione degli obiettivi delle proprie unità organizzative;
- concorrere, coordinandosi opportunamente con il RPCT, alla definizione di misure idonee a prevenire e a contrastare i fenomeni di corruzione fornendo, fra l'altro, le informazioni necessarie per realizzare l'analisi del contesto, la valutazione, il trattamento del rischio e il monitoraggio delle misure;
- curare lo sviluppo delle proprie competenze in materia di gestione del rischio di corruzione e promuovere la formazione in materia dei dipendenti assegnati ai propri uffici, nonché la diffusione di una cultura organizzativa basata sull'integrità;
- curare lo sviluppo delle proprie competenze in materia di gestione del rischio di corruzione e promuovere la formazione in materia dei dipendenti assegnati ai propri uffici, nonché la diffusione di una cultura organizzativa basata sull'integrità;
- assumersi la responsabilità dell'attuazione delle misure di propria competenza programmate nella sezione apposita del PIAO e operare in maniera tale da creare le condizioni che consentano l'efficace attuazione delle stesse da parte del loro personale;
- tener conto, in sede di valutazione delle performance, del reale contributo apportato dai dipendenti all'attuazione del processo di gestione del rischio e del loro grado di collaborazione con il RPCT.

I singoli dipendenti anche partecipano attivamente al processo di gestione del rischio e, in particolare, all'attuazione delle misure di prevenzione programmate nella sezione del PIAO relativa ai rischi corruttivi e alla trasparenza.

I dipendenti e i collaboratori del Comune di San Vito Chietino, con riferimento alle rispettive funzioni e competenze, rispettano il Codice di comportamento, partecipano al processo di gestione del rischio e hanno l'obbligo di dare attuazione e osservare le misure di prevenzione della corruzione contenute nella presente sottosezione, segnalando tempestivamente qualsiasi comportamento in violazione delle politiche di prevenzione della corruzione e ogni situazione di conflitto di interessi, anche potenziale.

L'articolo 8 del DPR 62/2013 impone un "dovere di collaborazione" dei dipendenti nei confronti del RPCT, la cui violazione è sanzionabile disciplinarmente.

Tutti i soggetti che dispongono di dati utili e rilevanti hanno l'obbligo di fornirli tempestivamente al RPCT ai fini della corretta attuazione del processo di gestione del rischio.

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



da ultimo modificata con deliberazione di G.C. n. 117 del 03.11.2022.

Ruolo	Nominativo	Responsabilità nella struttura organizzativa (area/settore)
Dirigente/E.Q.		Tutte le aree - Attività Trasversale Tutti i settori - Attività trasversale Tutti gli uffici - Attività trasversale
Dirigente/ E.Q.	Dott.ssa Terrei Rosalia	0 - Amministratori Consiglio Comunale Consiglio comunale e commissioni consiliari
Dirigente/ E.Q.	Dott.ssa Terrei Rosalia	0 - Amministratori Giunta Comunale Giunta comunale
Dirigente/ E.Q.	Dott.ssa Terrei Rosalia	0 - Amministratori Sindaco
Dirigente/ E.Q.	Dott.ssa Anna Maria Vinciguerra	1 - Area del centro di responsabilità: Settore Programmazione economica e Finanziaria, Settore Servizi alla Persona, Settore Fiscalità Locale
Dirigente/ E.Q.	Dott.ssa Anna Maria Vinciguerra	Settore Servizi Finanziari (Risorse umane – gestione giuridica ed economica)
Dirigente/ E.Q.	Dott.ssa Anna Maria Vinciguerra	Settore Servizi alla Persona (Pubblica istruzione, Cultura, Sport, Turismo, Servizi sociali)
Dirigente/ E.Q.	Dott.ssa Anna Maria Vinciguerra	Settore Fiscalità Locale
Dirigente/ E.Q.	Dott.ssa Anna Maria Vinciguerra	Settore Informatizzazione
Dirigente/ E.Q.	Arch. Antonino Romagnoli	2 - Area del centro di responsabilità: Settore Assetto del Territorio e Tutela Ambientale
Dirigente/ E.Q.	Arch. Antonino Romagnoli	Settore Lavori Pubblici
Dirigente/ E.Q.	Arch. Antonino Romagnoli	Settore Tutela ambientale e sanità
Dirigente/ E.Q.	Arch. Antonino Romagnoli	Protezione civile
Dirigente/ E.Q.	Arch. Antonino Romagnoli	Patrimonio
Dirigente/ E.Q.	Arch. Antonino Romagnoli	3 - Area del centro di responsabilità: Settore Programmazione Urbanistica
Dirigente/ E.Q.	Arch. Antonino Romagnoli	Pianificazione e strumenti urbanistici
Dirigente/ E.Q.	Arch. Antonino Romagnoli	Espropri



Dirigente/ E.Q.	Arch. Antonino Romagnoli	Edilizia provata ed abusivismo edilizio
Dirigente/ E.Q.	Arch. Antonino Romagnoli	Sportello delle imprese
Dirigente/ E.Q.	Arch. Antonino Romagnoli	Attività produttive
Dirigente/ E.Q.	Arch. Antonino Romagnoli	Usi civici, beni demaniali e gestione alloggi ERP
Dirigente/ E.Q.	Dott.ssa Anna Maria Vinciguerra (ad interim solo gestione amministrativa economica)	4 - Area del centro di responsabilità: Settore Polizia Locale
Dirigente/P.O.		5 - Area del centro di responsabilità: Settore Affari Generali
Dirigente/ E.Q.	Arch. Antonino Romagnoli	Segreteria e Protocollo
Dirigente/ E.Q.	Arch. Antonino Romagnoli	Servi Demografici (ufficio Anagrafe, elettorale, Stato civile e statistica)
Dirigente/ E.Q.	Dott.ssa Anna Maria Vinciguerra (inserito nell'incarico ad interim del Settore Polizia Locale)	Messi
Dirigente/ E.Q.	Dott.ssa Anna Maria Vinciguerra	Contenzioso civile, Amministrativo e Penale
Dirigente/ E.Q.	Dott.ssa Terrei Rosalia	0 - Segretario comunale Segretario comunale Prevenzione della corruzione e illegalità

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 nel relativo 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.



Funzione istituzionale	Denominazione
Società Partecipate	SOCIETÀ ABRUZZESE PER IL SERVIZIO IDRICO INTEGRATO SPA S.A.S.I. S.P.A.
Società Partecipate	ECO. LAN. SPA
Società Partecipate	PUBLIRETI S.R.L.

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 aggiornato nel 2025) 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 posizione organizzativa, quali stakeholders interni, anch'esse in atti - ricorsi in tema di affidamento di contratti pubblici - ricorsi/procedimenti stragiudiziali di dipendenti per situazioni di malessere organizzativo.

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

Sezione	Descrizione
Stato di attuazione del PTPCT/Sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO	Le misure previste nel Piano Anticorruzione e nel Piao hanno trovato attuazione presso il Comune di San Vito Chietino e nel processo di attuazione ha un ruolo fondamentale la formazione. Tuttavia, lo scostamento tra quanto previsto e quanto realizzato è dovuto alla necessità da parte della struttura di assicurare la ordinaria gestione e la



	realizzazione di obiettivi considerati prioritari dall'amministrazione, nonché dalla continua produzione normativa che aggiunge, ai già numerosi adempimenti ordinariamente gravanti sulla struttura, sempre maggiori compiti di comunicazione e pubblicazione dati, rendicontazioni, ecc.
Aspetti critici dell'attuazione del PTPCT/Sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO	La struttura organizzativa vive le procedure di cui sopra come un appesantimento procedurale e ulteriori adempimenti meramente formali da espletare. La formazione in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione ha contribuito ad ampliare la consapevolezza dei principali attori. Si fa presente che le ridotte dimensioni dell'ente e la presenza di un numero ridotto di dipendenti non consentono la rotazione degli incarichi e la presenza di un ufficio a supporto del monitoraggio.
Ruolo del RPCT	L'efficacia di impulso e coordinamento del RPC, facilitato dalle dimensioni dell'ente è stato determinato da un continuo confronto con i Responsabili di settore che già di per sé permettono l'emersione di eventuali punti di criticità.
Aspetti critici del ruolo del RPCT	Il numero dei dipendenti in dotazione organica permette un continuo confronto con i Responsabili di Settore, tuttavia, non consente di avere un Ufficio di supporto per il monitoraggio dell'attuazione delle misure previste dal PTPC.
Gestione del rischio	<ul style="list-style-type: none">– non è stato effettuato il monitoraggio di tutte le misure, generali e specifiche, individuate nel PTPCT (Se non è stato effettuato il monitoraggio, indicare le motivazioni del mancato svolgimento) anche se era previsto dal PTPCT/Sezione PIAO con riferimento all'anno 2024. Per attuare perfettamente il monitoraggio è necessaria la collaborazione dei Referenti per ciascun settore che relazione al RPCT;– nelle seguenti aree si sono verificati eventi corruttivi: non si sono verificati eventi corruttivi;– sono stati mappati i processi secondo quanto indicato nell'Allegato 1 al PNA 2019 (3.2.);– sono stati mappati i processi che si afferiscono alle seguenti aree: Contratti pubblici, Dlgs 36/2023; aree contributi sovvenzioni; aree concorsi e selezioni, aree autorizzazioni e concessioni.– il PTPCT non è stato elaborato in collaborazione con altre amministrazioni
Misure specifiche	<ul style="list-style-type: none">– non sono state attuate misure specifiche oltre a quelle generali, in quanto non era previsto dal PTPCT/Sezione PIAO con riferimento all'anno 2024.
Trasparenza	<ul style="list-style-type: none">– è stato informatizzato il flusso per alimentare la pubblicazione dei dati nella sezione "Amministrazione trasparente";– il sito istituzionale, relativamente alla sezione



	<p>"Amministrazione trasparente" non ha l'indicatore delle visite;</p> <ul style="list-style-type: none">– non sono pervenute richieste di accesso civico "semplice";– non sono pervenute richieste di accesso civico "generalizzato";– è stato istituito il registro degli accessi;– è rispettata l'indicazione che prevede di riportare nel registro l'esito delle istanze: N.R.;– sono stati svolti monitoraggi sulla pubblicazione dei dati: sono stati svolti dei controlli a campione;– formulare un giudizio sul livello di adempimento degli obblighi di trasparenza indicando quali sono le principali inadempienze riscontrate nonché i principali fattori che rallentano l'adempimento: la Sezione amministrazione trasparente è curata in maniera adeguata presso il Comune di San Vito chietino.
Formazione del personale	<ul style="list-style-type: none">– è stata erogata la formazione dedicata specificamente alla prevenzione della corruzione;– se è stata erogata la formazione in materia di prevenzione della corruzione indicare se ha riguardato, in particolare: etica ed integrità, contenuti dei codici di comportamento, contenuti del PTPCT/Sezione anticorruzione e trasparenza PIAO, processo di gestione del rischio;– indicare quale soggetto ha svolto le docenze: alla piattaforma Asmel associazione messa a disposizione dei dipendenti;– formulare un giudizio sulla formazione erogata con particolare riferimento all'appropriatezza di destinatari e contenuti, sulla base di eventuali questionari somministrati ai partecipanti: la formazione erogata è adeguata ed inoltre, pertinente ad ogni settore di riferimento
Rotazione del personale	<ul style="list-style-type: none">– il numero di unità di personale dipendente di cui è composta l'amministrazione è pari a: n. 2 dirigenti o equiparati - n. 21 non dirigenti o equiparati;– nell'anno 2024 non è stata effettuata la rotazione dei dirigenti come misura di prevenzione del rischio, in quanto la misura non era prevista dal PTPCT/Sezione PIAO;– l'ente, nel corso del 2024, non è stato interessato da un processo di riorganizzazione.
Inconferibilità per incarichi dirigenziali d.lgs. 39/2013	<ul style="list-style-type: none">– sono state effettuate verifiche sulla veridicità delle dichiarazioni rese dagli interessati sull'insussistenza di cause di inconferibilità;– con riferimento all'anno 2024, non è stata accertata l'inconferibilità degli incarichi dirigenziali per sussistenza di condanna penale, ai sensi dell'art. 3 del d.lgs. n. 39/2013.



Incompatibilità per particolari posizioni dirigenziali - d.lgs. 39/2013	<ul style="list-style-type: none">– non sono state adottate misure per verificare la presenza di situazioni di incompatibilità, anche se la misura era prevista dal PTPCT/Sezione PIAO con riferimento all'anno 2024.
Conferimento e autorizzazione incarichi ai dipendenti	<ul style="list-style-type: none">– è stata adottata una procedura prestabilita per il rilascio delle autorizzazioni allo svolgimento di incarichi;– non sono pervenute segnalazioni sullo svolgimento di incarichi extra-istituzionali non autorizzati.
Tutela del dipendente pubblico che segnala gli illeciti (whistleblowing)	<ul style="list-style-type: none">– è stata attivata una procedura per la presentazione e la gestione di segnalazione di condotte illecite da parte di dipendenti pubblici, come intesi all'art. 54-bis, co. 2, del d.lgs. n. 165/2001, idonea a garantire la riservatezza dell'identità del segnalante, del contenuto delle segnalazioni e della relativa documentazione;– non sono pervenute segnalazioni di whistleblower;– formulare un giudizio sul sistema di tutela del dipendente pubblico che segnala gli illeciti indicando le misure da adottare per rafforzare la garanzia di anonimato e la tutela da azioni discriminatorie: N.R.
Codice di comportamento	<ul style="list-style-type: none">– è stato adottato il codice di comportamento che integra e specifica il codice adottato dal Governo (D.P.R. n. 62/2013);– gli obblighi di condotta ivi previsti sono stati estesi a tutti i soggetti di cui all'art. 2, co. 3, d.P.R. 62/2013 (collaboratori e consulenti, titolari di organi e di incarichi negli uffici di diretta collaborazione delle autorità politiche, collaboratori di imprese fornitrici di beni o servizi e che realizzano opere in favore delle amministrazioni): N.R.;– non sono pervenute segnalazioni relative alla violazione del D.P.R. n. 62/2013 e delle eventuali integrazioni previste dal codice dell'amministrazione.
Procedimenti disciplinari e penali	<ul style="list-style-type: none">– nel corso del 2024 non sono stati avviati procedimenti disciplinari per eventi corruttivi a carico dei dipendenti;
Altre misure	<ul style="list-style-type: none">– non si sono verificate violazioni dei divieti contenuti nell'art. 35 bis del d.lgs. n. 165/2001 per i soggetti condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati di cui al Capo I, Titolo II, Libro II, c.p.;– non ci sono stati casi di attivazione delle azioni di tutela previste in eventuali protocolli di legalità o patti di integrità inseriti nei contratti stipulati.



Rotazione straordinaria	<ul style="list-style-type: none"> - non si è reso necessario adottare provvedimenti di rotazione straordinaria del personale di cui all'art. 16, co. 1, lett. l-quater, d.lgs.165/2001, a seguito dell'avvio di procedimenti penali o disciplinari per le condotte di natura corruttiva
Pantouflage	<ul style="list-style-type: none"> - non sono stati individuati casi di pantouflage di dirigenti; - non sono state attuate le misure per prevenire il pantouflage.

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 in nelle seguenti "macro fasi":

- Analisi del contesto (contesto esterno e contesto interno);
- Valutazione del rischio (identificazione del rischio, analisi del rischio e ponderazione del rischio);
- Trattamento del rischio (identificazione delle misure e programmazione delle misure).

A queste fasi, la presente sottosezione, in linea con le indicazioni della norma internazionale UNI ISO 31000:2010 e UNI ISO 31000:2018, aggiunge le fasi trasversali di: consultazione e comunicazione :

- monitoraggio e riesame.

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.

Cio' in relazione sia al territorio di riferimento, sia alle possibili relazioni con portatori di interessi esterni che possono influenzarne l'attività, anche con specifico riferimento alle strutture da cui è composta.

La conoscenza dell'ambiente e del territorio nel quale l'Ente opera consente di migliorare il processo di diagnosi volto a individuare le aree interne maggiormente permeabili al rischio della corruzione, intesa come maladministration.

A tale fine, l'Ente raccoglie informazioni relative a variabili culturali, criminologiche, sociali ed economiche del territorio che, in relazione alle funzioni istituzionali di competenza, e alle relazioni che si instaurano con gli stakeholder, possono influenzare l'attività.

Di seguito vengono indicati i principali stakeholder che instaurano interrelazioni con l'ente: - Cittadini/Utenti dei servizi pubblici- Enti controllati/ partecipati- Imprese pubbliche e private/Imprese partecipanti alle procedure di affidamento/Imprese esecutrici di contratti; Concessionari- Associazioni/Fondazioni/Organizzazioni di volontariato e soggetti del terzo settore - Amministrazioni pubbliche centrali e locali - Enti nazionali di previdenza e assistenza; Ordini professionali - ANCI (Associazione Nazionale Comuni Italiani); ANCPI (Associazione Nazionale Piccoli Comuni Italiani) - Osservatori Regionali; - Organizzazioni sindacali rappresentative degli operatori economici (Confindustria: ANCE; ecc.) e Organizzazioni sindacali dei lavoratori (FILCA CGL, UIL, FENEAL ecc.).

L'interazione con i soggetti sopra indicati, la frequenza di detta interazione anche in relazione alla numerosità dei soggetti, nonché, da un lato la rilevanza degli interessi sottesi e, dall'altro lato, l'incidenza degli interessi e i fini specifici perseguiti, in forma singola o associata, dai soggetti di cui sopra, sono tutti elementi alla luce dei quali viene elaborata la valutazione del rischio e il relativo trattamento.

L'Autorità Nazionale Anticorruzione ha decretato che l'analisi del contesto esterno ed interno rientra tra le attività necessarie per calibrare le misure di prevenzione della corruzione.

Comprendere le dinamiche territoriali di riferimento e le principali influenze e pressioni a cui una struttura è sottoposta, consente di indirizzare con maggiore efficacia e precisione la strategia di gestione del rischio.

Attraverso questo tipo di analisi si favorisce la predisposizione della sottosezione del PIAO relativa all'anticorruzione contestualizzata e, quindi, potenzialmente più efficace.

Dunque, l'analisi del contesto esterno ha essenzialmente due obiettivi: il primo, evidenziare come le caratteristiche strutturali e congiunturali dell'ambiente nel quale l'amministrazione si trova ad operare possano favorire il verificarsi di fenomeni corruttivi; il secondo, come tali caratteristiche ambientali possano condizionare la valutazione del rischio corruttivo e il monitoraggio dell'idoneità delle misure di prevenzione.

Negli enti locali, ai fini dell'analisi del contesto esterno, i responsabili anticorruzione possono avvalersi degli elementi e dei dati contenuti nelle relazioni periodiche sullo stato dell'ordine e della sicurezza pubblica, presentate al Parlamento dal Ministero dell'Interno e pubblicate sul sito della Camera dei Deputati.

Secondo i dati contenuti nella "Relazione sull'attività delle forze di polizia, sullo stato dell'ordine e della sicurezza pubblica e sulla criminalità organizzata" per il 2019, ultima contenente gli approfondimenti regionali e provinciali sulla situazione della criminalità in Italia, trasmessa dal Ministro dell'Interno alla Presidenza della Camera dei deputati il 27 novembre 2020, disponibile alla pagina web: <http://documenti.camera.it/dati/leg18/lavori/documentiparlamentari/IndiceETesti/038/003v01/INTERO.pdf> per la provincia di Chieti, a cui appartiene il Comune di San Vito Chietino, risulta che "La situazione della Provincia non presenta particolari criticità. Tuttavia, la posizione geografica e la facilità di collegamenti stradali e ferroviari con la Puglia e la Campania agevolano l'influenza di consorterie criminali delle vicine regioni".

Per quanto concerne il territorio comunale, sulla base delle informazioni acquisite alla data di redazione della presente sottosezione dal RPCT, non risultano essersi verificati nell'anno 2024 eventi delittuosi legati alla criminalità organizzata o a fenomeni di corruzione. Come risulta dalla Relazione annuale del RPCT per l'anno 2024 non si segnalano eventi di corruzione, né procedimenti disciplinari rilevanti ai fini corruttivi.

Di conseguenza, l'analisi del contesto esterno non ha evidenziato la presenza di fenomeni di tipo corruttivo nel territorio di riferimento che possano determinare influenze e pressioni sulla struttura comunale. Pertanto, l'assenza di tali elementi rileva ai fini della strategia di gestione del rischio di corruzione, precisando che l'analisi del contesto



esterno non ha portato elementi utili alla mappatura e alla valutazione dei rischi nonché all'individuazione di misure specifiche.

Di seguito 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 nel relativo allegato a cui si rinvia.

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 riferimenti 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 Chieti, calcolato utilizzando i domini Istruzione; Criminalità; Economia e Territorio; Capitale Sociale è pari a: 99,2 (in un range tra 90.6 e 115.8). variazione anno precedente -0,98%</p>

Indicatori Anac contesto esterno riferiti al valore del Composito Dominio provinciale

Dominio	Valore provinciale	Range di valori	Variazione anno precedente
<p>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.</p>	91,1	80.2 - 121.7	-2,05%
<p>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.</p>	101,8	93.9 - 122.6	-1,03%



Economia e territorio L'indice composito Economia e territorio è 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.	99,1	79.5 - 119.2	-1,63%
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.	104,7	91.5 - 116.4	+0,63%

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 esame, e valorizzare elementi di conoscenza e sinergie interne proprio nella logica della coerente integrazione fra strumenti della sostenibilità organizzativa.

Dunque, l'analisi del contesto interno investe aspetti correlati all'organizzazione e alla gestione per processi che influenzano la sensibilità della struttura al rischio corruttivo. L'analisi ha lo scopo di far emergere sia il sistema delle responsabilità, che il livello di complessità dell'amministrazione.

Entrambi questi aspetti contestualizzano il sistema di prevenzione della corruzione e sono in grado di incidere sul suo livello di attuazione e di adeguatezza.

L'analisi del contesto interno è incentrata: sull'esame della struttura organizzativa e delle principali funzioni da essa svolte, per evidenziare il sistema delle responsabilità; sulla mappatura dei processi e delle attività dell'ente, consistente nella individuazione e nell'analisi dei processi organizzativi.

La macrostruttura del Comune di San Vito Chietino è articolata in Aree e Settori, secondo lo schema organizzativo, i livelli di responsabilità, la quantità e qualità del personale riportati nelle Delibere di GC n. 117 del 03.11.2022 recante "Modifica della macrostruttura dell'Ente" e n. 118 del 03.11.2022 recante "Area delle Posizioni Organizzative: rideterminazione delle funzioni e dei servizi di competenza dei settori dell'Ente e contestuale assegnazione delle risorse umane" a cui integralmente si rimanda.

Di seguito si illustrano 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. Si tratta dei soggetti che adottano il PTPCT e che, successivamente all'adozione, lo approvano in via definitiva, consegnando lo strumento di prevenzione alla struttura organizzativa per la relativa attuazione.

Ruolo	Nominativo
Sindaco	Bozzelli Emiliano
Vicesindaco	Nardone Roberto
Assessore	Catenaro Andrea
Assessore	Mancini Gabriella
Assessore	Flamminio Rosalinda
Consiglieri	Giannantonio Guerriero



Consiglieri	Di Mele Stefania
Consiglieri	Bucco Claudia
Consiglieri	D`Amato Federica
Consiglieri	Flamminio Sebastiano
Consiglieri	Bomba Paola
Consiglieri	Bucco Luciano
Consiglieri	Bianco Pasquale

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		Riunioni e incontri informali



assunzioni/tirocini/ stage		
Istanze informali e non protocollate da operatori economici (OE) per contratti pubblici		Riunioni e incontri informali
Istanze informali e non protocollate da privati per sanzioni, multe, accertamenti tributari		Riunioni e incontri informali
Istanze informali e non protocollate da privati su controlli, verifiche, ispezioni		Riunioni e incontri informali
Istanze informali e non protocollate da dirigenti /responsabili P.O. per incarichi e nomine		Riunioni e incontri informali
Istanze informali e non protocollate da privati per affari legali e contenzioso		Riunioni e incontri informali
Istanze informali e non protocollate da professionisti per incarichi e nomine		Riunioni e incontri informali
Competenze digitali non formali, acquisite nel percorso lavorativo grazie a all'esperienza accumulata anche con riferimento alla partecipazione/coordinamento di progetti di digital transformation		Partecipazione ad 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). Di seguito si illustra la sintesi valutativa e i dati derivanti utilizzati per la Valutazione.

Sintesi della Valutazione impatto contesto interno organizzativo

RISULTATO : Medio
<p>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</p> <p>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</p>



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 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'aspetto più importante dell'analisi del contesto interno, oltre alla rilevazione dei dati generali relativi alla struttura e alla dimensione organizzativa, è la mappatura dei processi, che consiste nella individuazione e nell'analisi dei processi organizzativi propri dell'ente, con l'obiettivo di esaminare gradualmente l'intera attività svolta per l'identificazione di aree che, in ragione della natura e delle peculiarità dell'attività stessa, risultino potenzialmente esposte a rischi corruttivi. La mappatura assume carattere strumentale ai fini dell'identificazione, della valutazione e del trattamento dei rischi corruttivi.

La mappatura dei processi si articola in 3 fasi: identificazione, descrizione, rappresentazione. L'identificazione dei processi consiste nello stabilire l'unità di analisi (il processo) e nell'identificazione dell'elenco completo dei



processi svolti dall'organizzazione che, nelle fasi successive, dovranno essere accuratamente esaminati e descritti.

In questa fase l'obiettivo è definire la lista dei processi che dovranno essere oggetto di analisi e approfondimento nella successiva fase.

I processi individuati fanno riferimento a tutta l'attività svolta dall'organizzazione e non solo a quei processi che sono ritenuti (per ragioni varie, non suffragate da una analisi strutturata) a rischio.

Il risultato atteso della prima fase della mappatura è l'identificazione dell'elenco completo dei processi dall'amministrazione.

Secondo gli indirizzi del PNA, i processi identificati sono poi aggregati nelle cosiddette "aree di rischio", intese come raggruppamenti omogenei di processi.

Le aree di rischio possono essere distinte in generali e specifiche: quelle generali, comuni a tutte le amministrazioni (es. contratti pubblici, acquisizione e gestione del personale), e quelle specifiche, che riguardano la singola amministrazione e dipendono dalle caratteristiche peculiari delle attività da essa svolte. Il PNA 2019, Allegato n. 1, ha individuato le seguenti "Aree di rischio" per gli enti locali:

1. acquisizione e gestione del personale;
2. contratti pubblici
3. provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto e immediato
4. provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto e immediato
5. gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio
6. controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni
7. incarichi e nomine
8. affari legali e contenzioso
9. gestione dei rifiuti
10. pianificazione urbanistica e governo del territorio
11. controllo circolazione stradale
12. servizi sociali
13. accesso e trasparenza
14. gestione dati e informazioni e tutela della privacy
15. progettazione
16. interventi di somma urgenza
17. agenda digitale, digitalizzazione e processi
18. amministratori
19. società partecipate
20. titoli abilitativi edilizi.

Nel PNA 2022, l'ANAC raccomanda che, pur tenendo conto degli impegni cui è chiamato il Paese nella fase storica attuale, le amministrazioni non si concentrino solo limitatamente ai processi interessati dagli obiettivi del PNRR e a quelli legati alla programmazione della performance, ma riguardi tutti quelli che presentino l'esposizione a rischi corruttivi significativi. L'assenza di misure di prevenzione in questi casi eroderebbe il valore pubblico nell'accezione accolta da ANAC, inoltre, limitare le politiche di prevenzione solo in funzione dell'attuazione del PNRR avrebbe un obiettivo limitato nel tempo (sino al 2026).

La preliminare mappatura dei processi è un requisito indispensabile per la formulazione di adeguate misure di prevenzione e incide sulla qualità complessiva della gestione del rischio. Infatti, una compiuta analisi dei processi consente di identificare i punti più vulnerabili e, dunque, i rischi di corruzione che si generano attraverso le attività svolte dall'amministrazione.

Per la mappatura è fondamentale il coinvolgimento dei responsabili delle strutture organizzative principali. Hanno collaborato a suo tempo alla redazione dell'elenco dei processi i Responsabili.

Data l'approfondita conoscenza da parte di ciascun responsabile dei procedimenti, dei processi e delle attività svolte dal proprio ufficio, è stato possibile enucleare i processi elencati nella scheda allegata, denominata "Mappatura dei processi e catalogo dei rischi", compresi i macroprocessi nella sua concezione di aggregazione o insieme di una pluralità di processi aventi in comune, tra di loro, missione e programma.

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

***Togliamo i rossi...**

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.

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 excell).

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 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 piu' evolute (livello standard di mappatura consistente nell'elenco integrale dei processi con descrizione piu' analitica ed estesa).

- da consentire il ricorso a strumenti e soluzioni informatiche idonee a facilitare la rilevazione la descrizione e la rappresentazione mediante l'elaborazione e la trasmissione dei dati e delle informazioni necessarie, sfruttando ogni possibile sinergia con altre iniziative che richiedono interventi simili (controllo di gestione, certificazione di 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.

Negli allegati al PIAO è mostrato come l'Ente identifica, descrive e rappresenta i processi, i dati utili alla valutazione e trattamento del rischio.

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

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.
B) Contratti pubblici (generale)	- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale) - definizione di un fabbisogno non rispondente a criteri di efficienza/efficacia/economicità, ma alla



volontà di premiare interessi particolari (scegliendo di dare priorità alle opere pubbliche destinate ad essere realizzate da un determinato operatore economico); - abuso delle disposizioni che prevedono la possibilità per i privati di partecipare all'attività di programmazione al fine di avvantaggiarli nelle fasi successive; - nomina di responsabili del procedimento in rapporto di contiguità con imprese concorrenti (soprattutto esecutori uscenti) o privi dei requisiti idonei e adeguati ad assicurarne la 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 l'platea dei partecipanti alla gara; l'applicazione distorta dei criteri di aggiudicazione della gara per manipolarne l'esito; la nomina di commissari in conflitto di interesse o privi dei necessari requisiti; alterazione o sottrazione della documentazione di gara sia in fase di gara che in fase successiva di controllo); - alterazione o omissione dei controlli e delle verifiche al fine di favorire un aggiudicatario privo dei requisiti; - possibilità che i contenuti delle verifiche siano alterati per pretermettere l'aggiudicatario e favorire gli operatori economici che seguono nella graduatoria; - violazione delle regole poste a tutela della trasparenza della procedura al fine di evitare o ritardare la proposizione di ricorsi da parte di soggetti esclusi o non aggiudicatari; - mancata o insufficiente verifica dell'effettivo stato avanzamento lavori rispetto al cronoprogramma al fine di evitare l'applicazione di penali o la risoluzione del contratto; - abusivo ricorso alle varianti al fine di favorire l'appaltatore (ad esempio, per consentirgli di recuperare lo sconto effettuato in sede di gara o di conseguire extra guadagni o di dover partecipare ad una nuova gara); - alterazioni o omissioni di 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.

C) Autorizzazione o concessione e provvedimenti amministrativi ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed

- 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 i beneficiari o privi dei



immediato per il destinatario (generale)	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.
D) Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica senza effetto economico diretto ed immediato (es. autorizzazioni e concessioni, etc.)	- 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.
E) Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica con effetto economico diretto ed immediato (es. erogazione contributi, etc.)	- 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 sè 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 sè 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 sè 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.
F) Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	- 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; - sovrappagamenti 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.
G) Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale); - omissioni e/o esercizio di discrezionalità e/o parzialità tali da consentire ai destinatari oggetto dei



	controlli di sottrarsi ai medesimi e/o alle prescrizioni/sanzioni derivanti con conseguenti indebiti vantaggi.
H) Incarichi e nomine (generale)	- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale); - assenza dei presupposti programmatori e/o una motivata verifica delle effettive carenze organizzative con il conseguente rischio di frammentazione di unità operative e aumento artificioso del numero delle posizioni da ricoprire; - mancata messa a bando della posizione dirigenziale per 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.
I) Affari legali e contenzioso (generale)	- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale); - omettere procedure competitive nell'attribuzione degli incarichi legali e identificare il legale sulla base del criterio della fiducia.

Are di rischio specifiche

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

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

I dati di analisi della gestione operativa (mappatura dei processi sensibili) sono i 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.

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



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



	<p>rilevanti; - abuso della discrezionalità tecnica nella monetizzazione delle aree a standard che e puo' essere causa di eventi rischiosi, non solo comportando minori entrate per le finanze comunali, ma anche determinando una elusione dei corretti rapporti tra spazi destinati agli insediamenti residenziali o produttivi e spazi a destinazione pubblica, con sacrificio dell'interesse generale a disporre di servizi - quali aree a verde o parcheggi - in aree di pregio; - scarsa trasparenza e 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>
M) Controllo circolazione stradale (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 sè 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 sè 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 sè 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>
N) Attività funebri e cimiteriali (specifica)	<p>- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale); - comunicazione in anticipo di un decesso ad una determinata impresa di onoranze funebri in cambio di una quota sugli utili; - segnalazione ai parenti, da parte degli addetti alle camere mortuarie e/o dei reparti, di una specifica impresa di onoranze funebri, sempre in cambio di una quota sugli utili; - richiesta e/o accettazione impropria di regali, compensi o altre utilità in relazione all'espletamento delle proprie funzioni o dei compiti previsti (es. per la vestizione della salma da parte di un operatore sanitario).</p>
O) Accesso e Trasparenza (specifica)	<p>- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale).</p>
P) Gestione dati e informazioni, e tutela della privacy (specifica)	<p>- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale).</p>
Q) Progettazione (specifica)	<p>- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale).</p>
R) Interventi di somma urgenza (specifica)	<p>- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale).</p>
S) Agenda Digitale, digitalizzazione e informatizzazione processi (specifica)	<p>- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale).</p>



T) Organismi di decentramento e di partecipazione - Aziende pubbliche e enti dipendenti, sovvenzionati o sottoposti a vigilanza (specifica)	- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale).
Z) Amministratori (specifica)	- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale).
V) Titoli abilitativi edilizi (specifica)	<p>- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale); - assegnazione a tecnici in rapporto di contiguità con professionisti o aventi titolo al fine di orientare le decisioni edilizie; - potenziale condizionamento esterno nella gestione dell'istruttoria che puo' essere favorito dall'esercizio di 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 piu' 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 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,</p>



mediante l'improprio utilizzo di sistemi di affidamento, di tipologie contrattuali (ad esempio, concessione in luogo di appalto) o di procedure negoziate e affidamenti diretti per favorire un operatore; - predisposizione di clausole contrattuali dal contenuto vago o vessatorio per disincentivare la partecipazione alla gara ovvero per consentire modifiche in fase di esecuzione; - definizione dei requisiti di accesso alla gara e, in particolare, dei requisiti tecnico-economici dei concorrenti al fine di favorire un'impresa (es. clausole dei bandi che stabiliscono requisiti di qualificazione); prescrizioni del bando e delle clausole contrattuali finalizzate ad agevolare determinati concorrenti; l'abuso delle disposizioni in materia di determinazione del valore stimato del contratto al fine di eludere le disposizioni sulle procedure da porre in essere; - formulazione di criteri di valutazione e di attribuzione dei punteggi (tecnici ed economici) che possono avvantaggiare il fornitore uscente, grazie ad asimmetrie informative esistenti a suo favore ovvero, comunque, favorire determinati operatori economici; - possibilità che i vari attori coinvolti (quali, ad esempio, RP, commissione di gara, soggetti coinvolti nella verifica dei requisiti, etc.) manipolino le disposizioni che governano i processi sopra elencati al fine di pilotare l'aggiudicazione della gara (azioni e comportamenti tesi a restringere indebitamente l'platea dei partecipanti alla gara; l'applicazione distorta dei criteri di aggiudicazione della gara per manipolarne l'esito; la nomina di commissari in conflitto di interesse o privi dei necessari requisiti; alterazione o sottrazione della documentazione di gara sia in fase di gara che in fase successiva di controllo); - alterazione o omissione dei controlli e delle verifiche al fine di favorire un aggiudicatario privo dei requisiti; - possibilità che i contenuti delle verifiche siano alterati per pretermettere l'aggiudicatario e favorire gli operatori economici che seguono nella graduatoria; - violazione delle regole poste a tutela della trasparenza della procedura al fine di evitare o ritardare la proposizione di ricorsi da parte di soggetti esclusi o non aggiudicatari; - mancata o insufficiente verifica dell'effettivo stato avanzamento lavori rispetto al cronoprogramma al fine di evitare l'applicazione di penali o la risoluzione del contratto; - abusivo ricorso alle varianti al fine di favorire l'appaltatore (ad esempio, per consentirgli di recuperare lo sconto effettuato in sede di gara o di conseguire extra guadagni o di dover partecipare ad una nuova gara); - alterazioni o omissioni di 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 e agli allegati.

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, perchè 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 piu' ampio numero possibile di fonti informative (-interne, es. procedimenti disciplinari, segnalazioni, report di uffici di controllo, incontri con i responsabili degli uffici e con il personale, oltre che naturalmente - laddove esistenti - le risultanze dell'analisi della mappatura dei procedimenti e dei processi; - esterne, es. casi giudiziari e altri dati di contesto esterno). Le condotte a rischio piu' ricorrenti sono riconducibili alle sette categorie di condotte rischiose di natura "trasversale" che possono manifestarsi, tendenzialmente in tutti i processi elencate nel BOX di seguito riportato. È il caso, ad esempio, dell'uso improprio o distorto della discrezionalità considerato anche in presenza della "alterazione/manipolazione/utilizzo improprio di informazioni e documentazione", dove ovviamente, il margine di intervento derivante dal comportamento rischioso deriva, necessariamente, da valutazioni non oggettive, legate dunque ad una discrezionalità piu' ampia. Si tratta di categorie di comportamento a rischio, che hanno carattere esemplificativo e non esaustivo.

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



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

Analisi delle cause degli eventi rischiosi

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

- categorie di eventi rischiosi di natura analoga.

Come indicato nel PNA 2015 e confermato dal PNA 2019, l'analisi del rischio ha come obiettivo quello di consentire di pervenire ad una comprensione piu' 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 piu' idonee);
- definire quali siano gli eventi rischiosi piu' 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
- e) unico soggetto;
- f) scarsa responsabilizzazione interna;
- g) inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi;
- h) inadeguata diffusione della cultura della legalità;
- i) mancata attuazione del principio di distinzione tra politica e amministrazione.

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 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, benchè 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, purchè 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 piu' 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 l'Ente utilizza per la identificazione e descrizione delle misure nonché lo stato di attuazione dello stesso quanto indicato nel relativo allegato.

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 nonchè 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, nonchè 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.

Responsabili.

Per ogni Settore come configurato all'interno del funzioni gramma comunale, ciascun Responsabile di Settore, titolare di Posizione Organizzativa è competente per le pubblicazioni di legge e per l'evasione delle domande di accesso agli atti inoltrate all'Ente. È fatta salva la delega a personale appositamente incaricato e incardinato presso ciascun ufficio di curare l'istruttoria delle richieste e la relativa evasione. Resta fermo l'obbligo del Responsabile di Settore di vigilare sulla tempestiva evasione delle richieste di accesso e degli obblighi di pubblicazione nella sezione "Amministrazione trasparente".

Ciascun dipendente, in caso di erroneo inoltro delle richieste di accesso a settore diverso da quello di competenza, ove ne sia a conoscenza, ne cura diligentemente l'inoltro delle richieste all'ufficio competente, anche per il tramite del software gestionale in suo "comunicazioni" "protocollo interno". Resta fermo l'obbligo per il personale addetto al protocollo di inoltrare correttamente le richieste agli uffici competenti secondo il funzioni-gramma vigente.

Con l'avvio della piena **digitalizzazione dei contratti pubblici** a partire dal 1° gennaio 2024, scattano anche novità dal punto di vista degli obblighi di pubblicazione.

Con la delibera n. 601 del 19 dicembre 2023, l'**Autorità Nazionale Anticorruzione** ha aggiornato e integrato la delibera n. 264 del 20 giugno 2023 riguardante la **trasparenza dei contratti pubblici**.

In particolare, è stata modificata la disciplina sui contratti pubblici e sugli accessi agli atti documentali e civici/generalizzati.

L'art. 28 del DLgs 36/2023 e le successive delibere ANAC 261 e 263 individuano nella Banca Dati Nazionale dei Contratti Pubblici l'unico portale sul quale assolvere tutti gli obblighi di pubblicazione. Dunque un adempimento unico a fronte del quale le comunicazioni come gli accessi andranno effettuati attraverso l'indicazione di un LINK.

Tutti i settori e le aree comunque interessati dall'affidamento di contratti pubblici per servizi e forniture – non solo



per i lavori – di qualunque importo, anche in caso di affidamenti diretti e anche per importi inferiori a 5mila euro, dovranno curare la TOTALE digitalizzazione della procedura. Andranno acquisiti CIG – non si distingue più tra smart cig e cig – e andranno caricati i dati sulla BDNCP.

FASE TRANSITORIA: con Delibera n. 582 del 13 dicembre 2023 con il quale sono state fornite indicazioni per il periodo transitorio fino alla piena applicazione della disciplina in tema di digitalizzazione prevista dal nuovo codice dei contratti pubblici di cui al decreto legislativo n. 36/2023 e riferita a tutte le procedure di affidamento, si prevede un doppio binario per l'acquisizione cig o su piattaforme telematiche abilitate (es MEPA; S.T.E.L.L.A, Sintel) oppure a mezzo PCP fino al 30.06.24;

COLLEGAMENTO AUTOMATICO: ai sensi dell'articolo 28, comma 2, del codice, secondo cui le stazioni appaltanti e gli enti concedenti assicurano il collegamento tra la sezione «Amministrazione trasparente» del sito istituzionale e la BDNCP, secondo le disposizioni di cui al decreto trasparenza, sarà necessario che il software in uso all'Ente – attualmente APK Informatica spa – consenta il trasferimento del link del portale BDNCP sulla sezione Amministrazione trasparente. Contestualmente, considerato che con il PNRR – Esperienza del Cittadino – sono in corso gli adeguamenti del sito che coinvolgono anche la sezione “Amministrazione trasparente” sarà necessario dare indicazioni affinché questo collegamento sia effettivo.

APPALTI E CONCESSIONI: la documentazione di gara è resa costantemente disponibile, fino al completamento della procedura di gara e all'esecuzione del contratto, sia attraverso le piattaforme digitali di cui all'articolo 25 del CODICE DEI CONTRATTI, sia attraverso i siti istituzionali delle stazioni appaltanti e degli enti concedenti. La documentazione di gara è altresì accessibile attraverso il collegamento ipertestuale comunicato alla BDNCP. Gli obblighi di pubblicazione delle informazioni in allegato si considerano assolti ove sia stato inserito in “amministrazione trasparente” il collegamento ipertestuale alla banca dati nazionale contenente i dati, informazioni o documenti alla stessa comunicati.

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

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

L'art. art. 5 D.Lgs n. 33/2013 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 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



particolare, negli enti pubblici di grandi dimensioni, con trattamenti di dati personali di particolare complessità e sensibilità, non devono venire assegnate al RPD ulteriori responsabilità. In tale quadro, ad esempio, avuto riguardo, caso per caso, alla specifica struttura organizzativa, alla dimensione e alle attività del singolo titolare o responsabile, l'attribuzione delle funzioni di RPD al responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza, considerata la molteplicità degli adempimenti che incombono su tale figura, potrebbe rischiare di creare un cumulo di impegni tali da incidere negativamente sull'effettività dello svolgimento dei compiti che il 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, nonchè 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 "Richieste 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 indipendente di valutazione – Oiv

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

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.

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

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

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

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

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

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

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

A) Modalità di attuazione

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

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

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

- Monitoraggio di primo livello

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

- Monitoraggio di secondo livello

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

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

B) Piano del monitoraggio annuale

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

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

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

- i processi/attività oggetto del monitoraggio su cui va effettuato il monitoraggio sia di primo che di secondo livello;



- le periodicità delle verifiche;
- le modalità di svolgimento della verifica.

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

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

C) Periodicità

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

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

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

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

Il monitoraggio 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 trascurati 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 l'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.

Dopo l'ultima edizione del PTPCT, l'aggiornamento relativo al triennio 2024/2026, relativo al presente paragrafo, è di seguito riportato.

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.

RIESAME

In base a quanto contenuto nelle Indicazioni metodologiche Anac, allegato 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 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, 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

01_Contesto_esterno_Mappatura_stakeholder

02_mappatura processi e catalogo rischi

03_analisi rischio

04_Elenco_misure_generali

05_misure per contrastare rischi

06_Registro_eventi_rischiosi

07_misure trasparenza



SEZIONE 3: ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE

Il Piano triennale dei fabbisogni di personale è lo strumento attraverso cui l'Amministrazione assicura le esigenze di funzionalità e di ottimizzazione delle risorse umane necessarie per il funzionamento dell'Ente.

Si riportano di seguito gli obiettivi e le azioni per il reclutamento del personale dell'amministrazione.

La programmazione potrà essere oggetto di revisione, in relazione ai mutamenti intervenuti e al grado di progressiva realizzazione degli obiettivi programmati.

INDICATORE	VALORE DI PARTENZA (al 31/12/2024)	TARGET 1° ANNO	TARGET 2° ANNO	TARGET 3° ANNO
Totale dipendenti	23	23	23	23
Cessazioni a tempo indeterminato	/	1	0	2
Assunzioni a tempo indeterminato previste	/	0	0	0
Assunzioni a tempo indeterminato realizzate (nuovi assunti alla data del 31/12)	0	0	0	0
Copertura del piano assunzioni a tempo indeterminato	100 %	100	100	100
Percentuale di giorni di ferie arretrate del personale in %	100 %	80%	80%	80%
Percentuale delle ore di straordinario (a compenso e a recupero) (in %)	100%	100%	100%	100%

Per il dettaglio rispetto alla normativa in materia di dotazione organica, spesa di personale e piano dei fabbisogni, si rimanda al Piano Triennale del Fabbisogno di Personale approvato con Deliberazione di Giunta Comunale n. 134 del 11.12.2024 recante "PTFP 2025/2027. Approvazione stralcio della Sezione 3 "Organizzazione e Capitale Umano" del Piao 2025/2027. Provvedimenti".