



# CONSORZIO BIM DEI COMUNI DELLA VALLE D'AOSTA

## **PIANO INTEGRATO DI ATTIVITÀ E ORGANIZZAZIONE - PIAO SEMPLIFICATO - 2023-2025**

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

## SOMMARIO

INTRODUZIONE	9
L'integrazione tra i cicli di programmazione	10
Misure e azioni di accompagnamento	10
PREMESSA COMUNE E INTRODUTTIVA	10
Metodologia di integrazione e coordinamento	11
Contesti ed evidenze	12
Composizione, contenuti e modalità redazionali PIAO	13
Struttura organizzativa di riferimento per il PIAO	14
Partecipazione stakeholder	14
Periodo di riferimento, modalità di aggiornamento e competenze	14
Informatizzazione e digitalizzazione del PIAO	15
Canali di comunicazione e iniziative di formazione sui contenuti del PIAO	15
Pubblicazione PIAO sul sito internet e sul Portale PIAO	15
SEZIONE 1. SCHEDA ANAGRAFICA DELL'ENTE	16
Dati identificativi: anagrafica	16
Dati comuni a tutte le Sezioni	17
SEZIONE 2. VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE	19
2.1 Valore pubblico - contenuti sottosezione	20
Contenuto sintetico e descrittivo delle attività programmate	20
Modalità e azioni per l'accessibilità fisica e digitale	20
Elenco processi e procedure da semplificare e reingegnerizzare	21
2.2 PERFORMANCE - CONTENUTI SOTTOSEZIONE	22
2.3 RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA	22
Contenuto sintetico e descrittivo delle attività programmate	22
Obiettivi di valore pubblico anticorruzione, trasparenza e antiriciclaggio	23

SISTEMA DI GESTIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO: RISK MANAGEMENT	26
Principi di gestione del rischio - Risk management	26
Soggetti interni	28
RPCT e Responsabile della trasparenza	28
Gestore delle segnalazioni di operazioni sospette	28
Autonomia, indipendenza e struttura di supporto RPCT	29
Poteri di interlocuzione e controllo del RPCT	29
Strutture di vigilanza ed audit per il monitoraggio	29
Altri soggetti interni	29
Struttura di stabile supporto all' rpct: dirigenti/p.o.	30
Soggetti esterni	31
Enti controllati	32
Organi di controllo interni ed esterni	32
Fonti della sottosezione rischi corruttivi e trasparenza	32
Evidenze corruttive	36
Contenuti e struttura della sottosezione rischi corruttivi e trasparenza	37
ANALISI DEL CONTESTO	37
Contesto esterno	37
Impatto contesto esterno	38
Contesto interno	39
Contesto organizzativo	39
Organi di indirizzo politico-amministrativo	40
Sistemi e flussi informativi, processi decisionali	41
Impatto contesto organizzativo	42
Contesto gestionale e mappatura dei processi	45
Macroprocessi	46

Processi	46
Aree di rischio generali	48
Aree di rischio specifiche	51
Evidenze mappatura processi	54
VALUTAZIONE DEL RISCHIO	55
Identificazione degli eventi rischiosi	55
Analisi delle cause degli eventi rischiosi	57
Ponderazione del rischio	58
Metodologia utilizzata per effettuare la valutazione del rischio	59
TRATTAMENTO DEL RISCHIO	61
Misure generali	61
Misure specifiche	61
TRASPARENZA	63
Programmazione dell'attuazione della trasparenza	63
Livelli di trasparenza, obbligo di pubblicare "dati ulteriori" e obiettivi strategici in materia di trasparenza	64
Trasparenza, accesso civico a dati e documenti e registro degli accessi	65
Trasparenza e tutela dei dati personali (REG. UE 2016/679)	67
Il responsabile della trasparenza	67
Rapporti tra Rpct e responsabile della protezione dei dati (RPD)	68
Il programma della trasparenza	68
Il procedimento di elaborazione e adozione del programma	69
Processo di attuazione del programma	69
La struttura organizzativa	70
Gestione dei flussi informativi dall'elaborazione alla pubblicazione dei dati	71
Responsabili della trasmissione e responsabili della pubblicazione dei documenti delle informazioni e dei dati	71
Semplificazioni in materia di trasparenza	72

Monitoraggio, vigilanza, azioni correttive e obbligo di attivazione del procedimento disciplinare	73
Organi di controllo: Anac e Oiv	73
Organi di controllo: organismo indipendente di valutazione – Oiv	74
Organi di controllo: difensore civico per il digitale e formati delle pubblicazioni	75
SEZIONE 3. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO	75
CONTENUTO SINTETICO E DESCRITTIVO DELLE ATTIVITÀ PROGRAMMATE	75
3.1. Struttura organizzativa	76
Interventi e azioni necessarie programmate nella sottosezione Valore pubblico di cui all'articolo 3, comma 1, lettera a)	76
Organigramma	77
Livelli di responsabilità organizzativa, fasce e profili di ruolo, ampiezza media delle unità organizzative	79
Specificità del modello organizzativo	79
CONTENUTO SINTETICO E DESCRITTIVO DELLE ATTIVITÀ PROGRAMMATE PER IL TRIENNIO 2023 - 2025	81
Assenza modalità che pregiudicano la fruizione dei servizi a favore degli utenti	82
Rotazione del personale e criterio di prevalenza, per ciascun lavoratore, dell'esecuzione della prestazione lavorativa in presenza	83
Condizionalità e fattori abilitanti	84
Dotazione di una piattaforma digitale o di un cloud o, comunque, di strumenti tecnologici idonei a garantire la più assoluta riservatezza dei dati e delle informazioni	86
Adempimenti al fine di fornire al personale dipendente apparati digitali e tecnologici adeguati alla prestazione di lavoro richiesta	87
Piano di smaltimento del lavoro arretrato	87
Trend e stato di implementazione del lavoro agile	87
Contributi al miglioramento delle performance, in termini di efficienza e di efficacia	89
Lavoro agile e performance organizzativa	89
Lavoro agile e performance individuale	90
Impatti del lavoro agile	92
Sviluppo lavoro agile	93
Azioni positive, pari opportunità e uguaglianza di genere	95

3.2 Piano triennale dei fabbisogni di personale	96
Descrizione sintetica delle azioni/attività oggetto di pianificazione	96
Disciplina nazionale	97
Disciplina regionale	99
Programmazione 2023-2025	101
Procedure concorsuali	103
Analisi dei fabbisogni	103
Introduzione	103
Analisi BIM – E.G.A. servizio idrico	104
Fabbisogni quantitativi	104
Analisi basate su fabbisogni standard definiti a livello di funzioni omogenee per la definizione dei fabbisogni del settore	104
Analisi predittive sulle cessazioni di personale	105
Analisi sulle dotazioni organiche storiche	105
Fabbisogni qualitativi	105
Processi, funzioni o attività da esercitare	105
Professioni che servono per garantire l’espletamento dei processi, ricorrendo alla classificazione delle categorie del comparto unico regionale (Allegato B al contratto di lavoro per il triennio economico e normativo 2016/2018) o particolari professionalità.	106
Rilevazione eccedenze	108
Obiettivi occupazionali di cui alla Legge 68/99 e categorie protette	108
Part-time	109
Piano annuale 2023 del fabbisogno	111
ANALISI DEI LIMITI FINANZIARI	112
Posti per le procedure selettive interne	113
Motivazione delle scelte quantitative e qualitative	113
FORMAZIONE DEL PERSONALE	114
Descrizione sintetica delle azioni/attività oggetto di pianificazione	114

Premessa	114
CELVA	115
Piano Formativo del Personale	115
La fruizione della formazione	115
La proposta CELVA 2023	116
IFEL	116
ASSOCIAZIONE ANEA	116
PIATTAFORMA “SYLLABUS”	117
RESOCONTO FORMAZIONE 2022	117
FORMAZIONE OBBLIGATORIA	118
Anticorruzione e trasparenza	118
Sicurezza	118
Programma formativo anno 2023	118
Risorse finanziarie	119
SEZIONE 4. MONITORAGGIO	119
CONTENUTO SINTETICO E DESCRITTIVO DELLE ATTIVITÀ PROGRAMMATE	119
Monitoraggio del PIAO e del grado di soddisfazione utenti	119
Monitoraggio Performance	119
Monitoraggio Rischi corruttivi e trasparenza	119
Stato del monitoraggio	120
Monitoraggio sull'attuazione delle misure: sistema di monitoraggio dell'attuazione delle misure	120
Monitoraggio sull' idoneità delle misure	122
Riesame periodico della funzionalità complessiva del sistema	122
Monitoraggio dei rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con essa stipulano contratti e indicazioni delle ulteriori iniziative nell'ambito dei contratti pubblici	124
RIESAME	125

Monitoraggio Organizzazione e capitale umano  
ALLEGATI

125  
126



# INTRODUZIONE

Il D.L. 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n. 113 ha recato "Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionali all'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l'efficienza della giustizia". Nell'ambito delle misure e dell'attuazione del PNRR l'articolo 6, comma 6, del citato decreto-legge ha previsto che, per assicurare la qualità e la trasparenza dell'attività amministrativa e migliorare la qualità dei servizi ai cittadini e alle imprese e procedere alla costante e progressiva semplificazione e reingegnerizzazione dei processi anche in materia di diritto di accesso, le pubbliche amministrazioni, con esclusione delle scuole di ogni ordine e grado e delle istituzioni educative, di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, con più di cinquanta dipendenti, entro il 31 gennaio di ogni anno adottano:

- il Piano integrato di attività e organizzazione (di seguito solo PIAO "ordinario").

Al fine di adeguare il Piano alle esigenze delle amministrazioni con meno di cinquanta dipendenti, l'articolo 6 sopra citato prevede:

- modalità semplificate per l'adozione del PIAO da parte delle amministrazioni suddette (c.d. PIAO "semplificato").

La riforma che ha determinato l'introduzione, nel nostro ordinamento, del PIAO ha l'obiettivo di assorbire, razionalizzandone la disciplina in un'ottica di massima semplificazione, molti degli atti di pianificazione cui sono tenute le amministrazioni. A tal fine, sono stati emanati:

- il DPR 24 giugno 2022, n. 81, avente ad oggetto il "Regolamento recante individuazione degli adempimenti relativi ai piani assorbiti dal piano integrato di attività e organizzazione";

- il Decreto 30 giugno 2022 n. 132 avente ad oggetto il "Regolamento recante la definizione del contenuto del Piano integrato di attività e organizzazione".

Il processo di delegificazione che ha seguito il decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, con approvazione del D.M. n. 30 giugno 2022 n. 132, ha introdotto il Piano-tipo, improntato a criteri di massima semplificazione e, per quanto concerne il contenuto, a criteri di sinteticità. Al riguardo va tenuto presente che l'articolo 2, comma 1, seconda parte del Decreto ministeriale medesimo stabilisce che:

- "Ciascuna sezione del Piano integrato di attività e organizzazione deve avere un contenuto sintetico e descrittivo delle relative azioni programmate secondo quanto stabilito dal presente decreto, per il periodo di applicazione del piano stesso, con particolare riferimento, ove ve ne sia necessità, alla fissazione di obiettivi temporali intermedi".

Ciò premesso, il presente PIAO si conforma, integralmente, al Piano-tipo e ai relativi criteri di semplificazione e di sinteticità, assorbendo, nelle apposite Sezioni e Sottosezioni di pianificazione, di seguito descritte:

A) i Piani di cui alle seguenti disposizioni:

- Piano della performance (articolo 10, commi 1, lettera a), e 1-ter, del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150)

- Piano di prevenzione della corruzione (articolo 1, commi 5, lettera a) e 60, lettera a), della legge 6 novembre 2012, n. 190)

- Piano dei fabbisogni (articolo 6, commi 1, 4)

- Piano delle azioni concrete (articoli 60-bis e 60-ter, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165);

- Piano organizzativo del lavoro agile (articolo 14, comma 1, della legge 7 agosto 2015, n. 124)

- Piani di azioni positive (articolo 48, comma 1, del decreto legislativo 11 aprile 2006, n. 198)

- Piano per razionalizzare l'utilizzo delle dotazioni strumentali, anche informatiche, che corredano le stazioni di lavoro nell'automazione d'ufficio (articolo 2, comma 594, lettera a), della legge 24 dicembre 2007, n. 244)

B) gli adempimenti inerenti ai Piani assorbiti, elencati nella precedente lettera A).

## L'integrazione tra i cicli di programmazione

La logica seguita nell'effettuare l'assorbimento dei Piani in precedenza citati è la:

- logica dell'integrazione dei diversi cicli di programmazione esistenti.

I diversi cicli da integrare sono: ciclo del bilancio; della programmazione strategica; della performance; della prevenzione della corruzione; dell'organizzazione del lavoro in modalità agile, dei fabbisogni, delle azioni positive, della formazione.

L'integrazione non viene perseguita in termini di coincidenza e di sovrapposizione di obiettivi quanto, piuttosto, in termini di coerenza fra obiettivi e fra i contenuti dei diversi cicli di programmazione, che hanno finalità diverse (es. ciclo della programmazione strategica; ciclo della performance; ciclo della prevenzione della corruzione). La coerenza, intesa come connessione e interdipendenza di tra obiettivi non coincidenti e non sovrapposti, implica una stretta sinergia e interdipendenza di contenuti e, dall'altro lato, anche un allineamento temporale dei cicli medesimi attraverso la definizione di una decorrenza di avvio comune, e fissata il 31 gennaio, salvo proroghe.

Per favorire la coerenza nella programmazione, e l'allineamento temporale, il PIAO unifica anche la conclusione dei suddetti cicli di programmazione, sia triennali che annuali.

## Misure e azioni di accompagnamento

Tenuto conto della complessità della riforma, che coinvolge tutta l'organizzazione e vasti settori di attività, i dirigenti, i responsabili P.O. nonché tutti i dipendenti vanno accompagnati e supportati, sia nella fase di startup e di prima attuazione del PIAO, sia nelle fasi successive di completamento e di attuazione della riforma. Le misure e le azioni di accompagnamento, da programmare e attuare nel prossimo triennio, sono molteplici. Tra queste, riveste carattere strategico per l'Ente:

- la formazione continua di tutti i dipendenti con particolare riferimento i dipendenti coinvolti nella elaborazione e approvazione del PIAO;
- il ricorso ad uno strumento informatico ad hoc per lo sviluppo e la comunicazione dei contenuti del PIAO;
- l'attivazione di servizi, presenti sul MePA, di supporto specialistico per il funzionamento delle pubbliche amministrazioni con la funzione di affiancare gli uffici e i responsabili con specialisti in ambito di programmazione strategica e operativa, di performance, prevenzione della corruzione, di trasparenza, di organizzazione del lavoro e fabbisogni del personale, di formazione, controlli e monitoraggi.

## PREMESSA COMUNE E INTRODUTTIVA

L'Ente ha meno di cinquanta dipendenti e, conseguentemente, adotta, esclusivamente in formato digitale il PIAO "semplificato", nel rispetto delle vigenti discipline di settore e, in particolare, della legge 6 novembre 2012, n. 190.

A decorrere dalla data di approvazione del PIAO sono soppressi, in quanto assorbiti nelle apposite sezioni del PIAO medesimo, gli adempimenti inerenti ai piani assorbiti.

Il PIAO "semplificato" è comprensivo di tutte le sezioni e sottosezioni indicate nello Piano-Tipo, allegato al D.M. n.132/2022 per gli enti con meno di 50 dipendenti e, nell'ambito delle misure per il rafforzamento della capacità amministrativa (c.d. capacity building) dell'Ente, funzionale all'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR), rappresenta il documento unificato e integrato di programmazione finalizzato a:

- assicurare la qualità e la trasparenza dell'attività amministrativa;

- migliorare la qualità dei servizi ai cittadini e alle imprese;
- procedere alla costante e progressiva semplificazione e reingegnerizzazione dei processi anche in materia di diritto di accesso.

Il PIAO che l'Ente adotta ha durata triennale, viene aggiornato annualmente, e definisce:

- a) gli obiettivi programmatici e strategici funzionali a garantire la coerenza tra i diversi ambiti di programmazione;
- b) la strategia di gestione del capitale umano e di sviluppo organizzativo, anche mediante il ricorso al lavoro agile, e gli obiettivi formativi annuali e pluriennali, finalizzati ai processi di pianificazione secondo le logiche del project management, al raggiungimento della completa alfabetizzazione digitale, allo sviluppo delle conoscenze tecniche e delle competenze trasversali e manageriali e all'accrescimento culturale e dei titoli di studio del personale, correlati all'ambito d'impiego e alla progressione di carriera del personale;
- c) la stima del trend delle cessazioni dal servizio;
- d) gli strumenti e le fasi per giungere alla piena trasparenza dei risultati dell'attività e dell'organizzazione amministrativa nonché per raggiungere gli obiettivi in materia di contrasto alla corruzione, secondo quanto previsto dalla normativa vigente in materia e in conformità agli indirizzi adottati dall'Autorità nazionale anticorruzione (ANAC) con il Piano nazionale anticorruzione;
- e) l'elenco delle procedure da semplificare e reingegnerizzare ogni anno, anche mediante il ricorso alla tecnologia e sulla base della consultazione degli utenti, nonché la pianificazione delle attività inclusa la graduale misurazione dei tempi effettivi di completamento delle procedure effettuata attraverso strumenti automatizzati;
- f) le modalità e le azioni finalizzate a realizzare la piena accessibilità alle amministrazioni, fisica e digitale, da parte dei cittadini ultrasessantacinquenni e dei cittadini con disabilità;
- g) le modalità e le azioni finalizzate al pieno rispetto della parità di genere, anche con riguardo alla composizione delle commissioni esaminatrici dei concorsi.

Per definire tali obiettivi, l'Ente integra nel PIAO i diversi processi e cicli di pianificazione e di programmazione assorbiti dal nuovo documento unificato di programmazione.

L'integrazione, che richiede il coordinamento delle diverse sezioni e sottosezioni in cui il PIAO è articolato, è anche la "chiave" che rende possibile:

- la riduzione e la semplificazione dei documenti di pianificazione e programmazione;
- l'accelerazione verso la transizione digitale ed ecologica delle politiche dell'Ente.

## **Metodologia di integrazione e coordinamento**

La metodologia che l'Ente adotta per garantire l'integrazione della pianificazione e della programmazione è basata sulla logica della coerenza e sul coordinamento sistematico delle diverse sezioni e sottosezioni di contenuto sintetico in cui è articolato PIAO.

La coerenza viene realizzata in termini di coerenza fra obiettivi, attraverso il collegamento e il link tra obiettivi.

La coerenza, in forza del principio di gradualità della riforma PIAO, può assumere 3 diversi livelli di approfondimento:

- I Livello di coerenza: coerenza fra obiettivi strategici
- II Livello di coerenza: coerenza fra obiettivi strategici e operativi
- III Livello di coerenza: coerenza fra obiettivi strategici, operativi e di performance.

Nell'Allegato denominato "Elenco obiettivi collegati-linkati-coerenti" sono contenuti gli obiettivi coerenti in quanto tra di loro connessi e collegati.

L'Allegato corrisponde al Livello di coerenza che l'ente ha realizzato.

Per tutte le sezioni e sottosezioni, la coerenza richiede ulteriori interventi, misure, e azioni di natura trasversale, tra cui:

- rafforzamento della capacity building;

- coinvolgimento degli stakeholder nella definizione e/o valutazione degli obiettivi;
- semplificazione, informatizzazione e digitalizzazione dei processi, inclusi i processi di pianificazione e i documenti di programmazione relativamente alla sezione e sottosezione in esame.

La metodologia che l'Ente adotta per garantire l'integrazione della pianificazione e della programmazione, sopra descritta, è indicata nel BOX di seguito riportato.

## Contesti ed evidenze

La metodologia finalizzata a garantire la coerenza delle diverse dimensioni di programmazione va applicata con riferimento all'organizzazione e all'attività che l'Ente svolge sia nel contesto interno sia nel contesto esterno, e la cui analisi è contenuta nella sottosezione rischi corruttivi e trasparenza, ai sensi del D.M. n. 30 giugno 2022 n. 132, e dello Schema di Piano-Tipo allegato.

Secondo quanto testualmente disposto dal citato Piano-Tipo:

- le evidenze derivanti dalle analisi di contesto sopra citate costituiscono parte integrante della premessa comune e introduttiva dell'intero PIAO, unitamente alle evidenze derivanti dalla mappatura dei processi.

Si tratta di evidenze funzionali alla definizione di obiettivi di performance volti a incrementare il Valore pubblico che, conseguentemente, vanno tenute in considerazione nell'individuazione dei contenuti delle sottosezioni Valore pubblico e Performance.

Nel BOX di seguito si riportano i dati delle evidenze.

### Evidenze valutazioni impatto e mappatura

<b>Valutazione di impatto del contesto esterno</b>
<p>COME DA CRUSCOTTO DEL CONTESTO PIATTAFORMA ANAC "MISURARE LA CORRUZIONE"</p> <p>L'indicatore Composito dei compositi della Regione autonoma Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste, calcolato utilizzando i domini Istruzione; Criminalità; Economia e Territorio; Capitale Sociale è pari a: 100,5 (in un range tra 90.6 e 115.8). variazione anno precedente +0,79%</p>
<b>Valutazione di impatto del contesto interno</b>
<p><b>RISULTATO: Basso</b></p> <p>Gli Organi di indirizzo non possono influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione in quanto è stato potenziato il principio di separazione</p> <p>L'articolazione della struttura organizzativa e dell'organigramma non evidenziano elementi strutturali che possano influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione in quanto sussiste un adeguato funzionamento e una adeguata allocazione, alle unità organizzative, delle funzioni istituzionali di competenza</p> <p>I ruoli e le responsabilità dei soggetti interni alla struttura organizzativa non evidenziano elementi che possano influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione in quanto sono conformi al Regolamento interno sugli Uffici e servizi e agli atti organizzativi adottati dall'Ente</p> <p>Le politiche, gli obiettivi e le strategie della struttura organizzativa non evidenziano elementi che possano influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione</p>

Le risorse della struttura organizzativa non evidenziano elementi che possano influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione corrispondendo ai bisogni delle dotazioni strumentali degli Uffici

Le conoscenze, i sistemi e le tecnologie che caratterizzano la struttura organizzativa non evidenziano elementi che possano influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione

La qualità e quantità del personale della struttura organizzativa non evidenziano elementi che possano influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione

La cultura organizzativa, con particolare riferimento alla cultura dell'etica, non evidenzia elementi che possano influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione

I sistemi e flussi informativi, e i processi decisionali della struttura organizzativa non evidenziano elementi che possano influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione

Le relazioni interne ed esterne alla struttura organizzativa non evidenziano elementi che possano influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione

### **Mappatura dei processi con particolare riferimento ai processi per il raggiungimento degli obiettivi di performance volti ad incrementare il Valore pubblico**

La mappatura dei processi evidenzia i seguenti dati:

Livello di profondità della mappatura: Processo

numero macroprocessi mappati: 17

numero processi mappati: 239

numero processi mappati livello alto/altissimo: 118

numero processi mappati livello medio: 108

numero processi mappati livello basso/bassissimo: 13

numero Aree generali mappate: 8

numero Aree specifiche mappate: 8

numero Misure generali mappate: tutte

numero Misure specifiche mappate: 1

-----  
<sup>1</sup> Esempi di evidenze per la valutazione di impatto dei contesti sono: rilevazione nuove aree di rischio da rilevare; identificazione nuovi eventi rischiosi; elaborazione misure di prevenzione specifiche. Esempi di evidenze per la mappatura dei processi sono: duplicazioni, ridondanze, inefficienze, inefficienza allocativa e finanziaria, inefficacia, scarsa/insufficiente produttività, scarsa/insufficiente qualità dei servizi erogati

### **Composizione, contenuti e modalità redazionali PIAO**

Il PIAO deve conformarsi alla composizione, ai contenuti e alle modalità redazionali indicate nel D.M. n. 30 giugno 2022 n. 132, e nel Piano-Tipo, allegato D.M. medesimo. Per effetto di tale conformazione, il PIAO contiene:

- la Premessa comune e introduttiva contenente le evidenze delle valutazioni impatto e della mappatura dei processi;

È suddiviso nelle seguenti sezioni:

- sezione 1 Scheda anagrafica;
- sezione 2 Valore pubblico, Performance e Anticorruzione;
- sezione 3 Organizzazione e Capitale umano;
- sezione 4 Monitoraggio.

Le Sezioni sono a loro volta ripartite in sottosezioni di programmazione, riferite a:

- specifici ambiti di attività amministrativa e gestionali, fermo restando che le sotto sezioni Valore pubblico, Performance e Monitoraggio non si applicano agli enti con meno di 50 dipendenti.

Come in precedenza rilevato, ciascuna sezione deve avere:

- contenuto sintetico e descrittivo delle relative azioni programmate, secondo quanto stabilito dal citato decreto, per il periodo di applicazione del PIAO con particolare riferimento, ove ve ne sia necessità, alla fissazione di obiettivi temporali intermedi.

Restano esclusi dal PIAO gli adempimenti di carattere finanziario non contenuti nell'elenco di cui all'articolo 6, comma 2, lettere da a) a g), del decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n. 113.

Per gli Enti locali, sono assorbiti nel PIAO il Piano dettagliato degli obiettivi (PDO) di cui all'articolo 108, comma 1 del decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267, e il Piano della performance di cui all'articolo 10 del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150.

## **Struttura organizzativa di riferimento per il PIAO**

Fermo restando che il vertice politico riveste un ruolo attivo e strategico nel processo di pianificazione unificata e integrata, la struttura organizzativa di riferimento per il PIAO è identificata nella:

- conferenza dei dirigenti/responsabili di posizione organizzativa, funzionalmente operanti sotto il coordinamento del massimo organo dirigenziale di vertice o del dirigente/responsabile designato per ricoprire tale ruolo e funzione.

La struttura di riferimento del PIAO, costituita dal massimo organo di vertice amministrativo e dai Dirigenti/responsabili P.O. costituisce - come indicato anche dal Dipartimento della funzione pubblica - il gruppo di lavoro trasversale alle funzioni bilancio, performance, anticorruzione, personale protagonista dell'elaborazione, approvazione e attuazione del PIAO. L'Ente adotta le misure e azioni, di natura organizzativa, per istituire/identificare la citata struttura di riferimento e per garantire l'efficienza funzionale e operativa.

## **Partecipazione stakeholder**

Ai fini dell'elaborazione del PIAO, il coinvolgimento degli stakeholder riveste un ruolo strategico. Il coinvolgimento viene sollecitato attraverso la pubblicazione, sul sito istituzionale dell'Ente, dell'Avviso di consultazione pubblica degli stakeholder per l'aggiornamento annuale del PIANO corredato dalla Modulistica da utilizzare per l'invio dei contributi (suggerimenti/proposte), ferme restando altre misure e azioni di coinvolgimento che l'Ente si riserva di programmare e attuare.

Non sono pervenuti suggerimenti da parte di stakeholder.

## **Periodo di riferimento, modalità di aggiornamento e competenze**

Il PIAO copre il periodo di un triennio, viene aggiornato annualmente, e pubblicato entro il 31 gennaio, salvo eventuali proroghe.

La competenza per l'approvazione è dell'organo di indirizzo politico.

La competenza per l'attuazione è degli organi burocratico-gestionali dell'Ente.

Infine, la competenza per il monitoraggio dell'attuazione del PIAO spetta al massimo organo gestionale di vertice dell'Ente, coadiuvato dagli organi di controllo interno.

## Informatizzazione e digitalizzazione del PIAO

Il processo di formazione del PIAO è un processo gestito con ricorso a piattaforma telematica e a software gestionale in cloud, di tipo process service che, previo inserimento ed elaborazione dei dati, conduce alla formazione, in formato esclusivamente digitale, PIAO quale documento unificato di programmazione integrata, istruito dalla struttura di riferimento.

## Canali di comunicazione e iniziative di formazione sui contenuti del PIAO

Dopo l'approvazione da parte dell'organo di indirizzo politico, viene assicurata:

- la comunicazione a tutti i dirigenti/P.O. e a tutti i dipendenti attraverso i canali di comunicazione ritenuti più adeguati;
- la formazione continua sui contenuti del PIAO, e delle singole sezioni e sottosezioni.

comunicazione PIAO

Strumenti	Destinatari
Comunicazione interna tramite il canale di posta elettronica	Dipendenti
Illustrazione contenuti PIAO; Corsi di formazione PIAO; seminari, convegni, focus group su ambiti tematici	Dipendenti

## Pubblicazione PIAO sul sito internet e sul Portale PIAO

Il Piano viene portato alla conoscenza degli stakeholders, e dei soggetti a qualunque titolo coinvolti nell'attività dell'amministrazione mediante i seguenti strumenti e canali di diffusione

diffusione PIAO

Strumenti/canali	Destinatari
Pubblicazione nel sito internet istituzionale del PIAO e dei relativi aggiornamenti annuali, entro il 31 gennaio di ogni anno o entro il diverso termine di differimento	Stakeholders e soggetti a qualunque titolo coinvolti nell'attività dell'amministrazione
Pubblicazione sul Portale Dipartimento attivo, dal luglio 2022 - Portale PIAO ( <a href="https://piao.dfp.gov.it/">https://piao.dfp.gov.it/</a> ) entro il 31 gennaio di ogni anno	Stakeholders e soggetti a qualunque titolo coinvolti nell'attività dell'amministrazione

## SEZIONE 1. SCHEDA ANAGRAFICA DELL'ENTE

La sezione include i dati identificativi dell'Ente, che sono comuni a tutte le sezioni e sottosezioni del PIAO.

Per maggiori informazioni è possibile consultare il sito ufficiale dell'Ente.

I dati identificativi sono riepilogati nel BOX sotto indicato e sono stati selezionati in relazione alle:

- esigenze delle sezioni successive.

Si tratta di una sintesi riepilogativa dell'identità dell'Ente, di seguito riportata in relazione a natura, compiti, funzioni istituzionali e politiche.

### Dati identificativi: anagrafica

Sono dati identificativi dell'Ente i dati riportati nella Tabella che segue.

Dati identificativi ente

<b>Denominazione ente</b>	CONSORZIO BIM DEI COMUNI DELLA VALLE D'AOSTA
<b>P.Iva e Codice Fiscale</b>	80001790072
<b>Legale rappresentante</b>	Ing. Joel Créton



<b>Massimo organo dirigenziale di vertice</b>	Dott. Fulvio Bovet
<b>Indirizzo ente</b>	Piazza Narbonne, 16 11100 Aosta
<b>Numero di Telefono dell'Ente</b>	0165361018
<b>Indirizzo email dell'Ente</b>	info@bimvda.it
<b>Indirizzo P.E.C. dell'Ente</b>	protocollo@pec.bimvda.it
<b>Cod IPA</b>	CDCVD_
<b>Tipologia</b>	Ente locale
<b>Sito Internet dell'Ente</b>	www.bimvda.it

### Dati comuni a tutte le Sezioni

Sono dati comuni a tutte le sezioni i dati relativi alle funzioni istituzionali dell'Ente.

Dati comuni

<b>Struttura organizzativa</b>	Aree n. 5
	Settori n. 7
	Uffici n. 7
<b>Dipendenti (consistenza personale al 31 dicembre dell'anno precedente)</b>	n. totale 8
	n. dirigenti 2

	n. P.O. 0
--	-----------

## SEZIONE 2. VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE

La presente sezione ha un contenuto sintetico e descrittivo delle relative azioni programmate, secondo quanto stabilito dal D.M. n. 30 giugno 2022 n. 132, per il periodo di applicazione del PIAO, con particolare riferimento, ove ve ne sia necessità, alla fissazione di obiettivi temporali intermedi.

La sezione è ripartita nelle seguenti Sottosezioni di programmazione:



a) Valore pubblico: questa sottosezione, non è dovuta per gli enti con piu' di 50 dipendenti, tuttavia il BIM ha definito:

i risultati attesi in termini di obiettivi generali e specifici, programmati in coerenza con i documenti di programmazione finanziaria adottati.

b) Performance: la sottosezione non è dovuta per gli enti con piu' di 50 dipendenti.

c) Rischi corruttivi e trasparenza: la sottosezione è predisposta dal Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, sulla base degli obiettivi strategici in materia definiti dall'organo di indirizzo, ai sensi della legge 6 novembre 2012, n. 190. Costituiscono elementi essenziali della sottosezione, quelli indicati nel Piano nazionale anticorruzione (PNA) e negli atti di regolazione generali adottati dall'ANAC ai sensi della legge 6 novembre 2012 n. 190 del 2012 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33 del 2013.

La sottosezione, sulla base delle indicazioni del PNA, contiene:

- 1) la valutazione di impatto del contesto esterno, che evidenzia se le caratteristiche strutturali e congiunturali dell'ambiente culturale, sociale ed economico nel quale l'amministrazione opera possano favorire il verificarsi di fenomeni corruttivi;
- 2) la valutazione di impatto del contesto interno, che evidenzia se lo scopo dell'ente o la sua struttura organizzativa possano influenzare l'esposizione al rischio corruttivo;
- 3) la mappatura dei processi, per individuare le criticità che, in ragione della delle peculiarità dell'attività, espongono l'amministrazione a rischi natura e corruttivi con particolare attenzione ai processi per il raggiungimento degli obiettivi di performance volti a incrementare il Valore pubblico;
- 4) l'identificazione e valutazione dei rischi corruttivi, in funzione della programmazione da parte delle amministrazioni delle misure previste dalla legge n.190 del 2012 e di quelle specifiche per contenere i rischi corruttivi individuati;
- 5) la progettazione di misure organizzative per il trattamento del rischio, privilegiando l'adozione di misure di semplificazione, efficacia, efficienza ed economicità dell'azione amministrativa;
- 6) il monitoraggio sull'idoneità e sull'attuazione delle misure;
- 7) la programmazione dell'attuazione della trasparenza e il monitoraggio delle misure 3 organizzative per garantire l'accesso civico semplice e generalizzato, ai sensi del d.lgs. n. 33 del 2013.

## 2.1 Valore pubblico - contenuti sottosezione

### Contenuto sintetico e descrittivo delle attività programmate

L'Ente ha meno di 50 dipendenti e, conseguentemente, secondo le previsioni del D.M. 24 giugno 2022 n. 132 e del Piano-Tipo allegato al Decreto medesimo, i contenuti della presente sottosezione di programmazione rilevano solo per quanto concerne:

- 1.le modalità e le azioni finalizzate, nel periodo di riferimento, a realizzare la piena accessibilità, fisica e digitale, all'ente da parte dei cittadini ultrasessantacinquenni e dei cittadini con disabilità;
- 2.l'elenco delle procedure da semplificare e reingegnerizzare anche mediante il ricorso alla tecnologia e sulla base della consultazione degli utenti, secondo le misure previste dall'Agenda Semplificazione e, per gli enti interessati dall'Agenda Digitale, secondo gli obiettivi di digitalizzazione ivi previsti, anche mediante il ricorso alla tecnologia.

### Modalità e azioni per l'accessibilità fisica e digitale

Tra gli obiettivi rilevanti per il PIAO, il D.M. n. 30 giugno 2022 n. 132, e il Piano-Tipo allegato indicano gli obiettivi di accessibilità, fisica e digitale.

Per accessibilità fisica si intende la capacità delle strutture dell'Ente di consentire a qualsiasi utente, e anche a coloro che necessitano di supporti fisici di assistenza (ultrasessantacinquenni, cittadini con disabilità, ecc.), di accedere e muoversi autonomamente in ambienti fisici, senza discriminazioni, al fine di adempiere agli obblighi di garantire la piena accessibilità fisica.

Tali obiettivi sono riportati in ALLEGATO "Schede obiettivi strategici e operativi"

Nel BOX che segue sono indicati i dati riferiti alle modalità e alle azioni finalizzate a realizzare la piena accessibilità fisica.

Modalità e azioni finalizzate, nel periodo di riferimento, a realizzare la piena accessibilità fisica

Anno	Accessibilità fisica (descrizione)	Modalità e Azioni (descrizione)
2023- 2025	Accessibilità agli Uffici	Segnaletica - opere di adeguamento

Modalità e azioni finalizzate, nel periodo di riferimento, a realizzare la piena accessibilità digitale

Anno	Accessibilità digitale (descrizione)	Modalità e Azioni (descrizione)
2023	Sito web istituzionale	Sito web e/o app mobili - Adeguamento alle "Linee guida di design siti web della PA" Sito web e/o app mobili - Adeguamento ai criteri di accessibilità Sito web e/o app mobili - Sviluppo, o rifacimento, del sito/i
2023 -2024	Formazione	Formazione - Aspetti tecnici Formazione - Aspetti normativi
2023 - 2024	Postazioni di lavoro	Organizzazione del lavoro - Miglioramento dell'iter di pubblicazione su web e ruoli redazionali
2023	Organizzazione del lavoro	Organizzazione del lavoro - Nomina del Responsabile della Transizione al digitale

### Elenco processi e procedure da semplificare e reingegnerizzare

Il PIAO include interventi di semplificazione e ingegnerizzazione dei processi e delle procedure attraverso i quali si attuano gli obiettivi strategici e operativi. La definizione di tali interventi è effettuata tenendo conto dell'Agenda per la Semplificazione per la ripresa, predisposta sulla base di quanto previsto dal decreto-legge 16 luglio 2020, n. 76 ("Misure urgenti per la semplificazione e l'innovazione digitale"), convertito con la legge 11 settembre 2020, n. 120, (cosiddetto DL Semplificazioni). In coerenza con quanto richiesto dall'Agenda, relativamente alle misure e azioni di semplificazione e reingegnerizzazione, l'Ente adotta politiche strategiche e operative che impattano contestualmente sia verso gli stakeholder interni sia verso gli stakeholder esterni, allo scopo di fornire servizi pubblici "smart" (veloci, semplici ed efficaci). Gli interventi, le misure e le azioni che l'Ente individua e struttura seguono il percorso Capacity Building (meglio descritto nella sezione 2.2 Performance), e il processo di transizione e innovazione digitale. L'obiettivo è di definire una strategia di semplificazione e reingegnerizzazione correlata con lo sviluppo della Capacity Building dell'organizzazione, anche in termini di ricorso a nuove modalità di lavoro e a nuovi strumenti tecnologici, in coerenza con gli obiettivi definiti per il POLA, il Piano dei fabbisogni, e della Formazione. Gli obiettivi di semplificazione e reingegnerizzazione, definiti sulla base delle Matrici descritte nei paragrafi precedenti, sono riportati in ALLEGATO "Schede obiettivi strategici e operativi" mentre i dati riferiti all'Elenco dei processi e delle procedure sono riportati in ALLEGATO "Elenco processi e procedimenti da semplificare e reingegnerizzare" con le relative informazioni indicate nel BOX che segue.

BOX Matrice per l'Elenco dei processi e procedure da semplificare e reingegnerizzare

Classe di servizi	Servizio	Descrizione servizio	Programmazione (Anno ed attività)
-------------------	----------	----------------------	-----------------------------------

## 2.2 PERFORMANCE - CONTENUTI SOTTOSEZIONE

L'Ente ha meno di 50 dipendenti e, conseguentemente, secondo le previsioni del D.M. 24 giugno 2022 n. 132 e dello Schema di Piano-Tipo allegato al Decreto medesimo, i contenuti della presente sottosezione di programmazione non trovano applicazione.

## 2.3 RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA

### Contenuto sintetico e descrittivo delle attività programmate

L'Ente ha meno di 50 dipendenti e, conseguentemente, i contenuti della presente sottosezione si applicano con le semplificazioni previste dal D.M. 24 giugno 2022 n. 132 e dallo Schema di Piano-Tipo allegato al Decreto medesimo. Al riguardo rileva che la disposizione secondo cui le pubbliche amministrazioni con meno di 50 dipendenti, procedono alle attività di cui all'articolo 3, comma 1, lettera c), n. 3), per la **mappatura dei processi**, limitandosi all'aggiornamento di quella esistente all'entrata in vigore del suddetto decreto considerando, ai sensi dell'articolo 1, comma 16, della legge n. 190 del 2012, quali aree a rischio corruttivo, quelle relative a: **a) autorizzazione/concessione; b) contratti pubblici; c) concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi; d) concorsi e prove selettive; e) processi, individuati dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT) e dai responsabili degli uffici, ritenuti di maggiore rilievo per il raggiungimento degli obiettivi di performance a protezione del valore pubblico.**

L'aggiornamento nel triennio di vigenza della sezione avviene in presenza di fatti corruttivi, modifiche organizzative rilevanti o ipotesi di disfunzioni amministrative significative intercorse ovvero di aggiornamenti o modifiche degli obiettivi di performance a protezione del valore pubblico. Scaduto il triennio di validità, il Piano è modificato sulla base delle risultanze dei monitoraggi effettuati nel triennio.

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

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

Sulla base degli indirizzi, e dei supporti messi a disposizione dall'ANAC, l'RPCT:

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

In particolare, la sottosezione contiene:

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

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

## Obiettivi di valore pubblico anticorruzione, trasparenza e antiriciclaggio

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

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

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

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

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

Gli obiettivi strategici sono formulati in una logica di integrazione con quelli operativi programmati in modo funzionale alle strategie di creazione di Valore pubblico.

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

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

Obiettivo	Indicatori	Target
RPCT: garantire la disponibilità di risorse umane e digitali adeguate, al fine di favorire il corretto svolgimento delle funzioni anche mediante servizi di supporto alla informatizzazione e digitalizzazione del processo di gestione del rischio di corruzione	nr. 2 risorse umane assegnate al processo di gestione del rischio di corruzione	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 dall'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	nr. 239 processi da aggiornare	100% processi aggiornati



pregresse ai fini di eliminare criticita' e elevarne il livello qualitativo; approfondire l'analisi gestionale dei processi, in sede di mappatura degli stessi, mediante identificazione delle fasi e-azioni di ciascun processo; garantire la disponibilita' di risorse digitali adeguate mediante informatizzazione e digitalizzazione della mappatura dei processi e del processo di gestione del rischio anticorruzione		
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 SPECIFICHE - MS: limitare il numero delle misure specifiche al fine di garantire l'effettiva fattibilita' e realizzabilita' delle stesse.	1 misura specifica	100%
MONITORAGGIO: adottare il Piano del monitoraggio e promuovere l'istituzione di servizi di audit, e eventuali servizi ispettivi; informatizzare la fase del monitoraggio.	Piano monitoraggio	100%
OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE E LIVELLO MINIMO DI TRASPARENZA: garantire l'esatto adempimento degli obblighi di pubblicazione e l'aggiornamento delle pubblicazioni	obblighi da adempiere	100% obblighi adempiuti
TRASPARENZA E PRIVACY: garantire la corretta attuazione del bilanciamento tra privacy e trasparenza e la tutela dei dati personali nella diffusione dei dati e informazioni; valorizzare il ruolo del Servizio di Protezione dei dati personali; coinvolgere il Responsabile del Servizio di Protezione dei dati personali nel bilanciamento tra privacy e trasparenza;	nr. 1 circolare diramata	almeno 1 circolare
REGISTRO ACCESSI; garantire la regolare tenuta del Registro degli accessi	nr.12 aggiornamenti Registro	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%
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
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 formazione	N. 1 misura introdotta
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

## **SISTEMA DI GESTIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO: RISK MANAGEMENT**

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

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

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

### **Principi di gestione del rischio - Risk management**

Il Sistema di gestione del rischio corruttivo che l'Ente adotta si basa sui principi per la gestione del rischio tratti dalla norma UNI ISO 31000 2010 e 31000/2018 e di seguito riportati. La gestione del rischio: a) crea e protegge il valore; b) 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.

---

<sup>1</sup> NORMA UNI ISO 37001:2016. In una linea di continuità con i precedenti Piani, vengono confermati, relativamente al presente paragrafo, i contenuti delle pregresse edizioni, come in precedenza riportati, con gli ulteriori aggiornamenti sul punto. Nell'ambito dei principi per la gestione del rischio tratti dalla norma UNI ISO 31000:2010 e 31000:2018, l'ente conforma il proprio sistema di gestione del rischio di corruzione alla norma UNI ISO 37001:2016. La UNI ISO 37001 specifica requisiti e fornisce una guida per stabilire, mettere in atto, mantenere, aggiornare e migliorare un sistema di gestione per la prevenzione della corruzione che può essere a sé stante ( PTPCT) o integrato in un sistema di gestione complessivo (Mod. 231/ PIAO) . La norma fornisce specifica i requisiti e fornisce una guida in relazione alle attività dell'ente: corruzione nei settori pubblico, privato e no-profit; - corruzione da parte dell'ente; - corruzione da parte del personale dell'ente che opera per conto dell'ente o a beneficio di essa; - corruzione da parte dei soggetti, parti terze, che operano per conto dell'ente o a beneficio di essa; - corruzione dell'ente; - corruzione del personale dell'ente in relazione alle attività dell'ente; - corruzione dei 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 disonestà, 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 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.Lgs 231/2001 e, come, ad esempio, le misure anticorruzione ai sensi del FCPA statunitense o dell' UK Bribery Act inglese. Analogamente a quanto previsto per il MOGC ai sensi del D.Lgs 231/2001 per la prevenzione dei reati in materia di salute e sicurezza sul lavoro, con la presunzione di idoneità dei requisiti della norma OHSAS 18001, corrispondenti a quelli di legge (art. 30 del D.Lgs 81/2008), i criteri della norma UNI ISO 37001 rappresentano un riferimento valido e autorevole per il modello esimente in ambito corruzione. Inoltre l'adozione dei criteri medesimi consente di addivenire alla certificazione di conformità alla norma UNI ISO 37001 da parte di un soggetto terzo indipendente con il BENEFICIO di ottenere la prova dell'esimente in sede penale per il RPCT. Il ruolo della norma UNI ISO 37001 è quello di essere un criterio omogeneo finalizzato ad ottimizzare il coordinamento e l'integrazione tra i sistemi di controllo dei rischi di corruzione già esistenti nell'organizzazione (PTPC, MOGC 231, procedure ISO 9001, controlli interni, etc.), idoneo a migliorare il monitoraggio sulla loro efficacia e il coinvolgimento dell'intera organizzazione. Ciò significa che l'ente deve partire dallo stato esistente (dai controlli, dalle procedure, dai documenti esistenti) e valutare se e in che misura questo sia già idoneo a soddisfare i requisiti della UNI ISO 37001 per tenere sotto controllo i rischi di corruzione, evitando quindi inutili, costose e burocratiche duplicazioni di natura meramente formale. D'altronde questo concetto è ben evidenziato dalla stessa norma UNI ISO 37001, che, prima fra tutte le norme ISO, parla di "misure ragionevoli e appropriate", ovvero "appropriate" rispetto al rischio di corruzione e "ragionevoli" in relazione alla probabilità di raggiungere l'obiettivo di prevenire la corruzione. Con questi presupposti, l'adozione del sistema di gestione UNI ISO 37001 costituisce un fattore di successo per il controllo dei rischi di corruzione, traducendosi in un investimento in legalità e non in un mero costo per l'organizzazione e rappresenta uno degli strumenti per favorire la diffusione di una cultura aziendale contraria alla corruzione, senza la quale nessun sistema di controllo o prevenzione potrà mai dirsi realmente efficace.

## Soggetti interni

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

## RPCT e Responsabile della trasparenza

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

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	Direttore Generale Bovet Fulvio
Atto di nomina RPCT	Decreto del Presidente n. 42 del 30-09-2021

## Gestore delle segnalazioni di operazioni sospette

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

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

## Autonomia, indipendenza e struttura di supporto RPCT

Il Responsabile della prevenzione della corruzione 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/CIV), 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 2022-2024 e 2023-2025, relativi ai contenuti del presente paragrafo, sono di seguito riportati.

## Altri soggetti interni

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

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

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

La Mappatura degli stakeholder 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.

Altri soggetti interni

Ruolo	Nominativo
Dpo/Rpd	Avv. Maria Paola Roulet
Rasa	Direttore generale Fulvio Bovet
Responsabile servizi informatici	Dirigente Domaine Valérie
Responsabile Ufficio personale	Direttore generale Fulvio Bovet
Ufficio procedimenti disciplinari - presidente	Presidenza della Regione Dipartimento Personale e Organizzazione - Gestione del personale e concorsi Gregori Clarissa

**Struttura di stabile supporto all' rpct: dirigenti/p.o.**

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

Ruolo	Nominativo	Responsabilità nella struttura organizzativa (area/settore)
Dirigente/P.O.	Direttore Generale Bovet Fulvio	Settore Amministrativo Servizi generali Servizio Segreteria generale, personale e protocollo
Dirigente/P.O.	Direttore Generale Bovet Fulvio	Settore Finanziario Servizio Finanziario Programmazione e pianificazione

Dirigente/P.O.	Direttore Generale Bovet Fulvio	Settore Servizi Tecnici Servizio Idrico Integrato Opere e Lavori pubblici
Dirigente/P.O.	Direttore Generale Bovet Fulvio	Settore Servizi Tecnici Servizio Idrico Integrato
Dirigente/P.O.	Direttore Generale Bovet Fulvio	Processi trasversali a tutti gli Uffici Processi trasversali a tutti gli Uffici Processi trasversali
Dirigente/P.O.	Direttore Generale Bovet Fulvio	Amministratori Assemblea
Dirigente/P.O.	Direttore Generale Bovet Fulvio	Amministratori Giunta
Dirigente/P.O.	Direttore Generale Bovet Fulvio	Amministratori Presidente
Dirigente/P.O.	Direttore Generale Bovet Fulvio	Amministratori Presidente Segreteria
Dirigente/P.O.	Direttore Generale Bovet Fulvio	Direttore generale Direttore generale Anticorruzione
Dirigente/P.O.	Dirigente Domaine Valerie	Settore Sistemi Informativi e Transizione al Digitale
Dirigente/P.O.	Dirigente Domaine Valerie	Settore Regolazione Tariffaria

## Soggetti esterni

In una linea di continuita', il PNA 2022-2025 conferma le Linee guida dei PNA precedenti relativamente alla disciplina dei soggetti esterni. I soggetti esterni Sistema di gestione del rischio di corruzione sono costituiti dagli stakeholder.

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

## Enti controllati

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

Funzione istituzionale	Denominazione
Societa' Partecipate	Consorzio degli Enti Locali della Valle d'Aosta Celva Soc. Cooperativa
Societa' Partecipate	IN.VA. S.p.A.
Societa' Partecipate	Services Des Eaux Valdotaïnes 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 (commissione indipendente di valutazione della performance – CIV - ai sensi dell'articolo 36 della legge regionale 23 luglio 2010, n. 22) e altri eventuali altri organi di controllo anticorruzione eventualmente istituiti dall'ente (organi interni); Autorita' di vigilanza - ANAC e ARAC - Corte dei Conti in funzione di controllo e di Giudice della responsabilita' amministrativa (organi esterni).

## Fonti della sottosezione rischi corruttivi e trasparenza

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



ricorsi/procedimenti stragiudiziali di dipendenti per situazioni di malessere organizzativo. Il BOX di seguito riportato indica le fonti aggiornate per l'elaborazione della sottosezione rischi corruttivi e trasparenza

Fonti

Sezione	Descrizione
<b>Stato di attuazione del PTPCT/Sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO</b>	In relazione all'implementazione del personale il consorzio sta strutturando gli uffici e provvedendo alla formazione dei dipendenti.
<b>Aspetti critici dell'attuazione del PTPCT/Sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO</b>	La coincidenza del nuovo modello PIAO e PTPCT e la riorganizzazione richiedono un impegno importante che potrà considerarsi concluso solo nel medio periodo.
<b>Ruolo del RPCT</b>	Il ruolo del RPCT nel quadro della riorganizzazione è complesso in considerazione della dinamicità del quadro organizzativo in mutamento.
<b>Aspetti critici del ruolo del RPCT</b>	L'assenza di personale per completare la riorganizzazione comporta una oggettiva difficoltà nelle attività dedicate alla attuazione delle misure.
<b>Gestione del rischio</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- è stato effettuato il monitoraggio di tutte le misure, generali e specifiche, individuate nel PTPCT e non sono state rilevate criticità;</li> <li>- nelle seguenti aree non si sono verificati eventi corruttivi: acquisizione e gestione del personale, contratti pubblici, provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario, provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario, affari legali e contenzioso, incarichi e Nomine, gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio, aree di rischio ulteriori (elencare quali);</li> <li>- sono stati mappati i processi secondo quanto indicato nell'Allegato 1 al PNA 2019 ( 3.2.): sono state individuate altre aree di rischio;</li> <li>- sono stati mappati i processi che si afferiscono alle seguenti aree: Contratti pubblici e Acquisizione e gestione del personale;</li> </ul>

	- il PTPCT non è stato elaborato in collaborazione con altre amministrazioni.
<b>Misure specifiche</b>	- non sono state attuate misure specifiche oltre a quelle generali in quanto non era previsto dal PTPCT/Sezione PIAO con riferimento all'anno 2022.
<b>Trasparenza</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- il sito istituzionale, relativamente alla sezione "Amministrazione trasparente", non ha l'indicatore delle visite;</li> <li>- non sono pervenute richieste di accesso civico "semplice";</li> <li>- non sono pervenute richieste di accesso civico "generalizzato";</li> <li>- è stato istituito il registro degli accessi: nessuna richiesta;</li> <li>- è rispettata l'indicazione che prevede di riportare nel registro l'esito delle istanze;</li> <li>- sono stati svolti annualmente monitoraggi sulla pubblicazione dei dati;</li> <li>- Il giudizio sul livello di adempimento degli obblighi di trasparenza indicando quali sono le principali inadempienze riscontrate nonché i principali fattori che rallentano l'adempimento è il seguente: nella riorganizzazione dell'ente è necessario strutturare le funzioni pubblicazione dei dati.</li> </ul>
<b>Formazione del personale</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- è stata erogata la formazione dedicata specificamente alla prevenzione della corruzione: i dipendenti hanno partecipato alla formazione ON-LINE proposta dal Consorzio Celva;</li> <li>- è stata erogata la formazione in materia di prevenzione della corruzione riguardo: etica ed integrità, contenuti dei codici di comportamento, contenuti del PTPCT, processo di gestione del rischio;</li> <li>- soggetto che ha svolto le docenze: Promo PA fondazione individuata dal Celva;</li> <li>- Il giudizio sulla formazione erogata con particolare riferimento all'appropriatezza di destinatari e contenuti, sulla base di eventuali questionari somministrati ai partecipanti è buono.</li> </ul>
<b>Rotazione del personale</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- il numero di unità di personale dipendente di cui è composta l'amministrazione è pari a 5: n. 1 dirigenti o equiparati - n. 4 non dirigenti o equiparati;</li> <li>- nell'anno 2022 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 con riferimento all'anno 2022;</li> </ul>

	<p>- l'ente, nel corso del 2022, è stato interessato da un processo di riorganizzazione: Legge regionale 7/2022 il Consorzio è stato individuato quale EGA del servizio idrico integrato.</p>
<b>Inconferibilità per incarichi dirigenziali d.lgs. 39/2013</b>	<p>- sono state effettuate verifiche sulla veridicità delle dichiarazioni rese dagli interessati sull'insussistenza di cause di inconferibilità: 1 verifica; 0 violazioni;</p> <p>- con riferimento all'anno 2022, 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.</p>
<b>Incompatibilità per particolari posizioni dirigenziali - d.lgs. 39/2013</b>	<p>- non sono state adottate misure per verificare la presenza di situazioni di incompatibilità in quanto la misura non era prevista dal PTPCT/Sezione PIAO con riferimento all'anno 2022.</p>
<b>Conferimento e autorizzazione incarichi ai dipendenti</b>	<p>- non è stata adottata una procedura prestabilita per il rilascio delle autorizzazioni allo svolgimento di incarichi in quanto la misura non era prevista dal PTPCT/Sezione PIAO con riferimento all'anno 2022;</p> <p>-sono pervenute segnalazioni sullo svolgimento di incarichi extra-istituzionali non autorizzati: N.R.</p>
<b>Tutela del dipendente pubblico che segnala gli illeciti (whistleblowing)</b>	<p>- 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: (<a href="https://servizi.anticorruzione.it/segnalazioni">https://servizi.anticorruzione.it/segnalazioni</a>);</p> <p>- non sono pervenute segnalazioni di whistleblower;</p> <p>- 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.</p>
<b>Codice di comportamento</b>	<p>- è stato adottato il codice di comportamento che integra e specifica il codice adottato dal Governo (D.P.R. n. 62/2013): delibera Giunta 4 del 27/01/2014;</p> <p>- 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</p>

	<p>uffici di diretta collaborazione delle autorità politiche, collaboratori di imprese fornitrici di beni o servizi e che realizzano opere in favore delle amministrazioni);</p> <p>- non sono pervenute segnalazioni relative alla violazione del D.P.R. n. 62/2013 e delle eventuali integrazioni previste dal codice dell'amministrazione.</p>
<b>Procedimenti disciplinari e penali</b>	<p>- nel corso del 2022 non sono stati avviati procedimenti disciplinari per eventi corruttivi a carico dei dipendenti;</p> <p>- indicare a quali aree di rischio sono riconducibili i procedimenti disciplinari per eventi corruttivi, penalmente rilevanti e non;</p> <p>- nel corso del 2022 non sono stati avviati a carico dei dipendenti procedimenti disciplinari per violazioni del codice di comportamento, anche se non configurano fattispecie penali</p>
<b>Altre misure</b>	<p>- 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.;</p> <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.</p>
<b>Rotazione straordinaria</b>	<p>- 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</p>
<b>Pantouflage</b>	<p>- non sono stati individuati casi di pantouflage di dirigenti;</p> <p>- non sono state attuate le misure per prevenire il pantouflage.</p>

## 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. Ciò in relazione sia al territorio di riferimento, sia alle possibili relazioni con portatori di interessi esterni che possono influenzarne l'attività, anche con specifico riferimento alle strutture da cui è composta. La conoscenza dell'ambiente e del territorio nel quale l'Ente opera consente di migliorare il processo di diagnosi volto a individuare le aree interne maggiormente permeabili al rischio della corruzione, intesa come maladministration. A tale fine, l'Ente raccoglie informazioni relative a variabili culturali, criminologiche, sociali ed economiche del territorio che, in relazione alle funzioni istituzionali di competenza, e alle relazioni che si instaurano con gli stakeholder, possono influenzare l'attività.

Di seguito vengono indicati i principali stakeholder che instaurano interrelazioni con l'ente: - Cittadini/Utenti dei servizi pubblici- Enti controllati/ partecipati- Imprese pubbliche e private/Imprese partecipanti alle procedure di affidamento/Imprese esecutrici di contratti; Concessionari- 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 numerosita' dei soggetti, nonché, da un lato la rilevanza degli interessi sottesi e, dall'altro lato, l'incidenza degli interessi e i fini specifici perseguiti, in forma singola o associata, dai soggetti di cui sopra, sono tutti elementi alla luce dei quali viene elaborata la valutazione del rischio e il relativo trattamento.

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

## Impatto contesto esterno

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

### Sintesi della Valutazione impatto contesto esterno

RISULTATO
<p>COME DA CRUSCOTTO DEL CONTESTO PIATTAFORMA ANAC "MISURARE LA CORRUZIONE"</p> <p>L'indicatore Composito dei compositi della Regione autonoma Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste, calcolato utilizzando i domini Istruzione; Criminalità; Economia e Territorio; Capitale Sociale è pari a: 100,5 (in un range tra 90.6 e 115.8). variazione anno precedente +0,79%</p>

### Indicatori Anac contesto esterno riferiti al valore del Composito Dominio della regione Valle d'Aosta

Dominio	Valore regionale	Range di valori	Variazione anno precedente
<p>Istruzione</p> <p>L'indice composito Istruzione è calcolato utilizzando i seguenti indicatori:</p> <p>1. Diplomatici 25-64 anni iscritti in anagrafe;</p> <p>2. Laureati 30-34 anni iscritti in anagrafe;</p>	111,0	80.2 - 121.7	-2,67%

3. Giovani (15-29 anni) - NEET.			
<b>Criminalita'</b> L'indice composito Criminalita' 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.	103,9	93.9 - 122.6	+7,59%
<b>Economia e territorio</b> L'indice composito Economia e territorio è calcolato utilizzando i seguenti indicatori: 1. Reddito pro capite; 2. Occupazione; 3. Tasso di imprenditorialita'; 4. Indice di attrattività; 5. Diffusione della banda larga; 6. Raccolta differenziata.	88,1	79.5 - 119.2	-1,90%
<b>Capitale Sociale</b> 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.	98,9	91.5 - 116.4	+0,59%

## Contesto interno

### Contesto organizzativo

L'analisi del contesto interno organizzativo focalizza e mette in evidenza i dati e le informazioni relative all'organizzazione dell'ente in grado di influenzare la 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 sostenibilita' organizzativa.

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

Informazioni per la rappresentazione del contesto organizzativo

Dati di analisi	Sezione/sottosezione PIAO di riferimento
Organi di indirizzo	Organizzazione e Rischi corruttivi e trasparenza
Struttura organizzativa (organigramma)	Organizzazione Struttura organizzativa
Ruoli e 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
Qualita' e quantita' del personale	Piano fabbisogni
Cultura organizzativa, con particolare riferimento alla cultura dell'etica	Piano della formazione
Sistemi e flussi informativi, processi decisionali	Rischi corruttivi e trasparenza
Relazioni interne ed esterne	Valore pubblico e Performance - Rischi corruttivi e trasparenza

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

## Organi di indirizzo politico-amministrativo



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

<b>Ruolo</b>	<b>Nominativo</b>
Presidente	Presidente Créton Joel
Vice Presidente	Vice Presidente Anglesio Vittorio

### **Sistemi e flussi informativi, processi decisionali**

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

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

## Impatto contesto organizzativo

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

#### Sintesi della Valutazione impatto contesto interno organizzativo

<b>RISULTATO: Basso</b>
<p>Gli Organi di indirizzo non possono influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione in quanto è stato potenziato il principio di separazione.</p> <p>L'articolazione della struttura organizzativa e dell'organigramma non evidenziano elementi strutturali che possano influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione in quanto sussiste un adeguato funzionamento e una adeguata allocazione, alle unità organizzative, delle funzioni istituzionali di competenza</p> <p>I ruoli e le responsabilità dei soggetti interni alla struttura organizzativa non evidenziano elementi che possano influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione in quanto sono conformi al Regolamento interno sugli Uffici e servizi e agli atti organizzativi adottati dall'Ente</p> <p>Le politiche, gli obiettivi e le strategie della struttura organizzativa non evidenziano elementi che possano influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione</p> <p>Le risorse della struttura organizzativa non evidenziano elementi che possano influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione corrispondendo ai bisogni delle dotazioni strumentali degli Uffici</p> <p>Le conoscenze, i sistemi e le tecnologie che caratterizzano la struttura organizzativa non evidenziano elementi che possano influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione</p> <p>La qualità e quantità del personale della struttura organizzativa non evidenziano elementi che possano influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione</p> <p>La cultura organizzativa, con particolare riferimento alla cultura dell'etica, non evidenzia elementi che possano influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione</p> <p>I sistemi e flussi informativi, e i processi decisionali della struttura organizzativa non evidenziano elementi che possano influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione</p> <p>Le relazioni interne ed esterne alla struttura organizzativa non evidenziano elementi che possano influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione</p>

#### Dati Valutazione impatto contesto interno organizzativo

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

			dell'amministrazione in quanto è stato potenziato il principio di separazione
Struttura organizzativa	struttura organizzativa (organigramma)	RISCHIO BASSO	L'articolazione della struttura organizzativa e dell'organigramma non evidenziano elementi strutturali che possano influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione in quanto sussiste un adeguato funzionamento e una adeguata allocazione, alle unità organizzative, delle funzioni istituzionali di competenza
Rischi corruttivi e trasparenza	ruoli e responsabilità	RISCHIO BASSO	I ruoli e le responsabilità dei soggetti interni alla struttura organizzativa non evidenziano elementi che possano influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione in quanto sono conformi al Regolamento interno sugli Uffici e servizi e agli atti organizzativi adottati dall'Ente
Valore pubblico e Performance	politiche, obiettivi e strategie	RISCHIO BASSO	Le politiche, gli obiettivi e le strategie della struttura organizzativa non evidenziano elementi che possano influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione
Piano fabbisogni	risorse	RISCHIO BASSO	Le risorse della struttura organizzativa non evidenziano elementi che possano influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione corrispondendo ai bisogni delle dotazioni strumentali degli Uffici
Formazione del personale Dotazioni strumentali a corredo delle postazioni di lavoro	conoscenze, sistemi e tecnologie	RISCHIO BASSO	Le conoscenze, i sistemi e le tecnologie che caratterizzano la struttura organizzativa non evidenziano elementi che possano influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione

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

## Contesto gestionale e mappatura dei processi

L'analisi del contesto ha la funzione di individuare le criticita' che, in ragione della natura e della peculiarita' dell'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 peculiarita' dell'attività stessa, espongono l'amministrazione a rischi corruttivi (c.d. processi "sensibili"). L'analisi gestionale è condotta attraverso la Mappatura dei processi che include i dati relativi a: Funzioni istituzionali - Macroprocessi - Processi.

## Macroprocessi

Per macroprocesso si intende l'aggregazione o l'insieme di una pluralità di processi aventi in comune, tra di loro, missione e programma. La mappatura dei macroprocessi è prodromica alla corretta e sistematica mappatura dei processi, e contribuisce al miglioramento continuo dell'organizzazione e della gestione operativa. I macroprocessi sono inclusi nell'ALLEGATO "Macroprocessi", a cui si rinvia.

## 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 intellegibili 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 (Livello Avanzato) per garantire la precisione e, soprattutto, l'approfondimento con il quale è possibile identificare i punti più vulnerabili del processo e, dunque, i rischi di corruzione che insistono sull'amministrazione o dell'ente, tenuto conto che una mappatura superficiale può condurre a escludere dall'analisi e trattamento del rischio ambiti di attività che invece sarebbe opportuno includere. La mappatura sulla base dei principi di: completezza, integralità, analicità e

esausitiva'. Fermo restando che l'effettivo svolgimento della mappatura deve risultare, in forma chiara e comprensibile, nella Sottosezione, va sottolineata l'utilità di pervenire gradualmente ad una descrizione e rappresentazione dettagliata e analitica dei processi dell'amministrazione, nei diversi cicli annuali di gestione del rischio corruttivo, tenendo conto delle risorse e delle competenze effettivamente disponibili. La programmazione dell'attività di rilevazione, descrizione e rappresentazione dei processi ("mappatura") è effettuata in maniera tale da:

- rendere possibile, con gradualità e tenendo conto delle risorse disponibili, il passaggio da soluzioni semplificate (livello minimo di mappatura consistente nell'elenco integrale dei processi con descrizione solo parziale) a soluzioni più evolute (livello standard di mappatura consistente nell'elenco integrale dei processi con descrizione più analitica ed estesa).
- 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:
- procedere alla mappatura dei processi, poiché ente con meno di 50 dipendenti, limitatamente a quella esistente alla data del 22 settembre 2022, di entrata in vigore del D. M. 30 giugno 2022, n. 132.

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

- processi rilevanti per l'attuazione degli obiettivi del PNRR (ove le amministrazioni e gli enti provvedano alla realizzazione operativa degli interventi previsti dal PNRR) e dei fondi strutturali.
- processi direttamente collegati a obiettivi di performance;
- processi che coinvolgono la spendita di risorse pubbliche a cui vanno, ad esempio, ricondotti i processi relativi ai contratti pubblici e alle erogazioni di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati.

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

---

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

**BOX Matrice** per la mappatura processi

RESPONSABILE:
---------------

PROCESSO NUMERO:				
INPUT:				
OUTPUT:				
INFORMAZIONI PRINCIPALI SUL PROCESSO:				
AREA DI RISCHIO:				
TEMPI DI SVOLGIMENTO DEL PROCESSO E DELLE SUE ATTIVITÀ				
MAPPATURA PROCESSO FASE, AZIONI E ESECUTORI	DESCRIZIONE COMPORTAMENTO A RISCHIO	CATEGORIA EVENTO RISCHIOSO	MISURE GENERALI MISURE SPECIFICHE	PROGRAMMAZIONE
VALUTAZIONE INTERO PROCESSO:				
INDICATORI LIVELLO DI RISCHIO:				
LIVELLO DI INTERESSE "ESTERNO":				
GRADO DI DISCREZIONALITA':				
LIVELLO DI COLLABORAZIONE DEL RESPONSABILE DEL PROCESSO O DELL'ATTIVITÀ:				
GRADO DI ATTUAZIONE DELLE MISURE DI TRATTAMENTO:				
PRESENZA DI CRITICITA':				
TIPOLOGIA PROCESSO (indicatore non utilizzabile per la valutazione delle singole fasi):				
UNITA' ORGANIZZATIVA/FUNZIONALE:				
SEPARAZIONE TRA INDIRIZZO E GESTIONE:				
GIUDIZIO SINTETICO:				

## Aree di rischio generali

I PNA hanno focalizzato l'analisi gestionale in primo luogo sulle cd. "aree di rischio obbligatorie". Tenuto conto dell'indicazione normativa relativa ai procedimenti elencati nell'art. 1 co. 16 della Legge 190/2012, i PNA hanno ricondotto detta analisi alle "aree di rischio generali". In attuazione delle indicazioni formulate dall'ANAC,



il presente piano include tra le aree di rischi generali le ulteriori aree espressamente indicate nel PNA 2015. L'identificazione delle aree di rischio deve tenere conto che il D.M.30 giugno 2022, n. 132 ha stabilito che, per gli enti con meno di 50 dipendenti, le Aree di rischio corruttivo sono quelle relative a:

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

Aree di rischio generali

Aree di rischio generali	Sintesi dei rischi collegati
A) Acquisizione e gestione del personale (generale)	- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale); - costituire in maniera irregolare la commissione di concorso al fine di reclutare candidati particolari; - eludere i vincoli relativi a incarichi, collaborazioni, assunzioni; - effettuare una valutazione e selezione distorta - accordare illegittimamente progressioni economiche o di carriera allo scopo di agevolare dipendenti/candidati particolari; - abusare dei processi di stabilizzazione al fine di reclutare candidati particolari; - effettuare verifiche blande o eccessive atte a favorire alcune candidature; - eliminare in maniera fraudolenta alcune candidature; - fornire motivazioni speciose modo da escludere un candidato; - predisporre in maniera insufficiente meccanismi oggettivi e trasparenti idonei a verificare il possesso dei requisiti attitudinali e professionali richiesti in relazione alla posizione da ricoprire allo scopo di reclutare candidati particolari.
D) Contratti pubblici (generale)	- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale) - definizione di un fabbisogno non rispondente a criteri di efficienza/efficacia/economicità, ma alla volontà di premiare interessi particolari (scegliendo di dare priorità alle opere pubbliche destinate ad essere realizzate da un determinato operatore economico); - abuso delle disposizioni che prevedono la possibilità per i privati di partecipare all'attività di 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 terziarietà e l'indipendenza; - fuga di notizie circa le procedure di gara ancora non pubblicate, che anticipino solo ad alcuni operatori economici la volontà di bandire determinate gare o i contenuti della documentazione di gara; l'attribuzione impropria dei vantaggi competitivi mediante utilizzo distorto dello strumento delle consultazioni preliminari di mercato; - elusione delle regole di affidamento degli appalti, mediante l'improprio utilizzo di sistemi di affidamento, di tipologie contrattuali (ad esempio, concessione in luogo di appalto) o di procedure negoziate e affidamenti diretti per favorire un operatore; - predisposizione di clausole contrattuali dal contenuto vago o vessatorio per disincentivare la partecipazione alla gara ovvero per consentire modifiche in fase di esecuzione; - definizione dei requisiti di accesso alla gara e, in particolare, dei requisiti tecnico-economici dei concorrenti al fine di favorire un'impresa (es. clausole dei bandi che stabiliscono requisiti di

	<p>qualificazione); prescrizioni del bando e delle clausole contrattuali finalizzate ad agevolare determinati concorrenti; l'abuso delle disposizioni in materia di determinazione del valore stimato del contratto al fine di eludere le disposizioni sulle procedure da porre in essere; - formulazione di criteri di valutazione e di attribuzione dei punteggi (tecnici ed economici) che possono avvantaggiare il fornitore uscente, grazie ad asimmetrie informative esistenti a suo favore ovvero, comunque, favorire determinati operatori economici; -possibilita' che i vari attori coinvolti (quali, ad esempio, RP, commissione di gara, soggetti coinvolti nella verifica dei requisiti, etc.) manipolino le disposizioni che governano i processi sopra elencati al fine di pilotare l'aggiudicazione della gara (azioni e comportamenti tesi a restringere indebitamente l'platea dei partecipanti alla gara; l'applicazione distorta dei criteri di aggiudicazione della gara per manipolarne l'esito; la nomina di commissari in conflitto di interesse o privi dei necessari requisiti; alterazione o sottrazione della documentazione di gara sia in fase di gara che in fase successiva di controllo); - alterazione o omissione dei controlli e delle verifiche al fine di favorire un aggiudicatario privo dei requisiti; - possibilita' che i contenuti delle verifiche siano alterati per pretermettere l'aggiudicatario e favorire gli operatori economici che seguono nella graduatoria; - violazione delle regole poste a tutela della trasparenza della procedura al fine di evitare o ritardare la proposizione di ricorsi da parte di soggetti esclusi o non aggiudicatari; - mancata o insufficiente verifica dell'effettivo stato avanzamento lavori rispetto al cronoprogramma al fine di evitare l'applicazione di penali o la risoluzione del contratto; - abusivo ricorso alle varianti al fine di favorire l'appaltatore (ad esempio, per consentirgli di recuperare lo sconto effettuato in sede di gara o di conseguire extra guadagni o di dover partecipare ad una nuova gara); - alterazioni o omissioni di attività di controllo, al fine di perseguire interessi privati e diversi da quelli della stazione appaltante, sia attraverso l'effettuazione di pagamenti ingiustificati o sottratti alla tracciabilità dei flussi finanziari; - l'attribuzione dell'incarico di collaudo a soggetti compiacenti per ottenere il certificato di collaudo pur in assenza dei requisiti; - il rilascio del certificato di regolare esecuzione in cambio di vantaggi economici o la mancata denuncia di difformità e vizi dell'opera.</p>
<p>BB) Autorizzazione o concessione e provvedimenti amministrativi ampliati della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario (generale)</p>	<p>- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale) - definizione di un fabbisogno non rispondente a criteri di efficienza/efficacia/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 requisiti idonei e adeguati ad assicurare la terziarietà e l'indipendenza; - fuga di notizie circa le procedure di erogazione di contributi o benefici ancora non pubblicate, che anticipino solo ad alcuni interessati la volontà di bandire determinate erogazioni; - predisposizione di clausole contrattuali dal contenuto vago o vessatorio per disincentivare la partecipazione; - formulazione di criteri di valutazione e di attribuzione dei punteggi che possono avvantaggiare determinati operatori economici; l'applicazione distorta dei criteri di attribuzione dei vantaggi economici per manipolarne l'esito; - alterazione o omissione dei controlli e delle verifiche al fine di favorire un aggiudicatario privo dei requisiti; - possibilità che i contenuti delle verifiche siano alterati per favorire gli operatori economici che seguono nella graduatoria; - violazione delle regole poste a tutela della trasparenza della procedura al fine di evitare o ritardare la proposizione di ricorsi da parte di soggetti esclusi o non aggiudicatari.</p>

C) 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 qualita' o dei poteri pubblici per costringere a dare o a promettere indebitamente, denaro o altra utilita' - ricezione indebita, per sè o per un terzo, di denaro o altra utilita' o accettazione della promessa per esercitare per l'esercizio delle funzioni o dei poteri pubblicistici - ricezione indebita, per sè o per un terzo, di denaro o altra utilita' o accettazione della promessa per omettere o ritardare o per aver omesso o ritardato un atto dell'ufficio, ovvero per compiere o per aver compiuto un atto contrario ai doveri di ufficio - nello svolgimento delle funzioni o del servizio, in violazione di norme di legge o di regolamento, ovvero omettendo di astenersi in presenza di un interesse proprio o di un prossimo congiunto o negli altri casi prescritti, intenzionalmente procurare a 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 sanita', deve essere compiuto senza ritardo - entro trenta giorni dalla richiesta di chi vi abbia interesse non compiere l'atto dell'ufficio e non rispondere per esporre le ragioni del ritardo - violazione dei Codici di comportamento o di altre disposizioni sanzionabili in via disciplinare - pregiudizi patrimoniali all'amministrazione di appartenenza o ad altro ente pubblico - pregiudizi alla immagine dell'amministrazione.
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; - sovrapprestazioni o fatturare prestazioni non svolte; - effettuare registrazioni di bilancio e rilevazioni non corrette/non veritiere, - permettere pagamenti senza rispettare la cronologia nella presentazione delle fatture, provocando in tal modo favoritismi e disparita' di trattamento tra i creditori dell'ente; - nella gestione dei beni immobili, condizioni di acquisto o locazione che facciano prevalere l'interesse della controparte rispetto a quello dell'amministrazione.
G) Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale); - omissioni e/o esercizio di discrezionalità e/o parzialità tali da consentire ai destinatari oggetto dei controlli di sottrarsi ai medesimi e/o alle prescrizioni/sanzioni derivanti con conseguenti indebiti vantaggi.
E) Incarichi e nomine (generale)	- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale); - assenza dei presupposti programmatori e/o una motivata verifica delle effettive carenze organizzative con il conseguente rischio di frammentazione di unità operative e aumento artificioso del numero delle posizioni da ricoprire; - mancata messa a bando della posizione dirigenziale per 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.
H) Affari legali e contenzioso (generale)	- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale); - omettere procedure competitive nell'attribuzione degli incarichi legali e identificare il legale sulla base del criterio della fiducia.

## Aree di rischio specifiche

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

- analisi di eventuali casi giudiziari e altri episodi di corruzione o cattiva gestione accaduti in passato nell'amministrazione o in amministrazioni dello stesso settore di appartenenza; incontri (o altre forme di interazione) con i responsabili degli uffici;
- incontri (o altre forme di interazione) con i portatori di interesse esterni, con particolare riferimento ad esperti e alle associazioni impegnate sul territorio nella promozione della legalita', alle associazioni di categoria e imprenditoriali;
- aree di rischio gia' identificate da amministrazioni similari per tipologia e complessita' 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

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

GG) Programmazione e gestione dei fondi europei (specifica)

- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale); - distribuzione frammentaria di buona parte delle risorse puo' incidere sia sulla qualita' dei progetti sia sul potenziale innovativo dei programmi e sulla loro capacita' di produrre effetti "strutturali" sul tessuto socio-economico; - svolgimento da parte degli stessi funzionari presso la medesima Amministrazione, in un arco temporale ristretto (ultimo triennio ad esempio), di funzioni di AdG o di AdC e successivamente di attività di AdA, o viceversa, con violazione del principio della separazione delle funzioni tra le medesime autorità; - assunzione contestuale da parte di soggetti cui è affidata la funzione di AdG, AdC o AdA, di incarichi di Organi Amministrativi (CdA) o di controllo (Revisore dei conti) in società beneficiarie di contributi del PO interessato; -svolgimento, da parte di soggetti cui è stata affidata,nell'ultimo triennio,la funzione di AdG, AdC o AdA, di attività amministrative/di consulenza per conto di beneficiari finali di contributi concessi nell'ambito del PO interessato (sia pubblici che privati); - presenza di coniuge/convivente/parente/affini entro il secondo grado di soggetti assegnatari della funzione di AdG, AdC o AdA, che ricoprano incarichi di Organi Amministrativi (CdA) o di controllo (Revisore dei conti) di società beneficiarie dei contributi; - indebolimento della capacita' delle amministrazioni di controllare adeguatamente i processi, con il correlato rischio del venir meno di garanzie di competenza e imparzialita' nelle scelte; - indebolimento delle garanzie di separazione delle funzioni e di terzietà' (si pensi al caso in cui la selezione dei progetti sia affidata a soggetti che hanno svolto funzioni di supporto tecnico per conto dell'Autorita' di gestione nella predisposizione dei criteri di selezione), nonchè nella potenziale esclusione delle disposizioni applicabili ai pubblici dipendenti.Tali rischi si accentuano anche in relazione all'evenienza che, a fronte della esternalizzazione delle attività tecniche, siano predisposte inadeguate misure di controllo dell'attività dei soggetti terzi selezionati; - predisposizione di procedure di selezione dei soggetti cui affidare lo svolgimento delle funzioni di assistenza basate su una non adeguata analisi dei fabbisogni interni dell'amministrazione e finalizzate a soddisfare esigenze ed interessi estranei al contesto nel quale l'attività tecnica deve collocarsi. Tali interessi potrebbero anche tradursi in varianti volte a sostituire periodicamente il personale (risorse tecniche) indicato in sede di offerta nella procedura di gara; - rischi di monopolio o oligopolio del mercato delle assistenze tecniche che vanno presidiati con l'attenta definizione di requisiti di partecipazione e capacita' tecnica effettivamente concorrenziali che consentano di contrastare la concentrazione del mercato; - selezione delle operazioni e dei progetti da finanziare non orientata da criteri oggettivi di efficienza e di riconoscimento della qualita' e della capacita' di attuazione, ma rispondente, invece, a logiche diverse legate ad interessi estranei o confliggenti con il perseguimento dell'interesse primario che si intende soddisfare con la selezione; - assenza di una metodologia rigorosa che includa appropriate misure di prevenzione della corruzione e trasparenza nella valutazione dei progetti nonchè carenza, nella fase di verifica, dei requisiti di ammissibilita' e assegnazione dei punteggi di merito, di un metodo predefinito, coerente e rafforzato, e di adeguati strumenti di verifica; - configurare un accreditamento statico che non preveda meccanismi comparativi e sia privo di verifiche ex ante sui presupposti richiesti per l'iscrizione ed in itinere sul mantenimento dei presupposti, ed in particolare sulla qualita' performante nell'erogazione dei servizi e nell'attuazione degli interventi da parte dei soggetti accreditati,

	per le ipotesi nelle quali non si procede tramite bandi pubblici ma mediante il diverso sistema dell'accreditamento; - attività di verifica e di ispezione caratterizzata da aspetti critici quali la gestione documentale e il rapporto con i soggetti beneficiari, frequente sia per quanto riguarda la verifica sullo svolgimento del progetto, sia per quanto riguarda le correlate richieste di spesa e certificazione. Nel caso di ispezione presso l'utilizzatore finale dei fondi si potrebbero verificare comportamenti anomali del controllore o del controllato volti a deviare l'attività dai suoi obiettivi istituzionali, ad esempio, con rendicontazione di controlli non rispondenti al vero; - possibile certificazione da parte dell'Amministrazione di documenti di spesa fraudolenti e che sottendono fenomeni corruttivi; carente sistema di controllo e monitoraggio sull'attività degli OO.II.; - flusso informativo nei confronti dell'amministrazione di riferimento non adeguato, con conseguente difficoltà di ricostruire esattamente la procedura di finanziamento. Il rischio appare più elevato ove nelle convenzioni sia prevista la possibilità per gli OO.II. di avvalersi, a loro volta, di altri soggetti per attività di assistenza tecnica.
O) Accesso e Trasparenza (specifica)	- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale).
P) Gestione dati e informazioni, e tutela della privacy (specifica)	- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale).
Q) Progettazione (specifica)	- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale).
S) Agenda Digitale, digitalizzazione e informatizzazione processi (specifica)	- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale).
T) Organismi di decentramento e di partecipazione - Aziende pubbliche e enti dipendenti, sovvenzionati o sottoposti a vigilanza (specifica)	- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale).
U) Società partecipate (specifica)	- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale).
Z) Amministratori (specifica)	- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale).

## Evidenze mappatura processi

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

## Evidenze mappatura

Evidenze mappatura
La mappatura dei processi evidenzia i seguenti dati: Livello di profondita' della mappatura: Processo numero macroprocessi mappati: 17 numero processi mappati: 239 numero processi mappati livello alto/altissimo: 118 numero processi mappati livello medio: 108 numero processi mappati livello basso/bassissimo: 13 numero Aree generali mappate: 8 numero Aree specifiche mappate: 8 numero Misure generali mappate: tutte numero Misure specifiche mappate: 7

## VALUTAZIONE DEL RISCHIO

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

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



Pilotamento di procedure/attività ai fini della concessione di privilegi/favori	Alterazione delle procedure di valutazione (sia in fase di pianificazione che di affidamento) al fine di privilegiare un determinato soggetto ovvero assicurare il conseguimento indiscriminato di accessi (a dati ed informazioni) e privilegi.
Conflitto di interessi	Situazione in cui la responsabilità decisionale è affidata ad un soggetto che ha interessi personali o professionali in conflitto con il principio di imparzialità richiesto, contravvenendo quindi a quanto previsto dall'art. 6 bis nella l. 241/1990 secondo cui "Il responsabile del procedimento e i titolari degli uffici competenti ad adottare i pareri, le valutazioni tecniche, gli atti endoprocedimentali e il provvedimento finale devono astenersi in caso di conflitto di interessi, segnalando ogni situazione di conflitto, anche potenziale".

## Analisi delle cause degli eventi rischiosi

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

- categorie di eventi rischiosi di natura analoga.

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

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

- a) i dati sui precedenti giudiziari e/o sui procedimenti disciplinari a carico dei dipendenti dell'amministrazione o dell'ente (le sentenze passate in giudicato, procedimenti in corso e decreti di citazione a giudizio riguardanti i reati contro la PA e il falso e la truffa, con particolare riferimento alle truffe aggravate all'amministrazione (artt. 640 e 640-bis c.p.);
- b) i procedimenti aperti per responsabilità amministrativo/contabile (Corte dei Conti);
- c) i ricorsi amministrativi in tema di affidamento di contratti pubblici.
- d) le segnalazioni pervenute, nel cui ambito rientrano certamente quelle ricevute tramite apposite procedure di whistleblowing, fermo restando che vengono considerate anche quelle trasmesse dall'esterno dell'amministrazione o dell'ente;
- e) reclami e dalle risultanze di indagini di customer satisfaction che consentono di indirizzare l'attenzione su fenomeni di cattiva gestione;
- f) ulteriori dati in possesso dell'amministrazione (es. rassegne stampa).

L'analisi in esame ha consentito di:

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

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

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

## 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 ai precedenti 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 puo' 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 piu' eventi rischiosi aventi un diverso livello di rischio, si fa riferimento al valore piu' alto nella stima dell'esposizione complessiva del rischio;
- è opportuno evitare che la valutazione complessiva del livello di rischio associabile all'unita' 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 piu' correttamente il livello di esposizione complessivo al rischio dell'unita' 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 criticita'
- tipologia di processo (indicatore non utilizzabile per la valutazione delle singole fasi)
- unita' organizzativa/funzionale
- separazione tra indirizzo e gestione
- pressioni-condizionamenti.

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

## TRATTAMENTO DEL RISCHIO

Il processo di gestione del rischio si conclude con la fase del trattamento. Si tratta della fase tesa a individuare i correttivi e le modalità piu' idonee a prevenire i rischi, sulla base delle prioritá 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 prioritá di trattamento in base ai criteri in precedenza indicati (livello di rischio, obbligatorietà della misura, all'impatto organizzativo e finanziario della misura stessa), le misure generali nonché le misure specifiche, e la loro implementazione sono identificate nella presente sottosezione.

### Misure generali

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

### Misure specifiche

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

- la digitalizzazione e informatizzazione dei processi, incluso il processo di gestione del rischio di corruzione;
- l'informatizzazione e l'automazione dei processi che consente, per tutte le attività dell'amministrazione, la tracciabilità dello sviluppo del processo nonché la tracciabilità documentale del processo decisionale, e riduce quindi il rischio di "blocchi" non controllabili con emersione delle responsabilità per ciascuna fase a rischio e azione;
- l'accesso telematico a dati, documenti e procedimenti e il riutilizzo dei dati, documenti e procedimenti consente l'apertura dell'amministrazione verso l'esterno e, quindi, la diffusione del patrimonio pubblico e il controllo sull'attività da parte dell'utenza;
- il monitoraggio sul rispetto dei termini procedurali per far emergere eventuali omissioni o ritardi che possono essere sintomo di fenomeni corruttivi;

- gli strumenti di controllo e vigilanza sulle società ed sugli enti nei confronti dei quali sussiste il controllo da c.d. vincolo contrattuale sui modelli organizzativi, di gestione e di controllo ai sensi del D.Lgs. n.231/2001, integrati con le disposizioni in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza.

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

**BOX Matrice Misure generali**

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

**BOX Matrice stato di attuazione Misure generali**

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

**BOX Matrice Programmazione e stato di attuazione Misure Specifiche**

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

## TRASPARENZA

### Programmazione dell'attuazione della trasparenza

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

In particolare, costituisce obiettivo strategico della sottosezione rischi corruttivi e trasparenza, il seguente obiettivo:

- implementazione del livello di trasparenza, assicurando un livello più elevato di quello obbligatorio e realizzando le Giornate della trasparenza, nell'osservanza della tutela dei dati personali.

Le misure da porre in essere sono le seguenti:

- a) progressiva implementazione dei dati, documenti ed informazioni da pubblicazione, ulteriori rispetto alle pubblicazioni obbligatorie, definendo le tipologie di pubblicazioni ulteriori da garantire per incrementare il livello di trasparenza, e i compiti dei dirigenti/P.O. in materia;
- 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
- tutti i verbali dell'Organo di Revisione Contabile.

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

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

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

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

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

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. 5, comma 2 D.Lgs n. 33/2013, 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 piu' incisivo e sinergico la materia della trasparenza e dell'anticorruzione rientra la modifica apportata all'art. 1, co. 7, della Legge 190/2012 dall'art. 41, co. 1, lett. f) del D.Lgs. 97/2016 in cui 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 responsabilita' va coordinata con l'art. 43 D.Lgs. 33/2013, laddove sembra ancora permanere la possibilita' di affidare a un soggetto distinto il ruolo di Responsabile della trasparenza.

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

## Rapporti tra Rpct e responsabile della protezione dei dati (RPD)

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

Il presente programma tiene conto che:

- per quanto possibile, la figura dell'RPD **non** deve coincidere con il RPCT, posto che la sovrapposizione dei due ruoli puo' rischiare di limitare l'effettivita' dello svolgimento delle attività riconducibili alle due diverse funzioni, tenuto conto dei numerosi compiti e responsabilita' che la normativa attribuisce sia al RPD che al RPCT. In particolare, negli enti pubblici di grandi dimensioni, con trattamenti di dati personali di particolare complessita' e sensibilita', non devono venire assegnate al RPD ulteriori responsabilita'. In tale quadro, ad esempio, avuto riguardo, caso per caso, alla specifica struttura organizzativa, alla dimensione e alle 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 molteplicita' degli adempimenti che incombono su tale figura, potrebbe rischiare di creare un cumulo di impegni tali da incidere negativamente sull'effettivita' dello svolgimento dei compiti che il 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 puo' sostituirsi ad esso nell'esercizio delle funzioni. Si consideri, ad esempio, il caso delle istanze di riesame di decisioni sull'accesso civico generalizzato che, per quanto possano riguardare profili attinenti alla protezione dei dati personali, sono decise dal RPCT con richiesta di parere al Garante per la protezione dei dati personali ai sensi dell'art. 5, co. 7, del D.Lgs. 33/2013. In questi casi il RPCT ben si puo' avvalere, se ritenuto necessario, del supporto del 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 gia' consultato in prima istanza dall'ufficio che ha riscontrato l'accesso civico oggetto del riesame.

## Il programma della trasparenza

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

Sottopone quindi il Programma all'organo di indirizzo politico per la relativa approvazione e, successivamente, lo trasmette a tutti i dipendenti per la relativa attuazione. In linea con le indicazioni formulate dall'Autorità nella delibera n. 1310/2016, le amministrazioni che adottano il PIAO sono tenute a prevedere nella sezione anticorruzione una sottosezione dedicata alla programmazione della trasparenza.

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

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

Nella sottosezione vanno schematizzati, per ciascun dato da pubblicare:

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

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

## **Il procedimento di elaborazione e adozione del programma**

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

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

Eventuali modifiche potranno essere predisposte nel corso dell'anno.

Il Programma viene pubblicato sul sito istituzionale dell'Ente.

## **Processo di attuazione del programma**

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

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

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

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

- a) osservanza dei criteri di qualità delle informazioni pubblicate sui siti istituzionali ai sensi dell'art. 6 del D.Lgs. 33/2013: integrità, costante aggiornamento, completezza, tempestività, semplicità di consultazione, comprensibilità, omogeneità, facile accessibilità, conformità ai documenti originali, indicazione della provenienza e riutilizzabilità;
- b) osservanza delle indicazioni già fornite nell'allegato 2 della delibera ANAC 50/2013 in ordine ai criteri di qualità della pubblicazione dei dati, con particolare riferimento ai requisiti di completezza, formato e dati di tipo aperto;
- c) esposizione in tabelle dei dati oggetto di pubblicazione, tenuto conto che l'utilizzo, ove possibile, delle tabelle per l'esposizione sintetica dei dati, documenti ed informazioni aumenta, infatti, il livello di comprensibilità e di semplicità di consultazione dei dati, assicurando agli utenti della sezione "Amministrazione Trasparente" la possibilità di reperire informazioni chiare e immediatamente fruibili. Sul punto si rinvia ad apposite disposizioni attuative del RPCT, da adottare mediante atti organizzativi;
- d) indicazione della data di aggiornamento del dato, documento ed informazione, tenuto conto della necessità, quale regola generale, di esporre, in corrispondenza di ciascun contenuto della sezione "Amministrazione trasparente", la data di aggiornamento, distinguendo quella di "iniziale" pubblicazione da quella del successivo aggiornamento. Per l'attuazione di questo adempimento si rinvia ad una modifica, anche di natura strutturale, della sezione "Amministrazione Trasparente", che consenta di includere l'informazione relativa alla data di aggiornamento;
- e) durata ordinaria della pubblicazione fissata in cinque anni, decorrenti dal 01 gennaio dell'anno successivo a quello da cui decorre l'obbligo di pubblicazione (co. 3) fatti salvi i diversi termini previsti dalla normativa per specifici obblighi (art. 14, co. 2 e art. 15 co. 4) e quanto già previsto in materia di tutela dei dati personali e sulla durata della pubblicazione collegata agli effetti degli atti pubblicati.
- f) abrogazione della sezione archivio posto che, trascorso il quinquennio o i diversi termini sopra richiamati, gli atti, i dati e le informazioni non devono essere conservati nella sezione archivio del sito - che quindi viene meno - essendo la trasparenza assicurata mediante la possibilità di presentare l'istanza di accesso civico ai sensi dell'art. 5 (art. 8, co. 3, dal D.Lgs. 97/2016):

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

## La struttura organizzativa

L'analisi della struttura organizzativa dell'Amministrazione, come indicata nel contesto interno della presente sottosezione rischi corruttivi e trasparenza, unitamente all'analisi della dotazione organica e del personale in servizio, costituisce il punto di partenza da considerare per una corretta individuazione dei Responsabili della trasmissione e del Responsabile della pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati. Detta analisi deve ulteriormente completarsi con le informazioni

relative ai dipendenti, ai responsabili di procedimento e ai dirigenti che gestiscono, in relazione ai flussi in partenza e in arrivo, i processi i cui documenti, dati e informazioni sono oggetto di pubblicazione.

## **Gestione dei flussi informativi dall'elaborazione alla pubblicazione dei dati**

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

- per i flussi automatici di pubblicazione dei dati correlati alla gestione automatizzata degli atti, l'implementazione dei flussi medesimi e il loro monitoraggio;
- per i flussi non automatici di pubblicazione, la definizione di procedure necessarie e correlate alla gestione non automatizzata degli atti. Attraverso verifiche periodiche si assicurerà la gestione corretta degli stessi in termini di celerità e completezza della pubblicazione.

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

- vanno gestiti e organizzati sotto la direzione del RPCT, con obbligo, per i soggetti tenuti, di implementare i file e le cartelle da pubblicare.

A tal fine, ciascun dirigente/ responsabile PO adotta apposite istruzioni operative, all'interno al proprio Settore/Area, individuando il funzionario incaricato della predisposizione dei dati e dei documenti oggetto di pubblicazione e indicando un sostituto nei casi di assenza del primo. Per quanto concerne le schede sintetiche dei provvedimenti di cui all'art. 23 del D.Lgs. n. 97/2016, esse devono essere realizzate dai responsabili dei provvedimenti all'interno di una tabella condivisa da tenere costantemente aggiornata al fine della pubblicazione, da effettuarsi a cadenza semestrale. Le istruzioni operative devono essere sintetizzate in apposite schede interne da sottoporre al RPCT.

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

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

La trasmissione deve avvenire con riferimento a tutti i documenti, i dati e le informazioni oggetto di pubblicazione e, sotto il profilo temporale, deve essere effettuata tempestivamente e, comunque, entro limiti temporali utili per consentire ai Responsabili della pubblicazione di adempiere integralmente agli obblighi di pubblicazione. Gli obblighi di trasmissione rientrano nei doveri d'ufficio e la relativa omissione o parziale attuazione è rilevante sotto il profilo disciplinare, fatte salve le misure sanzionatorie previste dal D.Lgs. 33/2013 e s.m.i.. L'inadempimento degli obblighi costituisce elemento di valutazione della responsabilità dirigenziale, eventuale causa di responsabilità per danno all'immagine e sono comunque valutati ai fini della corresponsione della retribuzione di risultato e del trattamento accessorio collegato alla performance individuale dei dirigenti/responsabili di servizio, dei rispettivi settori di competenza e dei singoli dipendenti. Le sanzioni pecuniarie amministrative per le violazioni degli obblighi in merito alla trasparenza sono indicate dal D.Lgs. 33/2013, fatte salve sanzioni diverse.

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

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

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

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

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

## **Semplificazioni in materia di trasparenza**

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

Si tratta di semplificazioni individuate dall'Autorità in attuazione di quanto previsto all'art. 3, co. 1-ter, D.Lgs. 33/2013, secondo cui "l'Autorità Nazionale Anticorruzione può", con il Piano Nazionale Anticorruzione, nel rispetto delle disposizioni del presente decreto, precisare gli obblighi di pubblicazione e le relative



modalità di attuazione, in relazione alla natura dei soggetti, alla loro dimensione organizzativa e alle attività svolte, prevedendo in particolare modalità semplificate per i comuni con popolazione inferiore a 15.000 abitanti, per gli ordini e 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'Autorita' o in attuazione di specifiche delibere adottate dall'Autorita'.

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

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

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

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

Nei casi di non e/o parziale adeguamento, trascorso un congruo periodo, l'ANAC., nel caso di persistente inadempimento, provvede ad effettuare ulteriori segnalazioni all'ufficio di disciplina dell'amministrazione interessata, ai vertici politici, agli OIV e, se del caso, alla Corte dei Conti, ai sensi dell'art. 45 comma 4 del D.Lgs. 33/2013.

## Organi di controllo: organismo indipendente di valutazione – Oiv

Nell'ottica di partecipare alla creazione di valore pubblico e alla costruzione del sistema di prevenzione della corruzione di una amministrazione/ente, va inquadrato il potere riconosciuto all'OIV (commissione indipendente di valutazione della performance ai sensi dell'articolo 36 della legge regionale 23 luglio 2010, n. 22) 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".

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.

## SEZIONE 3. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

### CONTENUTO SINTETICO E DESCRITTIVO DELLE ATTIVITÀ PROGRAMMATE

La presente sezione ha un contenuto sintetico e descrittivo delle relative azioni programmate, secondo quanto stabilito dal DM 132/2022, per il periodo di applicazione del PIAO, con particolare riferimento, ove ve ne sia necessità, alla fissazione di obiettivi temporali intermedi. La sezione è ripartita nelle seguenti sottosezioni di programmazione:

- a) **Struttura organizzativa:** in questa sottosezione è illustrato il **Modello organizzativo** adottato dall'Ente, e sono individuati gli interventi e le azioni necessarie programmate nella sottosezione Valore pubblico (articolo 3, comma 1, lettera a) D.M. 132/2022);
- b) **Organizzazione del lavoro agile:** in questa sottosezione sono indicati, in coerenza con le Linee Guida emanate dal Dipartimento della Funzione Pubblica, e la definizione degli istituti del lavoro agile stabiliti dalla contrattazione collettiva nazionale, la strategia e gli obiettivi di sviluppo di modelli di organizzazione del lavoro, anche da remoto, adottati dall'Ente. A tale fine, nella sottosezione è previsto: 1) che lo svolgimento della prestazione di lavoro in modalità agile non pregiudichi, in alcun modo, o riduca la fruizione dei servizi a favore degli utenti; 2) che vi sia la garanzia di un'adeguata rotazione del personale che può prestare lavoro in modalità agile, assicurando la prevalenza, per ciascun lavoratore, dell'esecuzione della prestazione lavorativa in presenza; 3) che venga attuato ogni adempimento al fine di dotare l'amministrazione di una piattaforma digitale o di un cloud o, comunque, di strumenti tecnologici idonei a garantire la più assoluta riservatezza dei dati e delle informazioni che vengono trattate dal lavoratore nello svolgimento della prestazione in modalità agile; 4) che venga adottato un piano di smaltimento del lavoro arretrato, ove presente; 5) che venga attuato ogni adempimento al fine di fornire al personale dipendente apparati digitali e tecnologici adeguati alla prestazione di lavoro richiesta;
- c) **Piano triennale dei fabbisogni di personale:** in questa sottosezione sono indicati la consistenza di personale al 31 dicembre dell'anno precedente a quello di adozione del Piano, suddiviso per inquadramento professionale e vengono evidenziati: 1) la capacità assunzionale dell'amministrazione, calcolata sulla base dei vigenti vincoli di spesa; 2) la programmazione delle cessazioni dal servizio, effettuata sulla base della disciplina vigente, e la stima dell'evoluzione dei fabbisogni

di personale in relazione alle scelte in materia di reclutamento, operate sulla base della digitalizzazione dei processi, delle esternalizzazioni o internalizzazioni o dismissioni di servizi, attività o funzioni; 4) le strategie di copertura del fabbisogno, ove individuate; 5) le strategie di formazione del personale, con le priorità strategiche in termini di riqualificazione o potenziamento delle competenze organizzate per livello organizzativo e per filiera professionale.

### 3.1. Struttura organizzativa

In questa sottosezione, l'Ente illustra, ai sensi dell'art. 4, comma 1, lettera a) D.M. 132/2022:

- gli interventi e le azioni necessarie programmate nella sottosezione Valore pubblico di cui all'articolo 3, comma 1, lettera a);
- il modello organizzativo adottato dall'Ente.

Il Piano-Tipo, allegato al D.M. 132/2022, precisa che il modello organizzativo adottato dall'Ente va illustrato con riferimento ai seguenti dati:

- organigramma;
- livelli di responsabilità organizzativa, il numero di fasce per la gradazione delle posizioni dirigenziali e simili (es. posizioni organizzative);
- ampiezza media delle unità organizzative in termini di numero di dipendenti in servizio;
- altre eventuali specificità del modello organizzativo, nonché gli eventuali interventi e le azioni necessarie per assicurare la sua coerenza rispetto agli obiettivi di Valore pubblico identificati.

### Interventi e azioni necessarie programmate nella sottosezione Valore pubblico di cui all'articolo 3, comma 1, lettera a)

Gli interventi e le azioni, incluse le modalità e le misure, necessarie programmate nella sottosezione Valore pubblico di cui all'art. 3, comma 1, lettera a) sono relativi a:

- modalità e azioni finalizzate, nel periodo di riferimento, a realizzare la piena accessibilità, fisica e digitale, alle pubbliche amministrazioni da parte dei cittadini ultrasessantacinquenni e dei cittadini con disabilità (art. 3, comma 1, lettera a) n. 2);
- elenco delle procedure da semplificare e reingegnerizzare, secondo le misure previste dall'Agenda Semplificazione e, per gli enti interessati dall'Agenda Digitale, secondo gli obiettivi di digitalizzazione ivi previsti (art. 3, comma 1, lettera a) n. 3).

Non sono inclusi nella sottosezione in esame, in quanto non comprendono interventi e le azioni, incluse le modalità e le misure, necessarie programmate nella sottosezione Valore pubblico:

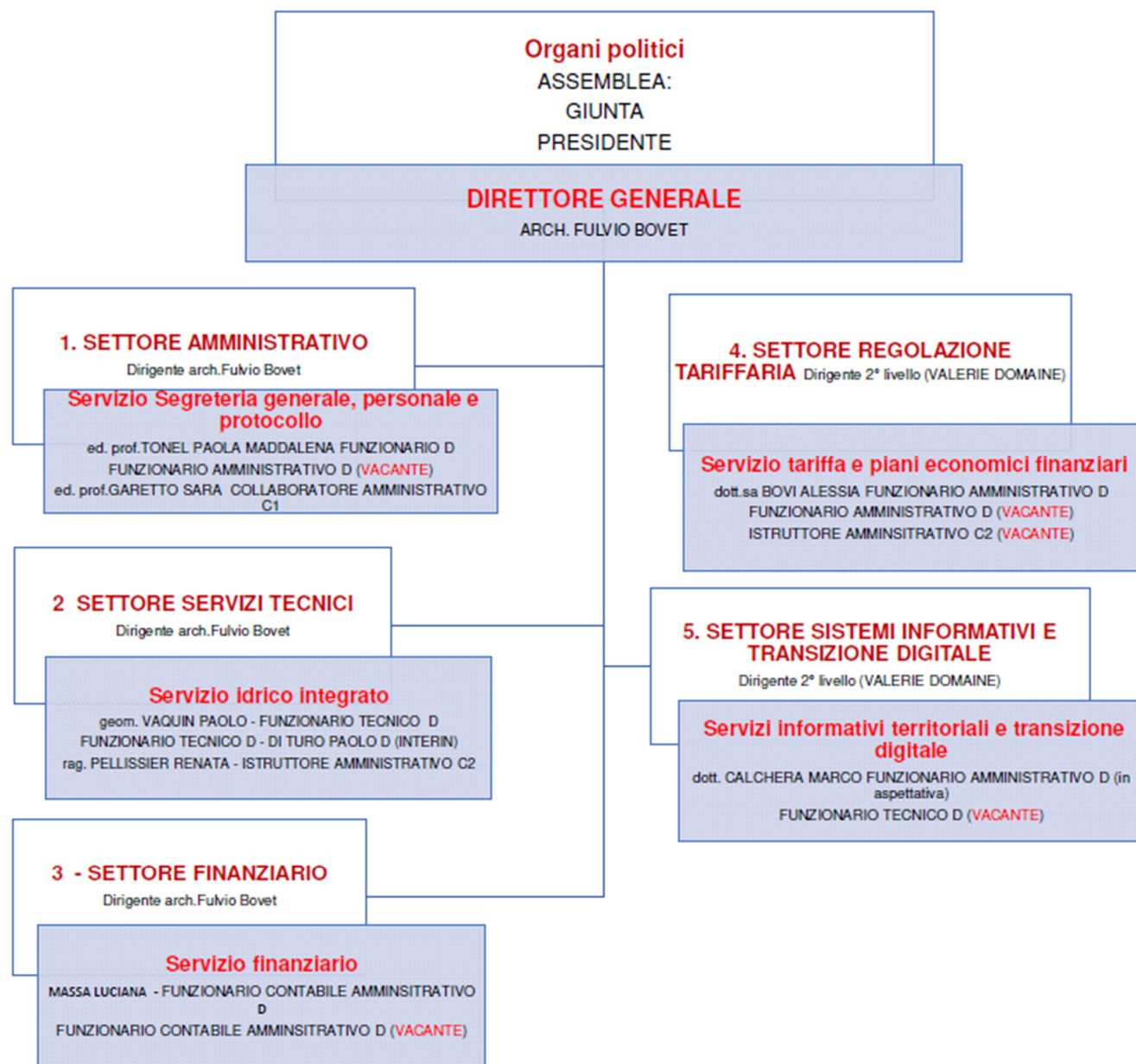
- i risultati attesi in termini di obiettivi generali e specifici, programmati in coerenza con i documenti di programmazione finanziaria adottati da ciascuna amministrazione (art. 3, comma 1, lettera a) n. 1);
- gli obiettivi di valore pubblico generato dall'azione amministrativa, inteso come l'incremento del benessere economico, sociale, educativo, assistenziale, ambientale, a favore dei cittadini e del tessuto produttivo (art. 3, comma 1, lettera a) n. 4).

Per gli interventi e le azioni, incluse le modalità e le misure, necessarie programmate nella sottosezione Valore pubblico, si rinvia alla sottosezione Valore pubblico medesima.

## Organigramma

Le disposizioni di legge e di Regolamento interno, per la formazione dell'organigramma, restituiscono la rappresentazione grafica di seguito riportata. L'Ente è organizzato nelle unità organizzative evidenziate nell'organigramma medesimo, e l'articolazione di tali unità tiene conto che, nell'attuale contesto di evoluzione e innovazione organizzativa e gestionale, la struttura organizzativa si deve poter adattare alle dinamiche di flessibilità e innovazione per rispondere ai primari bisogni di:

- semplificazione e snellimento della struttura organizzativa anche attraverso il riordino delle competenze degli uffici per eliminare eventuali duplicazioni;
- digitalizzazione dei processi;
- innovazione dell'organizzazione del lavoro;
- innovazione dei modelli gestionali.



## Livelli di responsabilità organizzativa, fasce e profili di ruolo, ampiezza media delle unità' organizzative

I livelli di responsabilità organizzativa, le fasce i profili di ruolo nonché l'ampiezza media delle unità' organizzative sono contenute nel BOX sottoindicato.

Livelli di responsabilità organizzativa, fasce per la gradazione delle posizioni dirigenziali e simili

<b>Unita' organizzativa</b>	<b>Livelli responsabilita' organizzativa</b>	<b>N. Fasce di gradazione posizioni dirigenziali/PO</b>	<b>Rappresentazione profili di ruolo come da LG art.6 ter,c.1 D.Lgs. 165/2001 (nuovi profili professionali anche per sostenere la transizione digitale ed ecologica)</b>	<b>Nr. dipendenti al 31.12 anno precedente</b>
1 - Direzione Generale	Dirigente	Primo livello fascia A	Struttura organizzativa di primo livello	6
2 - Segreteria generale, personale, protocollo	Dirigente	Primo livello fascia A	Struttura organizzativa di primo livello	2
3 - Servizio finanziario	Dirigente	Primo livello fascia A	Struttura organizzativa di primo livello	1
4 - Settore servizi tecnici	Dirigente	Primo livello fascia A	Struttura organizzativa di primo livello	3
5 - Settore regolazione tariffaria	Dirigente	Secondo livello fascia B	Struttura organizzativa di secondo livello	2
6 - Settore sistemi informativi e transizione digitale	Dirigente	Secondo livello fascia B	Struttura organizzativa di secondo livello	1

## Specificita' del modello organizzativo

Le specificita' del modello organizzativo sono descritte nel BOX sotto riportato.

## Descrizione

### BIM - E.G.A. SERVIZIO IDRICO

Quale Consorzio ed EGA (ente di governo d'ambito) del servizio idrico integrato per la definizione dei fabbisogni quantitativi si possono utilizzare due dei criteri indicati dalle linee guida:

- analisi basate su fabbisogni standard definiti a livello di funzioni omogenee per la definizione dei fabbisogni del settore;
- analisi predittive sulle cessazioni di personale;
- analisi sulle dotazioni organiche storiche.

Per la definizione dei fabbisogni qualitativi si puo' invece fare riferimento:

- ai processi, funzioni o attività da esercitare in forma associata;
- alle professioni che servono per garantire l'espletamento dei processi, ricorrendo alla classificazione delle categorie del comparto unico regionale (Allegato B dell'Accordo del Testo unico delle disposizioni contrattuali economiche e normative delle categorie del comparto unico della Valle d'Aosta) o particolari professionalità.

Per quanto riguarda la descrizione delle funzioni assegnati al BIM/EGA si rileva in via sintetica quanto segue.

Il Consorzio dei Comuni della Valle d'Aosta - Bacino Imbrifero Montano è un "Consorzio obbligatorio" fra i Comuni della Valle d'Aosta, costituito ai sensi della legge 27 Dicembre 1953 n. 959 con lo scopo preciso di riscuotere ed impiegare i sovracani dovuti dai concessionari di grandi derivazioni d'acqua per la produzione di forza motrice, i cui impianti sono situati nel bacino imbrifero montano della Dora Baltea.

la Legge regionale 30 maggio 2022, n. 7: "Nuova disciplina dell'organizzazione del servizio idrico integrato. Modificazioni alla legge regionale 7 dicembre 1998, n. 54, alla legge regionale 30 marzo 2015, n. 4, e alla legge regionale 22 dicembre 2021, n. 35." come visto, prevede che il Consorzio dei Comuni della Valle d'Aosta ricadenti nel Bacino imbrifero montano della Dora Baltea (BIM) esercita le funzioni di governo del sistema idrico integrato, anche mediante l'affidamento ad un gestore unico del servizio esercitando sul medesimo un controllo analogo;

all'EGA sono inoltre affidati compiti amministrativi rilevanti tra i quali si segnala:

- approvare la tariffa;
- tenere i rapporti con l'Autorita' di Regolazione per Energia Reti e Ambiente (ARERA);
- gestire le risorse finanziarie per l'attuazione dei programmi di intervento nel settore dei servizi idrici;
- definire i criteri per l'utilizzo e la gestione dei fondi derivanti dalle componenti aggiuntive della tariffa di competenza regionale;
- realizzare il Sistema informativo del servizio idrico integrato (SISII), coordinato con il sistema delle conoscenze territoriali (SCT), al quale partecipano e collaborano, condividendone i dati, tutti i soggetti a diverso titolo coinvolti nel servizio idrico integrato.

PROFESSIONALITÀ.



Nell'ambito dei profili professionali a cui l'Ente fa ricorso, certamente è da richiamare la declaratoria prevista dal Testo unico delle disposizioni contrattuali economiche e normative del comparto unico delle categorie, sottoscritto in data 13.12.2010.

C1 conoscenze tecniche di base utili allo svolgimento dei compiti assegnati, responsabilità di risultati preparazione professionale specializzata nel campo amministrativo, tecnico contabile e di vigilanza, autonomia operativa secondo istruzioni di massima

C2 adeguate conoscenze ed esperienze acquisite, attività di natura amministrativa, tecnico-contabile e di vigilanza coordinamento, direzione ove previsto, di unità organiche interne autonomia operativa che si manifesta nella individuazione e nella scelta delle procedure e delle tecniche più idonee alla soluzione delle concrete situazioni di lavoro e responsabilità dei risultati

D svolgono funzioni di direzione, di coordinamento e controllo di attività di rilevante importanza cognizioni di tipo pluri-specialistico e di livello elevato la cui base teorica è acquisibile tramite il conseguimento di un titolo di studio di laurea breve o diploma di laurea attività di natura tecnica, amministrativa, contabile e socio assistenziale, consistente nella istruttoria formale di atti e provvedimenti, criticità operative di elevata complessità organizzazione di attività, direzione coordinamento di unità operative o unità di livello non dirigenziale relazioni sia interne, di natura negoziale e complessa, gestite anche tra strutture diverse da quelle di appartenenza, sia esterne, autonomia operativa nell'ambito di prescrizioni generali

PPO Le particolari posizioni organizzative, attribuibili a dipendenti di Categoria "D", si connotano, oltre che per quanto già previsto per detta categoria, per l'ulteriore specificità consistente nello svolgimento delle funzioni di direzione, coordinamento e vigilanza di insiemi di unità operative o unità di livello non dirigenziale e che si caratterizzano per l'elevato grado di responsabilità, di autonomia gestionale ed organizzativa, per l'elevata quantità di risorse finanziarie, di personale e strumentali gestite.

## CONTENUTO SINTETICO E DESCRITTIVO DELLE ATTIVITÀ PROGRAMMATE PER IL TRIENNIO 2023 - 2025

In questa sottosezione sono indicati, secondo le più aggiornate Linee Guida POLA nonché in coerenza con la definizione degli istituti del lavoro agile stabiliti dalla contrattazione collettiva nazionale, la strategia e gli obiettivi di sviluppo di modelli di organizzazione del lavoro, legati allo sviluppo di modelli innovativi, anche da remoto (es. lavoro agile e telelavoro), adottati dall'amministrazione. A tale fine, i contenuti della sottosezione tengono conto:

- 1) della necessità che lo svolgimento della prestazione di lavoro in modalità agile non pregiudichi in alcun modo o riduca la fruizione dei servizi a favore degli utenti;
- 2) della necessità di garantire un'adeguata rotazione del personale che può prestare lavoro in modalità agile, assicurando la prevalenza, per ciascun lavoratore, dell'esecuzione della prestazione lavorativa in presenza;
- 3) della necessità di adottare ogni adempimento al fine di dotare l'amministrazione di una piattaforma digitale o di un cloud o, comunque, di strumenti tecnologici idonei a garantire la più assoluta riservatezza dei dati e delle informazioni che vengono trattate dal lavoratore nello svolgimento della prestazione in modalità agile.

In particolare, la sottosezione identifica:

- le condizionalità e i fattori abilitanti (misure organizzative, piattaforme tecnologiche, competenze professionali);
- gli obiettivi all'interno dell'amministrazione, con specifico riferimento ai sistemi di misurazione della performance;
- i contributi al miglioramento delle performance, in termini di efficienza e di efficacia (es. qualità percepita del lavoro agile; riduzione delle assenze, customer/user satisfaction per servizi campione).

## Assenza modalità che pregiudicano la fruizione dei servizi a favore degli utenti

Lo svolgimento della prestazione di lavoro in modalità agile, da attuare nel triennio 2023 – 2025, potrebbe pregiudicare o ridurre la fruizione dei servizi a favore degli utenti del BIM. Tale rischio va neutralizzato attraverso la previsione di misure e azioni idonee a garantire un livello prestazionale di qualità.

<b>Misure e azioni per evitare che lo svolgimento della prestazione di lavoro in modalità agile pregiudichi o riduca la fruizione dei servizi a favore degli utenti</b>
- Misura gestionale - Azione: monitorare il benessere del lavoratore e l'utilità dell'Ente
- Misura organizzativa - Azione: rimodulare l'orario di lavoro e prevedere le fasce di reperibilità
- Misura gestionale - Azione: disciplinare l'autonomia nell'organizzazione del lavoro
- Misura di formazione - Azione: formare i dipendenti in ordine alla responsabilizzazione sui risultati
- Misura organizzativa - Azione: organizzare le tecnologie digitali che consentano e favoriscano il lavoro agile
- Misura di formazione - Azione: formare i dipendenti per generare una cultura organizzativa basata sulla collaborazione e sulla riprogettazione di competenze e comportamenti
- Misura organizzativa - Azione: programmare, coordinare, monitorare, adottare azioni correttive nell'organizzare il lavoro agile
- Misura organizzativa - Azione: attuare logica di "change management" (gestione del cambiamento organizzativo) per valorizzare al meglio le opportunità rese disponibili dalle nuove tecnologie
- Misura di formazione

- Azione: formare i dipendenti ad una cultura organizzativa basata sui risultati, capace di generare autonomia e responsabilita' nelle persone, di apprezzare risultati e merito di ciascuno
- Misura regolatoria - Azione: adeguare i sistemi di monitoraggio e controllo interno, individuando specifici indicatori per la verifica dell'impatto sull'efficacia e sull'efficienza dell'azione amministrativa, nonchè sulla qualita' dei servizi erogati
- Misura regolatoria - Azione: fornire informativa sindacale

## Rotazione del personale e criterio di prevalenza, per ciascun lavoratore, dell'esecuzione della prestazione lavorativa in presenza

La flessibilita' lavorativa e la maggiore autonomia attraverso la modalita' agile producono benefici nei lavoratori a fronte dei quali è necessario che l'Ente assicuri la rotazione del personale, fermo restando il criterio di prevalenza del lavoro in presenza. A tale fine, l'Ente programma le misure e azioni organizzative necessarie alla rotazione e all'effettiva attuazione del criterio suddetto.

Flessibilita' lavorativa	Misure e azioni
Rotazione	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Misura organizzativa - Azione: individuare la percentuale dei lavoratori che possono avvalersi del lavoro agile</li> <li>- Misura di formazione - Azione: formare i dipendenti in ordine agli istituti del lavoro agile e della rotazione</li> <li>- Misura organizzativa - Azione: diffondere circolari e istruzioni illustrative della rotazione nell'ambito del lavoro agile</li> </ul>
Criterio di prevalenza	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Misura organizzativa - Azione: identificare i processi e i procedimenti per i quali va garantita la prevalenza della prestazione in presenza</li> <li>- Misura regolatoria - Azione: adottare gli atti organizzativi necessari per garantire la prevalenza della prestazione in presenza</li> <li>- Misura regolatoria - Azione: fornire informativa sindacale</li> <li>- Misura organizzativa - Azione: analizzare i carichi di lavoro per i processi e procedimenti idonei al lavoro agile</li> </ul>

## Condizionalita' e fattori abilitanti

Per condizioni abilitanti si intendono i presupposti che aumentano la probabilità di successo di una determinata misura organizzativa.

Secondo la Direttiva n. 3 del 2017 PCM, nel caso del lavoro agile costituisce presupposto generale e imprescindibile l'orientamento dell'Ente ai risultati nella gestione delle risorse umane, e livelli dello stato di salute dell'Ente, funzionali all'implementazione del lavoro agile. A tal fine l'Ente procede ad un'analisi preliminare del suo stato di salute, al fine di individuare eventuali elementi critici che possono ostacolare l'implementazione del lavoro agile, oltre che di eventuali fattori abilitanti che potrebbero favorirne il successo. In particolare, l'Ente valuta i seguenti dati.

1. **Salute organizzativa:** la valutazione viene effettuata attraverso la mappatura dei processi, finalizzata all'individuazione di quelli che possono essere svolti secondo le modalità di lavoro agile. Per tali processi, la mappatura va implementata con i dati relativi all'organizzazione reale del lavoro come indicato nella Matrice del BOX di seguito riportato. L'elenco dei processi che possono essere svolti con modalità di lavoro agile è contenuto nella matrice seguente "Processi POLA".

Processo che può essere svolto secondo le modalità di lavoro agile: da definire nel triennio 2023 - 2025
Dati rilevanti per salute organizzativa
Modalità che si stabiliscono all'interno dei gruppi e le subculture (ad esempio le consuetudini agli orari e ai ritmi di lavoro, la presenza di gruppi informali, ecc.)
Tipo di prestazione e di interazione richieste (es. attività intellettuali fondate sulla concentrazione o Sull'elaborazione di proposte, di tipo comunicativo o collaborativo), nonché in ragione dello spazio fisico più idoneo a svolgerle, con conseguente pesatura del grado di mobilità delle stesse ai fini di un corretto svolgimento, attraverso un'analisi combinata dei fattori rilevanti
Benessere organizzativo (per comprendere l'impatto che l'introduzione del lavoro agile può avere sulle dinamiche relazionali, sia verticali che orizzontali, tra i membri dell'amministrazione)

2. **Salute professionale:** la valutazione viene effettuata attraverso la rilevazione sia delle competenze direzionali (capacità di programmazione, coordinamento, misurazione e valutazione, attitudine verso l'innovazione e l'uso delle tecnologie digitali), sia delle competenze del personale e dei relativi bisogni formativi. In particolare, vengono rilevati i dati del numero di lavoratori in possesso di determinate competenze che possono facilitare l'implementazione e la diffusione del lavoro agile, in primo luogo competenze organizzative (capacità di lavorare per obiettivi, per progetti, per processi, capacità di autorganizzarsi) e competenze digitali (capacità di utilizzare le tecnologie). Ove le competenze abilitanti non siano sufficientemente diffuse, l'Ente progetta adeguati percorsi di formazione. La Matrice del BOX di seguito riportato illustra i dati che l'Ente utilizza per la rilevazione delle competenze. L'elenco dei processi che possono essere svolti con modalità di lavoro agile è contenuto nell'ALLEGATO "Competenze POLA"

## Competenze POLA

Dati rilevanti per salute professionali	N.
Lavoratori in possesso di competenze direzionali (capacita' di programmazione, coordinamento, misurazione e valutazione, attitudine verso l'innovazione e l'uso delle tecnologie digitali)	2
Lavoratori in possesso di competenze che possono facilitare l'implementazione e la diffusione del lavoro agile, in primo luogo competenze organizzative (capacita' di lavorare per obiettivi, per progetti, per processi, capacita' di autorganizzarsi) e competenze digitali (capacita' di utilizzare le tecnologie)	1
Lavoratori da formare per acquisire le competenze necessarie al del lavoro agile	8

3. **Salute digitale:** la valutazione viene effettuata con riferimento al possesso o allo sviluppo dei seguenti elementi:

- disponibilita' di accessi sicuri dall'esterno agli applicativi e ai dati di interesse per l'esecuzione del lavoro, con l'utilizzo di opportune tecniche di criptazione dati e VPN;
- funzioni applicative di "conservazione" dei dati/prodotti intermedi del proprio lavoro per i dipendenti che lavorino dall'esterno;
- disponibilita' di applicativi software che permettano alla lavoratrice o al lavoratore nell'ottica del lavoro per flussi, di lavorare su una fase del processo lasciando all'applicativo l'onere della gestione dell'avanzamento del lavoro, nonché dell'eventuale sequenza di approvazione di sottoprodotti da parte di soggetti diversi, nel caso di flussi procedurali complessi con più attori.

L'Ente verifica, altresì, la compatibilita' di soluzioni e sistemi informatici, telematici e di telecomunicazione, attualmente in uso, con gli obiettivi di attuazione dell'agenda digitale, oltre a incrementare la diffusione delle competenze digitali attraverso la rilevazione dei fabbisogni di formazione in ambito digitale e la promozione di interventi formativi mirati.

4. **Salute economico-finanziaria:** la valutazione viene effettuata con riferimento ai costi e agli investimenti, oltre che alle relative fonti di copertura economica e finanziaria, derivanti dai primi tre punti (es. per formazione delle competenze direzionali, organizzative e digitali, per investimenti in supporti hardware e infrastrutture digitali funzionali al lavoro agile, per investimenti in digitalizzazione di procedure amministrative e di processi, di modalità di erogazione dei servizi) e delle relative risorse iscritte in bilancio.

Nel BOX di seguito riportato vengono riepilogati i dati delle condizionalita' e dei fattori abilitanti, con gli indicatori e le leve di miglioramento di salute.

Riepilogo condizionalita' e fattori abilitanti POLA

Risorse	Dimensione	Indicatori salute	Leve di miglioramento salute
Umane	SALUTE ORGANIZZATIVA: adeguatezza dell'organizzazione dell'ente rispetto all'introduzione del lavoro agile. Miglioramento del clima organizzativo	- Parziale presenza di un sistema di Programmazione per obiettivi (annuali, infra annuali) e/o per progetti (a termine) e/o per processi (continuativi)	- Riorganizzazione partecipata - Progettazione e/o implementazione di un sistema di programmazione e controllo per obiettivi e/o per progetti e/o per processi
Umane	SALUTE PROFESSIONALE: adeguatezza dei profili professionali esistenti all'interno dell'ente rispetto a quelli necessari	Competenze direzionali - n. dirigenti-posizioni organizzative che hanno partecipato a corsi di formazione sulle competenze direzionali in materia di lavoro agile n.1 su 2	- Assunzione di nuovi profili mirati - Percorsi di sensibilizzazione e informazione - Percorsi di formazione/aggiornamento di profili esistenti
Strumentali	SALUTE DIGITALE	- Presenza di sistemi di collaboration (es. documenti in cloud) - n. di applicativi consultabili da remoto sul totale degli applicativi presenti = 1 (mail) - n. lavoratori che utilizzano la firma digitale / n. lavoratori totali = 7	- Misure e azioni per la transizione digitale contenute nel Piano di transizione digitale - Semplificazione e digitalizzazione dei processi e dei servizi amministrativi
Economico-finanziarie	SALUTE ECONOMICO-FINANZIARIA	- Presenza di stanziamenti di bilancio per spese di investimenti in digitalizzazione di processi progetti, e modalità erogazione dei servizi)	- Inserimento di stanziamenti, nel bilancio preventivo, per costi e finanziamenti per il lavoro agile

### **Dotazione di una piattaforma digitale o di un cloud o, comunque, di strumenti tecnologici idonei a garantire la piu' assoluta riservatezza dei dati e delle informazioni**

Con riferimento alla dotazione tecnologica per garantire che la prestazione lavorativa in modalità agile garantisca la più assoluta riservatezza dei dati e delle informazioni, vengono in rilievo i dati e le informazioni relative alla salute digitale dell'Ente, in precedenza indicati, e a cui si rinvia.

## Adempimenti al fine di fornire al personale dipendente apparati digitali e tecnologici adeguati alla prestazione di lavoro richiesta

Gli adempimenti funzionali per la dotazione tecnologica al personale dovranno essere definiti nel triennio 2023 – 2025.

### Piano di smaltimento del lavoro arretrato

Tipologia lavoro arretrato	Misure e azioni per lo smaltimento	Programmazione (tempi)
Attività di ricerca, acquisizione, elaborazione ed illustrazione di dati Tempestività della pubblicazione all'albo pretorio degli atti dell'amministrazione Notificazione, catalogazione e archiviazione di atti	- Misura organizzativa - Azione: adottare e attuare adeguata pianificazione dell'arretrato - Misura organizzativa - Azione: automatizzare funzioni e attività dei processi e i procedimenti da smaltire	2025

### Trend e stato di implementazione del lavoro agile

Indicatori stato di implementazione del lavoro agile

Dimensioni	Indicatori
QUANTITA'	% lavoratori agili effettivi / lavoratori agili potenziali
QUALITA' PERCEPITA	% dipendenti in lavoro agile soddisfatti soddisfazione per genere: % donne soddisfatte % uomini soddisfatti

Trend lavoro agile anno 2020

Anno 2020												
Tipo	Gennaio	Febbraio	Marzo	Aprile	Maggio	Giugno	Luglio	Agosto	Settembre	Ottobre	Novembre	Dicembre

Personale in servizio	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4
Personale S.W.	0	0	0	0	3	1	0	0	0	1	3	3
Totale dipendenti	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4
Presenze %	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
% S.W.	0	0	0	0	100	25	0	0	25	0	75	75

Trend lavoro agile anno 2021

Anno 2021												
Tipo	Gennaio	Febbraio	Marzo	Aprile	Maggio	Giugno	Luglio	Agosto	Settembre	Ottobre	Novembre	Dicembre
Personale in servizio	4	4	4	4	4	5	5	4	5	5	5	5
Personale S.W.	3	3	3	3	3	3	2	2	0	0	0	0
Totale dipendenti	4	4	4	4	4	5	5	4	5	5	5	5
Presenze %	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
% S.W.	75	75	75	75	75	60	40	50	0	0	0	0

Trend lavoro agile anno 2022

Anno 2022												
-----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--



Tipo	Gennaio	Febbraio	Marzo	Aprile	Maggio	Giugno	Luglio	Agosto	Settembre	Ottobre	Novembre	Dicembre
Personale in servizio	5	5	5	5	5	5	7	8	8	8	8	8
Personale S.W. in	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Totale dipendenti	5	5	5	5	5	5	7	8	8	8	8	8
Presenze %	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
% S.W.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

## Contributi al miglioramento delle performance, in termini di efficienza e di efficacia

### Lavoro agile e performance organizzativa

La performance organizzativa puo' fare riferimento all'Ente nel suo complesso, e/o al gruppo di lavoro. Essa puo' avere ad oggetto, in linea con quanto previsto dall'art. 8 del d. lgs. 150/2009, risultati di:

- outcome;
- piani/programmi strategici;
- attività/servizi/progetti;
- customer satisfaction;
- capacita' organizzativa.

Gli INDICATORI DI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA sono utili a misurare e valutare il potenziale contributo del lavoro agile al raggiungimento dei risultati.

Servono per misurare l'impatto del lavoro agile sulla performance organizzativa.

Si tratta di INDICATORI che riguardano le DIMENSIONI di:

- efficienza (Produttiva - Economica - Temporale)
- efficacia (Quantitativa- Qualitativa)
- economicita' (Riflesso economico - Riflesso patrimoniale)

Gli indicatori sullo stato di implementazione del lavoro agile costituiscono il punto di partenza per rivedere il Modello organizzativo dell'Ente.

Detti indicatori, in rapporto alle relative dimensioni, sono indicati nel BOX sotto riportato, tenuto conto che, tra i contenuti del POLA, vanno individuati:

- gli strumenti di rilevazione e di verifica periodica dei risultati conseguiti, anche in termini di miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dell'azione amministrativa, della digitalizzazione dei processi, nonché della qualità dei servizi erogati (art. 14 della legge n.124/2015).

#### Indicatori di performance organizzativa

Dimensioni	Indicatori
Efficienza Produttiva	Giorni di assenza/giorni lavorabili mese A anno X-1
Economicità - riflesso economico	Riduzione di costi (es. utenze / anno; stampe / anno; straordinario / anno; ecc.)

## Lavoro agile e performance individuale

Secondo le Linee Guida 2020 sul POLA e Indicatori di performance, dal punto di vista individuale la flessibilità lavorativa e la maggiore autonomia, se ben accompagnata, favoriscono nei lavoratori una percezione positiva dell'equilibrio personale tra vita lavorativa e vita privata, consentendo di ottimizzare il tempo dedicato al lavoro e, contestualmente, la produttività a favore dell'amministrazione, anche in ragione di una maggiore responsabilizzazione derivante dalla diversa organizzazione del lavoro.

Un altro beneficio potenziale è riconducibile ad una riduzione dei livelli di stress, favorita dalla possibilità di lavorare in luoghi diversi dall'ufficio e dall'abitazione e di gestire al meglio il tempo libero.

A fronte di questi potenziali benefici, è necessario monitorare l'effetto del lavoro agile sulle performance dei singoli dipendenti in modo da valutare eventuali azioni di supporto (aumento o riduzione dei giorni di lavoro agile, formazione necessaria, modifica dei processi organizzativi, ecc.).

Le componenti della misurazione e della valutazione della performance individuale rimangono le medesime e devono fare riferimento a

- risultati
- comportamenti.

A) **Rispetto ai risultati**, è necessario fare riferimento a obiettivi individuali o di gruppo/team e relativi indicatori che riguardano:

- la gestione delle attività programmate e i compiti assegnati;
- la declinazione di obiettivi specifici e organizzativi riportati nel Piano della performance e nei diversi strumenti di programmazione, in attività su cui il singolo lavoratore è responsabilizzato.

Gli indicatori di efficacia ed efficienza devono essere misurati dai sistemi di Laddove i sistemi non siano ancora a controllo di gestione. un livello di maturità da consentire tali rilevazioni, il dirigente/funziionario responsabile può avvalersi di dati e informazioni resi disponibili dai diversi sistemi informativi in uso per la gestione delle attività lavorative, al fine di monitorare e ve le attività svolte dal dipendente, comprese quelle in lavoro agile. Il dirigente o funzionario responsabile deve, inoltre, verificare la qualità del lavoro realizzato monitoraggio devono essere oggetto di momenti di incontro. Infine, gli esiti del o e riscontro, formali e informali, tra il dirigente/ funzionario responsabile e il dipendente soprattutto al crescere del numero di giornate di lavoro agile.

B) **Per la valutazione dei comportamenti**, invece, è necessario definire all'interno del Sistema di misurazione e valutazione della performance dell'ente, in maniera chiara e trasparente, le aspettative in coerenza con la posizione ricoperta.

L'attenzione va posta, in particolare, sulle competenze soft che entrano maggiormente in gioco in questa diversa modalità di lavoro quali responsabilità, autorganizzazione/autonomia, comunicazione, orientamento al risultato/compito, problem solving, lavoro di gruppo, capacità di risposta, autosviluppo e orientamento all'utenza, per citarne alcune. La seguente tabella riporta, a mero titolo di esempio e senza alcuna pretesa di esaustività, un'ipotesi di declinazione in comportamenti di alcuni degli item sopra richiamati, distinguendo il personale dirigente da quello non dirigente.

Gli Indicatori di monitoraggio della performance individuale, con riferimento alla dimensione dei RISULTATI, sono indicati nel BOX seguente.

#### Monitoraggio performance individuale

Monitoraggio	Indicatori
RISULTATI	Efficacia qualitativa: - qualità del lavoro svolto (valutazione da parte del superiore o rilevazioni di customer satisfaction sia esterne che interne) nel complesso e con riferimento agli output del lavoro agile, se possibile

Nell'ambito della Performance individuale, per la valutazione dei COMPORTAMENTI, è necessario definire all'interno del Sistema di misurazione e valutazione della performance dell'Ente, le aspettative in coerenza con la posizione ricoperta, tenuto conto che, in questa diversa modalità di lavoro, vengono in considerazione una serie di SOFT SKILL quali, ad esempio,

- responsabilità
- autorganizzazione/autonomia
- comunicazione
- orientamento al risultato/compito
- problem solving
- lavoro di gruppo
- capacità di risposta
- autosviluppo
- orientamento all'utenza.

Il BOX seguente riporta la declinazione in comportamenti di alcuni degli item sopra richiamati, distinguendo il personale dirigente da quello non dirigente.

#### Soft skill POLA

Tipologia	Dirigente/Funzionario Responsabile	Dipendente
-----------	------------------------------------	------------

Comunicazione	-individuazione del canale comunicativo piu' efficace in funzione dello scopo (presenza, e-mail, telefono, video-meeting, ecc.)	- comunicazione efficace attraverso tutti i canali impiegati (frequenza, grado di partecipazione, ecc.)
Responsabilità	-definizione e comunicazione degli obiettivi di UO e degli obiettivi individuali ai dipendenti	-capacita' di auto organizzare i tempi di lavoro - flessibilita' nello svolgimento dei compiti assegnati e nelle modalità di rapportarsi ai colleghi - presenza on line in fasce orarie di contattabilita' da concordare in funzione delle esigenze, variabili, dell'ufficio - disponibilita' a condividere le informazioni necessarie con tutti i membri del gruppo

## Impatti del lavoro agile

Il lavoro agile non si limita a contribuire alla performance organizzativa e alle performance individuali, potendo avere impatti positivi o negativi:

- interni all'Ente: ad esempio impatti sul livello di salute dell'ente, sulla struttura e sul personale (da verificare, ad esempio, attraverso periodiche indagini di clima);
- esterni all'Ente: ad esempio, ad esempio, minore impatto ambientale come conseguenza della riduzione del traffico urbano dato dal minore spostamento casa-lavoro dei propri dipendenti; riduzione di spazi adibiti a uffici nella città; minore impatto ambientale derivante dalla riduzione dell'uso di materiali e risorse (cancelleria e utenze); ripopolamento delle aree periferiche e delle aree interne del territorio con conseguente redistribuzione dei consumi; migliori condizioni di pari opportunità nella gestione del rapporto tra tempi di vita e di lavoro, soprattutto per le donne su cui ricade ancora oggi il maggior carico di cura; non solo in termini di accresciuto benessere legato alle modalità di lavoro, spostando la logica del rapporto dal controllo alla fiducia, dalla mansione all'obiettivo; aumento delle competenze digitali aggregate dell'utenza, diffusione della cultura digitale, riduzione del digital divide.

Senza dimenticare l'impatto di tipo sanitario - in termini di riduzione dei contagi - come è avvenuto durante il COVID-19. Quando si richiamano gli impatti esterni, come nei casi precedentemente elencati, è utile specificare che il contributo della singola amministrazione è parte di una filiera più ampia cui contribuiscono anche altre amministrazioni presenti sul territorio.

Per misurare l'impatto, gli indicatori proposti nei BOX sotto indicati considerano prevalentemente gli impatti positivi che potrebbero derivare dalla diversa modalità di organizzazione del lavoro.

impatti esterni POLA

Dimensioni	Indicatori impatto
------------	--------------------

IMPATTI ESTERNI del lavoro agile: IMPATTO SOCIALE	- POSITIVO per i lavoratori: Work-life balance
IMPATTI ESTERNI del lavoro agile: IMPATTO AMBIENTALE	- POSITIVO per la collettività: minor livello di Emissioni di Co2, stimato su dichiarazione del dipendente rispetto a km casa/lavoro (es. Km risparmiati per dipendenti)
IMPATTI ESTERNI del lavoro agile: IMPATTO ECONOMICO	- POSITIVO per i lavoratori: € risparmiati per riduzione commuting casa-lavoro

impatti interni POLA

Dimensioni	Indicatori impatto
IMPATTI INTERNI del lavoro agile: IMPATTO SULLA SALUTE DELL'ENTE	- POSITIVO per l'ente: miglioramento della salute organizzativa e di clima

## Sviluppo lavoro agile

Al fine di rendere il lavoro agile un'opportunità strutturata per l'Ente e per i lavoratori, l'Ente programma lo sviluppo del lavoro agile, in modo tale che la sua introduzione e implementazione venga effettuata in modo progressivo e graduale.

Sulla base della scelta di progressività e gradualità dello sviluppo del lavoro agile, la programmazione dello sviluppo tramite il POLA, fotografa una baseline e definisce i livelli attesi degli indicatori scelti per misurare:

- le condizioni abilitanti
- l'implementazione del lavoro agile
- i contributi alla performance organizzativa
- gli impatti attesi.

E Ciò, lungo i tre step del programma di sviluppo:

- fase di avvio
- fase di sviluppo intermedio
- fase di sviluppo avanzato.

Si riportano nel BOX seguente gli Indicatori minimi da introdurre e da monitorare.

Dimensioni	Indicatori minimi da introdurre e da monitorare in fase di avvio	Fase di avvio
Condizioni abilitanti del lavoro agile	<p><b>SALUTE ORGANIZZATIVA</b> Coordinamento organizzativo del lavoro agile</p> <p><b>SALUTE PROFESSIONALE</b> Competenze direzionali: 100 % dirigenti/posizioni organizzative che hanno partecipato a corsi di formazione sulle competenze direzionali in materia di lavoro agile nell'ultimo anno Competenze organizzative: 100 % lavoratori agili che hanno partecipato a corsi di formazione sulle competenze organizzative specifiche del lavoro agile nell'ultimo anno</p> <p><b>SALUTE ECONOMICO-FINANZIARIA</b> Investimenti (da definire) in supporti hardware e infrastrutture digitali funzionali al lavoro agile</p> <p><b>SALUTE DIGITALE</b> N. PC (da definire) per lavoro agile</p>	2025
Implementazione lavoro agile	<p><b>INDICATORI QUANTITATIVI</b> % (da definire) lavoratori agili effettivi</p> <p><b>INDICATORI QUALITATIVI</b> Livello di soddisfazione sul lavoro agile di dirigenti/posizioni organizzative e dipendenti, articolato per genere, per età, per stato di famiglia, ecc.</p>	2025
Performance organizzative	<p><b>ECONOMICITÀ</b> Riflesso economico: Riduzione costi</p> <p><b>EFFICIENZA</b></p>	2025

	Produttiva: Diminuzione assenze, Aumento produttività' EFFICACIA Quantitativa: Quantità erogata, Quantità fruita	
Impatti	IMPATTI ESTERNI Economico: per i lavoratori  IMPATTI INTERNI Miglioramento/Peggioramento salute organizzativa	2025

## Azioni positive, pari opportunità e uguaglianza di genere

Il Decreto legge n. 80 del 09/06/2021, all'art. 6, nel disciplinare i contenuti del Piano Integrato di Attività e Organizzazione prevede, alla lettera g), che esso:

- definisca le MODALITÀ e AZIONI finalizzate al pieno rispetto della parità di genere, anche con riguardo alla composizione delle commissioni esaminatrici dei concorsi.

Con riferimento all'ambito programmatico in esame, l'importanza strategica del superamento delle disparità di genere e di ogni forma di discriminazione è dimostrata anche dal Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR), il quale individua la parità di genere come una delle tre priorità trasversali perseguite in tutte le missioni che compongono il Piano.

In relazione a tale contenuto, la presente sottosezione, redatta in forma SINTETICA e RIASSUNTIVA delle AZIONI PROGRAMMATE assorbe il Piano triennale di azioni positive, previsto dall'articolo 48 del decreto legislativo n. 198/2006 (Codice delle pari opportunità tra uomo e donna), e definisce le modalità e le azioni finalizzate al pieno rispetto della parità di genere, e ad eliminare le forme di discriminazione rilevate.

Il Piano delle azioni positive, assorbito nel PIAO, tende ad assicurare, nel loro ambito rispettivo, la rimozione degli ostacoli che, di fatto, impediscono la piena realizzazione di pari opportunità di lavoro e nel lavoro tra uomini e donne. anche al fine di promuovere l'inserimento delle donne nei settori e nei livelli professionali nei quali esse sono sotto rappresentate e favorire il riequilibrio della presenza femminile nelle attività e nelle posizioni gerarchiche ove sussiste un divario fra generi non inferiore a due terzi.

A tale scopo, in occasione tanto di assunzioni quanto di promozioni, a fronte di analoga qualificazione e preparazione professionale tra candidati di sesso diverso, l'eventuale scelta del candidato di sesso maschile è accompagnata da un'esplicita ed adeguata motivazione. I piani di cui al presente articolo hanno durata triennale.

La progettazione delle modalità e azioni presuppone attività conoscitive e di analisi del contesto, e la definizione degli obiettivi strategici, operativi e di performance in materia.

Quanto all'analisi del contesto si rinvia alla sottosezione Rischi corruttivi e trasparenza e Piano dei fabbisogni.

Nel BOX, di seguito riportato, sono elencate le azioni positive associate ai seguenti dati:

- Obiettivo di performance di riferimento
- Azione

- Destinatari
- Parti coinvolte
- Programmazione annuale.

Azioni positive

Obiettivo di performance di riferimento	Azione	Destinatari	Parti coinvolte	Programmazione annuale
	Attuare la formazione sulla tutela antidiscriminatoria e sul benessere organizzativo	Tutti i lavoratori e le lavoratrici	Tutte le unita' organizzative - Tutti lavoratori - Tutte le lavoratrici	2024
	Effettuare eventi formativi/informativi sullo smart working	Tutti i lavoratori e le lavoratrici	Ufficio personale	2023
	Effettuare formazione in materia di pari opportunita'	Tutti i lavoratori e le lavoratrici	Ufficio personale	2025
	Effettuare l'indagine sul clima organizzativo	Tutti i lavoratori e le lavoratrici	Ufficio personale	2025

## 3.2 Piano triennale dei fabbisogni di personale

### Descrizione sintetica delle azioni/attività oggetto di pianificazione

L'Ente ha meno di 50 dipendenti e, conseguentemente, i contenuti della presente sottosezione si applicano con le semplificazioni previste dal D.M. 24 giugno 2022 n. 132 (art. 6 comma 3) e dallo Schema di Piano-Tipo allegato al Decreto medesimo.



Stima dell'evoluzione dei fabbisogni

Anno di assunzione stimato	Categoria	Profilo	Unita'	Modalità di assunzione	Riferimento normativo/presupposto operativo
2023	C	Area degli ISTRUTTORI	1	Concorso pubblico - mobilita'	Deliberazione Assemblea n. 27 del 20/12/2022: "SERVIZIO AMMINISTRATIVO. APPROVAZIONE DEL DOCUMENTO UNICO DI PROGRAMMAZIONE 2023/2025.",
2023	D	Area dei FUNZIONARI ED ELEVATA QUALIFICAZIONE	5	Concorso pubblico - mobilita'	Deliberazione Assemblea n. 27 del 20/12/2022: "SERVIZIO AMMINISTRATIVO. APPROVAZIONE DEL DOCUMENTO UNICO DI PROGRAMMAZIONE 2023/2025.",

## Disciplina nazionale

L'art. 39 (*Disposizioni in materia di assunzioni di personale delle amministrazioni pubbliche e misure di potenziamento e di incentivazione del part-time*) della **Legge 27-12-1997, n. 449** stabilisce che le Pubbliche Amministrazioni: *“al fine di assicurare funzionalità ed ottimizzazione delle risorse per il migliore funzionamento dei servizi in relazione alle disponibilità finanziarie e di bilancio, provvedano alla programmazione triennale del fabbisogno di personale, comprensivo delle unità di cui alla Legge n. 68/1999”*.

L'obbligo di programmazione del fabbisogno del personale è altresì sancito dall'art. 91 *Assunzioni*<sup>1</sup> del **D.Lgs. 18-8-2000 n. 267**, che precisa che la programmazione deve essere finalizzata alla riduzione programmata delle spese del personale.

1 2. Gli enti locali, ai quali non si applicano discipline autorizzatorie delle assunzioni, programmano le proprie politiche di assunzioni adeguandosi ai principi di riduzione complessiva della spesa di personale, in particolare per nuove assunzioni, di cui ai commi 2-bis, 3, 3-bis e 3-ter dell'articolo 39 del decreto legislativo 27 dicembre 1997, n. 449, per quanto applicabili, realizzabili anche mediante l'incremento della quota di personale ad orario ridotto o con altre tipologie contrattuali flessibili nel quadro delle assunzioni compatibili con gli obiettivi della programmazione e giustificate dai processi di riordino o di trasferimento di funzioni e competenze.

Il **D.Lgs. 30-3-2001 n. 165**: *Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche*, come modificato dal D.Lgs. 25-5-2017 n. 75; dispone, inoltre, quanto segue relativamente alla programmazione del fabbisogno di personale <sup>2</sup>:

a) art. 6 – comma 4 – il piano triennale dei fabbisogni, adottato annualmente nel rispetto delle previsioni di cui ai commi 2 (*Allo scopo di ottimizzare l'impiego delle risorse pubbliche disponibili e perseguire obiettivi di performance organizzativa, efficienza, economicità e qualità dei servizi ai cittadini, in coerenza con la pianificazione pluriennale delle attività e della performance*) e 3 (*indica la consistenza della dotazione organica e la sua eventuale rimodulazione in base ai fabbisogni programmati garantendo la neutralità finanziaria della rimodulazione. Resta fermo che la copertura dei posti vacanti avviene nei limiti delle assunzioni consentite a legislazione vigente.*).

c) art. 35 – comma 4 – Le determinazioni relative all'avvio di procedure di reclutamento sono adottate sulla base del piano triennale dei fabbisogni approvato.

Peraltro qui di seguito si riportano anche alcuni passaggi indicati dall'**art. 4 del d.lgs. 75/2017**:

• Il comma 2 prevede che “... *Il piano triennale indica le risorse finanziarie destinate all'attuazione del piano, nei limiti delle risorse quantificate sulla base della spesa per il personale in servizio e di quelle connesse alle facoltà assunzionali previste a legislazione vigente*”;

• Il comma 3 precisa che “*In sede di definizione del piano di cui al comma 2, ciascuna amministrazione indica la consistenza della dotazione organica e la sua eventuale rimodulazione in base ai fabbisogni programmati e secondo le linee di indirizzo di cui all'articolo 6-ter, nell'ambito del potenziale limite finanziario massimo della medesima e di quanto previsto dall'articolo 2, comma 10-bis, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, garantendo la neutralità finanziaria della rimodulazione. Resta fermo che la copertura dei posti vacanti avviene nei limiti delle assunzioni consentite a legislazione vigente*”.

Il principio contabile applicato concernente la programmazione di bilancio prevede che all'interno della Sezione Operativa del Documento Unico di Programmazione (DUP) sia contenuta anche la programmazione del fabbisogno di personale a livello triennale e annuale.

Infatti in merito alla programmazione del fabbisogno di personale, l'allegato n. 4/1 al D.Lgs. n. 118/2011 (punto 8.2), stabilisce che il **Piano triennale del fabbisogno di personale** rientra nel contenuto minimo della Sezione Operativa (SeO) di tale strumento.

Questo, anche alla luce delle “*Linee di indirizzo per la predisposizione dei piani dei fabbisogni di personale da parte delle amministrazioni pubbliche*”, approvate con Decreto del Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione in data 8/5/2018 (vedi circolare Personale 18 maggio 2018), nonché delle nuove indicazioni in merito al DUP semplificato per i Comuni di minori dimensioni demografiche, introdotte dal Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 18/05/2018.

Per la definizione del piano le “*Linee di indirizzo per la predisposizione dei piani dei fabbisogni di personale da parte delle PA*” emanate dal Ministero portano a dire che “**gli enti locali dovranno partire dall'ultima dotazione organica formalmente approvata prima delle linee guida, traducendola in oneri finanziari complessivi e verificando, in ogni caso, come la spesa complessiva, comprensiva anche del personale flessibile, dei fondi decentrati e degli altri oneri posti a bilancio che ne qualifichino la spesa di personale, non sia maggiore del limite massimo assentibile**” indicato dall'art. 1, comma 557, della legge finanziaria 2007 L. 11-12-2016 n. 232, dove il limite è rappresentato dalla spesa media sostenuta nel triennio 2011-2013 e non potrà mai essere superiore a detto limite.

Il piano dei fabbisogni di personale:

---

3. Gli enti locali che non versino nelle situazioni strutturalmente deficitarie possono prevedere concorsi interamente riservati al personale dipendente, solo in relazione a particolari profili o figure professionali caratterizzati da una professionalità acquisita esclusivamente all'interno dell'ente.

4. Per gli enti locali le graduatorie concorsuali rimangono efficaci per un termine di tre anni dalla data di pubblicazione per l'eventuale copertura dei posti che si venissero a rendere successivamente vacanti e disponibili, fatta eccezione per i posti istituiti o trasformati successivamente all'indizione del concorso medesimo.

2 Art. 1 - Le disposizioni del presente decreto costituiscono principi fondamentali ai sensi dell'articolo 117 della Costituzione. Le Regioni a statuto ordinario si attengono ad esse tenendo conto delle peculiarità dei rispettivi ordinamenti. I principi desumibili dall'articolo 2 della legge 23 ottobre 1992, n. 421, e successive modificazioni, e dall'articolo 11, comma 4, della legge 15 marzo 1997, n. 59, e successive modificazioni ed integrazioni, costituiscono altresì, per le Regioni a statuto speciale e per le province autonome di Trento e di Bolzano, **norme fondamentali di riforma economico-sociale della Repubblica**.

- va pubblicato, come da indicazioni ministeriali, sul sito internet istituzionale in “*Amministrazione trasparente*”, nell’ambito degli “Obblighi di pubblicazione concernenti la dotazione organica ed il costo del personale con rapporto di lavoro a tempo indeterminato” di cui all’art. 16 del D.Lgs. n. 33/2013, unitamente al Conto annuale del personale.
- va inviato alla Ragioneria Generale dello Stato attraverso il nuovo modulo denominato “PIANO DEI FABBISOGNI”, presente in SICO, ai sensi dell’art. 6-ter del D.Lgs. n. 165/2001, come introdotto dal D.Lgs. n. 75/2017, secondo le istruzioni previste nella circolare RGS n. 18/2018 (vedi circolari Personale 1 giugno 2018 e 8 giugno 2018).

Si richiama infine il **DECRETO 8 maggio 2018**: “Linee di indirizzo per la predisposizione dei piani dei fabbisogni di personale da parte delle amministrazioni pubbliche.”

L’art. 1 chiarisce che il decreto, ai sensi dell’art. 6 -ter, comma 1, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, è volto ad orientare le pubbliche amministrazioni nella predisposizione dei rispettivi piani dei fabbisogni di personale.

## Disciplina regionale

In questo contesto ricade la **legge regionale 23 luglio 2010, n. 22** “Nuova disciplina dell'organizzazione dell'Amministrazione regionale e degli enti del comparto unico della Valle d'Aosta. Abrogazione della legge regionale 23 ottobre 1995, n. 45, e di altre leggi in materia di personale” che va a regolamentare l’organizzazione del personale del comparto unico della Valle d’Aosta. In particolare l’art. 41 prevede che:

*“L'assunzione a tempo indeterminato del personale degli enti di cui all'articolo 1, comma 1, avviene sulla base di programmi annuali, che costituiscono articolazione del documento di programmazione triennale del fabbisogno, mediante procedure selettive volte all'accertamento della professionalità richiesta, che garantiscono l'accesso dall'esterno.”.*

In particolare la legge regionale n. **22/2010**:

- all’art. 40, comma 2, stabilisce che ogni ente adotta un piano di programmazione triennale aggiornato annualmente nel quale è definito il fabbisogno di personale e dei relativi posti della dotazione organica da ricoprire a tempo indeterminato, attraverso la coordinata attuazione dei processi di mobilità e di reclutamento;
- all’art. 41, comma 1, stabilisce che l'assunzione a tempo indeterminato del personale degli enti locali avviene sulla base di programmi annuali, che costituiscono articolazione del documento di programmazione triennale del fabbisogno, mediante procedure selettive volte all'accertamento della professionalità richiesta, che garantiscono l'accesso dall'esterno;
- all’art. 41, comma 3, stabilisce che, prima di procedere all'espletamento di procedure selettive pubbliche per la copertura di posti vacanti della dotazione organica, sia verificata l'assenza di personale in disponibilità iscritto negli elenchi di cui all'articolo 44, comma 2, della medesima legge, utilmente ricollocabile;
- all’art. 43, comma 1, stabilisce che i provvedimenti di organizzazione, nel rispetto del contratto collettivo regionale di lavoro e con l'obiettivo di perseguire l'ottimale distribuzione delle risorse umane, la loro riconversione e l'arricchimento professionale, disciplinano i criteri e le modalità per l'attuazione della mobilità interna e tra gli enti di cui all'articolo 1, comma 1 della legge, senza oneri aggiuntivi per i rispettivi bilanci, garantendo pubblicità e trasparenza nelle relative procedure, definite da apposito accordo collettivo, anche al fine di assicurare il riequilibrio tra carenze ed eccedenze di organico e la ricollocazione di personale con riduzione di capacità lavorativa certificata dai competenti organi sanitari;

- all'art. 45, comma 1, stabilisce che la mobilità può essere attuata anche attraverso l'istituto del comando, limitatamente a posti vacanti della dotazione organica degli enti di cui all'articolo 1, comma 1, da e verso altri enti pubblici, su richiesta motivata dell'ente e previo assenso del dipendente interessato;
- all'art. 45, comma 6ter, stabilisce che per le esigenze derivanti dall'esercizio in forma associata delle funzioni e dei servizi comunali e con le modalità di cui al comma 6 del medesimo articolo, può inoltre essere disposto, d'intesa tra gli enti interessati, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica regionale, il distacco, anche a tempo parziale di tipo verticale, di personale da e verso gli enti locali, per un periodo di tempo non inferiore alla durata delle relative convenzioni.
- all'art. 73 quinquies stabilisce che ogni ente individua, nell'ambito della programmazione triennale del fabbisogno delle risorse umane, i posti di lavoro telelavorabili e il numero massimo di progetti individuali attivabili;
- all'art. 73 septies, stabilisce che gli enti promuovono le attività di lavoro agile come definito all'art. 73 octies<sup>3</sup> e ne diffondono la conoscenza tra i loro dipendenti.

Il settore è inoltre disciplinato dal **Regolamento regionale 12 febbraio 2013, n. 1**: Nuove disposizioni sull'accesso, sulle modalità e sui criteri per l'assunzione del personale dell'Amministrazione regionale e degli enti del comparto unico della Valle d'Aosta. Abrogazione del regolamento regionale 11 dicembre 1996, n. 6.

Il Regolamento stabilisce:

- all' art. 2 (Individuazione del fabbisogno), che in applicazione dell'articolo 40, comma 2, della l.r. 22/2010, gli enti di cui all'articolo 1 adottano un piano di programmazione triennale del fabbisogno di personale e che entro il 1° marzo di ogni anno adottano gli atti necessari al fine di predisporre l'aggiornamento annuale del piano stesso.
- all' art. 2 (Individuazione del fabbisogno) che entro il 15 marzo di ogni anno, gli enti locali provvedono a trasmettere alla struttura regionale competente in materia di programmazione del fabbisogno di risorse umane gli atti necessari per l'avvio delle procedure selettive uniche.

Per definire il fabbisogno di personale è inoltre utile richiamare il Testo Unico delle disposizioni contrattuali economiche e normative delle categorie del comparto unico della Valle d'Aosta, sottoscritto in data 13 dicembre 2010, nonché gli articoli 45 e 46, comma 1, della L.R. 54/98, ai sensi dei quali gli enti locali provvedono alla determinazione delle proprie dotazioni organiche e disciplinano l'ordinamento generale degli uffici e dei servizi, in base a criteri di autonomia, flessibilità, funzionalità ed economicità di gestione e secondo principi di professionalità e responsabilità.

Con **legge regionale 29 marzo 2021, n. 4**: *“Disposizioni urgenti per garantire la tempestiva copertura dei posti di segretario degli enti locali a seguito della rideterminazione degli ambiti territoriali sovracomunali effettuata ai sensi dell'articolo 3 della legge regionale 21 dicembre 2020, n. 15. Riorganizzazione amministrativa del Consorzio dei Comuni della Valle d'Aosta ricadenti nel Bacino imbrifero montano della Dora Baltea (BIM). Modificazioni di leggi regionali”*, sono state infine apportate ulteriori modificazioni all'assetto del BIM in particolare:

- LA LEGGE ha previsto che il reclutamento di personale da parte del medesimo Consorzio è escluso, per l'anno 2021, dai limiti assunzionali. (Art. 4, c. 1)

---

<sup>3</sup> Art. 73 octies: Per lavoro agile si intende l'esecuzione della prestazione lavorativa da parte del dipendente senza precisi vincoli di orario o di luogo di lavoro, con il possibile utilizzo di strumenti tecnologici per lo svolgimento dell'attività lavorativa. La prestazione lavorativa è eseguita sia all'interno dei locali dell'ente sia all'esterno senza postazione fissa, entro i soli limiti di durata massima dell'orario di lavoro giornaliero e settimanale, derivanti dalla legge e dalla contrattazione collettiva.

Con **Legge regionale 22 dicembre 2021, n. 35**: *“Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale della Regione autonoma Valle d’Aosta/Vallée d’Aoste (Legge di stabilità regionale per il triennio 2022/2024). Modificazioni di leggi regionali.”*, in considerazione della necessità di prevedere tempistiche adeguate alla riorganizzazione del Consorzio, l’articolo 11 (disposizione in materia di assunzione degli enti locali) ha disposto, al comma 3:

- *“3. Al fine di permettere una riorganizzazione amministrativa del Consorzio dei Comuni della Valle d’Aosta ricadenti nel Bacino imbrifero montano della Dora Baltea (BIM) il reclutamento di personale da parte del medesimo Consorzio è escluso, per l’anno 2022, dai limiti assunzionali di cui al presente articolo.”*

**Analoga disposizione è prevista all’Art. 11 (Disposizioni in materia di assunzioni negli enti locali) del Disegno di legge regionale n. 82: Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale della Regione autonoma Valle d’Aosta/Vallée d’Aoste (Legge di stabilità regionale per il triennio 2023/2025). Modificazioni di leggi regionali presentato dalla Giunta regionale il 2 novembre 2022.**

## **Programmazione 2023-2025**

La programmazione contenuta nel DUP ha avuto attuazione anche a seguito delle modifiche apportate dalla lr 4/2021 e dalla lr 35/2021 nel percorso di riorganizzazione del BIM in qualità di ente di governo d’ambito (EGA), competenza ad esso attribuita da diverse disposizioni normative (lr 54/1998; lr 27/1999; lr 17/2015; lr 24/2016), ed infine confermata nel nuovo testo normativo approvato dal Consiglio regionale che costituisce una riforma profonda del sistema regionale sul servizio idrico ovvero la **Legge regionale 30 maggio 2022, n. 7** : *“Nuova disciplina dell’organizzazione del servizio idrico integrato. Modificazioni alla legge regionale 7 dicembre 1998, n. 54, alla legge regionale 30 marzo 2015, n. 4, e alla legge regionale 22 dicembre 2021, n. 35.”* .

Il BIM in qualità di EGA ha provveduto a realizzare un percorso politico – amministrativo rilevante approvando il Piano d’ambito, costituendo i nuovi organi dell’EGA (Presidente, Giunta e Assemblea), approvando lo Statuto ed i Regolamenti di funzionamento degli organi stessi.

L’EGA ha provveduto a focalizzare, nelle relazioni al Ministero per la transizione ecologica, la situazione sulla gestione nella nostra Regione giungendo a dichiarare salvaguardate le gestioni comunali in essere fino all’affidamento al nuovo gestore.

La forma di gestione scelta dall’Assemblea nel modello di società in house e le relative motivazioni che sono state trasmesse al Ministero, ad ARERA e alla Corte dei Conti, si è concretizzata nella costituzione della società in house Société des eaux valdôtaines s.r.l. (SEV).

È al momento in corso il procedimento per l’individuazione dell’amministratore unico e del revisore della società.

Con l’approvazione della lr 7/2022 all’EGA sono affidati i seguenti compiti:

- a) attuare le direttive, gli indirizzi e la pianificazione regionale per la tutela e la gestione delle acque per gli ambiti di competenza;
- b) riordinare i servizi e definire gli obiettivi di qualità del servizio idrico integrato;

- c) predisporre, approvare e aggiornare il Piano d'Ambito di cui all'articolo 149 del d.lgs. 152/2006;
- d) trasmettere il Piano d'Ambito e i relativi aggiornamenti, ai sensi dell'articolo 149, comma 6, del d.lgs. 152/2006;
- e) individuare, nel rispetto del Piano d'Ambito e del principio di unicità della gestione, la forma di gestione, provvedendo, conseguentemente, all'affidamento del servizio, ai sensi dell'articolo 149bis del d.lgs. 152/2006;
- f) predisporre la convenzione di gestione per la regolazione dei rapporti tra l'EGA e il soggetto gestore, ai sensi dell'articolo 151 del d.lgs. 152/2006;
- g) predisporre il piano economico-finanziario;
- h) approvare la tariffa;
- i) tenere i rapporti con l'Autorità di Regolazione per Energia Reti e Ambiente (ARERA);
- j) gestire le risorse finanziarie per l'attuazione dei programmi di intervento nel settore dei servizi idrici;
- k) definire i criteri per l'utilizzo e la gestione dei fondi derivanti dalle componenti aggiuntive della tariffa di competenza regionale;
- l) realizzare il Sistema informativo del servizio idrico integrato (SISII), coordinato con il sistema delle conoscenze territoriali (SCT), al quale partecipano e collaborano, condividendone i dati, tutti i soggetti a diverso titolo coinvolti nel servizio idrico integrato;
- m) svolgere ogni altra funzione a esso attribuita dalla Regione.

La prima decisione della Giunta del BIM per poter assicurare questa riorganizzazione era stata assunta con la **deliberazione consorziale n. 36, del 27 maggio 2021: “VARIAZIONE PIANTA ORGANICA PERSONALE DIPENDENTE DEL CONSORZIO “**, con la quale la Giunta aveva deciso una prima variazione alla pianta organica del Consorzio prevedendo l’istituzione di una figura dirigenziale di primo livello come previsto all’art. 16 della LR 22/2010.

Tale variazione della pianta organica è apparsa prioritaria, a seguito della propria **deliberazione n. 24, in data 31 marzo 2021** con la quale veniva approvato il documento “Servizio Idrico Integrato 2021” presentato dal Presidente del Consorzio relativa alle funzioni da assicurare come BIM e alle valutazioni sulla pianta organica del Consorzio.

Con deliberazione della giunta consorziale n. 64 del 22 novembre 2021: “Servizi amministrativi. Aggiornamento del piano di fabbisogno del personale.” la Giunta aveva provveduto ad una prima riorganizzazione della struttura amministrativa necessaria a costituire il primo nucleo operativo dell’EGA.

Con deliberazione dell’assemblea n. 19 del 4 ottobre 2022: “*SETTORE AMMINISTRATIVO. APPROVAZIONE DELLA VARIAZIONE DEL FABBISOGNO DI PERSONALE DEL CONSORZIO BIM.*” era stata predisposta la nuova pianta organica.

A seguito di tale variazione l’EGA ha avviato le procedure di mobilità e assunzione mediante le convenzioni per l’assunzione di personale.

## Procedure concorsuali

Alla luce delle disposizioni vigenti il BIM ha provveduto a perfezionare il convenzionamento per l'utilizzo delle graduatorie ai sensi della lr 35/2021, con le Unités ed il comune di Aosta.

Attualmente il BIM è convenzionato inoltre con la Regione.

Al momento attuale le graduatorie di concorsi per l'assunzione del personale delle categorie realizzati nel corso del 2022 risultano esaurite.

## Analisi dei fabbisogni

### Introduzione

Il concetto di fabbisogno di personale<sup>4</sup> implica un'attività di analisi ed una rappresentazione delle esigenze sotto un duplice profilo:

- **quantitativo:** riferito alla consistenza numerica di unità necessarie ad assolvere alla *mission* dell'amministrazione, nel rispetto dei vincoli di finanza pubblica:
  - analisi basate su fabbisogni standard definiti a livello territoriale (più adatta ad amministrazioni che hanno una consistente presenza di personale sul territorio);
  - analisi basate su fabbisogni standard definiti a livello di funzioni omogenee (più adatta ad amministrazioni che non operano su un territorio);
  - analisi predittive sulle cessazioni di personale.
- **qualitativo:** riferito alle tipologie di professioni e competenze professionali meglio rispondenti alle esigenze dell'amministrazione stessa, anche tenendo conto delle professionalità emergenti in ragione dell'evoluzione dell'organizzazione del lavoro e degli obiettivi da realizzare:
  - quali processi, funzioni o attività necessitano di personale (es: Risorse Umane, Sistemi informativi, Processi core dell'amministrazione, Sedi territoriali);
  - quali professioni servono, ricorrendo ad una tassonomia standard semplificata.

In sede di elaborazione dei piani i profili quantitativi e qualitativi devono, pertanto, convivere ritenendo che, soprattutto in ragione dei vincoli finanziari esterni che incidono sulla quantificazione del fabbisogno, le scelte qualitative diventano determinanti al fine dell'ottimale utilizzo delle risorse tanto finanziarie quanto umane.

Queste indicazioni contenute nelle linee guida possono essere il punto di partenza per alcune analisi.

---

<sup>4</sup> Linee di indirizzo per la predisposizione dei piani dei fabbisogni di personale da parte delle PA Registrato presso la Corte dei Conti il 9 luglio 2018 - Reg.ne - Succ 1477 - Pubblicata in Gazzetta Ufficiale-Serie Generale n. 173 del 27 luglio 2018



## Analisi BIM – E.G.A. servizio idrico

Quale Consorzio ed EGA (ente di governo d'ambito) del servizio idrico integrato per la definizione dei fabbisogni **quantitativi** si possono utilizzare due dei criteri indicati dalle linee guida:

- a) analisi basate su fabbisogni standard definiti a livello di funzioni omogenee per la definizione dei fabbisogni del settore;
- b) analisi predittive sulle cessazioni di personale;
- c) analisi sulle dotazioni organiche storiche.

Per la definizione dei fabbisogni **qualitativi** si può invece fare riferimento:

- a) ai processi, funzioni o attività da esercitare in forma associata;
- b) alle professioni che servono per garantire l'espletamento dei processi, ricorrendo alla classificazione delle categorie del comparto unico regionale (Allegato B dell'Accordo del Testo unico delle disposizioni contrattuali economiche e normative delle categorie del comparto unico della Valle d'Aosta) o particolari professionalità.

## Fabbisogni quantitativi

### Analisi basate su fabbisogni standard definiti a livello di funzioni omogenee per la definizione dei fabbisogni del settore

Al momento non vi sono altri standard di riferimento specifiche per le funzioni svolte dal BIM o per le attività di EGA.

Una comparazione con altri enti che svolgono le medesime funzioni è complessa in considerazione delle competenze trasversali assegnate al BIM anche come EGA del SII e delle scelte organizzative dell'ente nonché del soggetto gestore.

Con l'approvazione del Piano d'ambito approvato con deliberazione dell'Assemblea n. 4 del 28/06/2022 è stato definito il MODELLO ORGANIZZATIVO (allegato C.2) del gestore. Con la definizione del modello gestionale della società in house SEV si sta ora procedendo alla definizione della modalità di assegnazione e reperimento del personale, a tal fine l'Assemblea ha provveduto a definire LE LINEE GUIDA PER LE ASSUNZIONI DEL PERSONALE DELLA SOCIETA' IN HOUSE. (delib. N. 09 del 26/07/2022).

Per quanto riguarda l'assegnazione del personale del comparto pubblico oggi impiegato dai Comuni nell'area servizio idrico, che con il passaggio della gestione dovrebbero confluire nella società, l'art. 72 della Legge regionale 1° agosto 2022, n. 18. *“Assestamento al bilancio di previsione della Regione autonoma Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste per l'anno 2022 e secondo provvedimento di variazione al bilancio di previsione della Regione per il triennio 2022/2024.”* ha previsto:

*Art. 72 (Modificazione alla legge regionale 30 maggio 2022, n. 7)*

*1. Al comma 1 dell'articolo 12 della l.r. 7/2022 è aggiunto, in fine, il seguente periodo: "Nell'ipotesi di affidamento diretto della gestione a favore di società interamente pubblica, secondo quanto previsto dall'articolo 149bis, comma 1, ultimo periodo, del d.lgs. 152/2006, al fine di garantirne l'immediata operatività, si provvede al reperimento delle risorse umane necessarie, coerentemente con il modello organizzativo definito ai sensi dell'articolo 149, comma 5, del d.lgs. 152/2006, anche mediante comando del personale degli enti locali soci e delle loro forme associative, per una durata in ogni caso non superiore a trentasei mesi. La dotazione di personale da comandare e i criteri per la sua individuazione sono approvati dall'assemblea del BIM.*



L'EGA sta inoltre predisponendo un quadro comparative tra il contratto del pubblico impiego del comparto unico valdostano con quello attinente al settore gas-acqua al fine di pervenire alla definizione più completa dei rapporti tra la società, gli enti locali ed il proprio personale.

Come indicazioni strategiche, per il primo avvio della gestione ed in particolare per poter completare il passaggio di tutte le gestioni in essere alla gestione unica, l'indirizzo politico è quello di mantenere l'esternalizzazione delle manutenzioni delle reti sulle quali il gestore e l'EGA detteranno, per le rispettive competenze, indicazioni operative per armonizzare gli standard tecnici gestionali al fine di realizzare il sistema di qualità contrattuale e tecnica definito da ARERA.

L'EGA intende perciò dotarsi di una struttura interna specializzata per la elaborazione del modello tariffario e dei relativi e connessi modelli di regolazione tecnica e contrattuale nonché per la gestione delle componenti aggiuntive (cosiddette UI).

Tale funzione dovrà comunque essere realizzata e assicurata all'interna dell'ATO anche alla luce delle competenze riconosciute alla Regione autonoma dallo Statuto speciale. La decisione di riservare tali funzioni di direzione e programmazione all'EGA piuttosto che delegarla al gestore rispecchia la volontà politica di assicurare un controllo diretto sulla fase di definizione delle politiche tariffarie.

A tal fine è necessario però prevedere il rafforzamento dell'area organizzativa dedicata che peraltro dovrà assicurare anche il necessario raccordo con i sistemi di gestione informatici e per realizzare a transizione digitale.

### **Analisi predittive sulle cessazioni di personale**

L'esame delle previsioni sulle cessazioni allo stato delle attuali disposizioni che peraltro sono in continua evoluzione risulta la seguente.

Per il triennio 22-24 al momento non sono previsti pensionamenti anche alla luce del nuovo organico, salvo modifiche al quadro normativo.

### **Analisi sulle dotazioni organiche storiche**

Questa analisi che potrebbe risultare la più semplice in realtà merita una riflessione attenta tenuto conto proprio anche delle nuove linee guida.

L'evoluzione tecnologica determinata dall'utilizzo di nuove tecnologie e software, la crescita di adempimenti quali la trasparenza, l'anticorruzione, la programmazione, l'esercizio associato di servizi, determinano fenomeni di trasformazione della struttura organizzativa che sarebbe profondamente sbagliato sottovalutare.

Questa trasformazione può essere individuata sia dalla necessità di professionalità specialistiche (RUP, responsabili trasparenza e anticorruzione, direttore esecuzione contratti ecc.) che da figure nuove (responsabile per la transizione digitale, tecnico informatico, project manager, esperto di progetti europei...), che da bisogno di flessibilità legata all'evoluzione normativa e alla mobilità anche fisica del lavoratore.

Il BIM peraltro è passato in questi ultimi anni attraverso importanti riorganizzazioni dell'organo politico e della struttura organizzativa che hanno mutato anche le prospettive nel corso degli anni. Oggi per necessità di provvedere ai numerosi impegni in qualità di Ente di governo d'ambito a fronte dei ritardi accumulati non è possibile riferirsi pertanto alla evoluzione storica della dotazione ma ragionare in termini di rio-organizzazione completa alla luce delle competenze richieste e delle funzioni da svolgere.

### **Fabbisogni qualitativi**

#### **Processi, funzioni o attività da esercitare**

Per quanto riguarda la descrizione delle funzioni assegnati al BIM/EGA si rileva in via sintetica quanto segue:

- Il Consorzio dei Comuni della Valle d’Aosta – Bacino Imbrifero Montano è un "Consorzio obbligatorio" fra i Comuni della Valle d’Aosta, costituito ai sensi della legge 27 Dicembre 1953 n. 959 con lo scopo preciso di riscuotere ed impiegare i sovraccanoni dovuti dai concessionari di grandi derivazioni d'acqua per la produzione di forza motrice, i cui impianti sono situati nel bacino imbrifero montano della Dora Baltea.
- la Legge regionale 30 maggio 2022, n. 7 : “Nuova disciplina dell'organizzazione del servizio idrico integrato. Modificazioni alla legge regionale 7 dicembre 1998, n. 54, alla legge regionale 30 marzo 2015, n. 4, e alla legge regionale 22 dicembre 2021, n. 35.” come visto, prevede che il Consorzio dei Comuni della Valle d'Aosta ricadenti nel Bacino imbrifero montano della Dora Baltea (BIM) esercita le funzioni di governo del sistema idrico integrato, anche mediante l’affidamento ad un gestore unico del servizio esercitando sul medesimo un controllo analogo;
- all’EGA sono inoltre affidati compiti amministrativi rilevanti tra i quali si segnala:
  - h) approvare la tariffa;
  - i) tenere i rapporti con l'Autorità di Regolazione per Energia Reti e Ambiente (ARERA);
  - j) gestire le risorse finanziarie per l'attuazione dei programmi di intervento nel settore dei servizi idrici;
  - k) definire i criteri per l'utilizzo e la gestione dei fondi derivanti dalle componenti aggiuntive della tariffa di competenza regionale;
  - l) realizzare il Sistema informativo del servizio idrico integrato (SISII), coordinato con il sistema delle conoscenze territoriali (SCT), al quale partecipano e collaborano, condividendone i dati, tutti i soggetti a diverso titolo coinvolti nel servizio idrico integrato.

**Professioni che servono per garantire l’espletamento dei processi, ricorrendo alla classificazione delle categorie del comparto unico regionale (Allegato B al contratto di lavoro per il triennio economico e normativo 2016/2018) o particolari professionalità.**

Nell’ambito dei profili professionali a cui l’Ente fa ricorso, certamente è da richiamare la declaratoria prevista dal Testo unico delle disposizioni contrattuali economiche e normative del comparto unico delle categorie, sottoscritto in data 13.12.2010.

Posizione	Specifiche
A	preparazione professionale non specialistica. È un operatore dell’area socio-assistenziale, addetto a operazioni che richiedono preparazione professionale non specifica
B1	preparazione professionale non specializzata. Sono richieste conoscenze qualificate di natura tecnico-pratica-manuale
B2	attività lavorativa che richieda specifica formazione professionale, conoscenza adeguata di strumenti anche complessi e capacità di utilizzazione degli stessi nonché attività di natura specializzata nel ramo tecnico comportante manutenzione, conduzione, riparazione di impianti, strumenti e apparecchiature. Capacità manuali, amministrative e/o tecniche riferite ai propri compiti e specializzazione da svolgere nonché generiche prestazioni infermieristiche e/o assistenziali.

B2S - OPERATORE SOCIO SANITARIO	capacità manuali e tecniche specifiche riferite alle proprie specializzazioni professionali. L'autonomia e la conseguente responsabilità sono riferite a metodologie definite e a precisi ambiti di intervento operativo nonché nell'attuazione di programmi di lavoro. Le competenze professionali sono quelle derivanti dal possesso di titoli professionali abilitanti riconosciuti a livello nazionale e regionale
B3	attività esecutive di natura specializzata nel ramo tecnico comportante manutenzione, conduzione, riparazione di impianti, strumenti e apparecchiature e/o coordinamento di eventuali unità sottordinate; autonomia operativa secondo istruzioni di massima
C1	conoscenze tecniche di base utili allo svolgimento dei compiti assegnati, responsabilità di risultati preparazione professionale specializzata nel campo amministrativo, tecnico contabile e di vigilanza, autonomia operativa secondo istruzioni di massima
C2	adeguate conoscenze ed esperienze acquisite, attività di natura amministrativa, tecnico-contabile e di vigilanza coordinamento, direzione ove previsto, di unità organiche interne autonomia operativa che si manifesta nella individuazione e nella scelta delle procedure e delle tecniche più idonee alla soluzione delle concrete situazioni di lavoro e responsabilità dei risultati
D	svolgono funzioni di direzione, di coordinamento e controllo di attività di rilevante importanza cognizioni di tipo pluri-specialistico e di livello elevato la cui base teorica è acquisibile tramite il conseguimento di un titolo di studio di laurea breve o diploma di laurea attività di natura tecnica, amministrativa, contabile e socio assistenziale, consistente nella istruttoria formale di atti e provvedimenti, criticità operative di elevata complessità organizzazione di attività, direzione coordinamento di unità operative o unità di livello non dirigenziale relazioni sia interne, di natura negoziale e complessa, gestite anche tra strutture diverse da quelle di appartenenza, sia esterne, autonomia operativa nell'ambito di prescrizioni generali
PPO	Le particolari posizioni organizzative, attribuibili a dipendenti di Categoria "D", si connotano, oltre che per quanto già previsto per detta categoria, per l'ulteriore specificità consistente nello svolgimento delle funzioni di direzione, coordinamento e vigilanza di insiemi di unità operative o unità di livello non dirigenziale e che si caratterizzano per l'elevato grado di responsabilità, di autonomia gestionale ed organizzativa, per l'elevata quantità di risorse finanziarie, di personale e strumentali gestite.

## Rilevazione eccedenze

L'art. 16 della legge n. 183, del 12 novembre 2011, che ha modificato l'istituto del collocamento in disponibilità dei dipendenti pubblici, con la finalità di rafforzare il vincolo tra dotazione organica ed esercizio dei compiti istituzionali, ed ha imposto alle pubbliche amministrazioni di provvedere alla ricognizione delle eventuali eccedenze o condizioni di soprannumero del personale in servizio da valutarsi alla luce di esigenze funzionali o connesse alla situazione finanziaria.

La suddetta norma, modificando l'articolo 33, del d.lgs n. 165, del 30 marzo 2001, n. 165 "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche – Testo unico pubblico impiego", dispone l'adempimento per le pubbliche amministrazioni di una ricognizione con cadenza annuale per verificare condizioni di soprannumero o eccedenze di personale.

Ai sensi del comma 2 del sopra richiamato articolo 33, le amministrazioni che non adempiono alla ricognizione annuale non possono effettuare assunzioni o instaurare rapporti di lavoro con qualunque tipologia di contratto pena la nullità degli atti posti in essere.

L'obbligatoria rilevazione delle eccedenze di personale che ogni anno deve essere svolta dagli enti può rappresentare un'importante occasione di sviluppo organizzativo interno: tramite l'effettuazione di un'analisi finalizzata all'allineamento dell'assetto organizzativo e della dotazione di personale alle effettive esigenze dell'ente e ai processi di innovazione in atto, può essere migliorata l'equa distribuzione di professionalità nell'ambito delle diverse strutture. Contemporaneamente, viene promossa la valutazione delle competenze presenti e di quelle necessarie per l'efficace gestione delle attività, permettendo l'individuazione di eventuali percorsi di riqualificazione dei dipendenti in possesso di professionalità obsolete.

In riferimento alle disposizioni previste dall'art. 44, comma 2, della legge regionale n. 22, del 23 luglio 2010, "Nuova disciplina dell'organizzazione dell'Amministrazione regionale e degli enti del comparto unico della Valle d'Aosta. Abrogazione della legge regionale 23 ottobre 1995, n. 45, e di altre leggi in materia di personale", il personale in disponibilità degli enti del comparto unico è iscritto in appositi elenchi, secondo l'ordine cronologico di sospensione del relativo rapporto di lavoro. Dell'iscrizione negli elenchi è data notizia alla struttura regionale competente in materia di personale, che provvede, entro il 28 febbraio, alla pubblicazione dell'elenco del personale distaccato in disponibilità nell'ambito del comparto unico della Valle d'Aosta.

La condizione di soprannumero si rileva dalla presenza di personale in servizio a tempo indeterminato extra dotazione organica.

**Non si rileva personale in soprannumero rispetto alla dotazione organica, né eccedenze di personale rispetto alle esigenze funzionali o alla situazione finanziaria dell'Ente.**

## Obiettivi occupazionali di cui alla Legge 68/99 e categorie protette

La Legge 12 marzo 1999, n. 68 "Norme per il diritto al lavoro dei disabili", ha come finalità la promozione dell'integrazione lavorativa delle persone disabili nel mondo del lavoro attraverso servizi di sostegno e di collocamento mirato.

La medesima legge prevede lo strumento tecnico-giuridico delle convenzioni previste dall'art. 11 della citata Legge 68/99 che si configura quale mezzo idoneo a conseguire obiettivi di effettivo raccordo fra le aspettative dei lavoratori disabili ad un impiego compatibile con le proprie condizioni di salute e le capacità lavorative e l'esigenza delle aziende di un inserimento proficuo nell'organizzazione produttiva.

La Commissione Regionale per l'Impiego della Valle d'Aosta ha approvato le linee guida per la stipula delle Convenzioni con delibera n. 82 in data 12 ottobre 2000.

In base alla disciplina delle assunzioni obbligatorie introdotta dalla Legge 12 marzo 1999, n. 68 “Norme per il diritto al lavoro dei disabili”, che ha come finalità la promozione dell’integrazione lavorativa delle persone disabili nel mondo del lavoro attraverso servizi di sostegno e di collocamento mirato, l’Ente deve coprire una quota d’obbligo di personale disabile e appartenente alle categorie protette.

Le categorie protette interessano nello specifico:

- a) orfani, coniugi superstiti e soggetti equiparati di soggetti deceduti per causa di lavoro, di guerra o di servizio ovvero in conseguenza dell’aggravarsi dell’invalidità riportata per tali cause;
- b) coniugi e figli di soggetti riconosciuti grandi invalidi per causa di guerra, di servizio e di lavoro;
- c) profughi italiani rimpatriati a cui sia stato riconosciuto tale status;
- d) centralinisti telefonici non vedenti, massaggiatori e massofisioterapisti non vedenti, terapisti della riabilitazione non vedenti, insegnanti non vedenti;
- e) vittime del terrorismo e della criminalità organizzata, loro coniugi e figli superstiti, fratelli conviventi e a carico qualora siano gli unici superstiti dei soggetti deceduti o resi permanentemente invalidi.

Tutte le tipologie di soggetti sopra elencate fanno parte della cd. “quota di riserva”, ossia del numero di soggetti tutelati che il datore di lavoro deve obbligatoriamente impiegare in ragione della consistenza del proprio organico.

Ogni anno entro il 31 gennaio le aziende/enti con almeno 15 dipendenti devono compilare un prospetto informativo, con riferimento alla situazione occupazionale al 31 dicembre dell’anno precedente, mediante una procedura telematica presente sul sito del Ministero del lavoro.

Nel prospetto deve essere inserita la situazione occupazionale rispetto agli obblighi di assunzione di personale disabile e/o appartenente alle categorie protette, insieme ai posti di lavoro e alle mansioni disponibili per la quota riservata ai lavoratori disabili.

Il d.lgs. 75/2017 (“riforma Madia”), modificando l’art. 39 e introducendo l’art. 39-quater del d.lgs. 165/2001, ha definito un’ulteriore serie di previsioni normative in materia di “Monitoraggio sull’applicazione della legge 12 marzo 1999, n. 68”:

1. le Pubbliche Amministrazioni, soggette alle disposizioni in materia di collocamento mirato, sono tenute ad inviare il prospetto informativo di cui all’art. 9 c. 6 della Legge 68/99; tale obbligo è sancito a prescindere dai cambiamenti nella situazione occupazionale tali da modificare l’obbligo o da incidere sul computo della quota di riserva;
2. le Pubbliche Amministrazioni che nel Prospetto Informativo inviato entro il 31 gennaio hanno indicato una scoperta della quota di riserva, relativa agli articoli 3 e/o 18 della legge 68/1999, devono inviare entro il 31 marzo di ogni anno (entro il 15 settembre 2018, in sede di prima applicazione), un’apposita comunicazione ai sensi dell’articolo 39-quater del d.lgs. 165/2001. A tale scopo il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ha messo a disposizione delle Amministrazioni interessate un modello informatizzato da compilare e inviare esclusivamente online.

Tale procedura è finalizzata a specificare tempi e modalità di copertura delle quote di riserva di cui agli articoli 3 e/o 18 della Legge 68/99.

**Poiché il BIM non ha più di 50 dipendenti, non è prevista la riserva della quota d’obbligo di posti di lavoro calcolato in base ai criteri di computo definiti dal comma 1 dell’art. 4 della legge n. 68 del 1999, denominato “criteri di computo della quota di riserva”.**

## Part-time

L’art. 86 (Costituzione del rapporto di lavoro a tempo parziale e limiti percentuali) dell’*ACCORDO DEL TESTO UNICO DELLE DISPOSIZIONI CONTRATTUALI ECONOMICHE E NORMATIVE DELLE CATEGORIE DEL COMPARTO UNICO DELLA VALLE D’AOSTA*, 13/12/2010, Prot. 616/2010, stabilisce che il rapporto di lavoro a tempo parziale si costituisce mediante:

- a) assunzione, a seguito della determinazione nell’ambito della programmazione, del fabbisogno di personale ai sensi delle vigenti disposizioni;

**b)** trasformazione dei rapporti di lavoro in essere da tempo pieno a tempo parziale su richiesta dei dipendenti interessati.

La quota massima di personale da destinare al lavoro part-time non può essere superiore al 25% della dotazione organica di personale a tempo pieno nell'ambito di ciascuna posizione.

La predetta percentuale del 25% si arrotonda per eccesso nelle frazioni pari o superiori allo 0,50% per arrivare comunque all'unità.

In particolare:

- ai sensi dell'articolo 86, comma 1, del testo unico sottoscritto il 13.12.2010, la determinazione delle unità di personale da destinare al tempo parziale non può superare il 25% della dotazione organica di personale a tempo pieno nell'ambito di ciascuna posizione.
- ai sensi dell'articolo 86, comma 4, del testo unico sopra richiamato, il part-time a tempo indeterminato non può superare il 40%, mentre il restante 60% deve essere destinato ai rapporti a tempo parziale di durata limitata.
- che ai sensi dell'articolo 86, comma 17, del testo unico sopra richiamato, in presenza di gravi e documentate situazioni di salute e familiari si deroga alle procedure di cui al comma 6 per la presentazione delle domande che non sottostanno ai limiti temporali ivi previsti, e in tali casi il contingente del 25% è elevato di un ulteriore 10%.

In considerazione della pianta organica al momento la situazione risulta la seguente.

ACCORDO DEL TESTO UNICO DELLE DISPOSIZIONI CONTRATTUALI ECONOMICHE E NORMATIVE DELLE CATEGORIE DEL COMPARTO UNICO DELLA VALLE D'AOSTA	categorie	Cat. C1		Cat. C2		Cat D	
	num. Dipendenti	1		1		5	
		25%		25%		25%	
articolo 86, comma 1	25% della dotazione organica di personale a tempo pieno nell'ambito di ciascuna posizione	0,25		0,25		1,25	
	La predetta percentuale del 25% si arrotonda per eccesso nelle frazioni pari o superiori allo 0,50% per arrivare comunque all'unità.	0		0		1	
		40%	60%	40%	60%	40%	60%
articolo 86, comma 4	part-time a tempo indeterminato non può superare il 40%, mentre il restante 60% deve essere destinato ai rapporti a tempo parziale di durata limitata	0,1	0,15	0,1	0,15	0,5	0,75
articolo 86, comma 17	il contingente del 25% è elevato di un ulteriore 10%.	0,275		0,275		1,375	

## Piano annuale 2023 del fabbisogno

Sulla base delle valutazioni fin qui svolte si prevede per l'anno 2023 per quanto riguarda le funzioni gestite dal BIM anche in qualità di Ente di governo d'ambito dell'ATO Valle d'Aosta in materia di Servizio idrico la seguente esigenza di personale.

struttura		qualifica	categoria	dipendente	tempo	costo	note
DIREZIONE GENERALE		DIRETTORE GENERALE	dirigente di primo livello	Fulvio Bovet	pieno	144.752,00 €	in convenzione con Unité Grand-Combin su progetti europei
1. Settore amministrativo	Segreteria generale, personale, protocollo	funzionario amministrativo	D	Tonel Paola Maddalena	pieno	44.850,00 €	
		funzionario amministrativo	D	vacante	pieno	44.850,00 €	
		collaboratore amministrativo	C1	Garetto Sara	pieno	38.920,00 €	
Settore SERVIZI TECNICI	Servizio idrico integrato	funzionario tecnico	D	Vacquin Paolo	pieno	45.920,00 €	in convenzione con Comuni di Issogne e Emarèse
		funzionario tecnico	D	Peaquin Christian	pieno	44.500,00 €	
		istruttore amministrativo	C2	Pellissier Renata	pieno	42.850,00 €	
Settore finanziario	Servizio finanziario	funzionario contabile amministrativo	D	Massa Luciana	pieno	50.415,00 €	
		funzionario contabile amministrativo	D	vacante	pieno	44.500,00 €	
Settore regolazione tariffaria e sistemi informatici			dirigente di secondo livello	Domaine Valérie	pieno	90.000,00 €	
Settore regolazione tariffaria	Servizio tariffa e piani economici finanziari	funzionario amministrativo	D	Bovi Alessia	pieno	44.500,00 €	
		funzionario amministrativo	D	vacante	pieno	44.500,00 €	
		istruttore amministrativo	C2	vacante	pieno	42.850,00 €	
Settore sistemi informativi	Servizi informativi territoriali e transizione digitale	funzionario amministrativo	D	Calchera Marco	pieno	44.500,00 €	in aspettativa per mandato politico
	Servizi informativi territoriali e transizione digitale	funzionario	D	vacante	pieno	44.500,00 €	
<b>totale</b>						<b>812.407,00 €</b>	

## ANALISI DEI LIMITI FINANZIARI

Come già sottolineato nelle premesse con **leggi regionali è stato** previsto che il reclutamento di personale da parte del medesimo Consorzio è escluso, per l'anno 2021 e 2022, dai limiti assunzionali.



A titolo informativo, con riferimento alle norme nazionali ed alla verifica della spesa del personale non ha senso una verifica del costo sulla propria media con riferimento al triennio 2021-2023<sup>5</sup> poiché come ricordato il BIM è in fase di riorganizzazione per l'avvio delle funzioni di Ente di governo d'ambito unica per la Regione Valle d'Aosta ed un raffronto con il passato non può essere eseguito.

Anche dal punto di vista delle risorse è in discussione una revisione definitiva della legge che prevede il ancora il trasferimento di parte dei sovracanonici alla Regione al fine di finanziare l'attività del EGA e gli interventi necessari sul servizio idrico.

### Posti per le procedure selettive interne

La finanziaria regionale per l'anno 2019<sup>6</sup> stabiliva che il numero di **posti per le procedure selettive interne** è determinato dalla struttura regionale competente in materia di programmazione del fabbisogno di personale, sino a concorrenza della percentuale del 20 per cento del numero di posti risultante dai piani dei fabbisogni per le nuove assunzioni, in base all'ordine cronologico di ricezione delle manifestazioni della volontà di avvalersi delle procedure selettive interne espresse dagli enti interessati.

Al momento anche per la recente entrata in vigore delle disposizioni non si segnalano fabbisogni.

### Motivazione delle scelte quantitative e qualitative

Prendendo atto di quanto illustrato nel paragrafo: MACRO-ATTIVITÀ SVOLTE DAI SETTORI, si possono svolgere delle valutazioni sulle attività in atto e di quelle che, dopo una prima ri-organizzazione del BIM, pare necessario realizzare. Da questa analisi appare opportuna una modifica all'organigramma per rendere l'assetto organizzativo coerente con i compiti che il BIM ha sia come Consorzio obbligatorio del bacino della Dora Baltea nonché come Ente di governo d'ambito del servizio idrico alla luce della approvazione della l.r. 7/2022.

La prima proposta di strutturazione teneva conto, a livello quantitativo, del numero minimo di dipendenti necessari ad assicurare l'espletamento dei primi adempimenti necessari all'avvio della riorganizzazione del Servizio idrico integrato.

Tenuto conto dell'avanzamento della riorganizzazione del servizio idrico e delle attività di avviare si rende ora necessario completare la riorganizzazione dell'EGA per poter esercitare le competenze in materia di politiche tariffarie e per assicurare l'implementazione della struttura informatica dell'EGA in ottemperanza alle linee tracciate da AGID per la transizione digitale della PA.

In termini qualitativi appare abbastanza chiaro che, leggendo le funzioni da svolgere tra cui: elaborazione del metodo tariffario, rapporti con ARERA, gestione delle componenti aggiuntive nonché quelle inerenti il ruolo di RTD, sia necessario acquisire personale qualificato che possa ricoprire i ruoli che le disposizioni normative prevedono, a tal fine si è scelto di procedere con l'individuazione di un dirigente delle due aree con la dotazione di personale professionalmente idoneo allo svolgimento delle funzioni ivi comprese quelle di controllo del gestore.

---

<sup>5</sup> (c. 557-ter, legge n. 296/2006). art. 1, c. 557 e ss., legge n. 296/2006; - art. 3, c. 5-bis, D.L. n. 90/2014; - Circolare 9/2006 RGS su modalità computo spesa personale; - Circolare RGS 5/2016; - Corte Conti, Sez. Autonomie, deliberazione n. 25/2014.

<sup>6</sup> Vedi anche:

- Art. 5bis l.r. 21/2021
- - Art. 10 (Misure per il reclutamento e per la valorizzazione del personale) - l.r. 35/2021

Per quanto riguarda il settore tecnico è stata valutata, dopo richiesta di alcuni Comuni, la possibilità di fornire un servizio di responsabile del procedimento (RUP) ai Comuni le cui gestioni salvaguardate non confluiranno subito nella gestione unica al fine di assicurare la realizzazione degli interventi previsti dal PIANO d'AMBITO, o quelli finanziati con mutuo, o dal PNRR, a tal fine è stata prevista la possibilità di assumere un funzionario tecnico per poter fornire questa assistenza.

## FORMAZIONE DEL PERSONALE

### Descrizione sintetica delle azioni/attività oggetto di pianificazione

L'ente definisce, in questa sottosezione del PIAO descrive, in forma sintetica, le azioni/attività oggetto di pianificazione, indicando:

- le priorità strategiche in termini di riqualificazione o potenziamento delle competenze tecniche e trasversali, organizzate per livello organizzativo e per filiera professionale;
- le risorse interne ed esterne disponibili e/o 'attivabili' ai fini delle strategie formative;
- le misure volte ad incentivare e favorire l'accesso a percorsi di istruzione e qualificazione del personale laureato e non laureato (es. politiche di permessi per il diritto allo studio e di conciliazione);
- gli obiettivi e i risultati attesi (a livello qualitativo, quantitativo e in termini temporali) della formazione in termini di riqualificazione e potenziamento delle competenze e del livello di istruzione e specializzazione dei dipendenti, anche con riferimento al collegamento con la valutazione individuale, inteso come strumento di sviluppo.

### Premessa

Con la riorganizzazione del servizio idrico integrato disciplinato dalla l.r. n. 7 del 30 maggio 2022 al BIM sono stati trasferiti ulteriori compiti e funzioni che hanno determinato un importante cambiamento organizzativo dell'ente, con un sensibile ampliamento della pianta organica che ha reso ancor più determinante la necessità di una pianificazione dell'attività formativa del personale.

La formazione, rivolta ai dirigenti e ai dipendenti, è uno strumento fondamentale nella gestione delle risorse umane ed è indispensabile per migliorare l'efficienza e l'efficacia dell'attività amministrativa, i processi organizzativi dell'ente e per assicurare una valorizzazione del personale attraverso l'accrescimento e l'aggiornamento professionale.

Il Piano formativo deve mirare, quindi, a rafforzare le competenze individuali, a favorire nuove conoscenze per migliorare la capacità amministrativa dell'ente e il benessere lavorativo dei dipendenti.

La formazione è entrata anche a far parte del sistema di valutazione del personale e vuole essere uno strumento per far convergere e rendere trasparente l'aggiornamento professionale obbligatorio previsto da norme di legge e quello scelto dal lavoratore per migliorare la propria condizione professionale.

Nel paragrafo Sistema di misurazione e valutazione della performance a fini della premialità (Allegato 2 al D.U.P. sez. SeS) si recita che le finalità che stanno alla base del sistema di valutazione del personale riguardano anche la formazione:

*“formazione: individuare gap di competenza. Si enfatizzano le conoscenze e i comportamenti del dipendente, cercando di individuare eventuali aree di criticità o semplici spazi di miglioramento. Si valuta per costruire percorsi formativi adeguati a reali esigenze “.*

Con l’approvazione del “Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza” uno dei temi centrali è la valorizzazione del capitale umano nelle pubbliche amministrazioni, in particolar modo per lo sviluppo di competenze in materia di transizione digitale, ecologica e amministrativa.

Al fine di promuovere il raggiungimento di questi obiettivi, il Ministro per la pubblica amministrazione, in data 23 marzo 2023, ha emanato la Direttiva *“Pianificazione della formazione e sviluppo delle competenze funzionali alla transizione digitale, ecologica e amministrativa promosse dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza”* al fine di fornire indicazioni metodologiche e operative per la pianificazione, la gestione e la valutazione delle attività formative.

Tra i vari strumenti proposti c’è la piattaforma *Syllabus, Nuove competenze per le pubbliche amministrazioni”* (<https://www.syllabus.gov.it/syllabus/>) del Dipartimento della funzione pubblica, utile per la pianificazione dell’attività formativa per il personale e che offre gratuitamente percorsi formativi per lo sviluppo delle competenze funzionali inerenti alla transizione digitale, ecologica e amministrativa, così largamente promosse dal PNRR, a cui il BIM ha deciso di aderire.

La formazione è dunque parte integrante nella programmazione della gestione del personale ed è monitorata dalla Segreteria.

Il BIM provvede a comunicare annualmente ai dipendenti i corsi di aggiornamento professionale obbligatori (sicurezza, primo soccorso, prevenzione incendi, anticorruzione ..) lasciando al personale la predisposizione del proprio piano formativo sulla base del catalogo dei corsi offerti dal CELVA, oltre che consigliare corsi presenti nell’offerta IFIEL o di altri enti accreditati (ANEA...).

È previsto, nel corso del 2023, che il BIM implementi l’offerta formativa, in quanto l’ente è in procinto di sottoscrivere contratti di fornitura di software e servizi con il gruppo “Maggioli” e quest’ultimo offre la possibilità di accedere gratuitamente ad alcuni corsi.

## **CELVA**

Il 1° dicembre 1998 si è costituito il Consorzio degli enti locali della Valle d’Aosta (CELVA), nella forma di una società cooperativa a responsabilità limitata, come organismo strumentale del Consiglio permanente degli enti locali (CPEL).

Il CELVA ha la funzione di supportare gli enti locali nelle loro attività, all’interno del Sistema delle autonomie della Valle d’Aosta.

Sul piano nazionale, il CELVA ricopre il ruolo di delegazione regionale dell’Associazione Nazionale dei Comuni Italiani (ANCI).

### **Piano Formativo del Personale**

Il Piano formativo del personale 2023 è stato approvato dal Consiglio di Amministrazione del CELVA con deliberazione n. 6 del 24 gennaio 2023.

Il CELVA nella sezione “Piano Formativo Personale”, mette a disposizione un catalogo corsi che si pone l’obiettivo di promuovere la formazione e l’aggiornamento professionale del personale ed è oggetto di costante aggiornamento affinché aderisca alle reali esigenze di tutto il personale degli Enti Locali.

### **La fruizione della formazione**

L’Ufficio formazione al fine di rispondere alle esigenze degli Enti Locali e di garantire continuità al servizio, prosegue con il rendere fruibile la formazione con strumenti diversi da quelli normalmente a disposizione.

I corsi, pertanto, continueranno ad essere fruibili tramite formazione a distanza (FAD), sia attraverso webinar in presenza in aula virtuale, sia tramite registrazioni disponibili per un periodo di tempo stabilito. Laddove però possibile i momenti formativi si svolgeranno in presenza.

## La proposta CELVA 2023

Per il 2023, la proposta formativa prevede l'erogazione di 24 incontri/webinar, 4 percorsi base e 4 percorsi formativi.

L'offerta formativa è visionabile al seguente indirizzo: <https://www.celva.it/download/?file=/elementi/www2015/formazione/pf/pf-personale-2023.pdf>

## IFEL

L'Istituto per la Finanza e l'Economia Locale (IFEL) è una Fondazione istituita nel 2006 dall'Associazione Nazionale dei Comuni Italiani (ANCI) quando, in attuazione del Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 22 novembre 2005, succede al Consorzio Anci-Cnc per la fiscalità locale raccogliendone tutta l'eredità. Da allora IFEL porta avanti il ruolo di ente deputato ad assistere i Comuni in materia di finanza ed economia locale. Oltre a divenire la tecno-struttura di riferimento per la raccolta sistematica, l'elaborazione e la diffusione dei dati relativi ai tributi, la Fondazione opera come ente di ricerca e formazione attraverso la produzione di studi, analisi e proposte di innovazione normativa atte a soddisfare le istanze dei Comuni e dei cittadini. Un costante lavoro di ricerca e aggiornamento, in contesti come quelli della finanza e dell'economia locale che subiscono continui cambiamenti ed evoluzioni, caratterizza l'attività scientifica su cui si incentra l'impegno istituzionale di IFEL.

Nella apposita sezione dedicata alla formazione è possibile accedere ai webinar e al materiale didattico messo a disposizione dalla fondazione.

<https://www.fondazioneifel.it/>

## ASSOCIAZIONE ANEA

In quanto Ente di governo d'Ambito il BIM è associato ad ANEA (Associazione Nazionale degli Enti di Governo d'Ambito per l'Idrico e i Rifiuti).

L'Associazione Nazionale degli Enti di governo d'Ambito per l'idrico e i rifiuti – ANEA – è un'associazione senza scopo di lucro, espressione dell'autonoma volontà degli enti di governo d'ambito istituiti ai sensi dell'art. 9 della L. 9 gennaio 1994 n. 36, dell'art. 23 del D.Lgs. 5 febbraio 1997, n. 22 e delle successive normative nazionali e regionali.

Nata l'11 maggio 2004 con lo scopo di indirizzare e supportare l'azione degli Enti di governo di Ambito, prima del servizio idrico integrato e poi del ciclo dei rifiuti urbani, promuovendo lo sviluppo sociale, culturale e tecnico degli Enti associati.

In ottemperanza al proprio ruolo, ha svolto negli anni:

- funzioni di promozione, di assistenza e coordinamento delle attività delle singole realtà di ambito dislocate sul territorio ai fini della più ampia diffusione e attuazione dei principi fondamentali di riforma contenuti nella L. 36/1994 e successivi interventi legislativi;
- azioni di approfondimento sulle problematiche inerenti all'organizzazione, alla programmazione e al controllo del servizio idrico integrato, prima, e del ciclo dei rifiuti urbani oggi, nonché sulla tutela dei consumatori – utenti;
- interventi ed iniziative su aspetti di interesse generale riguardanti l'organizzazione dei servizi idrici e la gestione del ciclo dei rifiuti urbani;

- rapporti collaborativi e scambi di esperienze con le rappresentanze degli Organismi di controllo sui servizi idrici e sul ciclo dei rifiuti urbani degli altri Paesi della Comunità Europea o di altre realtà internazionali.

ANEA propone ai propri associati una formazione specifica per il settore idrico consultabile al seguente link

<https://www.associazioneanea.it/>

## **PIATTAFORMA “SYLLABUS”**

Come riportato nella Direttiva emanata dal Ministro per la pubblica amministrazione, Dipartimento per la funzione pubblica, citata in premessa, la piattaforma Syllabus (<https://syllabus.gov.it>), risulta essere uno strumento valido per il miglioramento delle competenze per le persone che lavorano nelle pubbliche amministrazioni.

La piattaforma offre un ampio catalogo formativo in modalità e-learning oltre che l'opportunità di seguire un percorso personalizzato, partendo da una valutazione delle proprie competenze e conoscenze con particolare riferimento alla transizione digitale, ecologica e amministrativa.

Nello specifico la piattaforma consente a ciascun dipendente abilitato dall'amministrazione di appartenenza di:

- rilevare, anche attraverso un test in ingresso, il proprio livello di padronanza rispetto alle diverse aree di competenza.
- accedere ad un percorso formativo personalizzato, finalizzato a migliorare i livelli di conoscenza e competenza, partendo da quelli per i quali la valutazione ha individuato specifiche carenze.
- rilevare, all'esito della formazione fruita, i progressi conseguiti in termini di livelli di padronanza sulle singole competenze. I progressi di ciascun dipendente saranno attestati dalla piattaforma attraverso certificati o riconoscimenti digitali anche nella prospettiva della creazione del fascicolo della formazione del dipendente.

La Direttiva prevede, inoltre, che entro il 30 giugno 2023 le amministrazioni aderiscano a Syllabus e che, entro sei mesi dall'iscrizione, forniscano attività di formazione digitale ad almeno il 30% del personale, poi al 55% entro il 2024 ed almeno il 75% entro il 2025 e che sia garantito ad ogni dipendente almeno 24 ore di formazione all'anno.

## **RESOCONTO FORMAZIONE 2022**

Nel corso dell'anno 2022 il personale del BIM ha provveduto ad aderire alle offerte formative predisposte dal CELVA e da altri organismi (IFEL) in modo da garantire un aggiornamento professionale continuo.

Nello specifico sono stati svolti i corsi di prevenzione alla corruzione e di introduzione alla redazione del PIAO.

Si è provveduto, inoltre, a procedere con l'iscrizione ai seguenti corsi:

- “Il Portale INPA e le ulteriori modalità di utilizzo per la gestione del personale pubblico
- “La regolazione tariffaria del MTI-3 e gli impatti sul bilancio. Focalizzare le regole tariffarie attuali e le implicazioni contabili”.

Il materiale formativo è stato messo a disposizione di ogni dipendente. Le dispense dei corsi sono state messe a disposizione del personale.

3 dipendenti del Consorzio, inoltre, hanno partecipato all'iniziativa “L'Ambiente di lavoro, tra fatiche e benessere, dopo l'emergenza” organizzato in collaborazione con il Comitato unico di garanzia del comparto unico della Valle d'Aosta.

In riferimento ai corsi per la sicurezza 1 dipendente ha frequentato i corsi “Primo Soccorso” e “RLS” per la durata, ciascuno, di 4 ore.

## FORMAZIONE OBBLIGATORIA

### Anticorruzione e trasparenza

Il programma di formazione in tema di prevenzione della corruzione viene gestito in forma associata per il tramite del Consorzio degli enti locali della Valle d'Aosta (CELVA).

Il CELVA, all'interno dello specifico percorso annuale di prevenzione della corruzione, ha l'obiettivo di:

- individuare i soggetti cui viene erogata la formazione in tema di anticorruzione;
- individuare i contenuti della formazione in tema di anticorruzione;
- indicare i canali e gli strumenti di erogazione della formazione in tema di anticorruzione;
- quantificare di ore/giornate dedicate alla formazione in tema di anticorruzione.

Le attività formative del Celva, sono state rivolte alla totalità dei dipendenti degli uffici.

### Sicurezza

È predisposto un file excel nel quale sono riportati i corsi che ogni dipendente ha frequentato in base alla classificazione del rischio, con le relative scadenze e i successivi adempimenti.

### Programma formativo anno 2023

Per il 2023, la proposta formativa prevede 3 percorsi formativi obbligatori per il personale amministrativo per favorire lo sviluppo di competenze specialistiche ed in particolare:

- “Prevenzione della corruzione e trasparenza”: percorso formativo online (CELVA)
- “Sistema telematico PlaCe-VdA” (CELVA)
- Il Codice dell'Amministrazione digitale (CELVA)
- Le novità del Nuovo Codice: la fase di esecuzione dei servizi e forniture. RUP, DEC, verifica conformità (CELVA)
- Percorso “Organizzazione personale” (CELVA).

Il Direttore suggerisce inoltre ai dipendenti, la partecipazione al corso organizzato ed erogato da AON\* in modalità online “Property 1”, “Property 2” “L'assicurazione RCT – La responsabilità civile verso terzi”, “Schemi tipo garanzie appalti pubblici”.

Nel corso dell'anno il piano formativo potrà essere aggiornato e implementato sulla base di nuove proposte offerte dai vari enti formatori e dall'interesse manifestato dai dipendenti.

## **Risorse finanziarie**

Per l'anno 2023 è stata destinata per la formazione la somma complessiva di euro 6.000,00.

# **SEZIONE 4. MONITORAGGIO**

## **CONTENUTO SINTETICO E DESCRITTIVO DELLE ATTIVITÀ PROGRAMMATE**

La presente sezione ha un contenuto sintetico e descrittivo delle relative azioni programmate, secondo quanto stabilito dal DM 132/2022, per il periodo di applicazione del PIAO, con particolare riferimento, ove ve ne sia necessità, alla fissazione di obiettivi temporali intermedi.

### **Monitoraggio del PIAO e del grado di soddisfazione utenti**

Le modalità di monitoraggio PIAO includono il monitoraggio di tutte le sezioni e sottosezioni e, inoltre, il monitoraggio:

- degli esiti, con cadenza periodica, anche attraverso rilevazioni della soddisfazione degli utenti stessi mediante gli strumenti di cui al decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150,
- dei procedimenti attivati ai sensi del decreto legislativo 20 dicembre 2009, n. 198.

L'unità organizzativa dedicata al monitoraggio del PIAO viene identificata con la struttura di riferimento del PIAO (conferenza dei dirigenti/responsabili di posizione organizzativa, funzionalmente operanti sotto il coordinamento del massimo organo dirigenziale di vertice o del dirigente/responsabile designato per ricoprire tale ruolo e funzione; e costituente il gruppo di lavoro trasversale alle funzioni performance, bilancio, personale, anticorruzione, digitalizzazione, costituito dal massimo organo di vertice amministrativo e dai Dirigenti/responsabili PO). Le modalità di monitoraggio includono la predisposizione di Report periodici destinati al vertice politico e amministrativo che indicano il livello di raggiungimento degli obiettivi di Valore pubblico e di performance.

### **Monitoraggio Performance**

Il monitoraggio delle sottosezioni "Valore pubblico" e "Performance", avviene secondo le modalità stabilite dagli articoli 6 e 10, comma 1, lett. b) del decreto legislativo n. 150 del 2009.

L'Organismo indipendente di valutazione, (commissione indipendente di valutazione della performance - CIV - ai sensi dell'articolo 36 della legge regionale 23 luglio 2010, n. 22) anche accedendo alle risultanze dei sistemi di controllo strategico e di gestione presenti nell'amministrazione, verifica l'andamento delle performance rispetto agli obiettivi programmati durante il periodo di riferimento e segnala la necessità o l'opportunità di interventi correttivi in corso di esercizio all'organo di indirizzo politico-amministrativo, anche in relazione al verificarsi di eventi imprevedibili tali da alterare l'assetto dell'organizzazione e delle risorse a disposizione dell'amministrazione. Le variazioni, verificatesi durante l'esercizio, degli obiettivi e degli indicatori della performance organizzativa e individuale sono inserite nella relazione sulla performance e vengono valutate dall'OIV ai fini della validazione.

### **Monitoraggio Rischi corruttivi e trasparenza**

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

## Stato del monitoraggio

Dall'ultima Relazione annuale del RPCT emerge il dato:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

### A) Modalità di attuazione

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

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

#### - 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 puo' 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 piu' consona all'esposizione al rischio e alle caratteristiche organizzative dell'amministrazione tenendo conto che:

- maggiore è la frequenza del monitoraggio (ad esempio mensile, bimestrale o trimestrale), maggiore 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 piu' 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 piu' agevole reperimento delle informazioni, evidenze e documenti necessari al miglior svolgimento del monitoraggio di secondo livello. Tali momenti di confronto sono utili anche ai fini della migliore comprensione dello stato di attuazione delle misure e di eventuali criticità' riscontrate, in un'ottica di dialogo e miglioramento continuo. Al fine di agevolare i controlli, inoltre, puo' essere utile ricorrere a sistemi informatizzati o spazi digitali condivisi (come le intranet) dove far confluire tutti i documenti che formalizzano le misure;

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'inefficienza 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'inefficienza può anche essere rilevata attraverso il verificarsi di episodi avversi nei processi trattati con quella determinata misura.

La valutazione dell'inefficienza 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 – CIV e organismi con funzioni analoghe)
  - strutture di vigilanza e
  - audit interno. Laddove venga prevista un'attività di supporto al RPCT, le amministrazioni provvederanno autonomamente ad identificare nei rispettivi Piani quali sono gli organismi preposti e quali le funzioni a loro attribuite specificando le modalità di intervento correlate con le rispettive tempistiche.
- Qualora una o più misure si rivelino non idonee a prevenire il rischio, il RPCT deve intervenire con tempestività per ridefinire la modalità di trattamento del rischio.

### **Riesame periodico della funzionalità complessiva del sistema**

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

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

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

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

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

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

Livello	Ufficio	Attività	Misure	Processi	Periodicità
Primo Livello	Tutti gli Uffici	- MONITORAGGIO PIANIFICATO > MONITORAGGIO ATTUAZIONE MISURE > verifica in autovalutazione da parte dei dirigenti/responsabili degli uffici e dei servizi della struttura organizzativa che ha la responsabilità di attuare le misure oggetto del monitoraggio e/o da parte dei referenti anticorruzione, se previsti	- tutte le misure generali (MG) e le misure specifiche (MS)	- tutti i processi ai quali vanno applicate le misure generali e specifiche caratterizzati da rischio alto/altissimo e medio; tutti i processi oggetto di segnalazione di illeciti	- verifica intermedia e verifica finale
Secondo livello	Ufficio Anticorruzione / RPCT	MONITORAGGIO PIANIFICATO > A) MONITORAGGIO ATTUAZIONE MISURE > 1.per le misure oggetto di monitoraggio di I LIVELLO: verifica della veridicità delle informazioni rese in autovalutazione con COLLOQUIO (audit) utilizzando come parametro gli 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	- misure generali (MG) e specifiche (MS)	- tutti i processi ai quali vanno applicate le misure generali e specifiche caratterizzati da rischio alto/altissimo; tutti i processi oggetto di segnalazione di illeciti	- verifica intermedia e verifica finale

		svolta; 2. per le misure non oggetto di monitoraggio di I LIVELLO: verifica della attuazione attraverso con COLLOQUIO (audit) e/o riscontri documentali, informazioni e/o qualsiasi "prova" dell'effettiva azione svolta B) MONITORAGGIO IDONEITÀ> valutazione e giudizio della idoneità delle misure, intesa come effettiva capacità di riduzione del rischio corruttivo, secondo il principio guida della effettività			
Secondo livello	Ufficio Anticorruzione / RPCT	- MONITORAGGIO PIANIFICATO > MONITORAGGIO ATTUAZIONE PTPCT > valutazione e giudizio sul sistema di gestione del rischio di corruzione	- N.R.	N.R.	- verifica intermedia e verifica finale
Secondo livello	Ufficio Anticorruzione / RPCT	- MONITORAGGIO NON PIANIFICATO, da attuare a seguito di segnalazioni che pervengono in corso d'anno tramite il canale del whistleblowing o con altre modalità	- misure di prevenzione di quei processi su cui si sono ricevute segnalazioni pervenute tramite canale whistleblowing o tramite altri canali	- processi per i quali si sono ricevute segnalazioni pervenute tramite canale whistleblowing o tramite altri canali	- verifica a seguito di segnalazioni che pervengono in corso d'anno tramite il canale del whistleblowing o con altre modalità

**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, gli aggiornamenti 2022-2024 e 2023-2025, relativi al presente paragrafo, sono di seguito riportati.

#### AGGIORNAMENTO 2022-2024

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

Gli organi da coinvolgere nel riesame sono tutti i dirigenti/P.O., i referenti, i componenti della struttura di supporto stabile al RPCT, essendo il riesame periodico della funzionalità del sistema di gestione del rischio un momento di confronto e dialogo tra i soggetti coinvolti nella programmazione. Il confronto e il conseguente riesame 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.

## **Monitoraggio Organizzazione e capitale umano**

Per la sezione Organizzazione e capitale umano il monitoraggio della coerenza con gli obiettivi di performance è effettuato su base triennale dall'Organismo Indipendente di Valutazione della performance (OIV/CIV) di cui all'articolo 14 del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 o dal Nucleo di valutazione, ai sensi dell'articolo 147 del decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267.

Per quanto concerne il POLA gli indicatori di efficacia ed efficienza devono essere misurati dai sistemi di controllo di gestione. Laddove i sistemi non siano ancora a un livello di maturità da consentire tali rilevazioni, il dirigente/funziionario responsabile può avvalersi di dati e informazioni resi disponibili dai diversi sistemi informativi in uso per la gestione delle attività lavorative, al fine di monitorare e verificare le attività svolte dal dipendente, comprese quelle in lavoro agile. Il dirigente o funzionario responsabile deve, inoltre, verificare la qualità del lavoro realizzato. Infine, gli esiti del monitoraggio devono essere oggetto di momenti di incontro e riscontro, formali e informali, tra il dirigente e il dipendente soprattutto al crescere del numero di giornate di lavoro agile.

## ALLEGATI

Sezione 2 - Sottosezione di programmazione > Valore pubblico

- Elenco obiettivi strategici/operativi

Sezione 2 Sottosezione di programmazione > Rischi corruttivi e trasparenza

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

- Contesto interno gestionale - Mappatura dei macroprocessi

- Contesto interno gestionale - Mappatura dei processi con relative evidenze - Valutazione e trattamento dei rischi

- Misure generali

- Misure specifiche

- Registro dei rischi

- Obblighi di pubblicazione