



COMUNE di FAICCHIO

Provincia di Benevento

Via Regina Elena, 66 - Cap: 82030, Faicchio
Tel: 0824/819311 – Fax: 0824/863188
P.Iva: 00158370627 - Codice Fiscale: 81000150623
Posta elettronica certificata:
segreteria@faicchio.pec.it
Sito internet istituzionale:
www.comune.faicchio.bn.it

PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' E ORGANIZZAZIONE

2023 – 2025

(art. 6, commi da 1 a 4, del decreto legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, in legge 6 agosto 2021, n. 113)

Premessa

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

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

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

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

Il PIAO 2023-2025 è il primo a essere redatto in forma ordinaria, dopo il primo Piano adottato in forma sperimentale per il triennio 2022-2024.

Riferimenti normativi

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

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

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

Ai sensi dell'art. 6 del Decreto del Ministro per la Pubblica Amministrazione del 30 giugno 2022 concernente la definizione del contenuto del Piano Integrato di Attività e Organizzazione, le amministrazioni tenute all'adozione del PIAO con meno di 50 dipendenti, procedono alle attività di cui all'art. 3, c. 1, lett. c), n. 3), per la mappatura dei processi, limitandosi all'aggiornamento di quella esistente all'entrata in vigore del presente decreto considerando, ai sensi dell'art. 1, c. 16, L. n. 190/2012, quali aree a rischio corruttivo, quelle relative a:

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

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

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

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

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

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

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

Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2023-2025

SEZIONE 1. SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE

Comune di FAICCHIO

Indirizzo: Via Regina Elena n.66 Cap.82030 - FAICCHIO (BN)

C.F.: 81000150623 – P.IVA: 00158370627

Sindaco: Nino Lombardi

Numero dipendenti al 31 dicembre anno precedente: 11

Numero abitanti al 31 dicembre anno precedente: 3.347 Telefono: 0824-819311

Sito internet: <https://comune.faicchio.bn.it/>

E-mail: segreteria@comune.faicchio.bn.it

PEC: segreteriafaicchio@pec.it

SEZIONE 2 VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE

2.1 Valore pubblico

NON COMPILARE

2.2 Performance

NON COMPILARE

2.3 Rischi corruttivi e trasparenza

Premessa

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

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

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

- Valutazione di impatto del contesto esterno per evidenziare se le caratteristiche strutturali e congiunturali dell'ambiente, culturale, sociale ed economico nel quale l'amministrazione si trova ad operare possano favorire il verificarsi di fenomeni corruttivi.
- Valutazione di impatto del contesto interno per evidenziare se la *mission* dell'ente e/o la sua struttura organizzativa, sulla base delle informazioni della Sezione 3.2 possano influenzare l'esposizione al rischio corruttivo della stessa.
- Mappatura dei processi sensibili al fine di identificare le criticità che, in ragione della natura e delle peculiarità dell'attività stessa, espongono l'amministrazione a rischi corruttivi con focus sui processi per il raggiungimento degli obiettivi di performance volti a incrementare il valore pubblico (cfr. 2.2.).
- Identificazione e valutazione dei rischi corruttivi potenziali e concreti (quindi analizzati e ponderati con esiti positivo).
- Progettazione di misure organizzative per il trattamento del rischio. Individuati i rischi corruttivi le amministrazioni programmano le misure sia generali, previste dalla legge 190/2012, che specifiche per contenere i rischi corruttivi individuati. Le misure specifiche sono progettate in modo adeguato rispetto allo specifico rischio, calibrate sulla base del miglior rapporto costi benefici e sostenibili dal punto di vista economico e organizzativo. Devono essere privilegiate le misure volte a raggiungere più finalità, prime fra tutte quelle di semplificazione, efficacia, efficienza ed economicità. Particolare favore va rivolto alla predisposizione di misure di digitalizzazione.
- Monitoraggio sull'idoneità e sull'attuazione delle misure.
- Programmazione dell'attuazione della trasparenza e relativo monitoraggio ai sensi del decreto legislativo n. 33 del 2013 e delle misure organizzative per garantire l'accesso civico semplice e generalizzato.

L'ente procede alla **mappatura dei processi**, limitatamente all'aggiornamento di quella esistente alla data di entrata in vigore del decreto considerando, ai sensi dell'art. 1, c 16, L. n. 190/2012,

quali aree a rischio corruttivo, quelle relative a:

- a) Autorizzazione/concessione;
- b) Contratti pubblici;
- c) Concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi;
- d) Concorsi e prove selettive;
- e) Processi, individuati dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (RPCT) 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.



COMUNE di FAICCHIO

Provincia di Benevento

Via Regina Elena, 66 - Cap: 82030, Faicchio
Tel: 0824/819311 – Fax: 0824/863188
P.Iva: 00158370627 - Codice Fiscale: 81000150623
Posta elettronica certificata: segreteriafaicchio@pec.it
Sito internet istituzionale: www.comune.faicchio.bn.it

PIANO TRIENNALE PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E LA TRASPARENZA

2021/2023

Disposizioni per la prevenzione della corruzione e dell'illegalità

art. 1 commi 8 e 9 della legge 190/2012 e smi.

INDICE:

1. CONTENUTI GENERALI
 - 1.1. PNA, PTPCT E PRINCIPI GENERALI
 - 1.2. LA NOZIONE DI CORRUZIONE
 - 1.3. AMBITO SOGGETTIVO
 - 1.4. IL RESPONSABILE PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PER LA TRASPARENZA (RPCT)
 - 1.5. I COMPITI DEL RPCT
 - 1.6. GLI ALTRI ATTORI DEL SISTEMA
 - 1.7. L'APPROVAZIONE DEL PTPCT
 - 1.8. OBIETTIVI STRATEGICI
 - 1.9. PTPCT E PERFORMANCE

2. ANALISI DEL CONTESTO
 - 2.1. ANALISI DEL CONTESTO ESTERNO
 - 2.2. ANALISI DEL CONTESTO INTERNO
 - 2.2.1. LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA
 - 2.2.2. FUNZIONI E COMPITI DELLA STRUTTURA
 - 2.3. LA MAPPATURA DEI PROCESSI

3. VALUTAZIONE E TRATTAMENTO DEL RISCHIO
 - 3.1. IDENTIFICAZIONE
 - 3.2. ANALISI DEL RISCHIO
 - 3.3. LA PONDERAZIONE
 - 3.4. TRATTAMENTO DEL RISCHIO
 - 3.5.1. INDIVIDUAZIONE DELLE MISURE
 - 3.5.2. PROGRAMMAZIONE DELLE MISURE

4. MISURE DI CARATTERE GENERALE
 - 4.1. FORMAZIONE IN TEMA DI ANTICORRUZIONE
 - 4.2. CODICE DI COMPORTAMENTO
 - 4.3. CRITERI DI ROTAZIONE DEL PERSONALE
 - 4.4. RICORSO ALL'ARBITRATO
 - 4.5. CONFLITTO DI INTERESSI
 - 4.5.1. CONFLITTO DI INTERESSI DEL PERSONALE IN SERVIZIO - OBBLIGO DI ASTENSIONE
 - 4.5.2. CONFLITTO DI INTERESSI NEI CONTRATTI PUBBLICI
 - 4.5.3. CONFLITTO DI INTERESSI CONSULENTI/COLLABORATORI/PROFESSIONISTI NOMINATI DALL'AMMINISTRAZIONE
 - 4.6. LE INCONFERIBILITÀ ED INCOMPATIBILITÀ DI INCARICHI - ATTRIBUZIONE DEGLI INCARICHI DIRIGENZIALI.
 - 4.7. PREVENZIONE DEL FENOMENO DELLA CORRUZIONE NELLA FORMAZIONE DI COMMISSIONI E NELLE ASSEGNAZIONI AGLI UFFICI. ART. 35 BIS DEL D.LGS. 165/2001.
 - 4.8. INCARICHI EXTRAISTITUZIONALI
 - 4.9. DIVIETO DI SVOLGERE ATTIVITÀ INCOMPATIBILI A SEGUITO DELLA CESSAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO (PANTOUFLAGE).
 - 4.10. MISURE PER LA TUTELA DEL DIPENDENTE CHE EFFETTUA SEGNALAZIONI DI ILLECITO (WHISTLEBLOWER)
 - 4.11. PROTOCOLLI DI LEGALITÀ
 - 4.12. MONITORAGGIO DEL RISPETTO DEI TERMINI PER LA CONCLUSIONE DEI PROCEDIMENTI

- 4.13. MONITORAGGIO DEI RAPPORTI TRA L'AMMINISTRAZIONE E I SOGGETTI CHE CON ESSA STIPULANO CONTRATTI
- 4.14. INIZIATIVE PREVISTE NELL'AMBITO DELL'EROGAZIONE DI SOVVENZIONI, CONTRIBUTI, SUSSIDI E VANTAGGI ECONOMICI DI QUALUNQUE GENERE
- 4.15. INIZIATIVE PREVISTE NELL'AMBITO DI CONCORSI E SELEZIONE DEL PERSONALE

- 5. MONITORAGGIO SULL'ATTUAZIONE DEL PTPC E RIESAME
- 6. AZIONI DI SENSIBILIZZAZIONE E RAPPORTO CON LA SOCIETA' CIVILE
- 7. CORRUZIONE E TRASPARENZA SOCIETA' PARTECIPATE

- 8
- 8.1. TRASPARENZA
- 8.2. ACCESSO CIVICO E TRASPARENZA
- 8.3. TRASPARENZA E PRIVACY
- 8.4. COMUNICAZIONE
- 8.5. MODALITÀ ATTUATIVE
- 8.6. ORGANIZZAZIONE

ALLEGATI:

- A- MAPPATURA DEI PROCESSI E CATALOGO DEI RISCHI;
- B- ANALISI DEI RISCHI;
- C- INDIVIDUAZIONE E PROGRAMMAZIONE DELLE MISURE;
- D- MISURE DI TRASPARENZA.

1. CONTENUTI GENERALI

1.1. PNA, PTPCT E PRINCIPI GENERALI

Il sistema organico di prevenzione della corruzione, introdotto nel nostro ordinamento dalla legge 190/2012, prevede l'articolazione del processo di formulazione e attuazione delle strategie di prevenzione della corruzione da realizzarsi mediante un'azione coordinata tra strategia nazionale e strategia interna a ciascuna amministrazione.

La strategia nazionale si realizza mediante il Piano nazionale anticorruzione (PNA) adottato dall'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC).

In relazione alla dimensione e ai diversi settori di attività degli enti, il PNA individua i principali rischi di corruzione e i relativi rimedi e contiene l'indicazione degli obiettivi, dei tempi e delle modalità di adozione e attuazione delle misure di contrasto al fenomeno corruttivo.

Dal 2013 al 2018 sono stati adottati due PNA e tre aggiornamenti. L'Autorità nazionale anticorruzione ha approvato il PNA 2019 in data 13 novembre 2019 (deliberazione n. 1064).

Detto Piano costituisce atto di indirizzo per le pubbliche amministrazioni, ai fini dell'adozione dei propri Piani triennali di prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT).

Il PTPCT fornisce una valutazione del livello di esposizione delle amministrazioni al rischio di corruzione e indica gli interventi organizzativi (cioè le misure) volti a prevenire il medesimo rischio (art. 1, comma 5, legge 190/2012) ed è predisposto ogni anno entro il 31 gennaio.

La progettazione e l'attuazione del processo di gestione del rischio corruttivo si svolge secondo i seguenti principi guida: principi strategici; principi metodologici; principi finalistici (PNA 2019).

Principi strategici:

1) Coinvolgimento dell'organo di indirizzo politico-amministrativo: l'organo di indirizzo politico amministrativo deve assumere un ruolo attivo nella definizione delle strategie di gestione del rischio corruttivo e contribuire allo svolgimento di un compito tanto importante quanto delicato, anche attraverso la creazione di un contesto istituzionale e organizzativo favorevole che sia di reale supporto al RPCT.

2) Cultura organizzativa diffusa di gestione del rischio: la gestione del rischio corruttivo non riguarda solo il RPCT ma l'intera struttura organizzativa. A tal fine, occorre sviluppare a tutti i livelli organizzativi una responsabilizzazione diffusa e una cultura consapevole dell'importanza del processo di gestione del rischio e delle responsabilità correlate. L'efficacia del sistema dipende anche dalla piena e attiva collaborazione della dirigenza, del personale non dirigente e degli organi di valutazione e di controllo (vedi paragrafo "I Soggetti coinvolti").

3) Collaborazione tra amministrazioni: la collaborazione tra pubbliche amministrazioni che operano nello stesso comparto o nello stesso territorio può favorire la sostenibilità economica e organizzativa del processo di gestione del rischio, anche tramite la condivisione di metodologie, di esperienze, di sistemi informativi e di risorse. Occorre comunque evitare la trasposizione "acritica" di strumenti senza una preventiva valutazione delle specificità del contesto.

Principi metodologici:

1) prevalenza della sostanza sulla forma: il sistema deve tendere ad una effettiva riduzione del livello di rischio di corruzione. A tal fine, il processo non deve essere attuato in modo formalistico, secondo una logica di mero adempimento, bensì progettato e realizzato in modo sostanziale, ossia calibrato sulle specificità del contesto esterno ed interno dell'amministrazione.

2) Gradualità: le diverse fasi di gestione del rischio, soprattutto nelle amministrazioni di piccole dimensioni o con limitata esperienza, possono essere sviluppate con gradualità, ossia seguendo un approccio che consenta di migliorare progressivamente e continuamente l'entità o la profondità dell'analisi del contesto (in particolare nella rilevazione e analisi dei processi) nonché la valutazione e il trattamento dei rischi.

3) Selettività: al fine di migliorare la sostenibilità organizzativa, l'efficienza e l'efficacia del processo di gestione del rischio, soprattutto nelle amministrazioni di piccole dimensioni, è opportuno individuare

le proprie priorità di intervento, evitando di trattare il rischio in modo generico e poco selettivo. Occorre selezionare, sulla base delle risultanze ottenute in sede di valutazione del rischio, interventi specifici e puntuali volti ad incidere sugli ambiti maggiormente esposti ai rischi, valutando al contempo la reale necessità di specificare nuove misure, qualora quelle esistenti abbiano già dimostrato un'adeguata efficacia.

4) Integrazione: la gestione del rischio è parte integrante di tutti i processi decisionali e, in particolare, dei processi di programmazione, controllo e valutazione. In tal senso occorre garantire una sostanziale integrazione tra il processo di gestione del rischio e il ciclo di gestione della performance. A tal fine, alle misure programmate nel PTPCT devono corrispondere specifici obiettivi nel Piano della Performance e nella misurazione e valutazione delle performance organizzative e individuali si deve tener conto dell'attuazione delle misure programmate nel PTPCT, della effettiva partecipazione delle strutture e degli individui alle varie fasi del processo di gestione del rischio, nonché del grado di collaborazione con il RPCT.

5) Miglioramento e apprendimento continuo: la gestione del rischio va intesa, nel suo complesso, come un processo di miglioramento continuo basato sui processi di apprendimento generati attraverso il monitoraggio e la valutazione dell'effettiva attuazione ed efficacia delle misure e il riesame periodico della funzionalità complessiva del sistema di prevenzione.

Principi finalistici:

1) Effettività: la gestione del rischio deve tendere ad una effettiva riduzione del livello di esposizione dell'organizzazione ai rischi corruttivi e coniugarsi con criteri di efficienza e efficacia complessiva dell'amministrazione, evitando di generare oneri organizzativi inutili o ingiustificati e privilegiando misure specifiche che agiscano sulla semplificazione delle procedure e sullo sviluppo di una cultura organizzativa basata sull'integrità.

2) Orizzonte del valore pubblico: la gestione del rischio deve contribuire alla generazione di valore pubblico, inteso come il miglioramento del livello di benessere delle comunità di riferimento delle pubbliche amministrazioni, mediante la riduzione del rischio di erosione del valore pubblico a seguito di fenomeni corruttivi.

Infine, si precisa che la violazione da parte dei dipendenti delle misure di prevenzione previste nel PTPCT è fonte di responsabilità disciplinare (legge 190/2012, art. 14). Tale previsione è confermata dall'art. 44 della legge 190/2012 che stabilisce che la violazione dei doveri contenuti nel codice di comportamento, compresi quelli relativi all'attuazione del PTPCT, è fonte di responsabilità disciplinare.

1.2. LA NOZIONE DI CORRUZIONE

La legge 190/2012, non contiene una definizione di "corruzione".

Tuttavia da alcune norme e dall'impianto complessivo della legge è possibile evincere un significato ampio di corruzione a cui si riferiscono gli strumenti e le misure previsti dal legislatore.

L'art. 1, comma 36, della legge 190/2012, laddove definisce i criteri di delega per il riordino della disciplina della trasparenza, si riferisce esplicitamente al fatto che gli obblighi di pubblicazione integrano livelli essenziali delle prestazioni che le pubbliche amministrazioni sono tenute ad erogare anche a fini di prevenzione e contrasto della "cattiva amministrazione" e non solo ai fini di trasparenza e prevenzione e contrasto della corruzione.

Il collegamento tra le disposizioni della legge 190/2012 e l'innalzamento del livello di qualità dell'azione amministrativa, e quindi al contrasto di fenomeni di inefficiente e cattiva amministrazione, è evidenziato anche dai successivi interventi del legislatore sulla legge 190/2012.

In particolare nell'art. 1, co 8-bis della legge suddetta, in cui è stato fatto un esplicito riferimento alla verifica da parte dell'organismo indipendente di valutazione alla coerenza fra gli obiettivi stabiliti nei documenti di programmazione strategico gestionale e i Piani triennali di prevenzione della corruzione e della trasparenza.

Pertanto, l'ANAC, anche in linea con la nozione accolta a livello internazionale, ha ritenuto che, poiché la legge 190/2012 è finalizzata alla prevenzione e, quindi, alla realizzazione di una tutela anticipatoria, debba essere privilegiata un'accezione ampia del concetto di corruzione, volta a ricomprendere le

varie situazioni in cui, nel corso dell'attività amministrativa, si rilevi l'abuso da parte di un soggetto del potere a lui conferito, al fine di ottenere vantaggi privati.

Al termine "corruzione" è attribuito, dunque, un significato più esteso di quello strettamente connesso con le fattispecie di reato disciplinate nel Codice penale (ipotesi di corruzione per l'esercizio della funzione, corruzione per atto contrario ai doveri d'ufficio e corruzione in atti giudiziari), tale da comprendere non solo l'intera gamma dei delitti dei pubblici ufficiali contro la pubblica amministrazione, ma anche le situazioni in cui, a prescindere dalla rilevanza penale, venga in evidenza un malfunzionamento dell'amministrazione a causa dell'uso a fini privati delle funzioni attribuite ovvero l'inquinamento dell'azione amministrativa ab externo, sia che tale azione abbia successo sia nel caso in cui rimanga a livello di tentativo.

1.3. AMBITO SOGGETTIVO

Le disposizioni in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza si applicano a diverse categorie di soggetti pubblici e privati, come individuati nell'art. 1, comma 2-bis, della legge 190/2012 e nell'art. 2-bis del d.lgs. 33/2013.

In ragione della diversa natura giuridica di tali categorie di soggetti, le disposizioni richiamate prevedono regimi parzialmente differenziati.

Per l'esatta individuazione dell'ambito soggettivo, l'ANAC ha dato indicazioni con:

- la deliberazione n. 1310 del 28 dicembre 2016 ("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");
- la deliberazione n. 1134 dello 8 novembre 2017, recante "Nuove linee guida per l'attuazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza da parte delle società e degli enti di diritto privato controllati e partecipati dalle pubbliche amministrazioni e degli enti pubblici economici".

Nelle citate deliberazioni sono stati approfonditi profili attinenti all'ambito soggettivo, al contenuto degli obblighi di pubblicazione, alla nomina del Responsabile per la prevenzione della corruzione e la trasparenza (RPCT) e alla predisposizione dei PTPCT, in conformità alle modifiche apportate dal d.lgs. 97/2016, ovvero all'adozione di misure di prevenzione della corruzione integrative del "Modello 231" per gli enti di diritto privato.

Per quel che concerne la trasparenza, l'ANAC ha fornito chiarimenti sul criterio della "compatibilità", introdotto dal legislatore all'art. 2-bis, commi 2 e 3, del d.lgs. 33/2013 ove è stabilito che i soggetti pubblici e privati, ivi indicati, applicano la disciplina sulla trasparenza prevista per le pubbliche amministrazioni "in quanto compatibile".

Nelle deliberazioni nn. 1310 e 1134, l'ANAC ha espresso l'avviso che la compatibilità non vada esaminata per ogni singolo ente, bensì in relazione alle categorie di enti e all'attività propria di ciascuna categoria.

In particolare, il criterio della compatibilità va inteso come necessità di trovare adattamenti agli obblighi di pubblicazione in ragione delle peculiarità organizzative e funzionali delle diverse tipologie di enti.

Alla luce del quadro normativo e delle deliberazioni ANAC, i soggetti tenuti all'applicazione della disciplina sulla prevenzione della corruzione e sulla trasparenza sono innanzitutto le pubbliche amministrazioni individuate e definite all'art. 1, comma 2, del d.lgs. 165/2001 e s.m.i.

Pertanto, le pubbliche amministrazioni sono le principali destinatarie delle misure di prevenzione della corruzione e di trasparenza, e sono tenute a:

- adottare il Piano triennale di prevenzione della corruzione e per la trasparenza (PTPCT);
- nominare il Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza (RPCT);
- pubblicare i dati, i documenti e le informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività (in "Amministrazione trasparente");
- assicurare, altresì, la libertà di accesso di chiunque ai dati e documenti detenuti dalle stesse (accesso civico generalizzato), secondo quanto previsto nel d.lgs. 33/2013.

1.4. IL RESPONSABILE PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PER LA TRASPARENZA (RPCT)

Il Responsabile della prevenzione della corruzione e per la trasparenza di questo Ente è il dott. Hermann Franchini (Segretario comunale), designato con decreto del Sindaco prot. n. 5563 del 09/11/2020.

Il comma 7, dell'art. 1, della legge 190/2012 prevede che l'organo di indirizzo individui, "di norma tra i dirigenti di ruolo in servizio", il responsabile anticorruzione e della trasparenza.

La figura del responsabile anticorruzione è stata l'oggetto di significative modifiche da parte del d.lgs. 97/2016, norma che:

1) ha riunito in un solo soggetto, l'incarico di responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza;

2) ne ha rafforzato il ruolo, prevedendo che ad esso siano riconosciuti poteri idonei a garantire lo svolgimento dell'incarico con autonomia ed effettività.

La legge 190/2012 (articolo 1 comma 7), stabilisce che negli enti locali il responsabile sia individuato, di norma, nel segretario comunale, salva diversa e motivata determinazione.

In caso di carenza di ruoli dirigenziali può essere designato un titolare di posizione organizzativa, tuttavia la nomina di un dipendente privo della qualifica di dirigente deve essere adeguatamente motivata con riferimento alle caratteristiche dimensionali e organizzative dell'Ente.

Il titolare del potere di nomina del responsabile della prevenzione della corruzione va individuato nel Sindaco quale organo di indirizzo politico-amministrativo, salvo che il singolo comune, nell'esercizio della propria autonomia organizzativa, attribuisca detta funzione alla giunta o al consiglio (ANAC, FAQ anticorruzione, n. 3.4).

Considerato il ruolo delicato che il RPCT svolge in ogni amministrazione, già nel PNA 2016, l'Autorità riteneva opportuno che la scelta del RPCT dovesse ricadere su persone che avessero sempre mantenuto una condotta integerrima, escludendo coloro che fossero stati destinatari di provvedimenti giudiziari di condanna o provvedimenti disciplinari.

Il PNA ha evidenziato l'esigenza che il responsabile abbia "adeguata conoscenza dell'organizzazione e del funzionamento dell'amministrazione", e che sia: dotato della necessaria "autonomia valutativa"; in una posizione del tutto "priva di profili di conflitto di interessi" anche potenziali; di norma, scelto tra i "dirigenti non assegnati ad uffici che svolgono attività di gestione e di amministrazione attiva".

Pertanto, deve essere evitato, per quanto possibile, che il responsabile sia nominato tra i dirigenti assegnati ad uffici dei settori più esposti al rischio corruttivo, "come l'ufficio contratti o quello preposto alla gestione del patrimonio".

Il PNA prevede che, per il tipo di funzioni svolte dal responsabile anticorruzione improntate alla collaborazione e all'interlocuzione con gli uffici, occorra "valutare con molta attenzione la possibilità che il RPCT sia il dirigente che si occupa dell'ufficio procedimenti disciplinari".

A parere dell'ANAC tale soluzione sembrerebbe addirittura preclusa dal comma 7, dell'art. 1, della legge 190/2012, norma secondo la quale il responsabile deve segnalare "agli uffici competenti all'esercizio dell'azione disciplinare" i dipendenti che non hanno attuato correttamente le misure in materia di anticorruzione. In ogni caso, conclude l'ANAC, "è rimessa agli organi di indirizzo delle amministrazioni, cui compete la nomina, in relazione alle caratteristiche strutturali dell'ente e sulla base dell'autonomia organizzativa, la valutazione in ordine alla scelta del responsabile".

Il d.lgs. 97/2016 (art. 41 comma 1 lettera f) ha stabilito che l'organo di indirizzo assuma le modifiche organizzative necessarie "per assicurare che al responsabile siano attribuiti funzioni e poteri idonei per lo svolgimento dell'incarico con piena autonomia ed effettività".

Secondo l'ANAC, risulta indispensabile che tra le misure organizzative, da adottarsi a cura degli organi di indirizzo, vi siano anche quelle dirette ad assicurare che il responsabile possa svolgere "il suo delicato compito in modo imparziale, al riparo da possibili ritorsioni".

L'ANAC invita le amministrazioni "a regolare adeguatamente la materia con atti organizzativi generali (ad esempio, negli enti locali il regolamento degli uffici e dei servizi) e comunque nell'atto con il quale

l'organo di indirizzo individua e nomina il responsabile". Pertanto, secondo l'ANAC è "altamente auspicabile" che:

- il responsabile sia dotato d'una "struttura organizzativa di supporto adeguata", per qualità del personale e per mezzi tecnici;
- siano assicurati al responsabile poteri effettivi di interlocuzione nei confronti di tutta la struttura.

Quindi, a parere dell'Autorità "appare necessaria la costituzione di un apposito ufficio dedicato allo svolgimento delle funzioni poste in capo al responsabile". Se ciò non fosse possibile, sarebbe opportuno assumere atti organizzativi che consentano al responsabile di avvalersi del personale di altri uffici.

La necessità di rafforzare il ruolo e la struttura di supporto del responsabile discende anche dalle rilevanti competenze in materia di "accesso civico" attribuite sempre al responsabile anticorruzione dal d.lgs. 97/2016.

Riguardo all'"accesso civico", il responsabile per la prevenzione della corruzione e della trasparenza:

- ha facoltà di chiedere agli uffici informazioni sull'esito delle domande di accesso civico;
- si occupa dei casi di "riesame" delle domande rigettate (articolo 5 comma 7 del decreto legislativo 33/2013).

Il d.lgs. 97/2016 ha esteso i doveri di segnalazione all'ANAC di tutte le "eventuali misure discriminatorie" poste in essere nei confronti del responsabile anticorruzione e comunque collegate, direttamente o indirettamente, allo svolgimento delle sue funzioni, mentre in precedenza era prevista la segnalazione della sola "revoca". L'ANAC può chiedere informazioni all'organo di indirizzo e intervenire con i poteri di cui al comma 3 dell'articolo 15 del d.lgs. 39/2013.

Il comma 9, lettera c) dell'articolo 1 della legge 190/2012, impone, attraverso il PTPCT, la previsione di obblighi di informazione nei confronti del responsabile anticorruzione che vigila sul funzionamento e sull'osservanza del Piano. Gli obblighi informativi ricadono su tutti i soggetti coinvolti, già nella fase di elaborazione del PTPCT e, poi, nelle fasi di verifica e attuazione delle misure adottate.

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

Dal decreto 97/2016 risulta anche l'intento di creare maggiore comunicazione tra le attività del responsabile anticorruzione e quelle dell'OIV, al fine di sviluppare una sinergia tra gli obiettivi di performance organizzativa e l'attuazione delle misure di prevenzione. A tal fine, la norma prevede:

- la facoltà all'OIV di richiedere al responsabile anticorruzione informazioni e documenti per lo svolgimento dell'attività di controllo di sua competenza;
- che il responsabile trasmetta anche all'OIV la sua relazione annuale recante i risultati dell'attività svolta.

Le modifiche normative, apportate dal legislatore del d.lgs. 97/2016, hanno precisato che nel caso di ripetute violazioni del PTPCT sussista responsabilità dirigenziale e per omesso controllo, sul piano disciplinare, se il responsabile anticorruzione non è in grado di provare "di aver comunicato agli uffici le misure da adottare e le relative modalità" e di aver vigilato sull'osservanza del PTPCT.

I dirigenti/titolari di p.o., invece, rispondono della mancata attuazione delle misure di prevenzione della corruzione, se il responsabile dimostra di avere effettuato le dovute comunicazioni agli uffici e di avere vigilato sull'osservanza del piano anticorruzione.

Immutata, la responsabilità di tipo dirigenziale, disciplinare, per danno erariale e all'immagine della pubblica amministrazione, in caso di commissione di un reato di corruzione, accertato con sentenza passata in giudicato, all'interno dell'amministrazione (articolo 1, comma 12, della legge 190/2012). Anche in questa ipotesi, il responsabile deve dimostrare di avere proposto un PTPCT con misure adeguate e di averne vigilato funzionamento e osservanza.

A quanto esposto va aggiunto che il responsabile della protezione dei dati (RPD), previsto dal Regolamento UE 2016/679, deve essere nominato in tutte le amministrazioni pubbliche. Può essere individuato in una professionalità interna o assolvere ai suoi compiti in base ad un contratto di servizi

stipulato con persona fisica o giuridica esterna. Il responsabile anticorruzione, al contrario, è sempre un soggetto interno.

Qualora il RPD sia individuato tra gli interni, l'ANAC ritiene che, per quanto possibile, non debba coincidere con il RPCT.

1.5. I COMPITI DEL RPCT

Il responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza svolge i compiti seguenti:

- elabora e propone all'organo politico, per l'approvazione, il Piano triennale di prevenzione della corruzione (articolo 1 comma 8 legge 190/2012);
- verifica l'efficace attuazione e l'idoneità del piano anticorruzione (articolo 1 comma 10 lettera a) legge 190/2012);
- comunica agli uffici le misure anticorruzione e per la trasparenza adottate (attraverso il PTPCT) e le relative modalità applicative e vigila sull'osservanza del piano (articolo 1 comma 14 legge 190/2012);
- propone le necessarie modifiche del PTCP, qualora intervengano mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'amministrazione, ovvero a seguito di significative violazioni delle prescrizioni del piano stesso (articolo 1 comma 10 lettera a) legge 190/2012);
- definisce le procedure per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare in settori di attività particolarmente esposti alla corruzione (articolo 1 comma 8 legge 190/2012);
- individua il personale da inserire nei programmi di formazione della Scuola superiore della pubblica amministrazione, la quale predispone percorsi, anche specifici e settoriali, di formazione dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni statali sui temi dell'etica e della legalità (articolo 1 commi 10, lettera c), e 11 legge 190/2012);
- verifica l'effettiva rotazione degli incarichi negli uffici che svolgono attività per le quali è più elevato il rischio di malaffare (articolo 1 comma 10 lettera b) della legge 190/2012), fermo il comma 221 della legge 208/2015 che prevede quanto segue: "(...) non trovano applicazione le disposizioni adottate ai sensi dell'articolo 1 comma 5 della legge 190/2012, ove la dimensione dell'ente risulti incompatibile con la rotazione dell'incarico dirigenziale";
- riferisce sull'attività svolta all'organo di indirizzo, nei casi in cui lo stesso organo di indirizzo politico lo richieda, o qualora sia il responsabile anticorruzione a ritenerlo opportuno (articolo 1 comma 14 legge 190/2012);
- entro il 15 dicembre di ogni anno (salvo proroghe), trasmette all'OIV e all'organo di indirizzo una relazione recante i risultati dell'attività svolta, pubblicata nel sito web dell'amministrazione;
- trasmette all'OIV informazioni e documenti quando richiesti dallo stesso organo di controllo (articolo 1 comma 8-bis legge 190/2012);
- segnala all'organo di indirizzo e all'OIV le eventuali disfunzioni inerenti all'attuazione delle misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza (articolo 1 comma 7 legge 190/2012);
- indica agli uffici disciplinari i dipendenti che non hanno attuato correttamente le misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza (articolo 1 comma 7 legge 190/2012);
- segnala all'ANAC le eventuali misure discriminatorie, dirette o indirette, assunte nei suoi confronti "per motivi collegati, direttamente o indirettamente, allo svolgimento delle sue funzioni" (articolo 1 comma 7 legge 190/2012);
- quando richiesto, riferisce all'ANAC in merito allo stato di attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e per la trasparenza (PNA 2016, paragrafo 5.3, pagina 23);
- quale responsabile per la trasparenza, svolge un'attività di controllo sull'adempimento degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate (articolo 43 comma 1 del decreto legislativo 33/2013).
- quale responsabile per la trasparenza, segnala all'organo di indirizzo politico, all'OIV, all'ANAC e, nei casi più gravi, all'ufficio disciplinare i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione (articolo 43 commi 1 e 5 del decreto legislativo 33/2013);

- al fine di assicurare l'effettivo inserimento dei dati nell'Anagrafe unica delle stazioni appaltanti (AUSA), il responsabile anticorruzione è tenuto a sollecitare l'individuazione del soggetto preposto all'iscrizione e all'aggiornamento dei dati e a indicarne il nome all'interno del PTPCT (PNA 2016 paragrafo 5.2 pagina 21);
- può essere designato quale "gestore" delle segnalazioni di operazioni finanziarie sospette ai sensi del DM 25 settembre 2015 (PNA 2016 paragrafo 5.2 pagina 17).

Il legislatore ha assegnato al RPCT il compito di svolgere all'interno di ogni ente "stabilmente un'attività di controllo sull'adempimento da parte dell'amministrazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate nonché segnalando all'organo di indirizzo politico, all'Organismo indipendente di valutazione (OIV), all'Autorità nazionale anticorruzione e, nei casi più gravi, all'ufficio di disciplina i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione" (art. 43, comma 1, d.lgs. 33/2013).

È evidente l'importanza della collaborazione tra l'Autorità ed il Responsabile al fine di favorire la corretta attuazione della disciplina sulla trasparenza (ANAC, deliberazione n. 1074/2018, pag. 16).

Le modalità di interlocuzione e di raccordo sono state definite dall'Autorità con il Regolamento del 29 marzo 2017.

Il RPCT è il soggetto (insieme al legale rappresentante dell'amministrazione interessata, all'OIV o altro organismo con funzioni analoghe) cui ANAC comunica l'avvio del procedimento con la contestazione delle presunte violazioni degli adempimenti di pubblicazione dell'amministrazione interessata. Tale comunicazione può anche essere preceduta da una richiesta di informazioni e di esibizione di documenti, indirizzata al medesimo RPCT, utile ad ANAC per valutare l'avvio del procedimento.

1.6. GLI ALTRI ATTORI DEL SISTEMA

La disciplina in materia di prevenzione della corruzione assegna al RPCT un importante ruolo di coordinamento del processo di gestione del rischio, con particolare riferimento alla fase di predisposizione del PTPCT e al monitoraggio.

Questo ruolo di coordinamento non deve in nessun caso essere interpretato dagli altri attori organizzativi come un pretesto per deresponsabilizzarsi in merito allo svolgimento del processo di gestione del rischio.

Al contrario, l'efficacia del sistema di prevenzione dei rischi corruttivi è strettamente connessa al contributo attivo di altri attori all'interno dell'organizzazione.

Di seguito, si espongono i compiti dei principali ulteriori soggetti coinvolti nel sistema di gestione del rischio corruttivo, concentrandosi esclusivamente sugli aspetti essenziali a garantire una piena effettività dello stesso.

L'organo di indirizzo politico deve:

- valorizzare, in sede di formulazione degli indirizzi e delle strategie dell'amministrazione, lo sviluppo e la realizzazione di un efficace processo di gestione del rischio di corruzione;
- tenere conto, in sede di nomina del RPCT, delle competenze e della autorevolezza necessarie al corretto svolgimento delle funzioni ad esso assegnate e ad operarsi affinché le stesse siano sviluppate nel tempo;
- assicurare al RPCT un supporto concreto, garantendo la disponibilità di risorse umane e digitali adeguate, al fine di favorire il corretto svolgimento delle sue funzioni;
- promuovere una cultura della valutazione del rischio all'interno dell'organizzazione, incentivando l'attuazione di percorsi formativi e di sensibilizzazione relativi all'etica pubblica che coinvolgano l'intero personale.

I dirigenti e i responsabili delle unità organizzative devono:

- valorizzare la realizzazione di un efficace processo di gestione del rischio di corruzione in sede di formulazione degli obiettivi delle proprie unità organizzative;

- partecipare attivamente al processo di gestione del rischio, coordinandosi opportunamente con il RPCT, e fornendo i dati e le informazioni necessarie per realizzare l'analisi del contesto, la valutazione, il trattamento del rischio e il monitoraggio delle misure;
- curare lo sviluppo delle proprie competenze in materia di gestione del rischio di corruzione e promuovere la formazione in materia dei dipendenti assegnati ai propri uffici, nonché la diffusione di una cultura organizzativa basata sull'integrità;
- assumersi la responsabilità dell'attuazione delle misure di propria competenza programmate nel PTPCT e operare in maniera tale da creare le condizioni che consentano l'efficace attuazione delle stesse da parte del loro personale (ad esempio, contribuendo con proposte di misure specifiche che tengano conto dei principi guida indicati nel PNA 2019 e, in particolare, dei principi di selettività, effettività, prevalenza della sostanza sulla forma);
- tener conto, in sede di valutazione delle performance, del reale contributo apportato dai dipendenti all'attuazione del processo di gestione del rischio e del loro grado di collaborazione con il RPCT.

Gli Organismi Indipendenti di Valutazione (OIV)/Nucleo di valutazione e le strutture con funzioni assimilabili, devono:

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

Il RPCT può avvalersi delle strutture di vigilanza ed audit interno, laddove presenti, per:

- attuare il sistema di monitoraggio del PTPCT, richiedendo all'organo di indirizzo politico il supporto di queste strutture per realizzare le attività di verifica (audit) sull'attuazione e l'idoneità delle misure di trattamento del rischio;
- svolgere l'esame periodico della funzionalità del processo di gestione del rischio.

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

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

È buona prassi, inoltre, soprattutto nelle organizzazioni particolarmente complesse, creare una rete di referenti per la gestione del rischio corruttivo, che possano fungere da interlocutori stabili del RPCT nelle varie unità organizzative e nelle eventuali articolazioni periferiche, supportandolo operativamente in tutte le fasi del processo.

In ogni caso, la figura del referente non va intesa come un modo per deresponsabilizzare il dirigente preposto all'unità organizzativa in merito al ruolo e alle sue responsabilità nell'ambito del "Sistema di gestione del rischio corruttivo". Data la struttura dell'Ente e la dotazione organica del medesimo non si è creata una rete di referenti.

Per quanto riguarda la nomina del RASA la stessa è stata attribuita con decreto sindacale n. 18 del 30/12/2013 al Responsabile del Servizio Lavori Pubblici Giuseppe Reniero.

1.7. L'APPROVAZIONE DEL PTPCT

La legge 190/2012 impone, ad ogni pubblica amministrazione, l'approvazione del Piano triennale di prevenzione della corruzione e per la trasparenza (PTPCT).

Il RPCT elabora e propone all'organo di indirizzo politico lo schema di PTPCT che deve essere approvato ogni anno entro il 31 gennaio. L'attività di elaborazione del piano non può essere affidata a soggetti esterni all'amministrazione.

Per gli enti locali, "il piano è approvato dalla giunta" (art. 41 comma 1 lettera g) del d.lgs. 97/2016).

L'approvazione ogni anno di un nuovo piano triennale anticorruzione è obbligatoria (comunicato del Presidente ANAC 16 marzo 2018).

Nello specifico, il presente PTPCT, allo scopo di assicurare il coinvolgimento degli stakeholders e degli organi politici è stato approvato con la procedura seguente:

1. il RPCT ha predisposto e pubblicato sul sito internet del Comune e all'albo pretorio comunale in data 24/02/2021 e fino al 11/03/2021 un avviso al fine di procedere alla predisposizione e aggiornamento del Piano di prevenzione della corruzione e per la trasparenza riferito al triennio 2021/2023. Lo scopo dell'avviso era di raccogliere suggerimenti ed osservazioni dalla società civile, utili a formulare un documento condiviso con i gruppi, i comitati, le associazioni e le rappresentanze delle categorie produttive del territorio. Chiunque fosse stato interessato poteva produrre segnalazioni, osservazioni e proposte utili alla stesura del piano, presentandole in forma scritta e motivandone le ragioni (nessuna segnalazione/osservazione è pervenuta);
2. successivamente il RPCT unitamente ai responsabili dei settori ha esaminato la mappatura dei processi, l'analisi dei rischi corruttivi e l'individuazione e programmazione delle misure di prevenzione;
3. la Giunta comunale ha approvato il PTPCT con deliberazione entro il 31.03.2020 (Termine differito. Il Consiglio dell'Autorità Nazionale Anticorruzione nella seduta del 2 dicembre 2020 ha deliberato, stante l'emergenza sanitaria da Covid-19 in corso, il differimento al 31.03.2021 del termine ultimo per la predisposizione e la pubblicazione dei Piani Triennali per la prevenzione della corruzione e la trasparenza 2021-2023);

Il PTPCT è pubblicato in "amministrazione trasparente".

I piani devono rimanere pubblicati sul sito unitamente a quelli degli anni precedenti.

1.8. OBIETTIVI STRATEGICI

Il comma 8 dell'art. 1 della legge 190/2012 (rinnovato dal d.lgs. 97/2016) prevede che l'organo di indirizzo definisca gli "obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione" che costituiscono "contenuto necessario dei documenti di programmazione strategico gestionale e del PTPCT".

Il d.lgs. 97/2016 ha attribuito al PTPCT "un valore programmatico ancora più incisivo".

Il PTPCT, infatti, deve necessariamente elencare gli obiettivi strategici per il contrasto alla corruzione fissati dall'organo di indirizzo. Conseguentemente, l'elaborazione del piano non può prescindere dal diretto coinvolgimento del vertice delle amministrazioni per ciò che concerne la determinazione delle finalità da perseguire; finalità che sono "elemento essenziale e indefettibile del piano stesso e dei documenti di programmazione strategico gestionale".

L'ANAC, con la deliberazione n. 831/2016, raccomanda proprio agli organi di indirizzo di prestare "particolare attenzione alla individuazione di detti obiettivi nella logica di una effettiva e consapevole partecipazione alla costruzione del sistema di prevenzione".

Tra gli obiettivi strategici, degno di menzione è certamente "la promozione di maggiori livelli di trasparenza" da tradursi nella definizione di "obiettivi organizzativi e individuali" (art. 10 comma 3 del d.lgs. 33/2013).

La trasparenza è la misura cardine dell'intero impianto anticorruzione delineato dal legislatore della legge 190/2012.

Secondo l'art. 1 del d.lgs. 33/2013, rinnovato dal d.lgs. 97/2016: "La trasparenza è intesa come accessibilità totale dei dati e documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, allo scopo di tutelare i diritti dei cittadini, promuovere la partecipazione degli interessati all'attività amministrativa e favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche".

Secondo l'ANAC, gli obiettivi del PTPCT devono essere necessariamente coordinati con quelli fissati da altri documenti di programmazione dei comuni quali: il piano della performance; il documento unico di programmazione (DUP).

1.9 PTPCT E PERFORMANCE

Come già precisato, l'integrazione è tra i principi metodologici che devono guidare la progettazione e l'attuazione del processo di gestione del rischio.

Al fine di realizzare un'efficace strategia di prevenzione del rischio di corruzione è necessario che i PTPCT siano coordinati rispetto al contenuto di tutti gli altri strumenti di programmazione presenti nell'amministrazione.

In particolare, l'esigenza di integrare alcuni aspetti del PTPCT e del Piano della performance è stata chiaramente indicata dal legislatore e più volte sottolineata dalla stessa Autorità.

L'art. 1 comma 8 della legge 190/2012, nel prevedere che gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza costituiscono contenuto necessario agli atti di programmazione strategico-gestionale, stabilisce un coordinamento a livello di contenuti tra i due strumenti che le amministrazioni sono tenute ad assicurare.

Il legame è ulteriormente rafforzato dalla disposizione contenuta nell'art. 44 del d.lgs. 33/2013 che espressamente attribuisce all'OIV il compito di verificare la coerenza tra gli obiettivi previsti nel PTPCT e quelli indicati nel Piano della performance e di valutare l'adeguatezza dei relativi indicatori.

Per il Comune di Faicchio la prevenzione della corruzione e la trasparenza costituiscono costantemente oggetto del Piano Performance annuale/Piano degli Obiettivi annuale.

2. ANALISI DEL CONTESTO

La prima fase del processo di gestione del rischio di fenomeni corruttivi è l'analisi del contesto, sia esterno che interno.

In questa fase, l'amministrazione acquisisce le informazioni necessarie ad identificare il rischio corruttivo, in relazione sia alle caratteristiche dell'ambiente in cui opera (contesto esterno), sia alla propria organizzazione (contesto interno).

2.1. ANALISI DEL CONTESTO ESTERNO

L'analisi del contesto esterno ha essenzialmente due obiettivi:

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

Da un punto di vista operativo, l'analisi prevede sostanzialmente a due tipologie di attività: 1) l'acquisizione dei dati rilevanti; 2) l'interpretazione degli stessi ai fini della rilevazione del rischio corruttivo.

Con riferimento al primo aspetto, l'amministrazione utilizza dati e informazioni sia di tipo "oggettivo" (economico, giudiziario, ecc.) che di tipo "soggettivo", relativi alla percezione del fenomeno corruttivo da parte degli stakeholder.

Secondo il PNA, riguardo alle fonti esterne, l'amministrazione può reperire una molteplicità di dati relativi al contesto culturale, sociale ed economico attraverso la consultazione di banche dati o di studi di diversi soggetti e istituzioni (ISTAT, Università e Centri di ricerca, ecc.).

Particolare importanza rivestono i dati giudiziari relativi al tasso di criminalità generale del territorio di riferimento (ad esempio, omicidi, furti nelle abitazioni, scippi e borseggi), alla presenza della criminalità organizzata e di fenomeni di infiltrazioni di stampo mafioso nelle istituzioni, nonché più specificamente ai reati contro la pubblica amministrazione (corruzione, concussione, peculato etc.) reperibili attraverso diverse banche dati (ISTAT, Ministero di Giustizia, Corte dei Conti o Corte Suprema di Cassazione).

Potrebbe essere utile, inoltre, condurre apposite indagini relative agli stakeholder di riferimento attraverso questionari on-line o altre metodologie idonee (es. focus group, interviste, ecc.).

Riguardo alle fonti interne, l'amministrazione può utilizzare interviste con l'organo di indirizzo o con i responsabili delle strutture; le segnalazioni ricevute tramite il canale del whistleblowing o altre

modalità; i risultati dall'azione di monitoraggio del RPCT; informazioni raccolte nel corso di incontri e attività congiunte con altre amministrazioni che operano nello stesso territorio o settore.

Con riguardo all'analisi del CONTESTO ESTERNO in relazione a:

- Territorio,
- Popolazione,
- Economia insediata,
- Condizione socio economica delle famiglie,

si rinvia al DUP 2021/2023.

L'analisi del contesto esterno ha inoltre l'obiettivo di evidenziare eventuali caratteristiche dell'ambiente nel quale il Comune opera, con riferimento a variabili culturali, criminologiche, sociali ed economiche del territorio.

L'acquisizione è avvenuta consultando le seguenti **fonti esterne**:

- *"Relazione Direzione Investigativa Antimafia (DIA) del I semestre 2020"*:
<https://direzioneeinvestigativaantimafia.interno.gov.it/semestrali/sem/2020/1sem2020.pdf>
- stampa locale on-line.

Secondo **"Relazione Direzione Investigativa Antimafia (DIA) del I semestre 2020"**:

"Diverse sono le aggregazioni criminali di tipo camorristico maggiormente presenti nei Comuni delle Valli Caudina e Telesina, zone ritenute, con il capoluogo, economicamente più produttive e per questo più appetibili. In particolare, a Benevento e nella sua provincia si registra una rinnovata operatività di gruppi riconducibili ai clan SPARANDEO179 e PAGNOZZI, ben strutturati ed egemoni sia nel controllo del traffico di stupefacenti, sia attraverso attività estorsive esercitate in danno di imprenditori locali. Proprio nel capoluogo, nell'ambito dell'operazione "Ranch"180, il 14 gennaio 2020 la Polizia di Stato ha eseguito una misura cautelare nei confronti di n. 10 esponenti, tra vertici e affiliati degli SPARANDEO, ritenuti responsabili di estorsione aggravata dal metodo mafioso in danno di diversi imprenditori attivi nel settore edile i quali hanno subito attentati incendiari e dinamitardi. Avvalendosi di una consolidata rete di affiliati il capoclan aveva inoltre costituito un'associazione finalizzata alla detenzione, alla cessione ed al traffico di cocaina, hashish e marijuana, nel territorio beneventano. Le droghe erano approvvigionate presso appartenenti a sodalizi del napoletano. Nel corso delle indagini è peraltro chiaramente emersa l'aspirazione della consorteria a ottenere un rapporto privilegiato e sinallagmatico con l'amministrazione pubblica al fine di acquisire la gestione o comunque il controllo di attività economiche e servizi pubblici, nello specifico del servizio di parcheggio dello stadio comunale di Benevento. Inoltre, è stato rilevato il tentativo, non riuscito, di incidere sull'esito delle consultazioni elettorali del 2016 attraverso la formazione di un comitato elettorale a sostegno di una delle liste in competizione. Nel capoluogo sono attivi anche i gruppi PISCOPO e NIZZA181, quest'ultimo contiguo agli SPARANDEO, dediti allo spaccio di sostanze stupefacenti e alle estorsioni. Nella provincia, il clan SATURNINO-BISESTO è presente nella zona tra la Valle Caudina e quella Telesina, mentre le famiglie IADANZA-PANELLA182 sono attive a Montesarchio e Bonea. Si tratta di compagini dedite principalmente ad attività estorsive, all'usura e al traffico di stupefacenti. Altro settore oggetto di interesse è quello del controllo degli appalti pubblici, in particolare, quelli attinenti allo smaltimento dei rifiuti."

In conclusione, il dato più evidente della infiltrazione delle organizzazioni camorristiche nelle pubbliche amministrazioni è costituito dal numero di provvedimenti di scioglimento di Comuni, per diffuso condizionamento da parte delle organizzazioni criminali, capaci di tessere rapporti in settori vitali della società civile, per distrarre a proprio profitto, anche per il tramite di ditte concessionarie degli appalti, ingenti somme destinate ad interventi di pubblica utilità. Non si riscontrano tali ipotesi nella storia di questo Comune che tra l'altro non è stato neanche interessato negli ultimi anni da

procedimenti penali rivolti a propri dipendenti o da azioni di responsabilità amministrativo-contabile avviata nei loro confronti

2.2. ANALISI DEL CONTESTO INTERNO

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

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

L'analisi del contesto interno è incentrata:

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

2.2.1. LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA

La struttura organizzativa dell'ente è stata definita, da ultimo, con la deliberazione della giunta comunale n. 2 dell'13/01/2021 con la quale è stato approvato il nuovo organigramma e il relativo funzionigramma dell'ente che entreranno in vigore a partire dal 01/04/2021;

Pertanto, la struttura organizzativa dell'ente a partire dal 01/04/2021 sarà ripartita in n. 3 aree funzionali:

- Settore I - Amministrativo;
- Settore II - Tecnico Manutentivo;
- Settore III - Economico Finanziario.

Nell'Ente presta servizio un Segretario comunale in convenzione.

Allo stato attuale la struttura organizzativa e la dotazione organica dell'ente sono le seguenti:

SETTORE I - AMMINISTRATIVO

Fascia B	SEGRETARIO COMUNALE RESPONSABILE <i>(Uffici Segreteria, Servizi sociali, Cultura, Anagrafe Stato civile Elettorale Leva)</i>	In convenzione a 18 ore settimanali con altro Comune
B 7	Autista scuolabus	Posto coperto 36/36
B 5	Collaboratore amministrativo/Messo comunale	Posto coperto 36/36
A 2	Operaio	Posto coperto 18/36 (In quiescenza da Aprile 2021)
	<i>Ufficio Polizia Municipale</i>	

D 6	Agente polizia municipale	In convenzione con i Comuni di Cusano Mutri e Pietraroja per 12 ore settimanali
-----	---------------------------	---

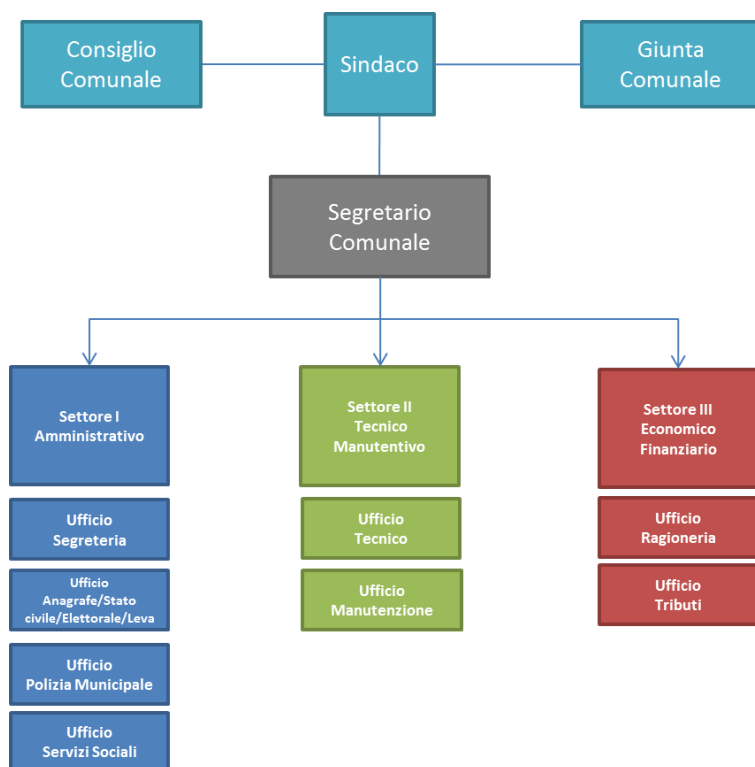
SETTORE II - TECNICO MANUTENTIVO

D 4	ISTRUTTORE DIRETTIVO TECNICO RESPONSABILE <i>(Ufficio Tecnico e Manutenzione)</i>	Posto coperto 36/36
D 1	Istruttore direttivo amministrativo	Posto coperto 36/36
B 4	Operaio	P.t. 50% Posto coperto 18/36
A 2	Operaio	P.t. 87% Posto coperto 30/36
A 4	Operaio	Posto coperto 36/36
A 4	Operaio	Posto coperto 36/36
A 4	Operaio	Posto coperto 36/36
A 4	Operaio	Posto coperto 36/36 In quiescenza da Agosto 2021

SETTORE III - ECONOMICO FINANZIARIO

D1	ISTRUTTORE DIRETTIVO CONTABILE RESPONSABILE <i>Uffici Ragioneria e Tributi</i>	Posto coperto 36/36 (dal 01/04/2021 fino a nuova assunzione il posto sarà coperto per 12 ore settimanali da un istruttore direttivo contabile a scavalco)
----	--	--

2.2.2. FUNZIONI E COMPITI DELLA STRUTTURA



2.2.3. INFORMAZIONI ULTERIORI

Con riguardo a:

- principali politiche, obiettivi e strategie dell'Amministrazione;
- risorse finanziarie a disposizione dell'Ente;
- programmazione lavori e acquisizione di beni e servizi;
- organismi partecipati;

si rinvia agli strumenti di programmazione pubblicati sul sito istituzionale dell'Ente - Amministrazione trasparente (DUP-Bilancio-Piano Performance-PEG - etc.).

2.3. LA MAPPATURA DEI PROCESSI

L'aspetto più importante dell'analisi del contesto interno, oltre alla rilevazione dei dati generali relativi alla struttura e alla dimensione organizzativa, è la mappatura dei processi, che consiste nella individuazione e nell'analisi dei processi organizzativi.

L'obiettivo è che l'intera attività svolta dall'amministrazione venga gradualmente esaminata al fine di identificare aree che, in ragione della natura e delle peculiarità dell'attività stessa, risultino potenzialmente esposte a rischi corruttivi.

Secondo l'ANAC, nell'analisi dei processi organizzativi è necessario tener conto anche delle attività che un'amministrazione ha esternalizzato ad altre entità pubbliche, private o miste, in quanto il rischio di corruzione potrebbe annidarsi anche in questi processi.

Secondo il PNA, un processo può essere definito come una sequenza di attività interrelate ed interagenti che trasformano delle risorse in un output destinato ad un soggetto interno o esterno all'amministrazione (utente).

La mappatura dei processi si articola in 3 fasi: identificazione, descrizione, rappresentazione. L'identificazione dei processi consiste nello stabilire l'unità di analisi (il processo) e dell'identificazione dell'elenco completo dei processi svolti dall'organizzazione che, nelle fasi successive, dovranno essere accuratamente esaminati e descritti.

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

L'ANAC ribadisce che i processi individuati dovranno fare riferimento a tutta l'attività svolta dall'organizzazione e non solo a quei processi che sono ritenuti (per ragioni varie, non suffragate da una analisi strutturata) a rischio.

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

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

Le aree di rischio possono essere distinte in generali e specifiche. Quelle generali sono comuni a tutte le amministrazioni (es. contratti pubblici, acquisizione e gestione del personale), mentre quelle specifiche riguardano la singola amministrazione e dipendono dalle caratteristiche peculiari delle attività da essa svolte.

Il PNA 2019, Allegato n. 1, ha individuato le seguenti "Aree di rischio" per gli enti locali:

1. acquisizione e gestione del personale;
2. affari legali e contenzioso;
3. contratti pubblici;
4. controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni;
5. gestione dei rifiuti;
6. gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio;
7. governo del territorio;
8. incarichi e nomine;
9. pianificazione urbanistica;
10. provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto e immediato;
11. provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto e immediato.

Oltre, alle undici "Aree di rischio" proposte dal PNA, il presente prevede un'ulteriore area definita "Altri servizi". In tale sottoinsieme sono ordinati processi tipici degli enti territoriali, in genere privi di rilevanza economica e difficilmente riconducibili ad una delle aree proposte dal PNA.

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

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

Secondo gli indirizzi del PNA, il RPCT ha costituito e coordinato un "Gruppo di lavoro" composto dai funzionari dell'ente responsabili delle principali ripartizioni organizzative.

Data l'approfondita conoscenza da parte di ciascun funzionario dei procedimenti, dei processi e delle attività svolte dal proprio ufficio, si è potuto enucleare i processi elencati nel file denominato "**Mappatura dei processi e catalogo dei rischi**" (Allegato A).

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

Sempre secondo gli indirizzi del PNA, e in attuazione del principio della "gradualità" (PNA 2019), seppur la mappatura di cui all'allegato appaia comprensiva di numerosi processi riferibili all'ente, nel corso del prossimo esercizio (e dei due successivi) si potrà procedere alla individuazione di tutti i processi dell'ente eventualmente implementando quanto oggetto del citato Allegato A.

Come anticipato l'aspetto centrale e più importante dell'analisi del contesto interno, oltre alla rilevazione dei dati generali relativi alla struttura e alla dimensione organizzativa, è la cosiddetta **mappatura dei processi**, ovvero l'attività di individuazione e analisi dei processi organizzativi con riferimento all'intera attività svolta da ciascuna Amministrazione.

L'ANAC attribuisce grande importanza a questa attività, affermando che essa rappresenta un *“requisito indispensabile per la formulazione di adeguate misure di prevenzione e incide sulla qualità complessiva della gestione del rischio”*.

L'uso dei processi in funzione di prevenzione della corruzione deriva dalla loro stessa definizione. Infatti, il processo è *“un insieme di attività interrelate che creano valore trasformando delle risorse (input del processo) in un prodotto (output del processo) destinato ad un soggetto interno o esterno all'amministrazione (utente)”*, a differenza del procedimento che *“è un insieme di attività ripetitive, sequenziali e condivise tra chi le attua. Esse vengono poste in essere per raggiungere un risultato determinato. In sostanza, è il “che cosa” deve essere attuato per addivenire a un “qualcosa”, a un prodotto, descritto sotto forma di “regole”, formalizzate e riconosciute.*

L'Allegato 1 al PNA 2019 chiarisce che le amministrazioni devono procedere a definire la lista dei processi che riguardano l'attività svolta dall'organizzazione e non solo quei processi che sono ritenuti (per ragioni varie, non suffragate da una analisi strutturata) a rischio.

La “mappatura” dei processi si articola nelle seguenti tre fasi:

- fase 1: identificazione,
- fase 2: descrizione,
- fase 3: rappresentazione.

Identificazione (fase 1)

L'identificazione dei processi è il primo passo per lo svolgimento della “mappatura” dei processi e consiste nello stabilire l'unità di analisi (il processo) e nell'identificazione dell'elenco completo dei processi svolti dall'organizzazione che, nelle fasi successive, dovranno essere esaminati e descritti.

La lista dei processi, individuati secondo le modalità sopra descritte, aggregata in base alle “Aree di rischio” “generali” e “specifiche” cui si riferiscono è riportata nell' **allegato A “Mappatura dei processi e catalogo dei rischi”**.

Va rilevato e precisato che per le finalità di prevenzione e contrasto alla corruzione i processi di governo sono scarsamente significativi in quanto generalmente tesi ad esprimere l'indirizzo politico dell'amministrazione in carica. La legge 190/2012 è interamente orientata a prevenire i fenomeni corruttivi che riguardano l'apparato tecnico burocratico degli enti, senza particolari riferimenti agli organi politici. Quindi, assumono particolare rilievo i processi operativi che concretizzano e danno attuazione agli indirizzi politici attraverso procedimenti, atti e provvedimenti rilevanti all'esterno e, talvolta, a contenuto economico patrimoniale.

Descrizione (fase 2)

Successivamente alla fase di identificazione dei processi, l'attività di “mappatura” procede con la loro descrizione, ovvero l'individuazione, attraverso alcuni elementi salienti delle loro modalità di svolgimento. Tale fase riveste particolare importanza, poiché è attraverso essa che si possono individuare le eventuali criticità del processo in funzione delle sue modalità di svolgimento, tali da influire sul rischio che si verifichino eventi corruttivi.

La descrizione dei singoli processi individuati secondo le modalità sopra descritte è riportata nell'**allegato A “Mappatura dei processi e catalogo dei rischi”** che riporta in sintesi i seguenti elementi:

- Input,
- Attività,
- Output.

Rappresentazione (fase 3)

La fase finale della “mappatura” dei processi riguarda la rappresentazione degli elementi descrittivi del processo illustrati nelle precedenti fasi.

Tale fase è esemplificata e riassunta nell'**allegato A “Mappatura dei processi e catalogo dei rischi”** con l'indicazione dei seguenti elementi:

n.	na.	Area di rischio (PNA 2019, All.1 Tab.3)	Processo	Descrizione del processo			Unità organizzativa responsabile del processo	Catalogo dei rischi principali
				Input	Attività	Output		

3. VALUTAZIONE E TRATTAMENTO DEL RISCHIO

Secondo il PNA, la valutazione del rischio è una “macro-fase” del processo di gestione del rischio, nella quale il rischio stesso viene “identificato, analizzato e confrontato con gli altri rischi al fine di individuare le priorità di intervento e le possibili misure correttive e preventive (trattamento del rischio)”.

Tale “macro-fase” si compone di tre (sub) fasi: identificazione, analisi e ponderazione.

3.1. IDENTIFICAZIONE

Nella fase di identificazione degli “eventi rischiosi” l’obiettivo è individuare comportamenti o fatti, relativi ai processi dell’amministrazione, tramite i quali si concretizza il fenomeno corruttivo.

Secondo l’ANAC, “questa fase è cruciale perché un evento rischioso non identificato non potrà essere gestito e la mancata individuazione potrebbe compromettere l’attuazione di una strategia efficace di prevenzione della corruzione”.

In questa fase, il coinvolgimento della struttura organizzativa è essenziale. Infatti, i responsabili degli uffici, vantando una conoscenza approfondita delle attività, possono facilitare l’identificazione degli eventi rischiosi. Inoltre, è opportuno che il RPCT, “mantenga un atteggiamento attivo, attento a individuare eventi rischiosi che non sono stati rilevati dai responsabili degli uffici e a integrare, eventualmente, il registro (o catalogo) dei rischi”.

Per individuare gli “eventi rischiosi” è necessario: definire l’oggetto di analisi; utilizzare tecniche di identificazione e una pluralità di fonti informative; individuare i rischi e formalizzarli nel PTPCT.

L’oggetto di analisi è l’unità di riferimento rispetto alla quale individuare gli eventi rischiosi.

Dopo la “mappatura”, l’oggetto di analisi può essere: l’intero processo; ovvero le singole attività che compongono ciascun processo.

Secondo l’Autorità, “Tenendo conto della dimensione organizzativa dell’amministrazione, delle conoscenze e delle risorse disponibili, l’oggetto di analisi può essere definito con livelli di analiticità e, dunque, di qualità progressivamente crescenti”.

L’ANAC ritiene che, in ogni caso, il livello minimo di analisi per l’identificazione dei rischi debba essere rappresentato almeno dal “processo”. In tal caso, i processi rappresentativi dell’attività dell’amministrazione “non sono ulteriormente disaggregati in attività”. Tale impostazione metodologica è conforme al principio della “gradualità”.

L’analisi svolta per processi, e non per singole attività che compongono i processi, “è ammissibile per amministrazioni di dimensione organizzativa ridotta o con poche risorse e competenze adeguate allo scopo, ovvero in particolari situazioni di criticità”. “L’impossibilità di realizzare l’analisi a un livello qualitativo più avanzato deve essere adeguatamente motivata nel PTPCT” che deve prevedere la programmazione, nel tempo, del graduale innalzamento del dettaglio dell’analisi.

L’Autorità consente che l’analisi non sia svolta per singole attività anche per i “processi in cui, a seguito di adeguate e rigorose valutazioni già svolte nei precedenti PTPCT, il rischio corruttivo [sia] stato ritenuto basso e per i quali non si siano manifestati, nel frattempo, fatti o situazioni indicative di qualche forma di criticità”. Al contrario, per i processi che abbiano registrato rischi corruttivi elevati,

l'identificazione del rischio sarà "sviluppata con un maggior livello di dettaglio, individuando come oggetto di analisi, le singole attività del processo".

Come già precisato, secondo gli indirizzi del PNA, il RPCT ha coinvolto i funzionari dell'ente responsabili delle principali ripartizioni organizzative.

Data la dimensione organizzativa contenuta dell'ente, delle conoscenze non altamente specialistiche dei responsabili di servizio in materia e delle risorse disponibili, ci si è concentrati sull'analisi per singoli "processi" (senza scomporre gli stessi in "attività", fatta eccezione per i processi relativi agli affidamenti di lavori, servizi e forniture). Un'analisi maggiormente approfondita, qualora necessaria, verrà effettuata nel corso dell'esercizio e dei due successivi.

Tecniche e fonti informative: per identificare gli eventi rischiosi "è opportuno che ogni amministrazione utilizzi una pluralità di tecniche e prenda in considerazione il più ampio numero possibile di fonti informative".

Le tecniche applicabili sono molteplici, quali: l'analisi di documenti e di banche dati, l'esame delle segnalazioni, le interviste e gli incontri con il personale, workshop e focus group, confronti con amministrazioni simili (benchmarking), analisi dei casi di corruzione, ecc.

Tenuto conto della dimensione, delle conoscenze e delle risorse disponibili, ogni amministrazione stabilisce le tecniche da utilizzare, indicandole nel PTPCT. L'ANAC propone, a titolo di esempio, un elenco di fonti informative utilizzabili per individuare eventi rischiosi: i risultati dell'analisi del contesto interno e esterno; le risultanze della mappatura dei processi; l'analisi di eventuali casi giudiziari e di altri episodi di corruzione o cattiva gestione accaduti in passato; incontri con i responsabili o il personale che abbia conoscenza diretta dei processi e quindi delle relative criticità; gli esiti del monitoraggio svolto dal RPCT e delle attività di altri organi di controllo interno; le segnalazioni ricevute tramite il "whistleblowing" o attraverso altre modalità; le esemplificazioni eventualmente elaborate dall'ANAC per il comparto di riferimento; il registro di rischi realizzato da altre amministrazioni, simili per tipologia e complessità organizzativa.

Il RPCT, insieme con i responsabili di PO, ha applicato principalmente le metodologie seguenti:

- partecipazione dei funzionari responsabili, con conoscenza diretta dei processi e quindi delle relative criticità;
- i risultati dell'analisi del contesto interno ed esterno;
- le risultanze della mappatura;
- analisi di casi giudiziari e di altri episodi di corruzione o cattiva gestione accaduti in passato;
- eventuali procedimenti disciplinari;
- solleciti da parte del RPCT in materia di obblighi di pubblicazione;
- risultanze del Nucleo di valutazione;
- segnalazioni/reclami ricevuti (anche tramite il "whistleblowing" o con altre modalità);
- esiti dei controlli interni di regolarità amministrativa degli atti;
- eventuali rilievi da parte della Corte dei conti.

Identificazione dei rischi: una volta individuati gli eventi rischiosi, questi devono essere formalizzati e documentati nel PTPCT.

Secondo l'Autorità, la formalizzazione potrà avvenire tramite un "registro o catalogo dei rischi" dove, per ogni oggetto di analisi, processo o attività che sia, è riportata la descrizione di "tutti gli eventi rischiosi che possono manifestarsi". Per ciascun processo deve essere individuato almeno un evento rischioso.

Nella costruzione del registro l'Autorità ritiene che sia "importante fare in modo che gli eventi rischiosi siano adeguatamente descritti" e che siano "specifici del processo nel quale sono stati rilevati e non generici".

Il RPCT, insieme con i dipendenti dell'ente responsabili delle principali ripartizioni organizzative, che vantano una approfondita conoscenza dei procedimenti, dei processi e delle attività svolte dal proprio ufficio, ha prodotto un **catalogo dei rischi principali**.

Il catalogo è riportato nel file allegato denominato “**Mappatura dei processi e catalogo dei rischi**” (**Allegato A**). Il catalogo è riportato nella **colonna Catalogo dei rischi principali**. Per ciascun processo è indicato il rischio più grave.

3.2. ANALISI DEL RISCHIO

L’analisi del rischio secondo il PNA si prefigge due obiettivi:

- comprendere gli eventi rischiosi, identificati nella fase precedente, attraverso l’esame dei cosiddetti “fattori abilitanti” della corruzione;
- stimare il livello di esposizione al rischio dei processi e delle attività.

Fattori abilitanti

L’analisi è volta a comprendere i “fattori abilitanti” la corruzione, i fattori di contesto che agevolano il verificarsi di comportamenti o fatti di corruzione (che nell’aggiornamento del PNA 2015 erano denominati, più semplicemente, “cause” dei fenomeni di malaffare).

Per ciascun rischio, i fattori abilitanti possono essere molteplici e combinarsi tra loro. L’Autorità propone i seguenti esempi:

- assenza di misure di trattamento del rischio (controlli): si deve verificare se siano già stati predisposti, e con quale efficacia, strumenti di controllo degli eventi rischiosi;
- mancanza di trasparenza;
- eccessiva regolamentazione, complessità e scarsa chiarezza della normativa di riferimento;
- esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto;
- scarsa responsabilizzazione interna;
- inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi;
- inadeguata diffusione della cultura della legalità;
- mancata attuazione del principio di distinzione tra politica e amministrazione.

Stima del livello di rischio

In questa fase si procede alla stima del livello di esposizione al rischio per ciascun oggetto di analisi. Misurare il grado di esposizione al rischio consente di individuare i processi e le attività sui quali concentrare le misure di trattamento e il successivo monitoraggio da parte del RPCT.

Secondo l’ANAC, l’analisi deve svolgersi secondo un criterio generale di “prudenza” poiché è assolutamente necessario “evitare la sottostima del rischio che non permetterebbe di attivare in alcun modo le opportune misure di prevenzione”.

L’analisi si sviluppa secondo le sub-fasi seguenti: scegliere l’approccio valutativo; individuare i criteri di valutazione; rilevare i dati e le informazioni; formulare un giudizio sintetico, adeguatamente motivato.

Per stimare l’esposizione ai rischi, l’approccio può essere di tipo qualitativo o quantitativo, oppure un mix tra i due.

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

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

Secondo l’ANAC, “considerata la natura dell’oggetto di valutazione (rischio di corruzione), per il quale non si dispone, ad oggi, di serie storiche particolarmente robuste per analisi di natura quantitativa, che richiederebbero competenze che in molte amministrazioni non sono presenti, e ai fini di una maggiore sostenibilità organizzativa, si suggerisce di adottare un approccio di tipo qualitativo, dando ampio spazio alla motivazione della valutazione e garantendo la massima trasparenza”.

Criteri di valutazione

L'ANAC ritiene che "i criteri per la valutazione dell'esposizione al rischio di eventi corruttivi possono essere tradotti operativamente in **indicatori di rischio** (*key risk indicators*) in grado di fornire delle indicazioni sul livello di esposizione al rischio del processo o delle sue attività componenti". Per stimare il rischio, quindi, è necessario definire preliminarmente indicatori del livello di esposizione del processo al rischio di corruzione.

In forza del principio di "gradualità", tenendo conto della dimensione organizzativa, delle conoscenze e delle risorse, gli indicatori possono avere livelli di qualità e di complessità progressivamente crescenti. L'Autorità ha proposto indicatori comunemente accettati, anche ampliabili o modificabili da ciascuna amministrazione (PNA 2019, Allegato n. 1). Gli indicatori suggeriti dall'ANAC nel PNA2019 sono stati utilizzati per valutare il rischio nel presente PTPCT e sono stati integrati con quanto descritto nel Quaderno ANCI - Programma Nazionale Anticorruzione 2019.

In particolare l'analisi del rischio si è svolta secondo due diverse tipologie di indicatori:

- **PROBABILITA'**:
- **IMPATTO**.

INDICATORI DI PROBABILITA':

1. Rilevanza degli interessi "esterni" quantificati in termini di entità del beneficio economico o di altra natura ottenibile dai soggetti destinatari del processo:

Alto: Il processo dà luogo a consistenti benefici economici o di altra natura per i destinatari;

Medio: Il processo dà luogo a modesti benefici economici o di altra natura per i destinatari;

Basso: Il processo dà luogo a benefici economici o di altra natura per i destinatari con impatto scarso o irrilevante;

2. Discrezionalità: focalizza il grado di discrezionalità nelle attività svolte o negli atti prodotti, esprime l'entità del rischio in conseguenza delle responsabilità attribuite;

Alto: Ampia discrezionalità relativa sia alla definizione di obiettivi operativi che alle soluzioni organizzative da adottare;

Medio: Apprezzabile discrezionalità relativa sia alla definizione di obiettivi operativi che alle soluzioni organizzative da adottare;

Basso: Modesta discrezionalità sia in termini di definizione degli obiettivi sia in termini di soluzioni organizzative da adottare

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

Alto: Il processo è oggetto nell'ultimo anno di solleciti da parte del RPCT per la pubblicazione dei dati, richieste di accesso civico "semplice" e/o "generalizzato", e/o rilievi da parte dell'OIV in sede di attestazione annuale del rispetto degli obblighi di trasparenza;

Medio: Il processo è oggetto negli ultimi tre anni di solleciti da parte del RPCT per la pubblicazione dei dati, richieste di accesso civico "semplice" e/o "generalizzato", e/o rilievi da parte dell'OIV in sede di attestazione annuale del rispetto degli obblighi di trasparenza;

Basso: Il processo non è stato oggetto di solleciti da parte del RPCT per la pubblicazione dei dati, richieste di accesso civico "semplice" e/o "generalizzato", e/o rilievi da parte dell'OIV in sede di attestazione annuale del rispetto degli obblighi di trasparenza;

4. Presenza di "eventi sentinella" per il processo, ovvero procedimenti avviati dall'autorità giudiziaria o contabile o ricorsi amministrativi nei confronti dell'Ente o procedimenti disciplinari avviati nei confronti dei dipendenti impiegati sul processo in esame:

Alto: Un procedimento avviato dall'autorità giudiziaria o contabile o amministrativa e/o un procedimento disciplinare avviato nei confronti di un dipendente impiegato sul processo in esame, concluso con una sanzione indipendentemente dalla conclusione dello stesso, nell'ultimo anno;

Medio: Un procedimento avviato dall'autorità giudiziaria o contabile o amministrativa e/o un procedimento disciplinare avviato nei confronti di un dipendente impiegato sul processo in esame, indipendentemente dalla conclusione dello stesso, negli ultimi tre anni;

Basso: Nessun procedimento avviato dall'autorità giudiziaria o contabile o amministrativa nei confronti dell'Ente e nessun procedimento disciplinare nei confronti dei dipendenti impiegati sul processo in esame, negli ultimi tre anni;

4. Segnalazioni/Reclami pervenuti con riferimento al processo in oggetto, intese come qualsiasi informazione pervenuta a mezzo e-mail, telefono, ovvero reclami o risultati di indagini di *customer satisfaction*, avente ad oggetto episodi di abuso, illecito, mancato rispetto delle procedure, condotta non etica, corruzione vera e propria, cattiva gestione, scarsa qualità del servizio:

Alto: Segnalazioni in ordine a casi di abuso, mancato rispetto delle procedure, condotta non etica, pervenuti nel corso dell'ultimo anno;

Medio: Segnalazioni in ordine a casi di abuso, mancato rispetto delle procedure, condotta non etica, pervenuti nel corso degli ultimi tre anni;

Basso: Nessuna segnalazione e/o reclamo;

5. Presenza gravi rilievi a seguito dei controlli interni di regolarità amministrativa:

Alto: Presenza di gravi rilievi tali da richiedere annullamento in autotutela o revoca dei provvedimenti interessati;

Medio: Presenza di rilievi tali da richiedere l'integrazione dei provvedimenti adottati;

Basso: Nessun rilievo o rilievi di natura formale;

INDICATORI DI IMPATTO:

1. Impatto sull'immagine dell'Ente misurato attraverso il numero di articoli di giornale pubblicati sulla stampa locale o nazionale o dal numero di servizi radio-televisivi trasmessi, che hanno riguardato episodi di cattiva amministrazione, scarsa qualità dei servizi o corruzione:

Alto: Un articolo e/o servizio negli ultimi tre anni riguardante episodi di cattiva amministrazione, scarsa qualità dei servizi o corruzione;

Medio: Un articolo e/o servizio negli ultimi cinque anni riguardante episodi di cattiva amministrazione, scarsa qualità dei servizi o corruzione;

Basso: Nessun articolo e/o servizio negli ultimi cinque anni riguardante episodi di cattiva amministrazione, scarsa qualità dei servizi o corruzione;

2. Impatto in termini di contenzioso, inteso come i costi economici e/o organizzativi sostenuti per il trattamento del contenzioso dall'Amministrazione:

Alto: Il verificarsi dell'evento o degli eventi rischiosi potrebbe generare un contenzioso o molteplici contenziosi che impegnerebbero l'Ente in maniera consistente sia dal punto di vista economico sia organizzativo;

Medio: Il verificarsi dell'evento o degli eventi rischiosi potrebbe generare un contenzioso o molteplici contenziosi che impegnerebbero l'Ente sia dal punto di vista economico sia organizzativo;

Basso: Il verificarsi dell'evento o degli eventi rischiosi potrebbe generare un contenzioso o molteplici contenziosi che impegnerebbero l'Ente in sia dal punto di vista economico sia organizzativo di poco conto o nullo;

3. Impatto organizzativo e/o sulla continuità del servizio, inteso come l'effetto che il verificarsi di uno o più eventi rischiosi inerenti il processo può comportare nel normale svolgimento delle attività dell'Ente:

Alto: Interruzione del servizio totale o parziale ovvero aggravio per gli altri dipendenti dell'Ente;

Medio: Limitata funzionalità del servizio cui far fronte attraverso altri dipendenti dell'Ente o risorse esterne;

Basso: Nessuno o scarso impatto organizzativo e/o sulla continuità del servizio;

4. Danno generato a seguito di irregolarità riscontrate da organismi interni di controllo (controlli interni, controllo di gestione, audit) o autorità esterne (Corte dei Conti, Autorità Giudiziaria, Autorità Amministrativa):

Alto: Il verificarsi dell'evento o degli eventi rischiosi, comporta costi in termini di sanzioni che potrebbero essere addebitate all'Ente molto rilevanti;

Medio: Il verificarsi dell'evento o degli eventi rischiosi, comporta costi in termini di sanzioni che potrebbero essere addebitate all'Ente sostenibili;

Basso: Il verificarsi dell'evento o degli eventi rischiosi, comporta costi in termini di sanzioni che potrebbero essere addebitate all'Ente trascurabili o nulli.

Per la redazione del presente piano sono stati utilizzati i suddetti indicatori.

Rilevazione dei dati e delle informazioni

La rilevazione di dati e informazioni necessari ad esprimere un giudizio motivato sugli indicatori di rischio, di cui al paragrafo precedente è coordinata dal RPCT.

Il PNA prevede che le informazioni possano essere "rilevate da soggetti con specifiche competenze o adeguatamente formati", oppure attraverso modalità di autovalutazione da parte dei responsabili degli uffici coinvolti nello svolgimento del processo.

Qualora si applichi l'autovalutazione, il RPCT deve vagliare le stime dei responsabili per analizzarne la ragionevolezza ed evitare la sottostima delle stesse, secondo il principio della "prudenza".

Le valutazioni devono essere suffragate dalla "motivazione del giudizio espresso", fornite di "evidenze a supporto" e sostenute da "dati oggettivi, salvo documentata indisponibilità degli stessi" (Allegato n. 1, Part. 4.2, pag. 29).

L'ANAC ha suggerito i seguenti "dati oggettivi":

- i dati sui precedenti giudiziari e disciplinari a carico dei dipendenti, fermo restando che le fattispecie da considerare sono le sentenze definitive, i procedimenti in corso, le citazioni a giudizio relativi a: reati contro la PA; falso e truffa, con particolare riferimento alle truffe aggravate alla PA (artt. 640 e 640-bis CP); procedimenti per responsabilità contabile; ricorsi in tema di affidamento di contratti);
- le segnalazioni pervenute: whistleblowing o altre modalità, reclami, indagini di customer satisfaction, ecc.;
- ulteriori dati in possesso dell'amministrazione (ad esempio: rassegne stampa, ecc.).

Infine, l'Autorità ha suggerito di "programmare adeguatamente l'attività di rilevazione individuando nel PTPCT tempi e responsabilità" e, laddove sia possibile, consiglia "di avvalersi di strumenti e soluzioni informatiche idonee a facilitare la rilevazione, l'elaborazione e la trasmissione dei dati e delle informazioni necessarie" (PNA 2019, Allegato 1, pag. 30).

La rilevazione delle informazioni è stata coordinata dal RPCT.

Il RPCT insieme con i responsabili delle principali ripartizioni organizzative (dipendenti che vantano una approfondita conoscenza dei procedimenti, dei processi e delle attività svolte dal proprio ufficio) ha ritenuto di procedere con la metodologia dell'"**autovalutazione**" proposta dall'ANAC (PNA 2019, Allegato 1, pag. 29).

Si precisa che, al termine dell'"autovalutazione" svolta dai responsabili PO e dal RPCT, il RPCT ha vagliato le stime dei responsabili per analizzarne la ragionevolezza ed evitare la sottostima delle stesse, secondo il principio della "prudenza".

I risultati dell'analisi sono stati riportati nelle schede allegate, denominate "**Analisi dei rischi**" (**Allegato B**).

Tutte le "valutazioni" espresse sono supportate da una chiara e sintetica motivazioni esposta nell'ultima colonna a destra ("**Motivazione**") nelle suddette schede (**Allegato B**). Le valutazioni, per quanto possibile, sono sostenute dai "dati oggettivi" in possesso dell'ente (PNA, Allegato n. 1, Part. 4.2, pag. 29).

Misurazione del rischio

In questa fase, per ogni oggetto di analisi si procede alla misurazione degli indicatori di rischio.

L'ANAC sostiene che sarebbe "opportuno privilegiare un'analisi di tipo qualitativo, accompagnata da adeguate documentazioni e motivazioni rispetto ad un'impostazione quantitativa che prevede l'attribuzione di punteggi".

Se la misurazione degli indicatori di rischio viene svolta con metodologia "qualitativa" è possibile applicare una scala di valutazione di tipo ordinale: alto, medio, basso. "Ogni misurazione deve essere adeguatamente motivata alla luce dei dati e delle evidenze raccolte" (PNA 2019, Allegato n. 1, pag. 30).

Attraverso la misurazione dei singoli indicatori si dovrà pervenire alla valutazione complessiva del livello di rischio. Il valore complessivo ha lo scopo di fornire una “misurazione sintetica” e, anche in questo caso, potrà essere usata la scala di misurazione ordinale (basso, medio, alto).

L'ANAC, quindi, raccomanda quanto segue:

- qualora, per un dato processo, siano ipotizzabili più eventi rischiosi con un diverso livello di rischio, “si raccomanda di far riferimento al valore più alto nello stimare l'esposizione complessiva del rischio”;

- evitare che la valutazione sia data dalla media dei singoli indicatori; è necessario “far prevalere il giudizio qualitativo rispetto ad un mero calcolo matematico”.

In ogni caso, vige il principio per cui “ogni misurazione deve essere adeguatamente motivata alla luce dei dati e delle evidenze raccolte”.

Pertanto, come da PNA, l'analisi del presente PTPCT è stata svolta con **metodologia di tipo qualitativo**.

Dopo aver attribuito i valori alle singole variabili degli indicatori di impatto e probabilità e aver proceduto alla elaborazione del loro valore complessivo di probabilità e impatto (vedi “**Analisi dei rischi**” - **Allegato B**) si è proceduto all'identificazione del livello di rischio di ciascun processo, attraverso la combinazione logica dei due fattori, secondo i criteri indicati nella tabella seguente:

Combinazioni valutazioni PROBABILITA' - IMPATTO		LIVELLO DI RISCHIO
PROBABILITA'	IMPATTO	
Alto	Alto	Rischio alto
Alto	Medio	
Medio	Alto	
Medio	Medio	Rischio medio
Medio	Basso	
Basso	Medio	
Basso	Basso	Rischio basso

Il collocamento di ciascun processo dell'amministrazione, in una delle fasce di rischio, come indicate all'interno della precedente tabella, consente di definire il rischio intrinseco di ciascun processo, ovvero il rischio che è presente nell'organizzazione in assenza di qualsiasi misura idonea a contrastarlo, individuando quindi allo stesso tempo la corrispondente priorità di trattamento.

I risultati della misurazione sono riportati nell'allegato “**Analisi dei rischi**” (**Allegato B**). Nella colonna denominata “**Valutazione complessiva livello di rischio**” è indicata la misurazione di sintesi di ciascun oggetto di analisi.

Tutte le valutazioni sono supportate da una chiara e sintetica motivazioni esposta nell'ultima colonna a destra (“**Motivazione**”) nelle suddette schede (**Allegato B**).

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

3.3. LA PONDERAZIONE

La ponderazione del rischio è l'ultima delle fasi che compongono la macro-fase di valutazione del rischio.

Scopo della ponderazione è quello 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” (Allegato n. 1, Par. 4.3, pag. 31).

Nella fase di ponderazione si stabiliscono: le azioni da intraprendere per ridurre il grado di rischio; le priorità di trattamento, considerando gli obiettivi dell'organizzazione e il contesto in cui la stessa opera, attraverso il loro confronto.

Per quanto concerne le azioni, al termine della valutazione del rischio, devono essere soppesate diverse opzioni per ridurre l'esposizione di processi e attività alla corruzione. "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".

Un concetto essenziale per decidere se attuare nuove azioni è quello di "rischio residuo" che consiste nel rischio che permane una volta che le misure di prevenzione siano state correttamente attuate.

L'attuazione delle azioni di prevenzione deve avere come obiettivo la riduzione del rischio residuo ad un livello quanto più prossimo allo zero. Ma il rischio residuo non potrà mai essere del tutto azzerato in quanto, anche in presenza di misure di prevenzione, la probabilità che si verifichino fenomeni di malaffare non potrà mai essere del tutto annullata.

Per quanto concerne la definizione delle priorità di trattamento, nell'impostare le azioni di prevenzione si dovrà tener conto del livello di esposizione al rischio e "procedere in ordine via via decrescente", iniziando dalle attività che presentano un'esposizione più elevata fino ad arrivare al trattamento di quelle con un rischio più contenuto.

In questa fase, il gruppo di lavoro, coordinato dal RPCT, ha ritenuto di:

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

3.4. TRATTAMENTO DEL RISCHIO

Il trattamento del rischio è la fase finalizzata ad individuare i correttivi e le modalità più idonee a prevenire i rischi, sulla base delle priorità emerse in sede di valutazione degli eventi rischiosi.

In tale fase, si progetta l'attuazione di misure specifiche e puntuali e prevedere scadenze ragionevoli in base alle priorità rilevate e alle risorse disponibili.

La fase di individuazione delle misure deve quindi essere impostata avendo cura di temperare anche la sostenibilità della fase di controllo e di monitoraggio delle misure stesse, onde evitare la pianificazione di misure astratte e non attuabili.

Le misure possono essere "generali" o "specifiche".

Le **misure generali** intervengono in maniera trasversale sull'intera amministrazione e si caratterizzano per la loro incidenza sul sistema complessivo della prevenzione della corruzione. Le **misure specifiche** agiscono in maniera puntuale su alcuni specifici rischi individuati in fase di valutazione del rischio e si caratterizzano dunque per l'incidenza su problemi specifici.

L'individuazione e la conseguente programmazione di misure per la prevenzione della corruzione rappresentano il "cuore" del PTPCT.

Tutte le attività fin qui effettuate sono propedeutiche alla identificazione e progettazione delle misure che rappresentano, quindi, la parte fondamentale del PTPCT.

In conclusione, il trattamento del rischio rappresenta la fase in cui si individuano le misure idonee a prevenire il rischio corruttivo cui l'organizzazione è esposta (fase 1) e si programmano le modalità della loro attuazione (fase 2).

3.5.1. INDIVIDUAZIONE DELLE MISURE

La prima fase del trattamento del rischio ha l'obiettivo di identificare le misure di prevenzione della corruzione, in funzione delle criticità rilevate in sede di analisi.

In questa fase, dunque, l'amministrazione è chiamata ad individuare le misure più idonee a prevenire i rischi individuati, in funzione del livello di rischio e dei loro fattori abilitanti.

L'obiettivo di questa prima fase del trattamento è quella di individuare, per quei rischi (e attività del processo cui si riferiscono) ritenuti prioritari, l'elenco delle possibili misure di prevenzione della corruzione abbinata a tali rischi.

Il PNA suggerisce le misure seguenti, che possono essere applicate sia come "generali" che come "specifiche":

- controllo;
- trasparenza;
- definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento;
- regolamentazione;
- semplificazione;
- formazione;
- sensibilizzazione e partecipazione;
- rotazione;
- segnalazione e protezione;
- disciplina del conflitto di interessi;
- regolazione dei rapporti con i "rappresentanti di interessi particolari" (lobbies).

A titolo esemplificativo, una misura di trasparenza, può essere programmata come misure "generale" o come misura "specifica".

Essa è generale quando insiste trasversalmente sull'organizzazione, al fine di migliorare complessivamente la trasparenza dell'azione amministrativa (es. la corretta e puntuale applicazione del d.lgs. 33/2013); è, invece, di tipo specifico, se in risposta a specifici problemi di scarsa trasparenza rilevati tramite l'analisi del rischio trovando, ad esempio, modalità per rendere più trasparenti particolari processi prima "opachi" e maggiormente fruibili informazioni sugli stessi.

Con riferimento alle principali categorie di misure, l'ANAC ritiene particolarmente importanti quelle relative alla semplificazione e sensibilizzazione interna (promozione di etica pubblica) in quanto, ad oggi, ancora poco utilizzate.

La semplificazione, in particolare, è utile laddove l'analisi del rischio abbia evidenziato che i fattori abilitanti i rischi del processo siano una regolamentazione eccessiva o non chiara, tali da generare una forte asimmetria informativa tra il cittadino e colui che ha la responsabilità del processo.

L'individuazione delle misure di prevenzione non deve essere astratta e generica. L'indicazione della mera categoria della misura non può, in alcun modo, assolvere al compito di individuare la misura (sia essa generale o specifica) che si intende attuare. E' necessario indicare chiaramente la misura puntuale che l'amministrazione ha individuato ed intende attuare.

Ciascuna misura dovrebbe disporre dei requisiti seguenti:

1- presenza ed adeguatezza di misure o di controlli specifici pre-esistenti sul rischio individuato e sul quale si intende adottare misure di prevenzione della corruzione: al fine di evitare la stratificazione di misure che possono rimanere inapplicate, prima dell'identificazione di nuove misure, è necessaria un'analisi sulle eventuali misure previste nei Piani precedenti e su eventuali controlli già esistenti per valutarne il livello di attuazione e l'adeguatezza rispetto al rischio e ai suoi fattori abilitanti; solo in caso contrario occorre identificare nuove misure; in caso di misure già esistenti e non attuate, la priorità è la loro attuazione, mentre in caso di inefficacia occorre identificarne le motivazioni;

2- capacità di neutralizzazione dei fattori abilitanti il rischio: l'identificazione della misura deve essere la conseguenza logica dell'adeguata comprensione dei fattori abilitanti l'evento rischioso; se l'analisi del rischio ha evidenziato che il fattore abilitante in un dato processo è connesso alla carenza dei controlli, la misura di prevenzione dovrà incidere su tale aspetto e potrà essere, ad esempio, l'attivazione di una nuova procedura di controllo o il rafforzamento di quelle già presenti. In questo stesso esempio, avrà poco senso applicare per questo evento rischioso la rotazione del personale dirigenziale perché, anche ammesso che la rotazione fosse attuata, non sarebbe in grado di incidere sul fattore abilitante l'evento rischioso (che è appunto l'assenza di strumenti di controllo);

3- sostenibilità economica e organizzativa delle misure: l'identificazione delle misure di prevenzione è strettamente correlata alla capacità di attuazione da parte delle amministrazioni; se fosse ignorato quest'aspetto, il PTPCT finirebbe per essere poco realistico; pertanto, sarà necessario rispettare due condizioni:

- a) per ogni evento rischioso rilevante, e per ogni processo organizzativo significativamente esposto al rischio, deve essere prevista almeno una misura di prevenzione potenzialmente efficace;
- b) deve essere data preferenza alla misura con il miglior rapporto costo/efficacia;

4- adattamento alle caratteristiche specifiche dell'organizzazione: l'identificazione delle misure di prevenzione non può essere un elemento indipendente dalle caratteristiche organizzative, per questa ragione, il PTPCT dovrebbe contenere un n. significativo di misure, in maniera tale da consentire la personalizzazione della strategia di prevenzione della corruzione sulla base delle esigenze peculiari di ogni singola amministrazione.

Come nelle fasi precedenti, anche l'individuazione delle misure deve avvenire con il coinvolgimento della struttura organizzativa, recependo le indicazioni dei soggetti interni interessati (responsabili e addetti ai processi), ma anche promuovendo opportuni canali di ascolto degli stakeholder.

In questa fase, il gruppo di lavoro coordinato dal RPCT, secondo il PNA, ha individuato misure generali e misure specifiche.

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

Le misure sono elencate e descritte nel suddetto allegato.

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

A QUANTO SPECIFICATO NELL'ALLEGATO "C" SI AGGIUNGONO LE MISURE DI PREVENZIONE DI CARATTERE GENERALE DI CUI AI PARAGRAFI DA 4 A 4.15. TALI MISURE AVENTI APPUNTO CARATTERE GENERALE SONO VALEVOLI, LADDOVE CONCRETAMENTE APPLICABILI, A TUTTI I PROCESSI MAPPATI ED OBBLIGATORIE PER TUTTI I DIPENDENTI.

3.5.2. PROGRAMMAZIONE DELLE MISURE

La seconda fase del trattamento del rischio ha l'obiettivo di programmare adeguatamente e operativamente le misure di prevenzione della corruzione dell'amministrazione.

La programmazione delle misure rappresenta un contenuto fondamentale del PTPCT in assenza del quale il Piano risulterebbe privo dei requisiti di cui all'art. 1, comma 5 lett. a) della legge 190/2012.

La programmazione delle misure consente, inoltre, di creare una rete di responsabilità diffusa rispetto alla definizione e attuazione della strategia di prevenzione della corruzione, principio chiave perché tale strategia diventi parte integrante dell'organizzazione e non diventi fine a se stessa.

Secondo il PNA, la programmazione delle misure deve essere realizzata considerando i seguenti elementi descrittivi:

- **fasi o modalità di attuazione della misura:** laddove la misura sia particolarmente complessa e necessiti di varie azioni per essere adottata e presuppone il coinvolgimento di più attori, ai fini di una maggiore responsabilizzazione dei vari soggetti coinvolti, appare opportuno indicare le diverse fasi per l'attuazione, cioè l'indicazione dei vari passaggi con cui l'amministrazione intende adottare la misura;
- **tempistica di attuazione della misura o delle sue fasi:** la misura deve essere scadenzata nel tempo; ciò consente ai soggetti che sono chiamati ad attuarla, così come ai soggetti chiamati a verificarne l'effettiva adozione (in fase di monitoraggio), di programmare e svolgere efficacemente tali azioni nei tempi previsti;
- **responsabilità connesse all'attuazione della misura:** in un'ottica di responsabilizzazione di tutta la struttura organizzativa e dal momento che diversi uffici possono concorrere nella realizzazione di una o più fasi di adozione delle misure, occorre indicare chiaramente quali sono i responsabili dell'attuazione della misura, al fine di evitare fraintendimenti sulle azioni da compiere per la messa in atto della strategia di prevenzione della corruzione;

- **indicatori di monitoraggio e valori attesi:** al fine di poter agire tempestivamente su una o più delle variabili sopra elencate definendo i correttivi adeguati e funzionali alla corretta attuazione delle misure.

Secondo l'ANAC, tenuto conto dell'impatto organizzativo, l'identificazione e la programmazione delle misure devono avvenire con il più ampio coinvolgimento dei soggetti cui spetta la responsabilità della loro attuazione, anche al fine di individuare le modalità più adeguate in tal senso.

Il PTPCT carente di misure adeguatamente programmate (con chiarezza, articolazione di responsabilità, articolazione temporale, verificabilità effettiva attuazione, verificabilità efficacia), risulterebbe mancante del contenuto essenziale previsto dalla legge.

In questa fase, il gruppo di lavoro coordinato dal RPCT, dopo aver individuato misure generali e misure specifiche (elencate e descritte nelle schede allegate denominate "**Individuazione e programmazione delle misure**" - **Allegato C**), ha provveduto alla programmazione temporale delle medesime, fissando le modalità di attuazione.

Il tutto è descritto per ciascun oggetto di analisi nella **colonna "Programmazione delle misure"** delle suddette schede alle quali si rinvia.

A QUANTO SPECIFICATO NELL'ALLEGATO "C" SI AGGIUNGONO LE MISURE DI PREVENZIONE DI CARATTERE GENERALE DI CUI AI PARAGRAFI DA 4 A 4.15. TALI MISURE AVENTI APPUNTO CARATTERE GENERALE SONO VALEVOLI, LADDOVE CONCRETAMENTE APPLICABILI, A TUTTI I PROCESSI MAPPATI ED OBBLIGATORIE PER TUTTI I DIPENDENTI.

4. MISURE DI CARATTERE GENERALE

4.1. FORMAZIONE IN TEMA DI ANTICORRUZIONE

La formazione finalizzata a prevenire e contrastare fenomeni di corruzione dovrebbe essere strutturata su due livelli:

livello generale, rivolto a tutti i dipendenti: riguarda l'aggiornamento delle competenze (approccio contenutistico) e le tematiche dell'etica e della legalità (approccio valoriale);

livello specifico, rivolto al responsabile della prevenzione, ai referenti, ai componenti degli organismi di controllo, ai dirigenti e funzionari addetti alle aree a rischio: riguarda le politiche, i programmi e i vari strumenti utilizzati per la prevenzione e tematiche settoriali, in relazione al ruolo svolto da ciascun soggetto nell'amministrazione.

A tal proposito si precisa che:

- l'art. 7-bis del d.lgs. 165/2001, che imponeva a tutte le PA la pianificazione annuale della formazione (prassi, comunque, da "consigliare"), è stato abrogato dal DPR 16 aprile 2013 n. 70;

- l'art. 21-bis del DL 50/2017 (norma valida solo per i Comuni e le loro forme associative) consente di finanziare liberamente le attività di formazione dei dipendenti pubblici senza tener conto del limite di spesa 2009 a condizione che sia stato approvato il bilancio previsionale dell'esercizio di riferimento entro il 31 dicembre dell'anno precedente e che sia tuttora in equilibrio;

- il DL 124/2019 (comma 2 dell'art. 57) ha stabilito che "a decorrere dall'anno 2020, alle regioni, alle province autonome di Trento e di Bolzano, agli enti locali e ai loro organismi e enti strumentali come definiti dall'art. 1, comma 2, del dl.gs. 118/2011, nonché ai loro enti strumentali in forma societaria, [cessino] di applicarsi le norme in materia di contenimento e di riduzione della spesa per formazione [...]".

Si demanda al Responsabile per la prevenzione della corruzione il compito di individuare, di concerto con i responsabili di settore, i collaboratori cui somministrare formazione in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza.

4.2. CODICE DI COMPORTAMENTO

L'articolo 54 del decreto legislativo 165/2001, ha previsto che il Governo definisse un "Codice di comportamento dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni".

Tale Codice di comportamento deve assicurare:

- la qualità dei servizi; la prevenzione dei fenomeni di corruzione;
- il rispetto dei doveri costituzionali di diligenza, lealtà, imparzialità e servizio esclusivo alla cura dell'interesse pubblico.

Il 16 aprile 2013 è stato emanato il DPR 62/2013 recante il suddetto Codice di comportamento.

Il comma 3 dell'articolo 54 del decreto legislativo 165/2001, dispone che ciascuna amministrazione elabori un proprio Codice di comportamento *"con procedura aperta alla partecipazione e previo parere obbligatorio del proprio organismo indipendente di valutazione"*.

Il Codice di comportamento del Comune di Faicchio è stato approvato con deliberazione della Giunta Comunale n. 16/2014.

Si è provveduto a predisporre o modificare gli schemi tipo di incarico, contratto, bando, inserendo la condizione dell'osservanza del *Codici di comportamento* per i collaboratori esterni a qualsiasi titolo, per i titolari di organi, per il personale impiegato negli uffici di diretta collaborazione dell'autorità politica, per i collaboratori delle ditte fornitrici di beni o servizi od opere a favore dell'amministrazione, nonché prevedendo la risoluzione o la decadenza dal rapporto in caso di violazione degli obblighi derivanti dal codice.

Inoltre il responsabile della prevenzione della corruzione richiama le seguenti direttive:

- la direttiva prot. 8158 del 14/06/2016 in merito alla rilevazione delle presenze e alla validità delle timbrature;
- la direttiva del 27/06/2016 in merito all'istituzione del registro cartaceo delle uscite collocato vicino al timbratore del Municipio e presso l'Area Socio Assistenziale Culturale;
- la circolare del 07/11/2016 in merito alla nuova applicazione dell'articolo 55-quater del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, ai sensi dell'articolo 17, comma 1, lettera s) , della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di licenziamento disciplinare;

Trova piena applicazione l'articolo 55-*bis* comma 3 del decreto legislativo 165/2001 e smi in materia di segnalazione all'ufficio competente per i procedimenti disciplinari.

L'ANAC il 19/2/2020 ha licenziato le *"Linee guida in materia di Codici di comportamento delle amministrazioni pubbliche"* (deliberazione n. 177 del 19/2/2020).

Al Paragrafo 6, rubricato *"Collegamenti del codice di comportamento con il PTPCT"*, l'Autorità precisa che *"tra le novità della disciplina sui codici di comportamento, una riguarda lo stretto collegamento che deve sussistere tra i codici e il PTPCT di ogni amministrazione"*.

Secondo l'Autorità, oltre alle misure anticorruzione di "tipo oggettivo" del PTPCT, il legislatore dà spazio anche a quelle di "tipo soggettivo" che ricadono sul singolo funzionario nello svolgimento delle attività e che sono anche declinate nel codice di comportamento che l'amministrazione è tenuta ad adottare.

Intento del legislatore è quello di delineare in ogni amministrazione un sistema di prevenzione della corruzione che ottimizzi tutti gli strumenti di cui l'amministrazione dispone, mettendone in relazione i contenuti.

Ciò comporta che nel definire le misure oggettive di prevenzione della corruzione (a loro volta coordinate con gli obiettivi di performance cfr. PNA 2019, Parte II, Paragrafo 8) occorre parallelamente individuare i doveri di comportamento che possono contribuire, sotto il profilo soggettivo, alla piena realizzazione delle suddette misure.

Analoghe indicazioni l'amministrazione può trarre dalla valutazione sull'attuazione delle misure stesse, cercando di comprendere se e dove sia possibile rafforzare il sistema con doveri di comportamento.

Tale stretta connessione è confermata da diverse previsioni normative. Il fatto stesso che l'art. 54 del d.lgs. 165/2001 sia stato inserito nella legge 190/2012 *"è indice della volontà del legislatore di considerare necessario che l'analisi dei comportamenti attesi dai dipendenti pubblici sia frutto della stessa analisi organizzativa e di risk assessment propria dell'elaborazione del PTPCT"*.

Inoltre, sempre l'art. 54, comma 3, del d.lgs. 165/2001 prevede la responsabilità disciplinare per violazione dei doveri contenuti nel codice di comportamento, ivi inclusi i doveri relativi all'attuazione del PTPCT.

Il codice nazionale inserisce, infatti, tra i doveri che i destinatari del codice sono tenuti a rispettare quello dell'osservanza delle prescrizioni del PTPCT (art. 8) e stabilisce che l'ufficio procedimenti disciplinari, tenuto a vigilare sull'applicazione dei codici di comportamento, debba conformare tale attività di vigilanza alle eventuali previsioni contenute nei PTPCT.

I piani e i codici, inoltre, sono trattati unitariamente sotto il profilo sanzionatorio nell'art. 19, comma 5, del DL 90/2014. In caso di mancata adozione, per entrambi, è prevista una stessa sanzione pecuniaria irrogata dall'ANAC.

L'Autorità, pertanto, ha ritenuto, in analogia a quanto previsto per il PTPC, che la predisposizione del codice di comportamento spetti al RPCT.

Si consideri altresì che a tale soggetto la legge assegna il compito di curare la diffusione e l'attuazione di entrambi gli strumenti.

Tutto quanto sopra consente di ritenere che nell'adozione del codice di comportamento l'analisi dei comportamenti attesi debba essere effettuata considerando il diverso livello di esposizione degli uffici al rischio di corruzione, come individuato nel PTPCT.

Il fine è quello di correlare, per quanto ritenuto opportuno, i doveri di comportamento dei dipendenti alle misure di prevenzione della corruzione previste nel piano medesimo.

In questa ottica è indispensabile che il RPCT in fase di predisposizione del codice sia supportato da altri soggetti dell'amministrazione per individuare le ricadute delle misure di prevenzione della corruzione in termini di doveri di comportamento. Vale a dire che è opportuno valutare se le principali misure siano o meno assistite da doveri di comportamento al fine di garantirne l'effettiva attuazione.

Resta fermo che i due strumenti - PTPCT e codici di comportamento - si muovono con effetti giuridici tra loro differenti. Le misure declinate nel PTPCT sono, come sopra detto, di tipo oggettivo e incidono sull'organizzazione dell'amministrazione. I doveri declinati nel codice di comportamento operano, invece, sul piano soggettivo in quanto sono rivolti a chi lavora nell'amministrazione ed incidono sul rapporto di lavoro del funzionario, con possibile irrogazione, tra l'altro, di sanzioni disciplinari in caso di violazione.

Anche sotto il profilo temporale si evidenzia che mentre il PTPCT è adottato dalle amministrazioni ogni anno ed è valido per il successivo triennio, i codici di amministrazioni sono tendenzialmente stabili nel tempo, salve le integrazioni o le modifiche dovute all'insorgenza di ripetuti fenomeni di cattiva amministrazione che rendono necessaria la rivisitazione di specifici doveri di comportamento in specifiche aree o processi a rischio.

È, infatti, importante che il sistema di valori e comportamenti attesi in un'amministrazione si consolidi nel tempo e sia così in grado di orientare il più chiaramente possibile i destinatari del codice. Se i cambiamenti fossero frequenti si rischierebbe di vanificare lo scopo della norma.

E' poi rimessa alla scelta discrezionale di ogni amministrazione la possibilità che il codice di comportamento, anche se non modificato nei termini di cui sopra, sia allegato al PTPCT.

4.3. CRITERI DI ROTAZIONE DEL PERSONALE

Rotazione "ordinaria"

La rotazione del personale addetto alle aree a rischio viene considerata una misura di importanza cruciale tra gli strumenti di prevenzione della corruzione. L'alternanza del personale nell'assunzione delle decisioni e nella gestione delle procedure riduce il rischio che possano crearsi relazioni particolari tra amministrazioni ed utenti, con il conseguente consolidarsi di situazioni di privilegio e l'aspettativa a risposte illegali ed improntate a collusione e malaffare.

Va premesso che l'adozione di questa misura non può avere valore assoluto, in quanto la struttura organizzativa di questo Ente nonché la dimensione organica effettiva non consente un'applicazione della misura, pena l'inefficienza e l'inefficacia dell'azione amministrativa complessiva, laddove specifiche competenze professionali non possono essere sostituite.

La dotazione organica dell'ente, quindi, è limitata e non consente, di fatto, l'applicazione concreta del criterio della rotazione.

Non esistono figure professionali perfettamente fungibili.

In ogni caso, l'Amministrazione, rilevato che l'allegato 2 al PNA 2019, suggerisce alle PA che si trovano nell'impossibilità di utilizzare la rotazione come misura di prevenzione, di operare scelte organizzative nonché di adottare altre misure di natura preventiva che possano avere effetti analoghi, ritiene opportuno implementare modalità operative che favoriscano una maggiore condivisione delle attività fra gli operatori, avendo cura di favorire altresì la trasparenza interna delle attività.

Le misure alternative suggerite da ANAC sono:

- prevedere modalità operative che favoriscano una maggiore compartecipazione del personale alle attività dell'ufficio o meccanismi di condivisione delle fasi procedurali;
- attuare una corretta articolazione dei compiti e delle competenze per evitare l'attribuzione di più mansioni e più responsabilità in capo ad un unico soggetto;
- programmare all'interno dello stesso ufficio una rotazione funzionale mediante la modifica periodica di compiti e responsabilità;
- prevedere la doppia sottoscrizione degli atti;
- realizzare una collaborazione tra diversi ambiti con riferimento ad atti ad elevato rischio.

MISURA:

L'amministrazione ove possibile attiverà ogni iniziativa utile per assicurare l'attuazione della misura.

Rotazione "straordinaria"

L'istituto della rotazione "straordinaria è previsto dall'art. 16, co. 1, lett. l-quater) del d.lgs. n. 165/2001, come misura di carattere successivo al verificarsi di fenomeni corruttivi. La norma citata prevede, infatti, la rotazione "del personale nei casi di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva".

È importante chiarire che detta misura di prevenzione, che va disciplinata nel PTPCT o attraverso autonomo regolamento, non si associa in alcun modo alla rotazione "ordinaria".

L'ANAC con la deliberazione n. 215/2019 ha provveduto a fornire indicazioni in ordine a:

- reati presupposto per l'applicazione della misura, individuati in quelli indicati dall'art. 7 della Legge n. 69/2015, ovvero gli articoli 317, 318, 319, 319-bis, 319-ter, 319-quater, 320, 321, 322, 322-bis, 346-bis, 353 e 353-bis del codice penale;
- momento del procedimento penale in cui l'Amministrazione deve adottare il provvedimento motivato di eventuale applicazione della misura, individuato nel momento in cui il soggetto viene iscritto nel registro delle notizie di reato di cui all'art. 335 c.p.p.. Ciò in quanto è proprio con quell'atto che inizia un procedimento penale.

MISURA:

In considerazione del momento rilevante scelto dall'ANAC, ossia l'"avvio del procedimento penale", i dipendenti, qualora fossero interessati da procedimenti penali, hanno il dovere di segnalare immediatamente all'Amministrazione l'avvio di tali procedimenti.

Resta ferma la necessità, da parte dell'Amministrazione, prima dell'avvio del procedimento di rotazione, dell'acquisizione di sufficienti informazioni atte a valutare l'effettiva gravità del fatto ascritto al dipendente.

4.4. RICORSO ALL'ARBITRATO

Sistematicamente, in tutti i contratti stipulati e da stipulare dall'ente è escluso il ricorso all'arbitrato.

4.5. CONFLITTO DI INTERESSI

Premessa

Uno degli aspetti maggiormente rilevanti in materia di prevenzione della corruzione è sicuramente rappresentata dal "conflitto di interessi". La sua particolare natura di situazione nella quale la cura dell'interesse pubblico cui è preposto il dipendente potrebbe essere deviata per favorire il soddisfacimento di interessi contrapposti di cui sia titolare il medesimo dipendente direttamente o indirettamente, lo pone quale condizione che determina il rischio di comportamenti dannosi per l'amministrazione, a prescindere che ad esso segua o meno una condotta impropria.

Il tema della gestione del conflitto di interessi è estremamente ampio, tanto è vero che è inserito in diverse norme che trattano aspetti differenti. In particolare, si evidenzia:

- l'astensione del dipendente in caso di conflitto di interessi (art. 7 del DPR 62/2013 e art. 6-bis della Legge n. 241/1990);
- le ipotesi di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso enti privati in controllo pubblico (d.lgs. 8 aprile 2013, n. 39);
- l'adozione dei codici di comportamento (art. 54, comma 2 del D.lgs. n. 165/2001);
- il divieto di *pantouflage* (art. 53, co. 16 -ter, del d.lgs. 165/2001);
- l'autorizzazione a svolgere incarichi extra istituzionali (art. 53 del d.lgs. 165/2001);
- l'affidamento di incarichi a soggetti esterni in qualità di consulenti (art. 53 del d.lgs. n. 165/2001).

Il PNA 2019 richiama l'attenzione delle Amministrazioni su un'ulteriore prescrizione, contenuta nel D.P.R. n. 62/2013, al comma 2 dell'art. 14 rubricato "*Contratti ed altri atti negoziali*". In tale fattispecie, viene disposto l'obbligo di astensione del dipendente nel caso in cui l'amministrazione concluda accordi con imprese con cui il dipendente stesso abbia stipulato contratti a titolo privato (ad eccezione di quelli conclusi ai sensi dell'art. 1342 del codice civile) o ricevuto altre utilità nel biennio precedente. Con riferimento a tale ambito, il PNA 2019 chiarisce che, sebbene la norma sembri ipotizzare un conflitto di interessi configurabile in via automatica, si ritiene opportuno che il dipendente comunichi la situazione di conflitto al dirigente/superiore gerarchico per le decisioni di competenza in merito all'astensione. Il medesimo articolo del codice di comportamento prevede, al comma 3, un ulteriore obbligo di informazione a carico del dipendente nel caso in cui stipuli contratti a titolo privato con persone fisiche o giuridiche private con le quali abbia concluso, nel biennio precedente, contratti di appalto, finanziamento e assicurazione, per conto dell'amministrazione.

4.5.1. CONFLITTO DI INTERESSI DEL PERSONALE IN SERVIZIO – OBBLIGO DI ASTENSIONE

In merito all'astensione del dipendente in caso di conflitto di interessi, si evidenzia che con l'art.1, co. 41, della l. 190/2012 è stato introdotto nella legge sul procedimento amministrativo (legge 7 agosto 1990, n. 241) l'obbligo di astensione in capo al responsabile del procedimento o al titolare dell'ufficio competente ad effettuare valutazioni, a predisporre atti endoprocedimentali e ad assumere il provvedimento finale nel caso in cui si trovi in una situazione di conflitto, anche potenziale, di interesse. Tale disposizione, contenuta all'art. 6-bis "*conflitto di interessi*" della l. 241/1990, ha una valenza prevalentemente deontologico-disciplinare e diviene principio generale di diritto amministrativo che non ammette deroghe ed eccezioni.

I soggetti che ritengono di trovarsi in una situazione di conflitto di interessi, anche potenziale, hanno il dovere di segnalarlo. La prevenzione si attua mediante l'astensione dalla partecipazione alla decisione o atto endoprocedimentale del titolare dell'interesse che potrebbe porsi in conflitto con l'interesse perseguito mediante l'esercizio della funzione e/o con l'interesse di cui il destinatario del provvedimento, gli altri interessati e contro interessati sono portatori.

La materia del conflitto di interessi è, inoltre, trattata nel Regolamento recante il "Codice di comportamento dei dipendenti pubblici", emanato con il D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62, sopra citato. In particolare, l'art. 6 rubricato "*Comunicazione degli interessi finanziari e conflitti di interessi*" prevede per il dipendente l'obbligo di comunicare al dirigente, all'atto di assegnazione all'ufficio, rapporti intercorsi negli ultimi tre anni con soggetti privati in qualunque modo retribuiti. La comunicazione del dipendente riguarda anche i rapporti intercorsi o attuali dei parenti o affini entro il secondo grado, del coniuge o del convivente con soggetti privati. Il dipendente è tenuto a specificare, altresì, se i soggetti privati abbiano interessi in attività o decisioni inerenti all'ufficio, con riferimento alle questioni a lui affidate.

L'art. 6 stabilisce inoltre per il dipendente l'obbligo di astensione dallo svolgimento di attività in situazioni di conflitto, anche potenziale, di interessi con interessi personali, del coniuge, di conviventi, di parenti, di affini entro il secondo grado.

L'art. 7 del codice di comportamento contiene una tipizzazione delle relazioni personali o professionali sintomatiche del possibile conflitto di interessi e una norma di chiusura di carattere generale riguardante le "*gravi ragioni di convenienza*" che comportano l'obbligo di astensione, in sintonia con quanto disposto per l'astensione del giudice all'art. 51 c.p.c..

Più nel dettaglio l'art. 7 dispone che «*il dipendente si astiene dal partecipare all'adozione di decisioni o ad attività che possano coinvolgere interessi propri, ovvero di suoi parenti, affini entro il secondo grado, del coniuge o di conviventi, oppure di persone con le quali abbia rapporti di frequentazione abituale, ovvero, di soggetti od organizzazioni con cui egli o il coniuge abbia causa pendente o grave inimicizia o rapporti di credito o debito significativi, ovvero di soggetti od organizzazioni di cui sia tutore, curatore, procuratore o agente, ovvero di enti, associazioni anche non riconosciute, comitati, società o stabilimenti di cui sia amministratore o gerente o dirigente. Il dipendente si astiene in ogni altro caso in cui esistano gravi ragioni di convenienza. Sull'astensione decide il responsabile dell'ufficio di appartenenza*». Ciò vuol dire che, ogni qual volta si configurino le descritte situazioni di conflitto di interessi, il dipendente è tenuto a una comunicazione tempestiva al responsabile dell'ufficio di appartenenza che valuta nel caso concreto la sussistenza del conflitto.

Il D.P.R. n. 62/2013 prevede un'ulteriore ipotesi di conflitto di interessi all'art. 14 rubricato "*Contratti ed altri atti negoziali*" che appare come una specificazione della previsione di carattere generale di cui all'art. 7 sopra citato. In particolare, il comma 2 dell'art. 14 dispone l'obbligo di astensione del dipendente nel caso in cui l'amministrazione concluda accordi con imprese con cui il dipendente stesso abbia stipulato contratti a titolo privato (ad eccezione di quelli conclusi ai sensi dell'art. 1342 del codice civile) o ricevuto altre utilità nel biennio precedente. Il dipendente si "*astiene dal partecipare all'adozione delle decisioni ed alle attività relative all'esecuzione del contratto, redigendo verbale scritto di tale astensione da conservare agli atti dell'ufficio*". Sebbene la norma sembri configurare un'ipotesi di conflitto di interessi configurabile in via automatica, si ritiene opportuno che il dipendente comunichi la situazione di conflitto al dirigente/superiore gerarchico che decide sull'astensione in conformità a quanto previsto all'art. 7 del d.P.R. 62/2013. Si rammenta, peraltro, che uno specifico obbligo di informazione a carico del dipendente è previsto nel caso in cui stipuli contratti a titolo privato con persone fisiche o giuridiche private con le quali abbia concluso, nel biennio precedente, contratti di appalto, finanziamento e assicurazione, per conto dell'amministrazione (art. 14, co. 3, del d.P.R. 62/2013).

I codici di comportamento che le singole amministrazioni sono tenute ad adottare, in conformità al predetto regolamento, devono disporre i medesimi obblighi, tenendo conto altresì della necessità di contestualizzare le relative disposizioni alle funzioni e competenze proprie dell'amministrazione.

Il codice di comportamento del Comune di Faicchio all'art. 4, intitolato "*Comunicazione degli interessi finanziari e conflitti d'interesse (Art. 6 del Codice Generale)*" statuisce quanto segue:

"La comunicazione degli interessi finanziari e dei conflitti d'interesse prevista dall'articolo 6, comma 1, del codice generale deve essere data per iscritto, al Responsabile della struttura di appartenenza:

- a) entro trenta giorni dall'entrata in vigore del presente codice;*
- b) all'atto dell'assegnazione all'ufficio/servizio di lavoro;*
- c) entro giorni dall'instaurazione di ciascun nuovo rapporto.*

2. I Responsabili di Servizio provvedono con comunicazione destinata al Responsabile per la prevenzione della corruzione"

.Il medesimo codice all'art. 5, intitolato "*Obbligo di astensione. (Art. 7 del Codice Generale)*" statuisce quanto segue:

"Quando ricorra il dovere di astensione di cui all'art. 7 del codice generale il dipendente lo comunica per iscritto, immediatamente, al momento della presa in carico dell'affare/procedimento, al Responsabile del Servizio di appartenenza, dettagliando le ragioni dell'astensione medesima.

2. Il Responsabile del Servizio, esaminata la comunicazione, decide nel merito, entro dieci giorni ed, ove confermato il dovere di astensione, dispone per l'eventuale affidamento delle necessarie attività ad altro dipendente o, in carenza di professionalità interne, avoca a sé la trattazione e conclusione.

3. Ogni Responsabile del Servizio cura l'archiviazione cartacea ed informatica delle predette comunicazioni di astensione e ne predispose apposita banca dati da mantenere costantemente aggiornata e da consultare ai fini di una corretta distribuzione del lavoro.

4. Qualora l'obbligo di astensione riguardi il Responsabile del servizio, la valutazione delle iniziative da assumere sarà effettuata dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione. In tali casi opera la sostituzione con le regole previste dal Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi."

Le violazioni del codice di comportamento sono fonte di responsabilità disciplinare accertata in esito a un procedimento disciplinare, con sanzioni applicabili in base ai principi di gradualità e proporzionalità, ai sensi dell'art. 16 del D.P.R. n. 62/2013, fatte salve eventuali ulteriori responsabilità civili, penali o contabili o amministrative.

La segnalazione del conflitto di interessi, con riguardo sia ai casi previsti all'art. 6-bis della l. 241 del 1990 sia a quelli disciplinati dal codice di comportamento, deve essere tempestiva e indirizzata al dirigente o al superiore gerarchico o, in assenza di quest'ultimo, all'organo di indirizzo, che, esaminate le circostanze, valuta se la situazione rilevata realizza un conflitto di interessi idoneo a ledere l'imparzialità dell'agire amministrativo. Visto anche il riferimento alle *gravi ragioni di convenienza* che possono determinare il conflitto di interessi, è necessario che il dirigente/ superiore gerarchico verifichi in concreto se effettivamente l'imparzialità e il buon andamento dell'amministrazione possano essere messi in pericolo. La relativa decisione in merito deve essere comunicata al dipendente. Tale valutazione in capo al dirigente o al superiore gerarchico circa la sussistenza di un conflitto di interessi, appare necessaria anche nella fattispecie di cui all'art. 14, sebbene la norma sembri prevedere un'ipotesi di astensione automatica.

MISURA:

Al fine dell'emersione del conflitto di interessi e del suo successivo trattamento, da parte dei dipendenti dell'amministrazione è predisposta la seguente specifica procedura di rilevazione e analisi delle situazioni di conflitto di interessi, potenziale o reale:

- tutti i dipendenti, in caso di conflitto di interessi, dovranno astenersi, ai sensi dell'art. 6 bis della L. 241/1990 e degli artt. 6 e 7 del DPR 62/2013, dal prendere decisioni o parteciparvi, ovvero svolgere attività, segnalando tempestivamente situazioni di conflitto di interesse anche potenziale.
- acquisizione e conservazione delle dichiarazioni di insussistenza di situazioni di conflitto di interessi da parte dei dipendenti al momento dell'assegnazione all'ufficio o della nomina a responsabile unico del procedimento (sono stati predisposti appositi moduli per agevolare la presentazione tempestiva di dichiarazione di conflitto di interessi);
- immediata e tempestiva comunicazione delle situazioni di conflitto, anche potenziale, nella trattazione delle pratiche inerenti le proprie mansioni;
- trasmissione della dichiarazione di conflitto di interesse di cui ai punti n. 1 e 2 ai soggetti che sono tenuti a ricevere e valutare le eventuali situazioni di conflitto di interessi dichiarate dal personale: RPCT per i titolari di posizione organizzativa, al titolare di posizione organizzativa per il dipendente non titolare di p.o.;
- valutazione della sussistenza del conflitto di interesse da parte del RPCT/Responsabile;
- comunicazione al dipendente dell'esito della valutazione;
- obbligo in capo a tutti i dipendenti di comunicare tempestivamente eventuali variazioni nelle dichiarazioni già presentate.

Inoltre, il Responsabile della Corruzione ha chiesto ad ogni Responsabile di Servizio di inserire in ogni determinazione di impegno di spesa relativa alla propria attività, una dichiarazione dall'assenza di conflitto d'interesse.

4.5.2. CONFLITTO DI INTERESSI NEI CONTRATTI PUBBLICI

Il PNA 2019 si sofferma, inoltre, sul conflitto di interessi nel codice dei contratti pubblici, ricordando che specifiche disposizioni in materia sono state inserite nel nostro ordinamento dall'art. 42 del d.lgs. 18 aprile 2016, n. 50, recante il Codice dei contratti pubblici, al fine di contrastare fenomeni corruttivi nello svolgimento delle procedure di affidamento degli appalti e concessioni e garantire la parità di trattamento degli operatori economici. Sul tema l'ANAC, nell'ambito dei poteri attribuiti dall'art. 213 del citato D.lgs., ha emanato un approfondimento: delibera n. 494 del 5.06.2019 recante "Linee guida

per l'individuazione e la gestione dei conflitti di interessi nelle procedure di affidamento di contratti pubblici", cui si rinvia.

A norma del citato art. 42:

" 1. Le stazioni appaltanti prevedono misure adeguate per contrastare le frodi e la corruzione nonché per individuare, prevenire e risolvere in modo efficace ogni ipotesi di conflitto di interesse nello svolgimento delle procedure di aggiudicazione degli appalti e delle concessioni, in modo da evitare qualsiasi distorsione della concorrenza e garantire la parità di trattamento di tutti gli operatori economici.

2. Si ha conflitto d'interesse quando il personale di una stazione appaltante o di un prestatore di servizi che, anche per conto della stazione appaltante, interviene nello svolgimento della procedura di aggiudicazione degli appalti e delle concessioni o può influenzarne, in qualsiasi modo, il risultato, ha, direttamente o indirettamente, un interesse finanziario, economico o altro interesse personale che può essere percepito come una minaccia alla sua imparzialità e indipendenza nel contesto della procedura di appalto o di concessione. In particolare, costituiscono situazione di conflitto di interesse quelle che determinano l'obbligo di astensione previste dall'articolo 7 del decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013, n. 62.

3. Il personale che versa nelle ipotesi di cui al comma 2 è tenuto a darne comunicazione alla stazione appaltante, ad astenersi dal partecipare alla procedura di aggiudicazione degli appalti e delle concessioni. Fatte salve le ipotesi di responsabilità amministrativa e penale, la mancata astensione nei casi di cui al primo periodo costituisce comunque fonte di responsabilità disciplinare a carico del dipendente pubblico.

4. Le disposizioni dei commi da 1, 2 e 3 valgono anche per la fase di esecuzione dei contratti pubblici.

5. La stazione appaltante vigila affinché gli adempimenti di cui ai commi 3 e 4 siano rispettati."

L'ipotesi del conflitto di interessi è stata descritta avendo riguardo alla necessità di assicurare l'indipendenza e la imparzialità nell'intera procedura relativa al contratto pubblico, qualunque sia la modalità di selezione del contraente. La norma ribadisce inoltre l'obbligo di comunicazione all'amministrazione/stazione appaltante e di astensione per il personale che si trovi in una situazione di conflitto di interessi.

La norma riportata rinvia all'art. 7 del D.P.R. n. 62 del 2013 affermando che costituiscono situazione di conflitto di interesse quelle che determinano l'obbligo di astensione previste da tale articolo. Il rimedio individuato dal citato art. 7 nel caso in cui si verifichi il rischio di un possibile conflitto di interessi consiste nell'obbligo di comunicazione alla stazione appaltante e nell'obbligo di astensione dal partecipare alla procedura, pena la responsabilità disciplinare del dipendente pubblico e fatte salve le ipotesi di responsabilità amministrativa e penale. Giova ricordare, in proposito, anche l'art. 14 del D.P.R. 62/2013.

La disposizione in esame va coordinata con l'art. 80, co. 5, lett. d) del codice dei contratti pubblici secondo cui l'operatore economico è escluso dalla gara quando la sua partecipazione determini una situazione di conflitto di interessi ai sensi dell'art. 42, co. 2, del codice dei contratti pubblici che non sia diversamente risolvibile.

MISURA:

Al fine dell'emersione del conflitto di interessi e del suo successivo trattamento è predisposta la seguente specifica procedura di rilevazione e analisi delle situazioni di conflitto di interessi, potenziale o reale:

- immediata e tempestiva comunicazione delle situazioni di conflitto, anche potenziale nelle procedure di aggiudicazione degli appalti e delle concessioni;
- trasmissione della comunicazione di conflitto di interesse ai soggetti che sono tenuti a ricevere e valutare le eventuali situazioni di conflitto di interessi dichiarate dal personale: RPCT per i titolari di posizione organizzativa, al titolare di posizione organizzativa per il dipendente non titolare di p.o.;
- valutazione della sussistenza del conflitto di interesse da parte del RPCT/Responsabile;
- comunicazione al dipendente dell'esito della valutazione;
- obbligo in capo a tutti i dipendenti di comunicare tempestivamente eventuali variazioni nelle dichiarazioni già presentate.

4.5.3. CONFLITTO DI INTERESSI CONSULENTI/COLLABORATORI/PROFESSIONISTI NOMINATI DALL'AMMINISTRAZIONE

Il PNA 2019, inoltre, si sofferma anche sul conflitto di interessi che potrebbe riguardare i consulenti nominati dall'amministrazione, suggerendo l'adozione di specifiche misure.

Per quanto riguarda il tema della tutela dell'imparzialità dell'azione amministrativa nei casi di conferimento di incarichi a consulenti, l'art. 53 del d.lgs. 165 del 2001, come modificato dalla l. 190 del 2012, impone espressamente all'amministrazione di effettuare una previa verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi. Al riguardo, si richiama anche l'art. 15 del d.lgs. 33/2013, che, con riferimento agli incarichi di collaborazione e di consulenza, prevede espressamente l'obbligo di pubblicazione dei dati concernenti gli estremi dell'atto di conferimento dell'incarico, il curriculum vitae, i dati relativi allo svolgimento di incarichi o la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o lo svolgimento di attività professionali; i compensi, comunque denominati, relativi al rapporto di consulenza o di collaborazione.

La verifica della insussistenza di situazioni di conflitto di interessi ai fini del conferimento dell'incarico di consulente risulta coerente con l'art. 2 del d.P.R. n. 62 del 2013, laddove è stabilito che le pubbliche amministrazioni di cui all'art. 1, co. 2, del d.lgs. 165/2001 estendono gli obblighi di condotta previsti dal codice di comportamento (e dunque anche la disciplina in materia di conflitto di interessi), per quanto compatibili, anche a tutti i collaboratori o consulenti, a qualunque titolo e qualunque sia la tipologia di contratto o incarico, ai titolari di organi e di incarichi negli uffici di diretta collaborazione delle autorità politiche

MISURA:

- è stato predisposto un modello di dichiarazione di insussistenza di situazioni di conflitto di interessi, con l'indicazione dei soggetti (pubblici o privati) presso i quali l'interessato ha svolto o sta svolgendo incarichi/attività professionali o abbia ricoperto o ricopra cariche;
- è previsto il rilascio della dichiarazione di insussistenza di situazioni di conflitto di interessi da parte del diretto interessato, in caso di conferimento d'incarico di consulenza;
- previsione di un dovere dell'interessato di comunicare tempestivamente la situazione di conflitto di interessi insorta successivamente al conferimento dell'incarico;
- pubblicazione della dichiarazione a norma dell'art. 15 del D.lgs. 33/2013.

4.6. LE INCONFERIBILITÀ ED INCOMPATIBILITÀ DI INCARICHI - ATTRIBUZIONE DEGLI INCARICHI DIRIGENZIALI.

L'ente applica con puntualità la già esaustiva e dettagliata disciplina recata dagli articoli 50 comma 10, 107 e 109 del TUEL e dagli articoli 13 - 27 del d.lgs. 165/2001 e smi.

Inoltre, l'ente applica puntualmente le disposizioni del d.lgs. 39/2013 ed in particolare l'art. 20 rubricato: *dichiarazione sulla insussistenza di cause di inconferibilità o incompatibilità*.

La disciplina dettata dal decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39, concerne le ipotesi di inconferibilità e incompatibilità di incarichi nelle pubbliche amministrazioni di cui all'art. 1, co. 2, del d.lgs. 165/2001 e si inquadra nell'ambito delle misure volte a garantire l'imparzialità dei funzionari pubblici, al riparo da condizionamenti impropri che possano provenire dalla sfera politica e dal settore privato. Le disposizioni del decreto tengono conto dell'esigenza di evitare che lo svolgimento di certe attività/funzioni possa agevolare la precostituzione di situazioni favorevoli al fine di ottenere incarichi dirigenziali e posizioni assimilate e, quindi, comportare il rischio di un accordo corruttivo per conseguire il vantaggio in maniera illecita. La legge ha anche valutato in via generale che il contemporaneo svolgimento di alcune attività potrebbe generare il rischio di svolgimento imparziale dell'attività amministrativa costituendo un terreno favorevole a illeciti scambi di favori.

Il legislatore ha inoltre stabilito i requisiti di onorabilità e moralità richiesti per ricoprire incarichi dirigenziali e assimilati fissando all'art. 3 del d.lgs. 39/2013 il divieto ad assumere incarichi in caso di sentenza di condanna anche non definitiva per reati contro la pubblica amministrazione. La durata della inconferibilità può essere perpetua o temporanea, in relazione all'eventuale sussistenza della pena accessoria dell'interdizione dai pubblici uffici e alla tipologia del reato.

La violazione della disciplina comporta la nullità degli atti di conferimento di incarichi e la risoluzione del relativo contratto (art. 17 del d.lgs. 39/2013).

Ulteriori sanzioni sono previste a carico dei componenti degli organi responsabili della violazione, per i quali è stabilito il divieto per tre mesi di conferire incarichi (art. 18 del d.lgs. 39/2013).

Con riferimento ai casi di incompatibilità, è prevista la decadenza dall'incarico e la risoluzione del relativo contratto, decorso il termine perentorio di quindici giorni dalla contestazione all'interessato, da parte del RPCT, dell'insorgere della causa della incompatibilità, ai sensi dell'art. 19 del d.lgs. 39/2013.

L'ANAC ha fornito indicazioni sul tema con la Delibera n. 833 del 3 agosto 2016 «*Linee guida in materia di accertamento delle inconferibilità e delle incompatibilità degli incarichi amministrativi da parte del responsabile della prevenzione della corruzione. Attività di vigilanza e poteri di accertamento di ANAC in caso di incarichi inconferibili e incompatibili*», cui si rinvia.

L'art. 20 del d.lgs. 39/2013 pone in capo all'interessato l'obbligo di rilasciare, all'atto di nomina, una dichiarazione sulla insussistenza delle situazioni di inconferibilità o incompatibilità previste dallo stesso decreto. Tale dichiarazione è condizione di efficacia dell'incarico (art. 20, co. 4). La medesima norma, al comma 2, dispone che nel corso dell'incarico l'interessato presenta annualmente una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità di cui al presente decreto.

Nelle Linee guida del 2016 su richiamate è stato, peraltro, già evidenziato che «*tale dichiarazione non vale ad esonerare chi ha conferito l'incarico dal dovere di accertare, nel rispetto dei principi di buon andamento e di imparzialità di cui al citato art. 97 Cost., i requisiti necessari alla nomina, ovvero, per quanto qui rileva, l'assenza di cause di inconferibilità e di incompatibilità in capo al soggetto che si vuole nominare. In altre parole, l'amministrazione conferente è tenuta ad usare la massima cautela e diligenza nella valutazione della dichiarazione richiesta all'art.20, in quanto non è escluso che questa sia mendace, e ciò anche a prescindere dalla consapevolezza del suo autore circa la sussistenza di una delle cause di inconferibilità o di incompatibilità*».

MISURA:

- acquisizione della dichiarazione di insussistenza di cause di inconferibilità o incompatibilità da parte del destinatario dell'incarico;
- acquisizione annuale della dichiarazione di incompatibilità nel corso dell'incarico;
- pubblicazione contestuale dell'atto di conferimento dell'incarico, ai sensi dell'art. 14 del d.lgs. 33/2013, e della dichiarazione di insussistenza di cause di inconferibilità e incompatibilità, ai sensi dell'art. 20, co. 3, del d.lgs. 39/2013;
- obbligo in capo al dichiarante di comunicare tempestivamente eventuali variazioni nelle dichiarazioni già presentate.

4.7. PREVENZIONE DEL FENOMENO DELLA CORRUZIONE NELLA FORMAZIONE DI COMMISSIONI E NELLE ASSEGNAZIONI AGLI UFFICI. ART. 35 BIS DEL D.LGS. 165/2001.

La normativa in materia di prevenzione della corruzione ha previsto divieti a svolgere determinate attività avendo riguardo a condizioni soggettive degli interessati. In particolare, le disposizioni attuative del sistema di prevenzione della corruzione sono l'articolo 35 bis del d.lgs. n. 165/2001, introdotto dalla Legge n. 190/2012, e l'articolo 3 del d.lgs. 39/2013, attuativo della delega di cui alla stessa legge 190/2012.

Per quanto attiene all'ambito soggettivo di applicazione delle norme in esame, si evidenzia che l'art. 35-bis del d.lgs. 165/2001 si rivolge alle pubbliche amministrazioni di cui all'art. 1, co. 2, del d.lgs. 165/2001 mentre l'art. 3 ha come destinatari non solo le pubbliche amministrazioni ma anche gli enti pubblici economici e gli enti di diritto privato in controllo pubblico.

Il citato articolo 35-bis stabilisce per coloro che sono stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del codice penale, il divieto:

- a) di far parte, anche con compiti di segreteria, di commissioni per l'accesso o la selezione a pubblici impieghi;
- b) di essere assegnati, anche con funzioni direttive, agli uffici preposti alla gestione delle risorse finanziarie, all'acquisizione di beni, servizi e forniture, alla concessione o all'erogazione di sovvenzioni,

contributi, sussidi, ausili finanziari o attribuzioni di vantaggi economici a soggetti pubblici o privati;
c) di far parte di commissioni di gara per l'affidamento di lavori, servizi e forniture, per la concessione o l'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari e per l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere.

Ulteriore elemento da tenere in considerazione rispetto a quanto disciplinato dall'art. 35-bis del D.lgs. n. 165/2001 è la sua durata illimitata, ciò in ragione della loro natura di misure di natura preventiva e della lettura in combinato degli artt. 25, co. 2, Cost. e 2, co. 1, c.p..

MISURA:

- ogni commissario e/o responsabile all'atto della designazione è tenuto a rendere, ai sensi del DPR 445/2000, una dichiarazione di insussistenza delle condizioni di cui sopra;
- acquisizione della dichiarazione di cui al punto precedente;
- obbligo in capo al dichiarante di comunicare tempestivamente eventuali variazioni nelle dichiarazioni già presentate.

L'ente applica con puntualità la già esaustiva e dettagliata disciplina recata dagli articoli 50 comma 10, 107 e 109 del TUEL e dagli articoli 13 - 27 del d.lgs. 165/2001 e smi.

Inoltre, l'ente applica puntualmente le disposizioni del d.lgs. 39/2013 ed in particolare l'art. 20 rubricato: dichiarazione sulla insussistenza di cause di inconferibilità o incompatibilità.

4.8. INCARICHI EXTRAISTITUZIONALI

L'art. 53 del d.lgs. 165/2001 disciplina lo svolgimento di incarichi e prestazioni non compresi nei doveri d'ufficio da parte dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni di cui all'art. 1, co. 2, nonché del personale in regime di diritto pubblico di cui all'art. 3 del decreto.

In via generale i dipendenti pubblici con rapporto di lavoro a tempo pieno e indeterminato non possono intrattenere altri rapporti di lavoro dipendente o autonomo o svolgere attività che presentano i caratteri dell'abitudine e professionalità o esercitare attività imprenditoriali, secondo quanto stabilito agli articoli 60 e seguenti del d.P.R. 10 gennaio 1957, n. 3, *Testo unico delle disposizioni concernenti lo statuto degli impiegati civili dello Stato*.

La possibilità per i dipendenti pubblici di svolgere incarichi retribuiti conferiti da altri soggetti pubblici o privati è regolata dalle disposizioni dell'art. 53 che prevede un regime di autorizzazione da parte dell'amministrazione di appartenenza, sulla base di criteri oggettivi e predeterminati che tengano conto della specifica professionalità e del principio di buon andamento della pubblica amministrazione. Ciò allo scopo di evitare che le attività extra istituzionali impegnino eccessivamente il dipendente a danno dei doveri d'ufficio o che possano interferire con i compiti istituzionali.

La l. 190/2012 è intervenuta a modificare l'art. 53 in ragione della connessione con il sistema di prevenzione della corruzione ove si consideri che lo svolgimento di incarichi extraistituzionali può determinare situazioni idonee a compromettere il buon andamento dell'azione amministrativa per favorire interessi contrapposti a quelli pubblici affidati alla cura del dirigente o funzionario.

È stato pertanto aggiunto ai criteri per il rilascio dell'autorizzazione quello volto a escludere espressamente situazioni di conflitto, anche potenziale, di interessi, che possano pregiudicare l'esercizio imparziale delle funzioni attribuite (art. 53, co. 5 e 7).

Il rilievo delle disposizioni dell'art. 53 ai fini della prevenzione della corruzione emerge anche considerando che il legislatore ha previsto una specifica misura di trasparenza all'art. 18 del d.lgs. 33/2013, ai sensi del quale le amministrazioni sono tenute a pubblicare i dati relativi agli incarichi conferiti o autorizzati ai propri dipendenti, con l'indicazione della durata e del compenso spettante.

Il dipendente è tenuto a comunicare formalmente all'amministrazione anche l'attribuzione di incarichi gratuiti, ai quali è esteso l'obbligo per le amministrazioni di comunicazione al Dipartimento della funzione pubblica (art. 53, co. 12).

Resta comunque estraneo al regime di autorizzazione l'espletamento degli incarichi menzionati nelle lettere da a) ad f-bis) del co. 6 dell'art. 53 del d.lgs. 165/2001, per i quali il legislatore ha compiuto a priori una valutazione di non incompatibilità.

È inoltre disciplinata esplicitamente un'ipotesi di responsabilità erariale per il caso di mancato versamento del compenso da parte del dipendente pubblico indebitamente percettore, con espressa indicazione della competenza giurisdizionale della Corte dei conti (art. 53, co. 7-bis).

MISURA:

L'ente applica con puntualità la disciplina del decreto legislativo 39/2013, dell'articolo 53 del decreto legislativo 165/2001 e dell'articolo 60 del DPR 3/1957. .

L'Amministrazione valuta, nell'ambito dell'istruttoria relativa al rilascio dell'autorizzazione, la possibilità di svolgere incarichi anche in ragione dei criteri di crescita professionale, culturale e scientifica nonché di valorizzazione di un'opportunità personale che potrebbe avere ricadute positive sullo svolgimento delle funzioni istituzionali ordinarie.

4.9. DIVIETO DI SVOLGERE ATTIVITÀ INCOMPATIBILI A SEGUITO DELLA CESSAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO (PANTOUFLAGE).

La legge 190/2012 ha integrato l'art. 53 del d.lgs. 165/2001 con un nuovo comma il 16-ter per contenere il rischio di situazioni di corruzione connesse all'impiego del dipendente pubblico successivamente alla cessazione del suo rapporto di lavoro.

La norma vieta ai dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, abbiano esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni, di svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri.

Eventuali contratti conclusi e gli incarichi conferiti in violazione del divieto sono nulli.

E' fatto divieto ai soggetti privati che li hanno conclusi o conferiti di contrattare con le pubbliche amministrazioni per i successivi tre anni, con obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti e accertati ad essi riferiti.

Il rischio valutato dalla norma è che durante il periodo di servizio il dipendente possa artatamente precostituirsi delle situazioni lavorative vantaggiose, sfruttare a proprio fine la sua posizione e il suo potere all'interno dell'amministrazione, per poi ottenere contratti di lavoro/collaborazione presso imprese o privati con cui entra in contatto.

La norma limita la libertà negoziale del dipendente per un determinato periodo successivo alla cessazione del rapporto per eliminare la "convenienza" di eventuali accordi fraudolenti.

MISURA:

- inserimento di apposite clausole negli atti di assunzione del personale che prevedono specificamente il divieto di *pantouflage*. Inserimento nei contratti di assunzione del richiamo all'art. 53, comma 16 ter, del D.lgs. n. 165/2001 a norma del quale "*I dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, non possono svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri. I contratti conclusi e gli incarichi conferiti in violazione di quanto previsto dal presente comma sono nulli ed è fatto divieto ai soggetti privati che li hanno conclusi o conferiti di contrattare con le pubbliche amministrazioni per i successivi tre anni con obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti e accertati ad essi riferiti.*";
- dichiarazione da sottoscrivere al momento della cessazione dal servizio o dall'incarico, con cui il dipendente si impegna al rispetto del divieto di *pantouflage*, allo scopo di evitare eventuali contestazioni in ordine alla conoscibilità della norma;
- inserimento nei bandi di gara o negli atti prodromici agli affidamenti di contratti pubblici dell'obbligo per l'operatore economico concorrente di dichiarare di non avere stipulato contratti di lavoro o comunque attribuito incarichi a ex dipendenti pubblici in violazione del predetto divieto, in conformità a quanto previsto nei bandi- tipo adottati dall'Autorità ai sensi dell'art. 71 del d.lgs. n. 50/2016.

L'ente applica con puntualità la già esaustiva e dettagliata disciplina del D.lgs. 39/2013, dell'art. 53 del d.lgs. 165/2001 e dell'art. 60 del DPR 3/1957.

4.10. MISURE PER LA TUTELA DEL DIPENDENTE CHE EFFETTUA SEGNALAZIONI DI ILLECITO (WHISTLEBLOWER)

Il 15 novembre 2017 la Camera ha approvato in via definitiva il disegno di legge n. 3365-B, già licenziato dal Senato il 18 ottobre 2017. La novella reca le “Disposizioni a tutela degli autori di segnalazioni di condotte illecite nel settore pubblico e privato”.

Per le amministrazioni pubbliche non si tratta di una vera e propria novità, dato che l'art. 54-bis del d.lgs. 165/2001 disciplinava il “whistleblowing” sin dal 2012, anno in cui la legge “anticorruzione” n. 190/2012 ha introdotto tale disposizione nell’ordinamento italiano.

La nuova legge sul whistleblowing ha riscritto l'art. 54-bis.

Secondo la nuova disposizione il pubblico dipendente che, “nell'interesse dell'integrità della pubblica amministrazione”, segnala al responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, oppure all'ANAC, o all'autorità giudiziaria ordinaria o contabile, “condotte illecite di cui è venuto a conoscenza in ragione del proprio rapporto di lavoro non può essere sanzionato, demansionato, licenziato, trasferito, o sottoposto ad altra misura organizzativa avente effetti negativi, diretti o indiretti, sulle condizioni di lavoro determinata dalla segnalazione”.

Secondo il nuovo art. 54-bis e come previsto nel PNA 2013 (Allegato 1 paragrafo B.12) sono accordate al whistleblower le seguenti garanzie:

- a) la tutela dell'anonimato;
- b) il divieto di discriminazione;
- c) la previsione che la denuncia sia sottratta al diritto di accesso.

L'art. 54-bis delinea una “protezione generale ed astratta” che, secondo ANAC, deve essere completata con concrete misure di tutela del dipendente. Tutela che, in ogni caso, deve essere assicurata da tutti i soggetti che ricevono la segnalazione.

Il Piano nazionale anticorruzione prevede, tra azioni e misure generali per la prevenzione della corruzione e, in particolare, fra quelle obbligatorie, che le amministrazioni pubbliche debbano tutelare il dipendente che segnala condotte illecite.

Il PNA impone alle pubbliche amministrazioni, di cui all'art. 1 co. 2 del d.lgs. 165/2001, l'assunzione dei “necessari accorgimenti tecnici per dare attuazione alla tutela del dipendente che effettua le segnalazioni”.

Le misure di tutela del whistleblower devono essere implementate, “con tempestività”, attraverso il Piano triennale di prevenzione della corruzione (PTPC).

MISURA:

Sul sito istituzionale del Comune (www.comune.faicchio.bn.it) nella sezione Amministrazione trasparente è stata realizzata un'apposita sottosezione denominata: “Segnalazione illeciti da parte dei dipendenti comunali (*Whistleblowing*)”, dove è possibile reperire il modello per effettuare segnalazioni di eventuali illeciti o fatti corruttivi.

4.11. PROTOCOLLI DI LEGALITÀ

I *patti d'integrità* ed i *protocolli di legalità* sono un complesso di condizioni la cui accettazione viene configurata dall'ente, in qualità di stazione appaltante, come presupposto necessario e condizionante la partecipazione dei concorrenti ad una gara di appalto.

Il *patto di integrità* è un documento che la stazione appaltante richiede ai partecipanti alle gare.

Permette un controllo reciproco e sanzioni per il caso in cui qualcuno dei partecipanti cerchi di eluderlo.

Si tratta quindi di un complesso di regole di comportamento finalizzate alla prevenzione del fenomeno corruttivo e volte a valorizzare comportamenti eticamente adeguati per tutti i concorrenti.

L'AVCP con determinazione 4/2012 si era pronunciata sulla legittimità di inserire clausole contrattuali che impongono obblighi in materia di contrasto delle infiltrazioni criminali negli appalti nell'ambito di protocolli di legalità/patti di integrità.

Nella determinazione 4/2012 l'AVCP precisava che *"mediante l'accettazione delle clausole sancite nei protocolli di legalità al momento della presentazione della domanda di partecipazione e/o dell'offerta, infatti, l'impresa concorrente accetta, in realtà, regole che rafforzano comportamenti già doverosi per coloro che sono ammessi a partecipare alla gara e che prevedono, in caso di violazione di tali doveri, sanzioni di carattere patrimoniale, oltre alla conseguenza, comune a tutte le procedure concorsuali, della estromissione dalla gara (cfr. Cons. St., sez. VI, 8 maggio 2012, n. 2657; Cons. St., 9 settembre 2011, n. 5066)"*.

MISURA:

L'ente, in sede di stipula dei contratti d'appalto/servizio, può imporre al contraente l'accettazione del protocollo di legalità regionale.

4.12. MONITORAGGIO DEL RISPETTO DEI TERMINI PER LA CONCLUSIONE DEI PROCEDIMENTI

Attraverso il monitoraggio possono emergere eventuali omissioni o ritardi ingiustificati che possono essere sintomo di fenomeni corruttivi.

Il sistema di monitoraggio dei tempi dei procedimenti si realizza attraverso

- il controllo di gestione
- l'attivazione del procedimento e atti in modalità esclusivamente informatica
- l'attività di controllo successivo di regolarità amministrativa in applicazione dell'art. 8, commi 6 e 8 del Regolamento comunale sui controlli interni

Dal 1 Luglio 2017 l'ente ha attivato con la software house il processo di informatizzazione di tutti i provvedimenti, il sistema mappa ogni fase del sub procedimento, i tempi di elaborazione dell'atto e l'espressione dei pareri da parte dei responsabili di servizio.

Il sistema di monitoraggio è attivato nei parametri di misurazione e degli obiettivi dettagliati nel Piano delle Performance.

MISURA:

Il sistema di monitoraggio dei principali procedimenti è attivato nell'ambito del controllo successivo di regolarità amministrativa dell'ente e nell'ambito del ciclo di gestione della performance dell'Ente.

La misura si sostanzia nella verifica a campione in occasione delle attività di controllo successivo di regolarità amministrativa del rispetto dei termini di conclusione dei procedimenti previsti dai regolamenti dell'Ente e dalla legislazione vigente. I termini sono indicatori utili alla valutazione della performance.

4.13. MONITORAGGIO DEI RAPPORTI TRA L'AMMINISTRAZIONE E I SOGGETTI CHE CON ESSA STIPULANO CONTRATTI

Attraverso il monitoraggio possono emergere eventuali omissioni o ritardi ingiustificati nei rapporti tra Ente e contraente successivi alla conclusione del contratto.

MISURA:

Il sistema di monitoraggio dei principali procedimenti è attivato nell'ambito del controllo successivo di regolarità amministrativa dell'ente e nell'ambito del ciclo di gestione della performance dell'Ente.

La misura si sostanzia nella verifica a campione in occasione delle attività di controllo successivo di regolarità amministrativa e rappresenta utile elemento per la valutazione della performance.

4.14. INIZIATIVE PREVISTE NELL'AMBITO DELL'EROGAZIONE DI SOVVENZIONI, CONTRIBUTI, SUSSIDI E VANTAGGI ECONOMICI DI QUALUNQUE GENERE

Ogni provvedimento d'attribuzione/elargizione è prontamente pubblicato sul sito istituzionale dell'ente nella sezione *"amministrazione trasparente"*, oltre che all'albo online.

4.15. INIZIATIVE PREVISTE NELL'AMBITO DI CONCORSI E SELEZIONE DEL PERSONALE

I concorsi e le procedure selettive si svolgono secondo le prescrizioni del decreto legislativo 165/2001 e del regolamento sull'ordinamento generale degli uffici e dei servizi dell'ente approvato con deliberazione della Giunta Comunale n. 94 dell'11/11/2020.

Ogni provvedimento relativo a concorsi e procedure selettive è prontamente pubblicato sul sito istituzionale dell'ente nella sezione "*amministrazione trasparente*" oltre che sull'home page del sito istituzionale.

5. MONITORAGGIO SULL'ATTUAZIONE DEL PTPC E RIESAME

La gestione del rischio si completa con l'azione di monitoraggio, che comporta la valutazione del livello di rischio tenendo conto delle misure di prevenzione introdotte. Questa fase è finalizzata alla verifica dell'efficacia dei sistemi di prevenzione adottati e alla successiva messa in atto di ulteriori strategie di prevenzione. Essa è attuata dagli stessi soggetti che partecipano al processo di gestione del rischio.

Il monitoraggio circa l'applicazione del presente PTPC è svolto in autonomia dal Responsabile della prevenzione della corruzione, tuttavia ai fini del monitoraggio i Responsabili di Area sono tenuti a collaborare con il Responsabile della prevenzione della corruzione e a fornire ogni informazione che lo stesso ritenga utile.

Sono previste le seguenti azioni di verifica:

- ciascun Responsabile dei Servizi deve informare tempestivamente il Responsabile PCT, in merito al mancato rispetto dei tempi previsti dai procedimenti e a qualsiasi altra anomalia accertata in ordine alla mancata attuazione del presente piano, adottando le azioni necessarie per eliminarle oppure proponendo al Responsabile della prevenzione della corruzione, le azioni sopra citate qualora non dovessero rientrare nella propria competenza;

- Il RPCT, con cadenza semestrale o con diversa tempistica qualora si renda necessario, è tenuto a consultare i Responsabili dei Servizi in ordine alla effettiva attuazione delle misure previste dal presente piano al fine di rilevare eventuali criticità sulla idoneità e attuabilità delle misure previste.

L'attività di contrasto alla corruzione deve necessariamente coordinarsi con l'attività di controllo prevista dal vigente Regolamento sui controlli interni; il regolamento prevede un sistema di controlli e reportistica che, se attuato con la collaborazione fattiva dei Responsabili dei Servizi, potrà mitigare i rischi di corruzione.

I dati relativi ai risultati del monitoraggio effettuato rispetto alle misure previste nel PTPCT costituiscono il presupposto del PTPCT successivo.

6. AZIONI DI SENSIBILIZZAZIONE E RAPPORTO CON LA SOCIETÀ CIVILE

Considerato che l'azione di prevenzione e contrasto della corruzione richiede un'apertura di credito e di fiducia nella relazione con cittadini, utenti e imprese, che possa nutrirsi anche di un rapporto continuo alimentato dal funzionamento di stabili canali di comunicazione, l'amministrazione dedicherà particolare attenzione alla segnalazione dall'esterno di episodi di cattiva amministrazione, conflitto di interessi, corruzione.

7. CORRUZIONE E TRASPARENZA SOCIETÀ PARTECIPATE

Le "Nuove linee Guida per l'attuazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza da parte delle società e degli enti di diritto privato controllati e partecipati dalle pubbliche amministrazioni e degli enti pubblici economici", approvate dall'ANAC con delibera n. 1134 dell'8 novembre 2017, sostituiscono totalmente le precedenti disposizioni di cui alla determinazione n. 8/2015, anche a seguito del mutamento del quadro normativo di riferimento dovuto principalmente all'entrata in vigore del decreto legislativo n. 97/2016, recante revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, e del decreto legislativo n. 175/2016 "Testo unico in materia di società a partecipazione pubblica".

Le linee guida prevedono una serie di azioni in tema di anticorruzione e trasparenza in capo a società ed altri enti di diritto privato controllati / partecipati da pubbliche amministrazioni o enti privati a cui

è affidato lo svolgimento di attività di pubblico interesse. Specularmente, spettano alle Amministrazioni controllanti e partecipanti compiti di controllo, vigilanza e impulso riguardo a dette azioni.

Anche a seguito della revisione straordinaria delle partecipazioni prevista dal D. Lgs. 175/2016 il Comune di Faicchio mantiene alcune partecipazioni in società e organismi, che possono essere ricondotti alle diverse tipologie di controllo individuate dalla vigente normativa: società partecipate ed enti di diritto privato di cui all'art. 2 bis, co. 3 del D.lgs. 33/2013.

8. TRASPARENZA SOSTANZIALE E ACCESSO CIVICO

8.1. TRASPARENZA

La trasparenza è la misura cardine dell'intero impianto anticorruzione delineato dal legislatore della legge 190/2012. Secondo l'art. 1 del d.lgs. 33/2013, rinnovato dal d.lgs. 97/2016:

“La trasparenza è intesa come accessibilità totale dei dati e documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, allo scopo di tutelare i diritti dei cittadini, promuovere la partecipazione degli interessati all'attività amministrativa e favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche.”

La trasparenza è attuata principalmente attraverso la pubblicazione dei dati e delle informazioni elencate dalla legge sul sito web nella sezione “Amministrazione trasparente”.

8.2. ACCESSO CIVICO E TRASPARENZA

Il d.lgs. 33/2013 (comma 1 dell'art. 5) prevede: “L'obbligo previsto dalla normativa vigente in capo alle pubbliche amministrazioni di pubblicare documenti, informazioni o dati comporta il diritto di chiunque di richiedere i medesimi, nei casi in cui sia stata omessa la loro pubblicazione”.

Mentre il comma 2, dello stesso art. 5: “Allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche e di promuovere la partecipazione al dibattito pubblico, chiunque ha diritto di accedere ai dati e ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione” obbligatoria ai sensi del decreto 33/2013.

La norma attribuisce ad ogni cittadino il libero accesso ai dati elencati dal d.lgs. 33/2013, oggetto di pubblicazione obbligatoria, ed estende l'accesso civico ad ogni altro dato e documento rispetto a quelli da pubblicare in “Amministrazione trasparente”.

L'accesso civico “generalizzato” investe ogni documento, ogni dato ed ogni informazione delle pubbliche amministrazioni. L'accesso civico incontra quale unico limite “la tutela di interessi giuridicamente rilevanti” secondo la disciplina del nuovo art. 5-bis.

Lo scopo dell'accesso generalizzato è quello “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”.

L'esercizio dell'accesso civico, semplice o generalizzato, “non è sottoposto ad alcuna limitazione quanto alla legittimazione soggettiva del richiedente”. Chiunque può esercitarlo, “anche indipendentemente dall'essere cittadino italiano o residente nel territorio dello Stato” come precisato dall'ANAC nell'allegato della deliberazione 1309/2016 (a pagina 28).

Nei paragrafi 2.2. e 2.3 delle Linee Guida (deliberazione ANAC n. 1309 del 28 dicembre 2016) l'Autorità anticorruzione ha fissato le differenze tra accesso civico semplice, accesso civico generalizzato ed accesso documentale normato dalla legge 241/1990. Il nuovo accesso “generalizzato” non ha sostituito l'accesso civico “semplice” disciplinato dal decreto trasparenza prima delle modifiche apportate dal “Foia”.

L'accesso civico semplice è attivabile per atti, documenti e informazioni oggetto di pubblicazione obbligatoria e “costituisce un rimedio alla mancata osservanza degli obblighi di pubblicazione imposti

dalla legge, sovrapponendo al dovere di pubblicazione, il diritto del privato di accedere ai documenti, dati e informazioni interessati dall'inadempienza" (ANAC deliberazione 1309/2016 pag. 6).

Al contrario, l'accesso generalizzato "si delinea come affatto autonomo ed indipendente da presupposti obblighi di pubblicazione e come espressione, invece, di una libertà che incontra, quali unici limiti, da una parte, il rispetto della tutela degli interessi pubblici o privati indicati all'art. 5 bis, commi 1 e 2, e dall'altra, il rispetto delle norme che prevedono specifiche esclusioni (art. 5 bis, comma 3)".

La deliberazione 1309/2016 ha il merito di precisare anche le differenze tra accesso civico e diritto di accedere agli atti amministrativi secondo la legge 241/1990.

L'ANAC sostiene che l'accesso generalizzato debba essere tenuto distinto dalla disciplina dell'accesso "documentale" di cui agli articoli 22 e seguenti della legge sul procedimento amministrativo. La finalità dell'accesso documentale è ben differente da quella dell'accesso generalizzato. È quella di porre "i soggetti interessati in grado di esercitare al meglio le facoltà - partecipative o oppositive e difensive - che l'ordinamento attribuisce loro a tutela delle posizioni giuridiche qualificate di cui sono titolari". Infatti, dal punto di vista soggettivo, il richiedente deve dimostrare di essere titolare di un "interesse diretto, concreto e attuale, corrispondente ad una situazione giuridicamente tutelata e collegata al documento al quale è chiesto l'accesso".

Inoltre, se la legge 241/1990 esclude perentoriamente l'utilizzo del diritto d'accesso documentale per sottoporre l'amministrazione a un controllo generalizzato, l'accesso generalizzato, al contrario, è riconosciuto dal legislatore proprio "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". "Dunque, l'accesso agli atti di cui alla l. 241/1990 continua certamente a sussistere, ma parallelamente all'accesso civico (generalizzato e non), operando sulla base di norme e presupposti diversi" (ANAC deliberazione 1309/2016 pag. 7).

Nel caso dell'accesso documentale della legge 241/1990 la tutela può consentire "un accesso più in profondità a dati pertinenti", mentre nel caso dell'accesso generalizzato le esigenze di controllo diffuso del cittadino possono "consentire un accesso meno in profondità (se del caso, in relazione all'operatività dei limiti) ma più esteso, avendo presente che l'accesso in questo caso comporta, di fatto, una larga conoscibilità (e diffusione) di dati, documenti e informazioni".

L'Autorità ribadisce la netta preferenza dell'ordinamento per la trasparenza dell'attività amministrativa: "la conoscibilità generalizzata degli atti diviene la regola, temperata solo dalla previsione di eccezioni poste a tutela di interessi (pubblici e privati) che possono essere lesi o pregiudicati dalla rivelazione di certe informazioni". Quindi, prevede "ipotesi residuali in cui sarà possibile, ove titolari di una situazione giuridica qualificata, accedere ad atti e documenti per i quali è invece negato l'accesso generalizzato".

L'Autorità, "considerata la notevole innovatività della disciplina dell'accesso generalizzato, che si aggiunge alle altre tipologie di accesso", suggerisce alle amministrazioni ed ai soggetti tenuti all'applicazione del decreto trasparenza l'adozione, "anche nella forma di un regolamento interno sull'accesso, di una disciplina che fornisca un quadro organico e coordinato dei profili applicativi relativi alle tre tipologie di accesso, con il fine di dare attuazione al nuovo principio di trasparenza introdotto dal legislatore e di evitare comportamenti disomogenei tra uffici della stessa amministrazione".

La disciplina regolamentare dovrebbe prevedere: una parte dedicata alla disciplina dell'accesso documentale di cui alla legge 241/1990; una seconda parte dedicata alla disciplina dell'accesso civico "semplice" connesso agli obblighi di pubblicazione; una terza parte sull'accesso generalizzato.

Riguardo a quest'ultima sezione, l'ANAC consiglia di "disciplinare gli aspetti procedurali interni per la gestione delle richieste di accesso generalizzato". In sostanza, si tratterebbe di:

- individuare gli uffici competenti a decidere sulle richieste di accesso generalizzato;
- disciplinare la procedura per la valutazione, caso per caso, delle richieste di accesso.

In attuazione di quanto sopra, questa amministrazione si è dotata del regolamento per la disciplina delle diverse forme di accesso con deliberazione del Consiglio Comunale n. 6 del 28/03/2017.

Oltre a suggerire l'approvazione di un nuovo regolamento, l'Autorità propone il "registro delle richieste di accesso presentate" da istituire presso ogni amministrazione. Questo perché l'ANAC

svolge il monitoraggio sulle decisioni delle amministrazioni in merito alle domande di accesso generalizzato. A tal fine raccomanda la realizzazione di una raccolta organizzata delle richieste di accesso, “cd. registro degli accessi”, che le amministrazioni “è auspicabile pubblicchino sui propri siti”. Il registro dovrebbe contenere l’elenco delle richieste con oggetto e data, relativo esito e indicazione della data della decisione. Il registro è pubblicato, oscurando i dati personali eventualmente presenti, e tenuto aggiornato almeno ogni sei mesi in “amministrazione trasparente”, “altri contenuti – accesso civico”.

Secondo l’ANAC, “oltre ad essere funzionale per il monitoraggio che l’Autorità intende svolgere sull’accesso generalizzato, la pubblicazione del cd. registro degli accessi può essere utile per le pubbliche amministrazioni che in questo modo rendono noto su quali documenti, dati o informazioni è stato consentito l’accesso in una logica di semplificazione delle attività”.

In attuazione di tali indirizzi dell’ANAC, questa amministrazione si è dotata del registro consigliato dall’ANAC con deliberazione n. 18 del 27.03.2017.

Come già sancito in precedenza, consentire a chiunque e rapidamente l’esercizio dell’accesso civico è obiettivo strategico di questa amministrazione.

Del diritto all’accesso civico è stata data ampia informazione sul sito istituzionale dell’Ente (www.comune.faicchio.bn.it) in particolare nella sottosezione della sezione Amministrazione Trasparente, denominata “Altri contenuti - Accesso civico”.

I dipendenti sono stati appositamente formati su contenuto e modalità d’esercizio dell’accesso civico, nonché sulle differenze rispetto al diritto d’accesso documentale di cui alla legge 241/1990.

8.3. TRASPARENZA E PRIVACY

Dal 25 maggio 2018 è in vigore il Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 “relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (Regolamento generale sulla protezione dei dati)” (di seguito RGPD).

Inoltre, dal 19 settembre 2018, è vigente il d.lgs. 101/2018 che ha adeguato il Codice in materia di protezione dei dati personali (il d.lgs. 196/2003) alle disposizioni del suddetto Regolamento (UE) 2016/679.

L’art. 2-ter del d.lgs. 196/2003, introdotto dal d.lgs. 101/2018 (in continuità con il previgente art. 19 del Codice) dispone che la base giuridica per il trattamento di dati personali, effettuato per l’esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all’esercizio di pubblici poteri, “è costituita esclusivamente da una norma di legge o, nei casi previsti dalla legge, di regolamento”

Il comma 3 del medesimo art. 2-ter stabilisce che “la diffusione e la comunicazione di dati personali, trattati per l’esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all’esercizio di pubblici poteri, a soggetti che intendono trattarli per altre finalità sono ammesse unicamente se previste ai sensi del comma 1”.

Il regime normativo per il trattamento di dati personali da parte dei soggetti pubblici è, quindi, rimasto sostanzialmente inalterato restando fermo il principio che esso è consentito unicamente se ammesso da una norma di legge o di regolamento.

Pertanto, occorre che le pubbliche amministrazioni, prima di mettere a disposizione sui propri siti web istituzionali dati e documenti (in forma integrale o per estratto, ivi compresi gli allegati) contenenti dati personali, verifichino 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.

L’attività di pubblicazione dei dati sui siti web per finalità di trasparenza, anche se effettuata in presenza di idoneo presupposto normativo, deve avvenire nel rispetto di tutti i principi applicabili al trattamento dei dati personali contenuti all’art. 5 del Regolamento (UE) 2016/679.

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, comma 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.

Ai sensi della normativa europea, il Responsabile della Protezione dei Dati (RPD) 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 RGPD).

8.4. COMUNICAZIONE

Per assicurare che la trasparenza sia sostanziale ed effettiva non è sufficiente provvedere alla pubblicazione di tutti gli atti ed i provvedimenti previsti dalla normativa, ma occorre semplificarne il linguaggio, rimodulandolo in funzione della trasparenza e della piena comprensibilità del contenuto dei documenti da parte di chiunque e non solo degli addetti ai lavori.

E' necessario utilizzare un linguaggio semplice, elementare, evitando per quanto possibile espressioni burocratiche, abbreviazioni e tecnicismi dando applicazione alle direttive emanate dal Dipartimento della Funzione Pubblica negli anni 2002 e 2005 in tema di semplificazione del linguaggio delle pubbliche amministrazioni.

Il sito web dell'ente è il mezzo primario di comunicazione, il più accessibile ed il meno oneroso, attraverso il quale l'amministrazione garantisce un'informazione trasparente ed esauriente circa il suo operato, promuove nuove relazioni con i cittadini, le imprese le altre PA, pubblicizza e consente l'accesso ai propri servizi, consolida la propria immagine istituzionale.

Ai fini dell'applicazione dei principi di trasparenza e integrità, l'ente ha da tempo realizzato un sito internet istituzionale costantemente aggiornato.

La legge 69/2009 riconosce l'effetto di “pubblicità legale” soltanto alle pubblicazioni effettuate sui siti informatici delle PA.

L'art. 32 della suddetta legge dispone che “a far data dal 1° gennaio 2010, gli obblighi di pubblicazione di atti e provvedimenti amministrativi aventi effetto di pubblicità legale si intendono assolti con la pubblicazione nei propri siti informatici da parte delle amministrazioni e degli enti pubblici obbligati”. L'amministrazione ha adempiuto al dettato normativo sin dal 1° gennaio 2010: l'albo pretorio è esclusivamente informatico. Il relativo link è ben indicato nella home page del sito istituzionale.

Come deliberato dall'Autorità nazionale anticorruzione (legge 190/2012), per gli atti soggetti a pubblicità legale all'albo pretorio on line, nei casi in cui tali atti rientrino nelle categorie per le quali l'obbligo è previsto dalla legge, rimane invariato anche l'obbligo di pubblicazione in altre sezioni del sito istituzionale, nonché nell'apposita sezione “trasparenza, valutazione e merito” (oggi “amministrazione trasparente”).

L'ente è munito di posta elettronica ordinaria e certificata.

Sul sito web, nella home page, è riportato l'indirizzo PEC istituzionale. Nelle sezioni dedicate alle ripartizioni organizzative sono indicati gli indirizzi di posta elettronica ordinaria di ciascun ufficio, nonché gli altri consueti recapiti (telefono, fax, ecc.).

8.5. MODALITÀ ATTUATIVE

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

Come noto, il legislatore ha organizzato in sotto-sezioni di primo e di secondo livello le informazioni, i documenti ed i dati da pubblicare obbligatoriamente nella sezione «Amministrazione trasparente» del sito web.

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

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

Rispetto alla deliberazione 1310/2016, le tabelle di questo piano sono composte da sette colonne, anziché sei.

Infatti, è stata aggiunta la "**Colonna G**" (a destra) per poter indicare, in modo chiaro, l'ufficio responsabile delle pubblicazioni previste nelle altre colonne.

Le tabelle, composte da sette colonne, recano i dati seguenti:

Colonna A: Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie);

Colonna B: Denominazione sotto- sezione 2 livello (Tipologie di dati);

Colonna C: Riferimento normativo;

Colonna D: denominazione del singolo obbligo di pubblicazione;

Colonna E: contenuti dell'obbligo (documenti, dati e informazioni da pubblicare in ciascuna sotto-sezione secondo le linee guida di ANAC);

Colonna F: Aggiornamento;

Colonna G: Ufficio responsabile della pubblicazione dei dati, delle informazioni e dei documenti previsti nella colonna E secondo la periodicità prevista in colonna F.

Nota ai dati della Colonna F:

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

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

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

Pertanto, al fine di "rendere oggettivo" il concetto di tempestività, tutelando operatori, cittadini e amministrazione, si definisce quanto segue: è tempestiva la pubblicazione di dati, informazioni e documenti quando effettuata entro n. 15 giorni dalla disponibilità definitiva dei dati, informazioni e documenti.

Nota ai dati della Colonna G:

L'art. 43 comma 3 del d.lgs. 33/2013 prevede che "i dirigenti responsabili degli uffici dell'amministrazione garantiscano il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare ai fini del rispetto dei termini stabiliti dalla legge". I titolari di posizione organizzativa responsabili della pubblicazione dei dati sono individuati nei Responsabili dei settori/uffici indicati nella colonna G.

8.6. ORGANIZZAZIONE

I referenti per la trasparenza, che coadiuvano il Responsabile anticorruzione nello svolgimento delle attività previste dal d.lgs. 33/2013, sono gli stessi Responsabili dei settori/uffici indicati nella colonna G.

Data la struttura organizzativa dell'Ente, non è possibile individuare un unico ufficio per la gestione di tutti i dati e le informazioni da registrare in "Amministrazione Trasparente". Pertanto, coordinati dal Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza, i singoli responsabili (titolari di posizione organizzativa) gestiscono le sotto-sezioni di primo e di secondo livello del sito, riferibili al loro ufficio di appartenenza, curando la pubblicazione tempestiva di dati informazioni e documenti secondo la disciplina indicata in Colonna E.

Il Responsabile anticorruzione e per la trasparenza: coordina, sovrintende e verifica l'attività dei responsabili; accerta la tempestiva pubblicazione da parte di ciascun ufficio; assicura la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni.

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

L'adempimento degli obblighi di trasparenza e pubblicazione previsti dal d.lgs. 33/2013 e dal presente programma, sono oggetto di controllo successivo di regolarità amministrativa come normato dall'art. 147-bis, commi 2 e 3, del TUEL e dal vigente regolamento sui controlli interni.

L'Ente, nei limiti della propria dotazione organica, rispetta con puntualità le prescrizioni dei decreti legislativi 33/2013 e 97/2016 e assicura conoscibilità ed accessibilità a dati, documenti e informazioni elencati dal legislatore e precisati dall'ANAC.

Le limitate risorse dell'Ente non consentono l'attivazione di strumenti di rilevazione circa "l'effettivo utilizzo dei dati" pubblicati.

Tali rilevazioni, in ogni caso, non sono di alcuna utilità per l'Ente, obbligato comunque a pubblicare i documenti previsti dalla legge.

Con riguardo alla pubblicazione di dati ulteriori si precisa che la pubblicazione puntuale e tempestiva dei dati e delle informazioni elencate dal legislatore è più che sufficiente per assicurare la trasparenza dell'azione amministrativa di questo Ente. Pertanto, non è prevista la pubblicazione di ulteriori informazioni. In ogni caso, i dirigenti Responsabili dei settori/uffici indicati nella colonna G, possono pubblicare i dati e le informazioni che ritengono necessari per assicurare la migliore trasparenza sostanziale dell'azione amministrativa.

SEZIONE 3 ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

3.1 Struttura organizzativa

Premessa

In questa sezione si presenta il modello organizzativo adottato dall'Amministrazione/Ente:

- organigramma;
- livelli di responsabilità organizzativa, n. 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.

ORGANIGRAMMA



COMUNE DI FAICCHIO

Provincia di Benevento

ORGANIGRAMMA UFFICI

Anno 2023

AREA TECNICA

Resp. Giuseppe Lavorgna

AREA AMMINISTRATIVA

Resp. Carlo Piscitelli

AREA AMMINISTRATIVA

Resp. Carlo Piscitelli

Via Regina Elena, 66 - Cap: 82030 Faicchio
www.comune.faicchio.bn.it/
Tel: +39 0824 819311 - Fax: +39 0824 863188

e-mail: segreteria@comune.faicchio.bn.it
PEC: segreteriafaicchio@pec.it
Codice fiscale 81000150623

LIVELLI DI RESPONSABILITA' ORGANIZZATIVA

- Area AMMINISTRATIVA E TRIBUTI;
- Area LAVORI PUBBLICI;
- Area EDILIZIA PRIVATA-URBANISTICA-PATRIMONIO;
- Area ECONOMICO-FINANZIARIA;

e) Area ANAGRAFE/STATO CIVILE/ELETTORALE;

AMPIEZZA MEDIA DELLE UNITA' ORGANIZZATIVE

1-2 dipendenti per unità

3.2 Organizzazione del lavoro agile

Premessa

In questa sottosezione sono indicati, secondo le più aggiornate Linee Guida emanate dal Dipartimento della Funzione Pubblica, nonché in coerenza con i contratti, la strategia e gli obiettivi legati allo sviluppo di modelli innovativi di organizzazione del lavoro, anche da remoto (es. lavoro agile e telelavoro).

In particolare, la sezione deve contenere:

- 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).

MISURE ORGANIZZATIVE

L'Ente, in considerazione del ristretto numero di dipendenti, esaminerà, in collaborazione con i sindacati dei lavoratori, le eventuali modalità organizzative di lavoro agile.

3.3 Piano triennale dei fabbisogni di personale

3.3.1 Rappresentazione della consistenza di personale al 31 dicembre dell'anno precedente

Premessa

In questa sottosezione, alla consistenza in termini quantitativi del personale è accompagnata la descrizione del personale in servizio suddiviso in relazione ai profili professionali presenti.

CONSISTENZA DEL PERSONALE AL 31 DICEMBRE 2022:

NUOVA DOTAZIONE ORGANICA DELL'ENTE ANNO 2023							
Cat.	Profilo Professionale	Dotazione precedente (A)		Nuove assunzioni piano occupazionale (B)		Nuova dotazione (C)	
		F.T.	P.T.	F.T.	P.T.	F.T.	P.T.
Dir.	Dirigente						
D	Funzionario						
	Istruttore Direttivo Amministrativo						
	Istruttore Direttivo Contabile		1		1		2
	Istruttore Direttivo Tecnico	2		1		3	
	Istruttore Direttivo di P.M.						
	Assistente Sociale						
C	Istruttore Amministrativo	1				1	
	Istruttore Contabile						
	Istruttore Tecnico				1		1
	Agente di Polizia Municipale		1	1	-1	1	
B3	Collaboratore amministrativo						
	Collaboratore Tecnico						
	Autista ScuolaBus						
B	Esecutore Amm.vo/Centralinista						
	Esecutore Tecnico	2				2	
A	Operatore Tecnico	3	1			3	1
	Operatore generico/Usciere						
Totale		8	3	2	1	10	4

3.3.2 Programmazione strategica delle risorse umane

Premessa

Il piano triennale del fabbisogno si inserisce a valle dell'attività di programmazione complessivamente intesa e, coerentemente ad essa, è finalizzato al miglioramento della qualità dei servizi offerti ai cittadini e alle imprese.

Attraverso la giusta allocazione delle persone e delle relative competenze professionali che servono all'amministrazione si può ottimizzare l'impiego delle risorse pubbliche disponibili e si perseguono al meglio gli obiettivi di valore pubblico e di *performance* in termini di migliori servizi

alla collettività.

La programmazione e la definizione del proprio bisogno di risorse umane, in correlazione con i risultati da raggiungere, in termini di prodotti, servizi, nonché di cambiamento dei modelli organizzativi, permette di distribuire la capacità assunzionale in base alle priorità strategiche. In relazione, è dunque opportuno che le amministrazioni valutino le proprie azioni sulla base dei seguenti fattori:

- capacità assunzionale calcolata sulla base dei vigenti vincoli di spesa;
- stima del trend delle cessazioni, sulla base ad esempio dei pensionamenti;
- stima dell'evoluzione dei bisogni, in funzione di scelte legate, ad esempio:
 - a) alla digitalizzazione dei processi (riduzione del numero degli addetti e/o individuazione di addetti con competenze diversamente qualificate);
 - b) alle esternalizzazioni/internalizzazioni o potenziamento/dismissione di servizi/attività/funzioni;
 - c) ad altri fattori interni o esterni che richiedono una discontinuità nel profilo delle risorse umane in termini di profili di competenze e/o quantitativi.

		NOTE
Capacità assunzionale calcolata sulla base dei vigenti vincoli di spesa	IMPORTO	
2023	142.630,88 €	
2024	142.630,88 €	
2025	142.630,88 €	

Stima del trend delle cessazioni	IMPORTO	Es.: numero di pensionamenti programmati
2023	-	n.3
2024	-	n.1
2025	-	-

STIMA DELL'EVOLUZIONE DEI BISOGNI – ANNO 2023:
a) a seguito della digitalizzazione dei processi: formazione del personale dipendente
b) a seguito di esternalizzazioni di attività: nessuno in particolare
c) a seguito internalizzazioni di attività: nessuno in particolare
d) a seguito di dismissione di servizi: nessuno in particolare
e) a seguito di potenziamento di servizi: nessuno in particolare

**f) a causa di altri fattori interni:
nessuno in particolare**

**g) a causa di altri fattori esterni:
nessuno in particolare**

STIMA DELL'EVOLUZIONE DEI BISOGNI – ANNO 2024:

**a) a seguito della digitalizzazione dei processi:
formazione del personale dipendente**

**b) a seguito di esternalizzazioni di attività:
nessuno in particolare**

**c) a seguito internalizzazioni di attività:
nessuno in particolare**

**d) a seguito di dismissione di servizi:
nessuno in particolare**

**e) a seguito di potenziamento di servizi:
nessuno in particolare**

**f) a causa di altri fattori interni:
nessuno in particolare**

**g) a causa di altri fattori esterni:
nessuno in particolare**

STIMA DELL'EVOLUZIONE DEI BISOGNI – ANNO 2025:

**a) a seguito della digitalizzazione dei processi:
formazione del personale dipendente**

b) a seguito di esternalizzazioni di attività:

nessuno in particolare

**c) a seguito internalizzazioni di attività:
nessuno in particolare**

**d) a seguito di dismissione di servizi:
nessuno in particolare**

**e) a seguito di potenziamento di servizi:
nessuno in particolare**

**f) a causa di altri fattori interni:
nessuno in particolare**

**g) a causa di altri fattori esterni:
nessuno in particolare**

3.3.3 Obiettivi di trasformazione dell'allocazione delle risorse
<p>Premessa</p> <p>Un'allocazione del personale che segue le priorità strategiche, invece di essere ancorata all'allocazione storica, può essere misurata in termini di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - modifica della distribuzione del personale fra servizi/settori/aree; - modifica del personale in termini di livello/inquadramento.

		NOTE
Modifica della distribuzione del personale fra servizi/settori/aree		
2023	1 unità cat.D da area finanziaria a amministrativa	
2024	nessuna	
2025	nessuna	
Modifica del personale in termini di livello / inquadramento		
2023	nessuna	
2024	nessuna	
2025	nessuna	

3.3.4 Strategia di copertura del fabbisogno	
Premessa	
<p>Questa parte attiene all'illustrazione delle strategie di attrazione (anche tramite politiche attive) e acquisizione delle competenze necessarie e individua le scelte qualitative e quantitative di copertura dei fabbisogni (con riferimento ai contingenti e ai profili), attraverso il ricorso a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - soluzioni interne all'amministrazione; - mobilità interna tra settori/aree/dipartimenti; - meccanismi di progressione di carriera interni; - riqualificazione funzionale (tramite formazione e/o percorsi di affiancamento); - <i>job enlargement</i> attraverso la riscrittura dei profili professionali; - soluzioni esterne all'amministrazione; - mobilità esterna in/out o altre forme di assegnazione temporanea di personale tra PPAA (comandi e distacchi) e con il mondo privato (convenzioni); - ricorso a forme flessibili di lavoro; - concorsi; - stabilizzazioni. 	

Soluzioni interne all'amministrazione		
	2023	nessuna
	2024	nessuna
	2025	nessuna
Mobilità interna tra settori/aree/dipartimenti		
	2023	nessuna
	2024	nessuna
	2025	nessuna
Meccanismi di progressione di carriera interni		
	2023	nessuna
	2024	nessuna
	2025	nessuna
Riqualificazione funzionale (tramite formazione e/o percorsi di affiancamento)		
	2023	nessuna
	2024	nessuna
	2025	nessuna
Job enlargement attraverso la riscrittura dei profili professionali		
	2023	nessuna
	2024	nessuna
	2025	nessuna
Soluzioni esterne all'amministrazione		
	2023	nessuna
	2024	nessuna
	2025	nessuna
Mobilità esterna in/out o altre forme di assegnazione temporanea di personale tra PPAA (comandi e distacchi) e con il mondo privato (convenzioni)		
	2023	nessuna
	2024	nessuna

	2025	nessuna	
Ricorso a forme flessibili di lavoro			
	2023	nessuna	
	2024	nessuna	
	2025	nessuna	
Concorsi			
	2023	In corso: <ul style="list-style-type: none"> - 1 istruttore tecnico cat.C1 - 1 istruttore direttivo contabile cat.D1 - 1 agente polizia municipale cat.C1 	
	2024	nessuna	
	2025	nessuna	
Stabilizzazioni			
	2023	nessuna	
	2024	nessuna	
	2025	nessuna	

3.3.5 Formazione del personale

Premessa

Questa sottosezione sviluppa le seguenti attività riguardanti la formazione del personale:

- 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.

PRIORITA' STRATEGICHE:

digitalizzazione dei servizi

RISORSE INTERNE DISPONIBILI:

ufficio di segreteria

RISORSE ESTERNE DISPONIBILI:

associazioni che forniscono formazione

MISURE PER FAVORIRE L'ACCESSO ALLA QUALIFICAZIONE DEL PERSONALE:

lavorare in team

formazione continua e learning by doing

OBIETTIVI E RISULTATI ATTESI

a) QUALI:

offrire una macchina amministrativa efficiente e al servizio dei cittadini

b) IN CHE MISURA:

digitalizzazione, percorso degli atti amministrativi e competenze dei dipendenti ben definiti

c) IN CHE TEMPI:

procedere per step in tempi brevi



COMUNE di FAICCHIO

Provincia di Benevento

Via Regina Elena, 66 - Cap: 82030, Faicchio Tel: 0824/819311 -

Fax: 0824/863188

P.Iva: 00256700642 - Codice Fiscale: 81000150623

Posta elettronica certificata: segreteriafaicchio@pec.it Sito internet istituzionale:

www.comune.faicchio.bn.it

PIANO DELLA PERFORMANCE 2023 RISORSE UMANE E STRUMENTALI

AREA AMMINISTRATIVA

N.	Cognome e nome	CATEGORIA GIURIDICA
	Seg.comunale	
1	Istruttore direttivo	D
2	Istruttore amministrativo	C
3	dip.scavalco c.557	C
4	Autista scuolabus	B
5	Agente polizia municipale	C

AREA ECONOMICO-FINANZIARIA

N.	Cognome e nome	CATEGORIA GIURIDICA
	Seg.comunale	
1	dip.scavalco c.557	C

AREA TECNICA

N.	Cognome e nome	CATEGORIA GIURIDICA
1	Istruttore tecnico direttivo	D
2	Istruttore tecnico direttivo	D
3	Esecutore Tecnico	B

4	Operatore Tecnico	A
5	Operatore Tecnico	A
6	Operatore Tecnico	A
7	Operatore Tecnico	A



COMUNE di FAICCHIO

Provincia di Benevento

Via Regina Elena, 66 - Cap: 82030, Faicchio Tel: 0824/819311 – Fax:
0824/863188
P.Iva: 00158370627 - Codice Fiscale: 81000150623 Posta elettronica
certificata: segreteriafaicchio@pec.it Sito internet istituzionale:
www.comune.faicchio.bn.it

PIANO DELLA PERFORMANCE 2023/2025 - PIANO DEGLI OBIETTIVI 2023

INTRODUZIONE

Con il presente documento il Comune si prefigge di individuare:

- ✓ il ciclo di gestione, con raccordo tra i fondi assegnati ai responsabili di spesa/entrata e gli obiettivi da perseguire nel contesto della mission e della vision dell'ente e del DUP – documento Unico di Programmazione che qui si intende integralmente ed espressamente richiamato;
- ✓ gli obiettivi operativi conseguenti agli indirizzi e agli obiettivi strategici;
- ✓ gli obiettivi di performance organizzativa dell'ente;
- ✓ i relativi indicatori che permettono la misurazione e la valutazione della performance ottenuta. Il

Piano garantisce la coerenza tra gli indirizzi strategici, aventi carattere pluriennale, gli obiettivi annuali e i sistemi di misurazione e valutazione della performance ed è rivolto sia al personale, sia ai cittadini, con l'obiettivo della leggibilità e dell'affidabilità dei dati riportati.

La leggibilità trova riscontro nella scelta di adottare un linguaggio il più possibile comprensibile e non burocratico.

L'affidabilità dei dati è attuata e garantita dal fatto che i medesimi derivano dai documenti pubblici detenuti dal Comune. Tali documenti sono stati elaborati e dovranno essere pubblicati nel rispetto della vigente normativa.

L'art. 8 del "Regolamento per la gestione della misurazione e valutazione della performance" prevede: *"1. Il Piano della performance/Piano degli obiettivi è il documento di rappresentazione della performance attesa organizzativa ed individuale.*

2. Esso ha carattere programmatico, strategico ed operativo e si articola per aree, intese come strutture organizzative e centri di responsabilità dell'ente.

3. Il Piano della performance è, insieme al p.d.o., parte integrante del Piano Esecutivo di Gestione (PEG) ed è predisposto dal Segretario comunale, sentiti i responsabili di settore, ed approvato dalla giunta.

4. In caso di mancata approvazione del Piano della performance è fatto divieto di erogazione della retribuzione di risultato e l'amministrazione non può procedere ad assunzioni di personale o al conferimento di incarichi di consulenza o di collaborazione comunque denominati."

Nel rispetto del principio contabile n. 10 relativo alla coerenza, che prevede un nesso logico tra i documenti di programmazione dell'ente, nonché dell'art. 10 del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 che al c. 1, lett. a) prevede: *"1. Al fine di assicurare la qualità, comprensibilità ed attendibilità dei documenti di rappresentazione della performance, le amministrazioni pubbliche, secondo quanto stabilito dall'articolo 15, comma 2, lettera d) , redigono annualmente: a) entro il 31 gennaio, un documento programmatico triennale, denominato Piano della performance da adottare in coerenza con i contenuti e il ciclo della programmazione finanziaria e di bilancio, che individua gli indirizzi e gli obiettivi strategici ed operativi e definisce, con riferimento agli obiettivi finali ed intermedi ed alle risorse, gli indicatori per la misurazione e la valutazione della performance dell'amministrazione, nonché gli obiettivi assegnati al personale dirigenziale ed i relativi indicatori"*, il Comune di Faicchio:

- con la deliberazione di C.C. n.12 dell'11/05/2023 ha approvato il Bilancio di Previsione finanziario 2023/2025.

Il nuovo modello prevede che la performance organizzativa dell'ente nel suo complesso concerne l'orientamento dell'intera organizzazione al raggiungimento degli obiettivi che l'ente locale si è posto e che sono stati individuati attraverso il Piano della performance/Piano degli Obiettivi e rappresenta il risultato che l'organizzazione intende conseguire per la soddisfazione dei bisogni dei cittadini, coerenti con la strategia definita nella *mission* e nella *vision*.

Il Piano della Performance:

- è lo strumento che dà avvio al ciclo di gestione della performance

- è un documento in cui, in coerenza con le risorse assegnate, sono esplicitati gli obiettivi, gli indicatori ed i *target*;
- definisce gli elementi fondamentali (obiettivi, indicatori e *target*) su cui si baserà poi la misurazione, la valutazione e la rendicontazione della performance;
- è redatto con lo scopo di assicurare “*la qualità, comprensibilità ed attendibilità dei documenti di rappresentazione della performance*”. In particolare:
- ha lo scopo di assicurare la qualità della rappresentazione della performance;
- consente la verifica dell’effettivo rispetto di tali requisiti metodologici;
- assicura la comprensibilità della rappresentazione della performance;
- assicura l’attendibilità della rappresentazione della performance;
- è uno strumento che può facilitare l’ottenimento di importanti vantaggi organizzativi e gestionali per l’amministrazione.

Ai sensi della Sezione V Capo II intitolato “Il ciclo della performance dei responsabili di posizione organizzativa” del vigente “Regolamento per la gestione, misurazione e valutazione della performance” adottato in applicazione del D.L.gs. n. 50/2009, come modificato dal D.L.gs. n. 74/2017:

“1. La valutazione della performance individuale dei Responsabili di P.O. è collegata:

- a) agli indicatori di performance organizzativa (ambito organizzativo di diretta responsabilità) ai quali è attribuito un peso prevalente nella valutazione complessiva;
- b) al raggiungimento di specifici obiettivi individuali attribuiti;
- c) alla qualità del contributo assicurato alla performance generale della struttura, nonché ai comportamenti organizzativi richiesti per il più efficace svolgimento delle funzioni assegnate (in particolare i comportamenti riguardano le caratteristiche intrinseche della persona che si manifestano nell’attività lavorativa - ad es. iniziativa, autonomia, impegno integrazione, flessibilità, sicurezza, precisione, comunicazione, ecc.), che possono essere così sintetizzati (vedasi scheda sub “B” in appendice “GUIDA ALLA VALUTAZIONE SUL COMPORTAMENTO ORGANIZZATIVO – AREA POSIZIONI ORGANIZZATIVE”):
 - ✓ capacità di promuovere soluzioni innovative;
 - ✓ problem solving;
 - ✓ orientamento all’utente interno/esterno;
 - ✓ leadership;
 - ✓ qualità atti amministrativi e contabili;
 - ✓ capacità organizzative e gestionali;
- d) alla capacità di valutazione dei propri collaboratori, misurata sulla base del seguente indicatore finalizzato a dimostrare la capacità di saper misurare ed evidenziare diversità di tipo quantitativo e qualitativo nei contributi dei propri collaboratori mantenendo alta la spinta motivazionale:

Capacità di valutazione dei propri collaboratori	Dimostra di saper misurare ed evidenziare diversità di tipo quantitativo e qualitativo nei contributi dei propri collaboratori mantenendo alta la spinta motivazionale.	Punteggio (si veda allegato B): da 0/1 = inadeguato da 2/3 = parzialmente adeguato da 4/5 = adeguato da 6/7 = più che adeguato da 8/9 = ottimo da 10 = eccellente
---	---	--

2. Gli obiettivi assegnati devono rispettare i requisiti e le caratteristiche previsti dalla legge e devono essere correlati alla quantità/qualità delle risorse disponibili ed indicare:

- a) le azioni concrete che si dovranno svolgere (e non il risultato politico atteso);
- b) la tempistica di riferimento;
- c) i budget finanziari assegnati;
- d) le risorse umane assegnate;
- e) le risorse strumentali assegnate;
- f) gli indicatori di risultato;
- g) il peso dell’obiettivo;
- h) le eventuali direttive politiche al fine di orientare l’attività gestionale.

3. Gli indicatori di cui al punto f) precedente possono essere, a seconda degli obiettivi, di tipo economico, quantitativo, qualitativo e possono essere espressi mediante parametri, numeri, rapporti, grandezze e possono rientrare nelle seguenti tipologie:

✓ indicatori di processo, che misurano l'efficienza (es. tempo medio di consegna di un certificato, tempo medio di risposta a richieste di intervento, tasso di utilizzo di una struttura, costo medio per unità di prodotto);

✓ indicatori di output, che misurano la capacità dell'ente di raggiungere gli obiettivi che si è dato (es. numero di utenti assistiti rispetto agli obiettivi gestionali);

✓ indicatori di outcome, che rilevano l'effetto o l'impatto provocato sulla comunità, sui singoli utenti, sull'ambiente. Essi rappresentano le conseguenze generate dalle azioni poste in essere e sono correlati alla percezione dell'utilità sociale creata. Essi sono da inserire solo negli obiettivi strategici e nei programmi triennali.

4. La modalità di calcolo della performance dei Responsabili viene sintetizzata nella scheda di valutazione

(si veda scheda sub "C" in appendice) che tiene conto delle seguenti sezioni:

1^ SEZIONE – ambito organizzativo di diretta responsabilità (performance di Area) – 40%; 2^ SEZIONE – specifici obiettivi individuali - 20%;

3^ SEZIONE – performance organizzativa, consistente in obiettivi gestionali e/o misure specifiche in tema di prevenzione della corruzione (obiettivi trasversali/operativi e/o attuazione di politiche collegate ai bisogni ed alle esigenze della collettività) – 10%

4^ SEZIONE- qualità del contributo assicurato alla performance generale della struttura tenendo conto dei comportamenti organizzativi - 25% (allegato B);

5^ SEZIONE - capacità di valutazione dei propri collaboratori - 5%;

5. La valutazione della 4^ SEZIONE avviene sulla base di quanto previsto nella scheda allegata sub "B" al presente, la 5^ SEZIONE sulla base di quanto previsto al precedente comma 1, lett. d), la 1^, 2^ e 3^ SEZIONE avviene mediante un giudizio espresso numericamente, corrispondente al seguente punteggio:

punti 0/1 = inadeguato, quando non è stata avviata alcuna azione significativa tesa al raggiungimento dell'obiettivo;

punti 2/3 = parzialmente adeguato, quando sono state avviate le azioni necessarie al conseguimento dell'obiettivo senza però determinare un risultato apprezzabile o misurabile;

punti 4/5 = adeguato, qualora sono state intraprese azioni necessarie che hanno determinato solo un risultato parziale;

punti 6/7 = più che adeguato, nell'ipotesi in cui l'obiettivo è stato raggiunto, ma non ha completamente soddisfatto tutte le finalità attese;

punti 8/9 = ottimo, se l'obiettivo è stato raggiunto, ma non ha completamente soddisfatto tutte le attese per cause esogene.

punti 10 = eccellente, se l'obiettivo è stato raggiunto soddisfacendo a pieno il valore atteso.”.

La modalità di calcolo della performance dei Responsabili è sintetizzata nella scheda di valutazione performance responsabili area sub "C" del vigente "Regolamento per la gestione, misurazione e valutazione della performance":

	OBIETTIVI CHE SI INTENDONO RAGGIUNGERE	VALORI ATTESI	PESO (a)	VALUTAZIONE Pt 0-10 (b)	PUNTEGGIO (a x b)
1	performance di Area		0,40	Media punteggio obiettivi	
2	specifici obiettivi individuali		0,20	Media punteggio obiettivi	
3	performance organizzativa consistente in obiettivi gestionali e/o misure specifiche in tema di prevenzione della corruzione (obiettivi trasversali/operativi e/o attuazione di politiche collegate ai bisogni ed alle esigenze della collettività)		0,10	Media punteggio obiettivi	
4	qualità del contributo assicurato alla performance generale della struttura e comportamenti organizzativi (si veda allegato "B")		0,25	Per ottenere il punteggio dividere per 6 il punteggio ottenuto nella scheda allegato "B"	

5	capacità di valutazione dei propri collaboratori		0,05	Sulla base di quanto previsto all'ART 16, comma 1, lett. d)	
PUNTEGGIO FINALE ANNO PRECEDENTE: _____		PUNTEGGIO FINALE ATTRIBUITO			

Inoltre, che a norma del comma 6, art. 16, del vigente “Regolamento per la gestione, misurazione e valutazione della performance” nel percorso valutativo gli elementi conoscitivi in base ai quali si deve esprimere il giudizio: “L’organo di valutazione al fine di migliorare la qualità dei servizi erogati e di esprimere un giudizio obiettivo e realistico sulla performance del Responsabile di posizione organizzativa, potrà decidere di ridurre il punteggio finale ottenuto, anche tenendo conto dei seguenti elementi:

- ✓ della partecipazione dei cittadini e degli altri utenti finali alla misurazione della performance organizzativa;
- ✓ dei report scaturenti dai controlli interni e dal controllo di gestione;
- ✓ dei risultati delle eventuali verifiche del nucleo ispettivo;
- ✓ del mancato rispetto dei termini di conclusione dei procedimenti;
- ✓ degli eventuali procedimenti disciplinari irrogati;
- ✓ di ogni altro elemento utile.””

La valutazione finale avviene moltiplicando il punteggio attribuito alle diverse sezioni (comportamentali e obiettivi) con il relativo fattore ponderale (peso) e sommando i prodotti ottenuti.

La performance individuale che dà diritto alla retribuzione di risultato è determinata sulla base della seguente scala di valori:

Performance individuale	Indennità risultato attribuita
8 ≤ grado ≤ 10	100%
4 ≤ grado < 8	60%
2 ≤ grado < 4	30%
0 < grado < 2	0

Come sopra esposto il peso ponderato attribuito alle cinque sezioni è rispettivamente:

1^ SEZIONE – ambito organizzativo di diretta responsabilità (performance di Area) – 40%; 2^ SEZIONE – specifici obiettivi individuali - 20%;

3^ SEZIONE – performance organizzativa, consistente in obiettivi gestionali e/o misure specifiche in tema di prevenzione della corruzione (obiettivi trasversali/operativi e/o attuazione di politiche collegate ai bisogni ed alle esigenze della collettività) – 10%

4^ SEZIONE- qualità del contributo assicurato alla performance generale della struttura tenendo conto dei comportamenti organizzativi - 25% (allegato B);

5^ SEZIONE - capacità di valutazione dei propri collaboratori - 5%;

Gli obiettivi assegnati devono rispettare i requisiti e le caratteristiche previsti dalla legge e devono essere correlati alla quantità/qualità delle risorse disponibili ed indicare:

- i) le azioni concrete che si dovranno svolgere (e non il risultato politico atteso);
- j) la tempistica di riferimento;
- k) i budget finanziari assegnati;
- l) le risorse umane assegnate;
- m) le risorse strumentali assegnate;
- n) gli indicatori di risultato;
- o) il peso dell’obiettivo;
- p) le eventuali direttive politiche al fine di orientare l’attività gestionale.

Il Piano degli obiettivi relativi all’anno 2023, pertanto, viene così strutturato:

1^ SEZIONE DI VALUTAZIONE – PERFORMANCE DI AREA – (PESO 40%)

La performance di area viene misurata sulla base del raggiungimento di obiettivi, strategici e operativi, definiti in relazione ai bisogni della collettività, alle priorità politiche e alle strategie dell'ente; essi devono essere riferiti ad un arco temporale determinato, delineati in modo specifico e misurabili in termini oggettivi e chiari, tenuto conto della qualità e della quantità delle risorse finanziarie, strumentali e umane disponibili.

La declinazione dei c.d. obiettivi di Area si risolve nell'attuazione della "performance organizzativa dell'Ente" nel suo complesso, che concerne l'orientamento dell'intera organizzazione al raggiungimento degli obiettivi che l'ente locale si è posto e che sono stati individuati attraverso il Piano della performance.

Gli obiettivi di Area coincidono con gli obiettivi della performance organizzativa dell'Ente, ed esprimono il risultato che l'organizzazione intende conseguire per la soddisfazione dei bisogni dei cittadini e devono essere coerenti con la strategia definita nella *mission* e nella *vision*.

Gli obiettivi devono rispondere ai seguenti criteri:

- a. rilevanza dell'obiettivo nell'ambito delle attività svolte dall'unità organizzativa: è necessario concentrare l'attenzione sulle linee di attività di maggiore rilevanza tra quelle svolte dalla struttura organizzativa. Può trattarsi di linee di attività correlate sia a obiettivi strategici sia a obiettivi operativi o eventualmente anche gestionali.
- b. misurabilità dell'obiettivo: il raggiungimento degli obiettivi assegnati deve essere verificabile. In fase di assegnazione dell'obiettivo, pertanto, occorre individuare indicatori ben definiti, corredati dalle modalità di calcolo del loro valore e dai dati elementari posti a base dei calcoli.
- c. controllabilità dell'obiettivo da parte della struttura organizzativa: è necessario che il conseguimento dell'obiettivo dipenda in misura assolutamente prevalente dall'attività svolta dai valutati stessi e dalla loro struttura.
- d. chiarezza del limite temporale di riferimento: l'obiettivo ha al massimo durata annuale. La data di completamento dell'obiettivo deve essere indicata in maniera certa.

La valutazione della 1^a, 2^a e 3^a SEZIONE avviene mediante un giudizio espresso numericamente per ciascun obiettivo mediante i punteggi di seguito riportati rapportato al numero complessivo di obiettivi assegnati per ciascuna sezione di valutazione:

punti 0/1 = inadeguato, quando non è stata avviata alcuna azione significativa tesa al raggiungimento dell'obiettivo;

punti 2/3 = parzialmente adeguato, quando sono state avviate le azioni necessarie al conseguimento dell'obiettivo senza però determinare un risultato apprezzabile o misurabile;

punti 4/5 = adeguato, qualora sono state intraprese azioni necessarie che hanno determinato solo un risultato parziale;

punti 6/7 = più che adeguato, nell'ipotesi in cui l'obiettivo è stato raggiunto, ma non ha completamente soddisfatto tutte le finalità attese;

punti 8/9 = ottimo, se l'obiettivo è stato raggiunto, ma non ha completamente soddisfatto tutte le attese per cause esogene.

punti 10 = eccellente, se l'obiettivo è stato raggiunto soddisfacendo a pieno il valore atteso.

2^A SEZIONE DI VALUTAZIONE – SPECIFICI OBIETTIVI INDIVIDUALI – (PESO 20%)

Per la valutazione si veda quanto riportato alla 1^A SEZIONE.

3^A SEZIONE DI VALUTAZIONE – PERFORMANCE ORGANIZZATIVA – (PESO 10%)

Per quanto concerne la 3^A SEZIONE di valutazione relativa alla performance organizzativa, consiste nel riuscire a misurare la realizzazione di obiettivi gestionali e/o misure specifiche in tema di prevenzione della corruzione (obiettivi trasversali/operativi e/o attuazione di politiche collegate ai bisogni ed alle esigenze della collettività) e per quanto concerne le modalità di valutazione si rimanda a quanto riportato alla 1^A SEZIONE.

4^A SEZIONE DI VALUTAZIONE – COMPORAMENTI ORGANIZZATIVO E CONTRIBUTO PERFORMANCE GENERALE – (PESO 25%)

Per quanto concerne la 4^a SEZIONE di valutazione relativa al contributo alla performance generale dell'ente, viene valutata dall'O.V., mediante compilazione della scheda di seguito riportata che misura le capacità comportamentali e le competenze:

COMPORAMENTI ORGANIZZATIVI	DESCRIZIONE	Punteggio: da 0/1 = inadeguato da 2/3 = parzialmente adeguato da 4/5 = adeguato da 6/7 = più che adeguato da 8/9 = ottimo da 10 = eccellente
CAPACITÀ DI PROMUOVERE SOLUZIONI INNOVATIVE	Promuove soluzioni alternative non standardizzate che favoriscono il miglioramento continuo delle prestazioni dei propri servizi.	
PROBLEM SOLVING	Analizza con attenzione le cause dei problemi gestionali, sviluppando contributi positivi e logiche propositive. Promuove la ricerca integrata delle risposte ai problemi più complessi, per implementare in modo trasversale azioni di miglioramento globale dell'Ente. Risponde con prontezza, lucidità ed efficacia alle situazioni non prevedibili.	
ORIENTAMENTO ALL'UTENTE INTERNO/ESTERNO	Conosce le esigenze dell'utente interno ed esterno e fornisce un'assistenza efficiente ed efficace. Ha un atteggiamento corretto, trasparente, disponibile, scrupoloso, affidabile, che ispira fiducia. Riconosce il disservizio e le non conformità intervenendo tempestivamente ed efficacemente per risolverli.	
LEADERSHIP	Coinvolge i propri collaboratori e coordina contemporaneamente attività di più gruppi costruendo con grande efficacia uno "spirito di corpo". Promuove azioni concrete orientate alla rimozione delle situazioni di tensione e alla crescita del benessere organizzativo.	
QUALITÀ ATTI AMMINISTRATIVI E CONTABILI	Dimostra di possedere le conoscenze necessarie a svolgere le mansioni assegnate garantendo sostenibilità dell'atto sotto il profilo della legittimità e correttezza formale. Lavora con massima sollecitudine e precisione per assicurare la regolarità amministrativa e contabile degli atti ai fini dei controlli interni posti in essere dall'ente.	
CAPACITÀ ORGANIZZATIVE E GESTIONALI	Programma con cura le attività in relazione agli obiettivi e alle risorse. Si adopera costantemente per garantire la precisione ed il rispetto dei tempi nell'assolvimento degli obblighi previsti dalla legge. Per la Trasparenza aggiorna con regolarità i dati pubblicati nella sezione "Amministrazione Trasparente" e per la Prevenzione alla Corruzione rispetta i termini previsti dalla legge o dal regolamento per la conclusione dei procedimenti.	
	PUNTEGGIO TOTALE	

5^a SEZIONE DI VALUTAZIONE – CAPACITÀ VALUTAZIONE COLLABORATORI – (PESO 5%)

Per quanto concerne la 5^a SEZIONE di valutazione relativa alla capacità di valutazione dei propri collaboratori, in base a quanto sancito dall'Art. 16, comma 1, lett. d) del vigente "Regolamento per la gestione della misurazione e valutazione della performance", la capacità di valutazione dei propri collaboratori, viene misurata dall'O.V., sulla base di un giudizio sulla capacità del Responsabile di Area di dimostrare la capacità di saper evidenziare diversità di tipo quantitativo e qualitativo nei contributi dei propri collaboratori mantenendo alta la spinta motivazionale, sintetizzata in uno dei seguenti giudizi:

punti 0/1 = inadeguato, quando non è stata avviata alcuna azione significativa tesa al raggiungimento dell'obiettivo;

punti 2/3 = parzialmente adeguato, quando sono state avviate le azioni necessarie al conseguimento dell'obiettivo senza però determinare un risultato apprezzabile o misurabile;

punti 4/5 = adeguato, qualora sono state intraprese azioni necessarie che hanno determinato solo un risultato parziale;

punti 6/7 = più che adeguato, nell'ipotesi in cui l'obiettivo è stato raggiunto, ma non ha completamente soddisfatto tutte le finalità attese;

punti 8/9 = ottimo, se l'obiettivo è stato raggiunto, ma non ha completamente soddisfatto tutte le attese per cause esogene.

punti 10 = eccellente, se l'obiettivo è stato raggiunto soddisfacendo a pieno il valore atteso.

Nel percorso valutativo l'organo valutatore potrà ritenere utile misurare la percezione dell'esito delle prestazioni professionali erogate dai Responsabili, **sulla base di una relazione inerente il conseguimento degli obiettivi gestionali assegnati nell'anno 2023** che chiederà loro di presentare.

OBIETTIVI ASSEGNATI A CIASCUN SERVIZIO

*

SEGRETARIO COMUNALE

La valutazione della performance del Segretario comunale avviene secondo quanto disposto dagli art. 27 e ss. del Regolamento per la gestione, misurazione e valutazione della performance adottato da questo Ente.

Pertanto, gli obiettivi di seguito riportati riguardano la performance organizzativa del settore e non rilevano ai fini della valutazione del Responsabile/Segretario comunale.

Obiettivo/i	Scadenza	Indicatore
1. Porre in essere tutti gli adempimenti relativi alla normativa in materia di tutela dei dati personali con riferimento al settore di competenza	30/10/2023	1.1 - Il 100% del peso viene riconosciuto se l'attività viene correttamente portata a compimento
2. Definizione del percorso assunzionale previsto nel PTFP.	31/12/2023	2.1 - Il 100% del peso viene riconosciuto se l'attività viene correttamente portata a compimento
3. Avvio del processo di transizione digitale PNRR	31/12/2023	3.1 - Il 100% del peso viene riconosciuto se l'attività viene avviata

OBIETTIVO DI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA, TRASVERSALE A TUTTI I SETTORI - ATTUAZIONE MISURE IN MATERIA DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE (SUB PESO 5% DEL 10%)

Obiettivo	Scadenza	Indicatore
Aggiornamento mediante corsi di formazione (anche on line) in materia di Anticorruzione e contrattualistica pubblica.	31/12/2023	Il 100% del peso sarà riconosciuto in caso di svolgimento di tutte le attività di formazione previste.

OBIETTIVO DI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA, TRASVERSALE A TUTTI I SETTORI - MIGLIORAMENTO DELLA TRASPARENZA DELL'ATTIVITA' DELL'AMMINISTRAZIONE COMUNALE (SUB PESO 5% DEL 10%)

Obiettivo	Scadenza	Indicatore
Adeguamento portale "Amministrazione Trasparente agli obblighi di pubblicazione.	31/12/2023	Il 100% del peso sarà riconosciuto in caso di riempimento di ogni categoria e sottocategoria di competenza e ridotto proporzionalmente per ogni categoria e sottocategoria non riempita proporzionale fino a 0 nel caso in cui la media superi i 45 giorni (e comunque non superi i 90)

SETTORE I – AMMINISTRATIVO

1^ SEZIONE VALUTAZIONE - AMBITO ORGANIZZATIVO DI DIRETTA RESPONSABILITÀ (PERFORMANCE DI AREA) – 40%;

Per quanto concerne la 1^ SEZIONE di valutazione, lo scopo è quello di riuscire a misurare la performance di Area dei Responsabili. La declinazione dei c.d. obiettivi di area si risolve nell'attuazione della "performance organizzativa dell'Ente" nel suo complesso, che concerne l'orientamento dell'intera organizzazione al raggiungimento degli obiettivi che l'ente locale si è posto e che sono stati individuati attraverso il presente Piano della performance.

Gli obiettivi assegnati in questa sezione, in particolare quelli strategici, coincidono con gli obiettivi della performance organizzativa dell'ente, ed esprimono il risultato che l'organizzazione intende conseguire per la soddisfazione dei bisogni dei cittadini e devono essere coerenti con la strategia definita nella *mission* e nella *vision*.

La valutazione della 1^ SEZIONE (così come quella della 2^ e 3^) avviene mediante un giudizio espresso numericamente per ciascun obiettivo mediante i punteggi di seguito riportati rapportato al numero complessivo di obiettivi assegnati per ciascuna sezione di valutazione:

punti 0/1 = inadeguato, quando non è stata avviata alcuna azione significativa tesa al raggiungimento dell'obiettivo;

punti 2/3 = parzialmente adeguato, quando sono state avviate le azioni necessarie al conseguimento dell'obiettivo senza però determinare un risultato apprezzabile o misurabile;

punti 4/5 = adeguato, qualora sono state intraprese azioni necessarie che hanno determinato solo un risultato parziale;

punti 6/7 = più che adeguato, nell'ipotesi in cui l'obiettivo è stato raggiunto, ma non ha completamente soddisfatto tutte le finalità attese;

punti 8/9 = ottimo, se l'obiettivo è stato raggiunto, ma non ha completamente soddisfatto tutte le attese per cause esogene.

punti 10 = eccellente, se l'obiettivo è stato raggiunto soddisfacendo a pieno il valore atteso.

PERFORMANCE DI AREA FINALIZZATI ALLA REALIZZAZIONE DELLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA (PESO 40%)

Descrizione: adempimenti prioritari e specifici del Settore I – Amministrativo;

Riferimenti normativi e amministrativi: D.Lgs. n. 267/2000 e ss.mm.ii., nonché tutte le singole normative di settore;

Peso complessivo: 40%;

Peso a ciascun sub-obiettivo: 1-20%, 2-20%,

Responsabile di spesa/entrata: Responsabile del Settore

Risorse assegnate: a) umane: in dotazione al Settore; b) finanziarie: quelle di Peg/Bilancio; c) strumentali: in dotazione al Settore.

- 1° OBIETTIVO PERFORMANCE DI AREA

Obiettivo/i	Scadenza	Indicatore
1. Avvio del processo di transizione digitale PNRR	31/12/2023	1.1 - Il 100% del peso viene riconosciuto se l'attività viene avviata
2. Garantire mensa e trasporto scolastici	31/12/2023	2.1 - Il 100% del peso viene riconosciuto se l'attività viene completata
3. Riduzione del contenzioso	31/12/2023	3.1 - Il 100% del peso viene riconosciuto se l'attività viene completata

2^ SEZIONE DI VALUTAZIONE – SPECIFICI OBIETTIVI INDIVIDUALI – 20%;

Per quanto concerne la 2^ SEZIONE di valutazione relativa alla performance individuale, consiste nel riuscire a misurare la capacità di realizzazione di specifici obiettivi gestionali assegnati al Responsabile, mentre per quanto concerne le modalità di espressione del giudizio da parte dell'Organo valutatore si rimanda alle modalità previste per la 1^ SEZIONE.

Obiettivo/i	Scadenza	Indicatore
Porre in essere tutti gli adempimenti relativi alla normativa in materia di tutela dei dati personali con riferimento al settore di competenza.	31/12/2023	Il 100 % del peso sarà riconosciuto in caso di adempimento delle attività nei tempi prefissati.

Risorse assegnate: a) umane: in dotazione al Settore; b) finanziarie: quelle di Peg/Bilancio; c) strumentali: in dotazione al Settore.

3^ SEZIONE DI VALUTAZIONE - PERFORMANCE ORGANIZZATIVA, CONSISTENTE IN OBIETTIVI GESTIONALI E/O MISURE SPECIFICHE IN TEMA DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE (OBIETTIVI TRASVERSALI/OPERATIVI E/O ATTUAZIONE DI POLITICHE COLLEGATE AI BISOGNI ED ALLE ESIGENZE DELLA COLLETTIVITÀ) – 10%

Per quanto concerne la 3^ SEZIONE di valutazione relativa alla performance organizzativa, consiste nel riuscire a misurare la realizzazione di obiettivi gestionali e/o misure specifiche in tema di prevenzione della corruzione (obiettivi trasversali/operativi e/o attuazione di politiche collegate ai bisogni ed alle esigenze della collettività), mentre per quanto concerne le modalità di espressione del giudizio da parte dell'Organo valutatore si rimanda alle modalità previste per la 1^ SEZIONE.

- 1° OBIETTIVO DI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA, TRASVERSALE A TUTTI I SETTORI - ATTUAZIONE MISURE IN MATERIA DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE (SUB PESO 5% DEL 10%)

Obiettivo	Scadenza	Indicatore
Aggiornamento mediante almeno 2 corsi di formazione (anche on line) in materia di anticorruzione e contrattualistica pubblica.	31/12/2023	Il 100% del peso sarà riconosciuto in caso di svolgimento di tutte le attività di formazione previste.

- 2° OBIETTIVO DI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA, TRASVERSALE A TUTTI I SETTORI- MIGLIORAMENTO DELLA TRASPARENZA DELL'ATTIVITA' DELL'AMMINISTRAZIONE COMUNALE (SUB PESO 5% DEL 10%)

Obiettivo	Scadenza	Indicatore
Adeguamento portale "Amministrazione Trasparente agli obblighi di pubblicazione.	31/12/2023	Il 100% del peso sarà riconosciuto in caso di riempimento di ogni categoria e sottocategoria di competenza e ridotto proporzionalmente per ogni categoria e sotto categoria non riempita proporzionale fino a 0 nel caso in cui la media superi i 45 giorni (e comunque non superi i 90)

Risorse assegnate: a) umane: nessuna; b) finanziarie: quelle di Peg o di Bilancio; c) strumentali: in dotazione al Settore.

4^ SEZIONE DI VALUTAZIONE- QUALITÀ DEL CONTRIBUTO ASSICURATO ALLA PERFORMANCE GENERALE DELLA STRUTTURA TENENDO CONTO DEI COMPORAMENTI ORGANIZZATIVI - 25% (ALLEGATO B);

Per quanto concerne la 4^ AREA di valutazione le capacità comportamentali e le competenze sono valutate dall'O.V., mediante compilazione della scheda di seguito riportata (scheda All. B "GUIDA ALLA VALUTAZIONE SUL COMPORAMENTO ORGANIZZATIVO – AREA POSIZIONI ORGANIZZATIVE" del vigente "Regolamento per la gestione, misurazione e valutazione della performance"):

Comportamenti organizzativi	Descrizione	Punteggio: da 0/1 = inadeguato da 2/3 = parzialmente adeguato da 4/5 = adeguato da 6/7 = più che adeguato da 8/9 = ottimo da 10 = eccellente
1. Capacità di promuovere soluzioni innovative	Promuove soluzioni alternative non standardizzate che favoriscono il miglioramento continuo delle prestazioni dei propri servizi.	
2. Problem solving	Analizza con attenzione le cause dei problemi gestionali, sviluppando contributi positivi e logiche propositive. Promuove la ricerca integrata delle risposte ai problemi più complessi, per implementare in modo trasversale azioni di miglioramento globale dell'Ente. Risponde con prontezza, lucidità ed efficacia alle situazioni non prevedibili.	
3. Orientamento all'utente interno/esterno	Conosce le esigenze dell'utente interno ed esterno e fornisce un'assistenza efficiente ed efficace. Ha un atteggiamento corretto, trasparente, disponibile, scrupoloso, affidabile, che ispira fiducia. Riconosce il disservizio e le non conformità intervenendo tempestivamente ed efficacemente per risolverli.	
4. Leadership	Coinvolge i propri collaboratori e coordina contemporaneamente attività di più gruppi costruendo con grande efficacia uno "spirito di corpo". Promuove azioni concrete orientate alla rimozione delle situazioni di tensione e alla crescita del benessere organizzativo.	
5. Qualità atti amministrativi e contabili	Dimostra di possedere le conoscenze necessarie a svolgere le mansioni assegnate garantendo sostenibilità dell'atto sotto il profilo della legittimità e correttezza formale. Lavora con massima sollecitudine e precisione per assicurare la regolarità amministrativa e contabile degli atti ai fini dei controlli interni posti in essere dall'ente.	
6. Capacità organizzative e gestionali	Programma con cura le attività in relazione agli obiettivi e alle risorse. Si adopera costantemente per garantire la precisione ed il rispetto dei tempi nell'assolvimento degli obblighi previsti dalla legge. Per la Trasparenza aggiorna con regolarità i dati pubblicati nella sezione "Amministrazione Trasparente" e per la Prevenzione alla Corruzione rispetta i termini previsti dalla legge o dal regolamento per la conclusione dei procedimenti.	
	PUNTEGGIO TOTALE	

5^ SEZIONE DI VALUTAZIONE - CAPACITÀ DI VALUTAZIONE DEI PROPRI COLLABORATORI - 5%;

Per quanto concerne la 5^a AREA di valutazione l'O.V. esprime un giudizio espresso numericamente, corrispondente al seguente punteggio:

punti 0/1 = inadeguato, quando non è stata avviata alcuna azione significativa tesa al raggiungimento dell'obiettivo;

punti 2/3 = parzialmente adeguato, quando sono state avviate le azioni necessarie al conseguimento dell'obiettivo senza però determinare un risultato apprezzabile o misurabile;

punti 4/5 = adeguato, qualora sono state intraprese azioni necessarie che hanno determinato solo un risultato parziale;

punti 6/7 = più che adeguato, nell'ipotesi in cui l'obiettivo è stato raggiunto, ma non ha completamente soddisfatto tutte le finalità attese;

punti 8/9 = ottimo, se l'obiettivo è stato raggiunto, ma non ha completamente soddisfatto tutte le attese per cause esogene.

punti 10 = eccellente, se l'obiettivo è stato raggiunto soddisfacendo a pieno il valore atteso.

SETTORE II - TECNICO/MANUTENTIVO

1^ SEZIONE VALUTAZIONE - AMBITO ORGANIZZATIVO DI DIRETTA RESPONSABILITÀ (PERFORMANCE DI AREA) – 40%;

Per quanto concerne la 1^ SEZIONE di valutazione, lo scopo è quello di riuscire a misurare la performance di Area dei Responsabili. La declinazione dei c.d. obiettivi di area si risolve nell'attuazione della "performance organizzativa dell'Ente" nel suo complesso, che concerne l'orientamento dell'intera organizzazione al raggiungimento degli obiettivi che l'ente locale si è posto e che sono stati individuati attraverso il presente Piano della performance.

Gli obiettivi assegnati in questa sezione, in particolare quelli strategici, coincidono con gli obiettivi della performance organizzativa dell'ente, ed esprimono il risultato che l'organizzazione intende conseguire per la soddisfazione dei bisogni dei cittadini e devono essere coerenti con la strategia definita nella *mission* e nella *vision*.

La valutazione della 1^ SEZIONE (così come quella della 2^ e 3^) avviene mediante un giudizio espresso numericamente per ciascun obiettivo mediante i punteggi di seguito riportati rapportato al numero complessivo di obiettivi assegnati per ciascuna sezione di valutazione:

punti 0/1 = inadeguato, quando non è stata avviata alcuna azione significativa tesa al raggiungimento dell'obiettivo;

punti 2/3 = parzialmente adeguato, quando sono state avviate le azioni necessarie al conseguimento dell'obiettivo senza però determinare un risultato apprezzabile o misurabile;

punti 4/5 = adeguato, qualora sono state intraprese azioni necessarie che hanno determinato solo un risultato parziale;

punti 6/7 = più che adeguato, nell'ipotesi in cui l'obiettivo è stato raggiunto, ma non ha completamente soddisfatto tutte le finalità attese;

punti 8/9 = ottimo, se l'obiettivo è stato raggiunto, ma non ha completamente soddisfatto tutte le attese per cause esogene.

punti 10 = eccellente, se l'obiettivo è stato raggiunto soddisfacendo a pieno il valore atteso.

PERFORMANCE DI AREA FINALIZZATI ALLA REALIZZAZIONE DELLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA (PESO 40%)

Descrizione: adempimenti prioritari e specifici del Settore II – Tecnico - Manutentivo;

Riferimenti normativi e amministrativi: D.Lgs. n. 267/2000 e ss.mm.ii., nonché tutte le singole normative di settore;

Peso complessivo: 40%;

Peso a ciascun sub-obiettivo: 1-20%, 2-20%,

Responsabile di spesa/entrata: Responsabile del Settore

Risorse assegnate: a) umane: in dotazione al Settore; b) finanziarie: quelle di Peg/Bilancio; c) strumentali: in dotazione al Settore.

Obiettivo	Scadenza	Indicatore
Completamento dell'affidamento delle progettazioni definitive ed esecutive	31/12/2023	Il 100 % del peso sarà riconosciuto in caso di adempimento delle attività nei tempi prefissati.
Monitoraggio servizio di gestione del ciclo rifiuti.	30/11/2023	Il 100 % del peso sarà riconosciuto in caso di adempimento delle attività nei tempi prefissati.

2^ SEZIONE DI VALUTAZIONE – SPECIFICI OBIETTIVI INDIVIDUALI – 20%;

Per quanto concerne la 2^ SEZIONE di valutazione relativa alla performance individuale, consiste nel riuscire a misurare la capacità di realizzazione di specifici obiettivi gestionali assegnati al Responsabile, mentre per quanto concerne le modalità di espressione del giudizio da parte dell'Organo valutatore si

rimanda alle modalità previste per la 1^ SEZIONE.

- OBIETTIVO

Obiettivo/i	Scadenza	Indicatore
Porre in essere tutti gli adempimenti relativi alla normativa in materia di tutela dei dati personali con riferimento al settore di competenza.	31/12/2023	Il 100 % del peso sarà riconosciuto in caso di adempimento delle attività nei tempi prefissati.

Risorse assegnate: a) umane: in dotazione al Settore; b) finanziarie: quelle di Peg/Bilancio; c) strumentali: in dotazione al Settore.

3^A SEZIONE DI VALUTAZIONE - PERFORMANCE ORGANIZZATIVA, CONSISTENTE IN OBIETTIVI GESTIONALI E/O MISURE SPECIFICHE IN TEMA DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE (OBIETTIVI TRASVERSALI/OPERATIVI E/O ATTUAZIONE DI POLITICHE COLLEGATE AI BISOGNI ED ALLE ESIGENZE DELLA COLLETTIVITÀ) – 10%

Per quanto concerne la 3^A SEZIONE di valutazione relativa alla performance organizzativa, consiste nel riuscire a misurare la realizzazione di obiettivi gestionali e/o misure specifiche in tema di prevenzione della corruzione (obiettivi trasversali/operativi e/o attuazione di politiche collegate ai bisogni ed alle esigenze della collettività), mentre per quanto concerne le modalità di espressione del giudizio da parte dell'Organo valutatore si rimanda alle modalità previste per la 1^ SEZIONE.

- 1° OBIETTIVO DI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA, TRASVERSALE A TUTTI I SETTORI - ATTUAZIONE MISURE IN MATERIA DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE (SUB PESO 5% DEL 10%)

Obiettivo	Scadenza	Indicatore
Aggiornamento mediante almeno 2 corsi di formazione (anche on line) in materia di anticorruzione e contrattualistica pubblica.	31/12/2023	Il 100% del peso sarà riconosciuto in caso di svolgimento di tutte le attività di formazione previste.

- 2° OBIETTIVO DI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA, TRASVERSALE A TUTTI I SETTORI - MIGLIORAMENTO DELLA TRASPARENZA DELL'ATTIVITA' DELL'AMMINISTRAZIONE COMUNALE (SUB PESO 5% DEL 10%)

Obiettivo	Scadenza	Indicatore
Adeguamento portale "Amministrazione Trasparente agli obblighi di pubblicazione.	31/12/2023	Il 100% del peso sarà riconosciuto in caso di riempimento di ogni categoria e sottocategoria di competenza e ridotto proporzionalmente per ogni categoria e sotto categoria non riempita proporzionale fino a 0 nel caso in cui la media superi i 45 giorni (e comunque non superi i 90)

Risorse assegnate: a) umane: nessuna; b) finanziarie: quelle di Peg o di Bilancio; c) strumentali: in dotazione al Settore.

4^ SEZIONE DI VALUTAZIONE- QUALITÀ DEL CONTRIBUTO ASSICURATO ALLA PERFORMANCE GENERALE DELLA STRUTTURA TENENDO CONTO DEI COMPORAMENTI ORGANIZZATIVI - 25% (ALLEGATO B);

Per quanto concerne la 4^ AREA di valutazione le capacità comportamentali e le competenze sono valutate dall'O.V., mediante compilazione della scheda di seguito riportata (scheda All. B "GUIDA ALLA VALUTAZIONE SUL COMPORAMENTO ORGANIZZATIVO – AREA POSIZIONI ORGANIZZATIVE" del vigente "Regolamento per la gestione, misurazione e valutazione della performance"):

Comportamenti organizzativi	Descrizione	Punteggio: da 0/1 = inadeguato da 2/3 = parzialmente adeguato da 4/5 = adeguato da 6/7 = più che adeguato da 8/9 = ottimo da 10 = eccellente
1. Capacità di promuovere soluzioni innovative	Promuove soluzioni alternative non standardizzate che favoriscono il miglioramento continuo delle prestazioni dei propri servizi.	
2. Problem solving	Analizza con attenzione le cause dei problemi gestionali, sviluppando contributi positivi e logiche propositive. Promuove la ricerca integrata delle risposte ai problemi più complessi, per implementare in modo trasversale azioni di miglioramento globale dell'Ente. Risponde con prontezza, lucidità ed efficacia alle situazioni non prevedibili.	
3. Orientamento all'utente interno/esterno	Conosce le esigenze dell'utente interno ed esterno e fornisce un'assistenza efficiente ed efficace. Ha un atteggiamento corretto, trasparente, disponibile, scrupoloso, affidabile, che ispira fiducia. Riconosce il disservizio e le non conformità intervenendo tempestivamente ed efficacemente per risolverli.	
4. Leadership	Coinvolge i propri collaboratori e coordina contemporaneamente attività di più gruppi costruendo con grande efficacia uno "spirito di corpo". Promuove azioni concrete orientate alla rimozione delle situazioni di tensione e alla crescita del benessere organizzativo.	
5. Qualità atti amministrativi e contabili	Dimostra di possedere le conoscenze necessarie a svolgere le mansioni assegnate garantendo sostenibilità dell'atto sotto il profilo della legittimità e correttezza formale. Lavora con massima sollecitudine e precisione per assicurare la regolarità amministrativa e contabile degli atti ai fini dei controlli interni posti in essere dall'ente.	
6. Capacità organizzative e gestionali	Programma con cura le attività in relazione agli obiettivi e alle risorse. Si adopera costantemente per garantire la precisione ed il rispetto dei tempi nell'assolvimento degli obblighi previsti dalla legge. Per la Trasparenza aggiorna con regolarità i dati pubblicati nella sezione "Amministrazione Trasparente" e per la Prevenzione alla Corruzione rispetta i termini previsti dalla legge o dal regolamento per la conclusione dei procedimenti.	
	PUNTEGGIO TOTALE	

5^ SEZIONE DI VALUTAZIONE - CAPACITÀ DI VALUTAZIONE DEI PROPRI COLLABORATORI - 5%;

Per quanto concerne la 5^a AREA di valutazione l'O.V. esprime un giudizio espresso numericamente, corrispondente al seguente punteggio:

- punti 0/1 = inadeguato, quando non è stata avviata alcuna azione significativa tesa al raggiungimento dell'obiettivo;
- punti 2/3 = parzialmente adeguato, quando sono state avviate le azioni necessarie al conseguimento dell'obiettivo senza però determinare un risultato apprezzabile o misurabile;
- punti 4/5 = adeguato, qualora sono state intraprese azioni necessarie che hanno determinato solo un risultato parziale;
- punti 6/7 = più che adeguato, nell'ipotesi in cui l'obiettivo è stato raggiunto, ma non ha completamente soddisfatto tutte le finalità attese;
- punti 8/9 = ottimo, se l'obiettivo è stato raggiunto, ma non ha completamente soddisfatto tutte le attese per cause esogene.
- punti 10 = eccellente, se l'obiettivo è stato raggiunto soddisfacendo a pieno il valore atteso.

SETTORE III – ECONOMICO FINANZIARIO

1^ SEZIONE DI VALUTAZIONE - AMBITO ORGANIZZATIVO DI DIRETTA RESPONSABILITÀ (PERFORMANCE DI AREA) – 40%;

Per quanto concerne la 1^ SEZIONE di valutazione, lo scopo è quello di riuscire a misurare la performance di Area dei Responsabili. La declinazione dei c.d. obiettivi di area si risolve nell'attuazione della "performance organizzativa dell'Ente" nel suo complesso, che concerne l'orientamento dell'intera organizzazione al raggiungimento degli obiettivi che l'ente locale si è posto e che sono stati individuati attraverso il presente Piano della performance.

Gli obiettivi assegnati in questa sezione, in particolare quelli strategici, coincidono con gli obiettivi della performance organizzativa dell'ente, ed esprimono il risultato che l'organizzazione intende conseguire per la soddisfazione dei bisogni dei cittadini e devono essere coerenti con la strategia definita nella *mission* e nella *vision*.

La valutazione della 1^ SEZIONE (così come quella della 2^ e 3^) avviene mediante un giudizio espresso numericamente per ciascun obiettivo mediante i punteggi di seguito riportati rapportato al numero complessivo di obiettivi assegnati per ciascuna sezione di valutazione:

punti 0/1 = inadeguato, quando non è stata avviata alcuna azione significativa tesa al raggiungimento dell'obiettivo;

punti 2/3 = parzialmente adeguato, quando sono state avviate le azioni necessarie al conseguimento dell'obiettivo senza però determinare un risultato apprezzabile o misurabile;

punti 4/5 = adeguato, qualora sono state intraprese azioni necessarie che hanno determinato solo un risultato parziale;

punti 6/7 = più che adeguato, nell'ipotesi in cui l'obiettivo è stato raggiunto, ma non ha completamente soddisfatto tutte le finalità attese;

punti 8/9 = ottimo, se l'obiettivo è stato raggiunto, ma non ha completamente soddisfatto tutte le attese per cause esogene.

punti 10 = eccellente, se l'obiettivo è stato raggiunto soddisfacendo a pieno il valore atteso.

PERFORMANCE DI AREA FINALIZZATI ALLA REALIZZAZIONE DELLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA (PESO 40%)

Descrizione: adempimenti prioritari e specifici del Settore III – Economico Finanziario;

Riferimenti normativi e amministrativi: D.Lgs. n. 267/2000 e ss.mm.ii., nonché tutte le singole normative di settore;

Peso complessivo: 40%;

Peso a ciascun sub-obiettivo: 1-20%, 2-20%;

Responsabile di spesa/entrata: Responsabile del settore;

Risorse assegnate: a) umane: nessuna; b) finanziarie: quelle di Peg/Bilancio; c) strumentali: in dotazione al Settore.

- 1° OBIETTIVO PERFORMANCE DI AREA

Obiettivo/i	Scadenza	Indicatore
Allineamento banca dati T.A.R.I. e aggiornamento banca dati I.M.U.	31/12/2023	Il 100% del peso sarà riconosciuto in caso di corretto svolgimento degli adempimenti.
Porre in essere tutti gli adempimenti relativi alla normativa in materia di tutela dei dati personali con riferimento al settore di competenza.	31/12/2023	Il 100% del peso sarà riconosciuto in caso di corretto svolgimento degli adempimenti.

2^ SEZIONE DI VALUTAZIONE – SPECIFICI OBIETTIVI INDIVIDUALI - 20%;

Per quanto concerne la 2^ SEZIONE di valutazione relativa alla performance individuale, consiste nel riuscire a misurare la capacità di realizzazione di specifici obiettivi gestionali assegnati al Responsabile, mentre per quanto concerne le modalità di espressione del giudizio da parte dell'Organo valutatore si rimanda alle modalità previste per la 1^ SEZIONE.

- OBIETTIVO – Accertamenti IMU e TARI in scadenza. Ruoli coattivi in scadenza. (SUB PESO 20% DEL 20%)

Obiettivo	Scadenza	Indicatore
Accertamenti IMU e TARI in scadenza. Ruoli coattivi in scadenza.	31/12/2023	Il 100% del peso sarà riconosciuto in caso di corretto svolgimento degli adempimenti.

Risorse assegnate: a) umane: nessuna; b) finanziarie: nessuna; c) strumentali: in dotazione al Settore.

3^ SEZIONE DI VALUTAZIONE - PERFORMANCE ORGANIZZATIVA, CONSISTENTE IN OBIETTIVI GESTIONALI E/O MISURE SPECIFICHE IN TEMA DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE (OBIETTIVI TRASVERSALI/OPERATIVI E/O ATTUAZIONE DI POLITICHE COLLEGATE AI BISOGNI ED ALLE ESIGENZE DELLA COLLETTIVITÀ) – 15%*

Per quanto concerne la 3^ SEZIONE di valutazione relativa alla performance organizzativa, consiste nel riuscire a misurare la realizzazione di obiettivi gestionali e/o misure specifiche in tema di prevenzione della corruzione (obiettivi trasversali/operativi e/o attuazione di politiche collegate ai bisogni ed alle esigenze della collettività), mentre per quanto concerne le modalità di espressione del giudizio da parte dell'Organo valutatore si rimanda alle modalità previste per la 1^ SEZIONE.

- 1° OBIETTIVO DI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA, TRASVERSALE A TUTTI I SETTORI - ATTUAZIONE MISURE IN MATERIA DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE (SUB PESO 5% DEL 15%)

Obiettivo	Scadenza	Indicatore
Aggiornamento mediante corsi di formazione (anche on line) in materia di anticorruzione e contrattualistica pubblica.	31/12/2023	Il 100% del peso sarà riconosciuto in caso di svolgimento di tutte le attività di formazione previste.

- 2° OBIETTIVO DI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA, TRASVERSALE A TUTTI I SETTORI - MIGLIORAMENTO DELLA TRASPARENZA DELL'ATTIVITA' DELL'AMMINISTRAZIONE COMUNALE (SUB PESO 10% DEL 15%)

Obiettivo	Scadenza	Indicatore
Adeguamento portale "Amministrazione Trasparente agli obblighi di pubblicazione.	31/12/2023	Il 100% del peso sarà riconosciuto in caso di riempimento di ogni categoria e sottocategoria di competenza e ridotto proporzionalmente per ogni categoria e sottocategoria non riempita proporzionale fino a 0 nel caso in cui la media superi i 45 giorni (e comunque non superi i 90)

Risorse assegnate: a) umane: nessuna; b) finanziarie: quelle di Peg o di Bilancio; c) strumentali: in dotazione al Settore.

* il peso complessivo di questa sezione di valutazione sale a 15% invece che 10% in quanto il Settore non ha in dotazione personale oltre il Responsabile e pertanto, la 5^ Sezione di valutazione - capacità di valutazione dei propri collaboratori, risulta inapplicabile.

4^ SEZIONE DI VALUTAZIONE- QUALITÀ DEL CONTRIBUTO ASSICURATO ALLA PERFORMANCE GENERALE DELLA STRUTTURA TENENDO CONTO DEI COMPORTAMENTI ORGANIZZATIVI - 25% (ALLEGATO B);

Per quanto concerne la 4^a AREA di valutazione le capacità comportamentali e le competenze sono valutate dall'O.V., mediante compilazione della scheda di seguito riportata (scheda All. B "GUIDA ALLA VALUTAZIONE SUL COMPORTAMENTO ORGANIZZATIVO – AREA POSIZIONI ORGANIZZATIVE" del vigente

"Regolamento per la gestione, misurazione e valutazione della performance"):

Comportamenti organizzativi	Descrizione	Punteggio: da 0/1 = inadeguato da 2/3 = parzialmente adeguato da 4/5 = adeguato da 6/7 = più che adeguato da 8/9 = ottimo da 10 = eccellente
1. Capacità di promuovere soluzioni innovative	Promuove soluzioni alternative non standardizzate che favoriscono il miglioramento continuo delle prestazioni dei propri servizi.	
2. Problem solving	Analizza con attenzione le cause dei problemi gestionali, sviluppando contributi positivi e logiche propositive. Promuove la ricerca integrata delle risposte ai problemi più complessi, per implementare in modo trasversale azioni di miglioramento globale dell'Ente. Risponde con prontezza, lucidità ed efficacia alle situazioni non prevedibili.	
3. Orientamento all'utente interno/esterno	Conosce le esigenze dell'utente interno ed esterno e fornisce un'assistenza efficiente ed efficace. Ha un atteggiamento corretto, trasparente, disponibile, scrupoloso, affidabile, che ispira fiducia. Riconosce il disservizio e le non conformità intervenendo tempestivamente ed efficacemente per risolverli.	
4. Leadership	Coinvolge i propri collaboratori e coordina contemporaneamente attività di più gruppi costruendo con grande efficacia uno "spirito di corpo". Promuove azioni concrete orientate alla rimozione delle situazioni di tensione e alla crescita del benessere organizzativo.	
5. Qualità atti amministrativi e contabili	Dimostra di possedere le conoscenze necessarie a svolgere le mansioni assegnate garantendo sostenibilità dell'atto sotto il profilo della legittimità e correttezza formale. Lavora con massima sollecitudine e precisione per assicurare la regolarità amministrativa e contabile degli atti ai fini dei controlli interni posti in essere dall'ente.	
6. Capacità organizzative e gestionali	Programma con cura le attività in relazione agli obiettivi e alle risorse. Si adopera costantemente per garantire la precisione ed il rispetto dei tempi nell'assolvimento degli obblighi previsti dalla legge. Per la Trasparenza aggiorna con regolarità i dati pubblicati nella sezione "Amministrazione Trasparente" e per la Prevenzione alla Corruzione rispetta i termini previsti dalla legge o dal regolamento per la conclusione dei procedimenti.	
	PUNTEGGIO TOTALE	

5^a SEZIONE DI VALUTAZIONE - CAPACITÀ DI VALUTAZIONE DEI PROPRI COLLABORATORI - 0%:

Per quanto concerne la 5^a AREA di valutazione non è possibile esprimere un giudizio in quanto l'area non dispone di alcuna risorsa umana assegnata oltre al Responsabile di Settore. Ciò posto il peso del 5% attribuito alla sezione andrà ad incrementare la "3^a AREA VALUTAZIONE - PERFORMANCE ORGANIZZATIVA, CONSISTENTE IN OBIETTIVI GESTIONALI E/O MISURE SPECIFICHE IN TEMA DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE (OBIETTIVI TRASVERSALI/OPERATIVI E/O ATTUAZIONE DI POLITICHE COLLEGATE AI BISOGNI ED ALLE ESIGENZE DELLA COLLETTIVITÀ) – 10%" il cui peso pertanto sarà pari al 15% ed il 2° OBIETTIVO STRATEGICO/TRASVERSALE- MIGLIORAMENTO DELLA TRASPARENZA DELL'ATTIVITÀ DELL'AMMINISTRAZIONE COMUNALE (SUB PESO 5% DEL 10%) avrà peso pari al 10%.



COMUNE di FAICCHIO

Provincia di Benevento

Via Regina Elena, 66 - Cap: 82030, Faicchio
Tel: 0824/819311 - Fax: 0824/863188
P.Iva: 00256700642 - Codice Fiscale: 81000150623
Posta elettronica certificata: segreteriafaicchio@pec.it
Sito internet istituzionale: www.comune.faicchio.bn.it

PIANO DELLE AZIONI POSITIVE PER IL TRIENNIO 2023/2025

PREMESSA

L'art. 48 del decreto legislativo n. 198/2006 prevede che le Amministrazioni dello Stato, anche ad ordinamento autonomo, le Province, i Comuni, ... (omissis) ... predispongano piani di azioni positive tendenti 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.

Con la Direttiva emanata dal Ministro per le Riforme e le Innovazioni e dal Ministro per i Diritti e le Pari Opportunità, firmata in data 23 maggio 2007, sono state specificate le finalità e le linee di azione da seguire per attuare pari opportunità nelle Amministrazioni Pubbliche. Punti di forza e principi ineludibili della direttiva ministeriale sono il perseguimento delle pari opportunità nella gestione delle risorse umane e il rispetto e la valorizzazione delle differenze, considerate come fattore di qualità.

Il Comune di Faicchio, attraverso l'adozione del presente piano, si propone di favorire ulteriormente l'adozione di misure che potenzino e garantiscano le effettive pari opportunità nelle condizioni di lavoro e di sviluppo professionale, e tengano conto, altresì, della posizione delle lavoratrici e dei lavoratori in seno alla famiglia, con particolare riferimento:

1. alla partecipazione ai corsi di formazione professionale che offrano possibilità di crescita e di miglioramento;
2. agli orari di lavoro;
3. all'individuazione di concrete opportunità di sviluppo di carriera e di professionalità;
4. all'individuazione di iniziative di informazione per promuovere comportamenti coerenti con i principi di pari opportunità nel lavoro.
5. ai processi relativi alle assunzioni di personale

SITUAZIONE ATTUALE

L'analisi della situazione del personale dipendente in servizio a tempo indeterminato alla data del 31.12.2022, presenta il seguente quadro di raffronto tra uomini e donne:

Dipendenti	AREA DEI FUNZIONARI E DELL'ELEVATA QUALIFICAZION E	AREA DEGLI ISTRUTTORI	AREA DEGLI OPERATORI ESPERTI	AREA DEGLI OPERATORI
Uomini	2	1	2	4
Donne	1	1	0	0
Totale donne 2		Totale uomini 9		

OBIETTIVI ED AZIONI POSITIVE

Per ciascuno degli interventi programmatici citati in premessa vengono di seguito indicati gli obiettivi da raggiungere e le azioni attraverso le quali raggiungere tali obiettivi:

1. Descrizione intervento: FORMAZIONE

Obiettivo: Programmare attività formative che possano consentire a tutti i dipendenti nell'arco del triennio di sviluppare una crescita professionale e/o di carriera, quest'ultima nel rispetto delle vigenti normative in materia;

Finalità strategiche: Migliorare la gestione delle risorse umane e la qualità del lavoro attraverso la gratificazione e la valorizzazione delle capacità professionali dei dipendenti.

Azione positiva 1: I percorsi formativi dovranno essere, ove possibile, organizzati in orari compatibili con quelli delle lavoratrici e coinvolgere i lavoratori portatori di handicap.

Azione positiva 2: Predisporre riunioni di settore con ciascun Responsabile al fine di monitorare la situazione del personale e proporre iniziative formative specifiche in base alle effettive esigenze.
A chi è rivolto: A tutti i dipendenti.

2. Descrizione intervento: ORARI DI LAVORO

Obiettivo: Favorire l'equilibrio e la conciliazione tra responsabilità familiari e professionali, anche mediante una diversa organizzazione del lavoro, delle condizioni e del tempo di lavoro.

Promuovere pari opportunità fra uomini e donne in condizioni di svantaggio al fine di individuare una soluzione che permetta di poter meglio conciliare la vita professionale con la vita familiare, anche per problematiche non solo legate alla genitorialità.

Finalità strategiche: Potenziare le capacità dei lavoratori e delle lavoratrici mediante l'utilizzo di tempi più flessibili. Realizzare economie di gestione attraverso la valorizzazione e l'ottimizzazione dei tempi di lavoro.

Azione positiva 1: Concordare articolazioni orarie diverse e temporanee legate a particolari esigenze familiari e personali.

Azione positiva 2: Prevedere agevolazioni per l'utilizzo al meglio delle ferie a favore delle persone che rientrano in servizio dopo una maternità e/o dopo assenze prolungate per congedo parentale, anche per poter permettere rientri anticipati.

A chi è rivolto: a tutti i dipendenti con problemi familiari e/o personali, ai part-time, ai dipendenti che rientrano in servizio dopo una maternità e/o dopo assenze prolungate per congedo parentale.

3. Descrizione intervento: SVILUPPO CARRIERA E PROFESSIONALITA'

Obiettivo: Fornire opportunità di carriera e di sviluppo della professionalità sia al personale maschile che femminile, compatibilmente con le disposizioni normative in tema di progressioni di carriera, incentivi e progressioni economiche.

Finalità strategica: Creare un ambiente lavorativo stimolante al fine di migliorare la performance dell'Ente e favorire l'utilizzo della professionalità acquisita all'interno.

Azione positiva 1: Programmare percorsi formativi specifici rivolti, indistintamente e senza differenziazioni, sia al personale femminile che a quello maschile.

Azione positiva 2: Utilizzare sistemi premianti selettivi, secondo logiche meritocratiche che valorizzino i dipendenti meritevoli attraverso l'attribuzione selettiva degli incentivi economici e di carriera, nonché delle progressioni economiche, senza discriminazioni di genere.

Azione positiva 3: Affidamento degli incarichi di responsabilità sulla base della professionalità e dell'esperienza acquisita, senza discriminazioni. Nel caso di analoga qualificazione e preparazione professionale, prevedere ulteriori parametri valutativi per non discriminare un genere rispetto all'altro.

A chi è rivolto: a tutti i dipendenti.

4. Descrizione Intervento: INFORMAZIONE

Obiettivo: Promozione e diffusione delle tematiche riguardanti le pari opportunità.

Finalità strategica: Aumentare la consapevolezza del personale dipendente sulla tematica delle pari opportunità e di genere. Per quanto riguarda i Responsabili di Settore, favorire maggiore condivisione e partecipazione al raggiungimento degli obiettivi, nonché un'attiva partecipazione alle azioni che l'Amministrazione intende intraprendere.

Azione positiva 1: Programmare, incontri di sensibilizzazione ed informazione, specificatamente dedicati, e rivolti ai Responsabili di Settore sul tema delle pari opportunità.

Azione positiva 2: Informazione e sensibilizzazione del personale dipendente su tematiche relative alla pari opportunità. Informazione ai cittadini attraverso la pubblicazione di normative, di disposizioni e di novità sul tema delle pari opportunità, nonché del presente Piano di Azioni Positive sul sito internet del Comune.

A chi è rivolto: A tutti i dipendenti e ai Responsabili di Settore

5. Descrizione intervento: ASSUNZIONI

Obiettivo: Rimozione di ogni discriminazione uomo-donna nelle procedure di assunzione.

Finalità strategica: Assicurare il rispetto della pari opportunità nelle selezioni e nell'accesso ai concorsi.

Azione positiva 1: Riservare alle donne, salva motivata impossibilità, almeno un terzo dei posti di componente delle commissioni di concorso, fermo restando il principio di cui all'articolo 35, comma 3, lettera e) del D.Lgs.n.165/2001, e, in caso di quoziente frazionario, procedere all'arrotondamento all'unità superiore qualora la cifra decimale sia pari o superiore a 0,5 e all'unità inferiore qualora la cifra decimale sia inferiore a 0,5.

Azione positiva 2: Nei casi in cui siano previsti specifici requisiti fisici per l'accesso a particolari professioni, l'Amministrazione si impegna a stabilire requisiti di accesso ai concorsi/selezioni che siano rispettosi e non discriminatori delle naturali differenze di genere.

Azione positiva3: Impegno a non prevedere in dotazione organica posti che siano prerogativa di soli uomini o di sole donne.

A chi è rivolto: Ai Responsabili di Settore, agli Amministratori.

Alle azioni positive innanzi descritte, va aggiunta la costituzione, senza costi aggiuntivi a carico dell'Ente, del Comitato Unico di Garanzia (C.U.G.), nella composizione prevista dalla vigente normativa.

DISPOSIZIONI FINALI

Il Piano sarà pubblicato all'Albo Pretorio dell'Ente e sul sito internet istituzionale.

Nel periodo di vigenza saranno raccolti pareri, consigli, informazioni, osservazioni, suggerimenti e le possibili soluzioni ai problemi incontrati da parte del personale dipendente in modo da poter procedere, alla scadenza, ad un adeguato aggiornamento.

**SEZIONE 4
MONITORAGGIO**

4. Monitoraggio

NON COMPILARE