



Comune di VELO VERONESE

PIANO INTEGRATO DI ATTIVITÀ E ORGANIZZAZIONE 2026-2028

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

Sommario

| | |
|--|-----------|
| PREMESSA | 7 |
| RIFERIMENTI NORMATIVI | 7 |
| 1. SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE E ANALISI DEL CONTESTO ESTERNO ED INTERNO | 9 |
| SCHEDE ANAGRAFICHE DELL'AMMINISTRAZIONE | 9 |
| 1.1 Analisi del contesto esterno..... | 9 |
| 1.1.1 Risultanze della popolazione..... | 9 |
| 1.1.2 Risultanze del territorio | 10 |
| 1.1.3 Risultanze della situazione socioeconomica dell'Ente | 11 |
| 1.2 Analisi del contesto interno..... | 11 |
| 1.2.1 Personale..... | 11 |
| 1.2.2 Organismi ed enti strumentali, società controllate e partecipate | 11 |
| SOCIETÀ DI CAPITALI PARTECIPATE DIRETTAMENTE..... | 12 |
| QUOTA DI PARTECIPAZIONE..... | 12 |
| Cons.Intercomunale Soggiorni Climatici | 12 |
| 0,17% | 12 |
| ATO VERONESE-Consiglio di Bacino Veronese..... | 12 |
| 0,0009% | 12 |
| Consiglio di Bacino Verona Nord | 12 |
| 0,193% | 12 |
| Acque Veronesi S.c.a.r.l. | 12 |
| 0,07% | 12 |
| Partecipazioni indirette detenute attraverso Acque Veronesi Scarl: | 12 |
| SOCIETÀ DI CAPITALI PARTECIPATE DIRETTAMENTE..... | 12 |
| QUOTA DI PARTECIPAZIONE..... | 12 |
| Viveracqua S.c.a.r.l. | 12 |
| 0,0115% | 12 |
| La società è partecipata da Acque Veronesi con una quota del | 12 |
| 17,39 | 12 |
| 1.2.3 Evoluzione della situazione finanziaria dell'ente | 12 |
| 1.2.4 Organigramma dell'Ente | 13 |
| 1.2.5 La mappatura dei processi..... | 13 |
| 2. SEZIONE: VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE..... | 15 |
| 2.1 Valore pubblico..... | 15 |
| 2.1.1 Elenco degli obiettivi strategici..... | 15 |
| 2.1.2 Modalità e azioni per l'accessibilità fisica e digitale | 17 |
| 2.2 Performance..... | 19 |
| 2.3 Rischi corruttivi e trasparenza | 27 |

| | |
|---|----|
| PREFAZIONE | 27 |
| Aggiornamento annuale 2026 | 27 |
| CONTENUTO SINTETICO E DESCRITTIVO DELLE ATTIVITÀ PROGRAMMATE | 29 |
| Obiettivi di Valore pubblico anticorruzione, trasparenza e antiriciclaggio | 30 |
| SISTEMA DI GESTIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO: RISK MANAGEMENT | 35 |
| Principi di gestione del rischio - Risk management | 36 |
| Soggetti interni | 37 |
| RPCT e Responsabile della trasparenza | 38 |
| Gestore delle segnalazioni di operazioni sospette | 38 |
| Autonomia, indipendenza e struttura di supporto RPCT | 38 |
| Poteri di interlocuzione e controllo del RPCT | 39 |
| Strutture di vigilanza ed audit per il monitoraggio | 39 |
| Altri soggetti interni | 39 |
| Soggetti esterni | 39 |
| Organi di controllo interni ed esterni | 39 |
| Fonti della Sottosezione rischi corruttivi e trasparenza | 40 |
| Evidenze corruttive | 40 |
| Contenuti e struttura della sottosezione rischi corruttivi e trasparenza | 40 |
| ANALISI DEL CONTESTO | 41 |
| Contesto esterno | 41 |
| Impatto contesto esterno | 42 |
| Contesto interno | 43 |
| Contesto organizzativo | 43 |
| Organi di indirizzo politico-amministrativo | 44 |
| Sistemi e flussi informativi, processi decisionali | 45 |
| Impatto contesto organizzativo | 46 |
| Contesto gestionale e Mappatura dei processi | 51 |
| Macroprocessi | 51 |
| Processi | 52 |
| Aree di rischio generali | 54 |
| Aree di rischio specifiche | 58 |
| Evidenze Mappatura processi | 66 |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | 66 |
| Identificazione degli eventi rischiosi | 67 |
| Analisi delle cause degli eventi rischiosi | 68 |
| Ponderazione del rischio | 69 |
| TRATTAMENTO DEL RISCHIO | 71 |
| Misure generali | 72 |
| Misure specifiche | 72 |

| | |
|--|-----|
| TRASPARENZA | 72 |
| Programmazione dell'attuazione della trasparenza | 72 |
| Livelli di trasparenza, obbligo di pubblicare "dati ulteriori" e obiettivi strategici in materia di trasparenza | 73 |
| Trasparenza, accesso civico a dati e documenti e registro degli accessi | 74 |
| Trasparenza e tutela dei dati personali (reg. ue 2016/679) | 76 |
| Il responsabile della trasparenza | 77 |
| Rapporti tra Rpct e responsabile della protezione dei dati (rpd) | 77 |
| Il programma della trasparenza | 78 |
| Il procedimento di elaborazione e adozione del programma | 78 |
| Processo di attuazione del programma | 79 |
| La struttura organizzativa | 80 |
| Gestione dei flussi informativi dall'elaborazione alla pubblicazione dei dati | 80 |
| Responsabili della trasmissione e responsabili della pubblicazione dei documenti delle informazioni e dei dati | 80 |
| Semplificazioni in materia di trasparenza | 81 |
| Monitoraggio, vigilanza, azioni correttive e obbligo di attivazione del procedimento disciplinare | 82 |
| Organi di controllo: Anac e Ndv | 82 |
| Organi di controllo: Nucleo di valutazione | 83 |
| Organi di controllo: difensore civico per il digitale e formati delle pubblicazioni | 83 |
| MONITORAGGIO: VALUTAZIONE E CONTROLLO DELL'EFFICACIA DEL SISTEMA | 84 |
| Stato del monitoraggio | 84 |
| Monitoraggio sull'attuazione delle misure: sistema di monitoraggio dell'attuazione delle misure | 84 |
| Monitoraggio sull'idoneità delle misure | 86 |
| Riesame periodico della funzionalità complessiva del sistema | 86 |
| Monitoraggio dei rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con essa stipulano contratti e indicazioni delle ulteriori iniziative nell'ambito dei contratti pubblici | 87 |
| RIESAME | 87 |
| ALLEGATI | 88 |
| 3. SEZIONE: ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO | 88 |
| 3.1 Struttura organizzativa - Obiettivi di stato di salute organizzativa dell'Ente | 88 |
| 3.1.1 Obiettivi per il miglioramento della salute di genere | 88 |
| 3.1.2 Obiettivi per il miglioramento della salute digitale | 92 |
| 3.1.3 Obiettivi per il miglioramento della salute finanziaria | 94 |
| 3.2 Organizzazione del lavoro agile | 94 |
| 3.3 Piano triennale dei fabbisogni di personale | 95 |
| 3.3.1 Obiettivi per il miglioramento della salute professionale – reclutamento del personale | 95 |
| 3.3.2 Obiettivi per il miglioramento della salute professionale - formazione del personale | 98 |
| 4. MONITORAGGIO | 100 |

ALLEGATI

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

PREMESSA

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

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

RIFERIMENTI NORMATIVI

L'art. 6, commi da 1 a 4, del decreto-legge 9 giugno 2021 n. 80, convertito con modificazioni in legge 6 agosto 2021 n. 113, ha introdotto nel nostro ordinamento il Piano Integrato di Attività e Organizzazione, 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, snellimento e ottimizzazione della programmazione pubblica nell'ambito del processo di rafforzamento della capacità amministrativa delle Pubbliche Amministrazioni funzionale all'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza.

Il Piano Integrato di Attività e Organizzazione ha una durata triennale e viene aggiornato annualmente, è redatto nel rispetto del quadro normativo di riferimento relativo alla Performance, ai sensi del decreto legislativo n. 150 del 2009 e le Linee Guida emanate dal Dipartimento della Funzione Pubblica, all'Anticorruzione e alla Trasparenza, di cui al Piano Nazionale Anticorruzione e negli atti di regolazione generali adottati dall'ANAC ai sensi della legge n. 190 del 2012, del decreto legislativo n. 33 del 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 del 30 giugno 2022, concernente la definizione del contenuto del Piano Integrato di Attività e Organizzazione.

Ai sensi dell'art. 6, comma 6-bis, del decreto legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, in legge 6 agosto 2021, n. 113, come introdotto dall'art. 1, comma 12, del decreto legge 30 dicembre 2021, n. 228, convertito con modificazioni dalla legge n. 25 febbraio 2022, n. 15 e successivamente modificato dall'art. 7, comma 1 del decreto legge 30 aprile 2022, n. 36, convertito con modificazioni, in legge 29 giugno 2022, n. 79, le Amministrazioni e gli Enti adottano il PIAO a regime entro il 31 gennaio di ogni anno o in caso di proroga per legge dei termini di approvazione dei bilanci di previsione, entro 30 giorni dalla data ultima di approvazione dei bilanci di previsione stabilita dalle vigenti proroghe.

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'articolo 3, comma 1, lettera c), n. 3), per la mappatura dei processi, limitandosi all'aggiornamento di quella esistente all'entrata in vigore del decreto considerando, ai sensi dell'articolo 1, comma 16, della legge n. 190 del 2012, quali aree a rischio corruttivo, quelle relative a:

- autorizzazione/concessione;
- contratti pubblici;
- concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi;
- concorsi e prove selettive;
- 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, tra le quali rientra il presente Ente, sono tenute, altresì, alla predisposizione del Piano integrato di attività e organizzazione limitatamente all'articolo 4, comma 1, lettere a), b) e c), n. 2.

Il presente Piano Integrato di Attività e Organizzazione è deliberato in coerenza con il Documento Unico di Programmazione 2026-2028, approvato con deliberazione del Consiglio Comunale n. 39 del 09/12/2025 ed il bilancio di previsione finanziario 2026-2028 approvato con deliberazione del Consiglio Comunale n. 44 del 29/12/2025.

Ai sensi dell'art. 1, comma 1, del DPR n. 81/2022, integra il Piano dei fabbisogni di personale, il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza e il Piano organizzativo del lavoro agile in considerazione del fatto che il presente Ente ha meno di 50 dipendenti.

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

SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE

| | |
|---|---|
| Denominazione ente | Comune di VELO VERONESE |
| Indirizzo ente | Piazza della Vittoria, 8 - Velo Veronese, 37030 VR |
| P.Iva e Codice Fiscale | 00658400239 |
| Legale rappresentante | Mario Varalta |
| Numero dipendenti al 31 dicembre anno precedente: | 7 |
| Numero di Telefono dell'Ente | 0456518016 |
| Sito Internet dell'Ente | https://comune.veloveronese.vr.it/home |
| Indirizzo e-mail dell'Ente | info@comune.veloveronese.vr.it |
| Indirizzo P.E.C. dell'Ente | comune.velo@pec.it |

1.1 Analisi del contesto esterno

1.1.1 Risultanze della popolazione

| | MASCHI | FEMMINE | TOTALE |
|---|------------|------------|------------|
| NATI | 3 | 1 | 4 |
| MORTI | 5 | 4 | 9 |
| SALDO NATURALE (nati-morti) | -2 | -3 | -5 |
| ISCRITTI | 11 | 15 | 26 |
| CANCELLATI | 13 | 17 | 30 |
| SALDO TOTALE (saldo naturale + saldo migratorio e per altri motivi) | -4 | -5 | -9 |
| CONVIVENZE | 0 | 0 | 0 |
| POPOLAZIONE AL 31/12/2024 | 412 | 353 | 765 |

E' prioritario attivare politiche volte a favorire il permanere delle persone in montagna, attraverso un'attenta rilevazione e valutazione dei bisogni delle famiglie, degli operatori economici, dei giovani e delle persone anziane e in difficoltà.

1.1.2 Risultanze del territorio

| | |
|---------------------------|--------------|
| SUPERFICIE in kmq | 19,07 |
| RISORSE IDRICHE | |
| Laghi | = |
| torrenti e affluenti | = |
| centraline idroelettriche | = |
| STRADE | |
| Provinciali | 4 |
| Comunali | 48 |
| Vicinali | 185 |
| Autostrade | 0 |

Il Comune di Velo Veronese, con un territorio di 19,07 kmq, Velo Veronese dista circa 30 chilometri da Verona. Confina a nord-est con Selva di Progno, a sud-est con Badia Calavena, a sud con San Mauro di Saline e ad ovest con Roverè Veronese.

È situato quasi al centro dell'altopiano della Lessinia. Rispetto al capoluogo provinciale è in posizione nord est.

È il terzo comune più alto della provincia (preceduto solo da Erbezzo e Bosco Chiesanuova) ed è una delle località più turistiche della Lessinia. Si colloca tra il monte Stoltz e il monte Purga, sulla dorsale tra la Val Squaranto e la Val d'Illasi.

Il comune, oltre al capoluogo, è contraddistinto dalla presenza di numerose contrade. Nel territorio della frazione di Camposilvano si trova la Valle delle Sfingi, una valle con rocce affioranti e lunga quasi un chilometro, vero nome "le Buse".

La sede comunale si trova a 1087 m s.l.m., l'altitudine massima è 1434 m s.l.m., mentre quella minima è circa 700 m s.l.m.

Lo strumento urbanistico in vigore nel Comune di Velo Veronese è il P.A.T.I approvato con DCC n. 6 del 31.03.2011 (DGRV n. 333/2013 e successivamente approvati con n. 4 Piani di intervento).

1.1.3 Risultanze della situazione socioeconomica dell'Ente

L'economia principale del Comune di Velo Veronese è prettamente agricola, con alcune imprese artigiane e turistiche, sorte principalmente negli ultimi anni.

Nel territorio comunale non sono presenti realtà industriali.

L'economia si basa principalmente sull'agricoltura, sull'artigianato e sul turismo.

Negli ultimi anni si è assistito ad un discreto fiorire di nuove attività rivolte in gran parte al turismo sostenibile e integrato con l'ambiente e quindi nuove iniziative nel campo dell'accoglienza turistica attraverso strutture ricettive di dimensioni contenute e ben integrate quali B&B, ristoranti tipici, agriturismi e piccole imprese di artigianato.

L'attenzione all'ambiente, al cibo, al benessere, alla cultura e alle tradizioni consente di poter avviare e programmare progettualità sul turismo sostenibile che coniuga in maniera equilibrata tutti gli elementi presenti nel territorio e nella popolazione insediata. In tale prospettiva il Comune di Velo Veronese ha aderito alla costituzione dell'Associazione "Paesaggi storici rurali di interesse storico".

Investire nella cura del territorio, offrire servizi a misura delle necessità degli operatori, integrare attività agricole e artigianali con l'offerta turistica sono obiettivi non semplici da realizzare in quanto, preservare l'ambiente naturale, rurale e urbano, le tradizioni antiche, la cultura garantendo redditività, occupazione e sviluppo per consentire alla comunità di vivere adeguatamente e nel pieno soddisfacimento delle esigenze moderne, richiede uno sforzo e una lungimirante capacità di programmazione e di governo.

1.2 Analisi del contesto interno

1.2.1 Personale

Personale in servizio al 31/12/2025:

| Categorie | Numero | Tempo indeterminato | Altre tipologie |
|---|----------|---------------------|-----------------|
| Area dei Funzionari ed Elevata Qualificazione | 1 | 1 | 0 |
| Area degli Istruttori | 1 | 1 | 0 |
| Area degli Operatori Esperti | 5 | 5 | 0 |
| Area degli Operatori | 0 | 0 | 0 |
| TOTALE | 7 | 7 | 0 |

1.2.2 Organismi ed enti strumentali, società controllate e partecipate

L'Ente detiene le seguenti partecipazioni al 31/12/2025:

Società controllate

| SOCIETÀ DI CAPITALI PARTECIPATE DIRETTAMENTE | QUOTA DI PARTECIPAZIONE |
|--|-------------------------|
| Cons.Intercomunale Soggiorni Climatici | 0,17% |
| ATO VERONESE-Consiglio di Bacino Veronese | 0,0009% |
| Consiglio di Bacino Verona Nord | 0,193% |
| Acque Veronesi S.c.a.r.l. | 0,07% |

Partecipazioni indirette detenute attraverso Acque Veronesi Scarl:

| SOCIETÀ DI CAPITALI PARTECIPATE DIRETTAMENTE | QUOTA DI PARTECIPAZIONE |
|--|---|
| Viveracqua S.c.a.r.l. | 0,0115% La società è partecipata da Acque Veronesi con una quota del 17,39 |

1.2.3 Evoluzione della situazione finanziaria dell'ente

L'andamento del Fondo di cassa nel triennio precedente l'esercizio in corso è il seguente

| FONDO DI CASSA AL | IMPORTO |
|-------------------|--------------|
| 31/12/2025 | € 328.859,03 |
| 31/12/2024 | € 176.677,42 |
| 31/12/2023 | € 243.248,10 |

L'utilizzo dell'anticipazione di cassa nel triennio precedente l'esercizio in corso è la seguente

| ANNO DI RIFERIMENTO | GG DI UTILIZZO | COSTO INTERESSI PASSIVI |
|---------------------|----------------|-------------------------|
| 2025 | 0 gg | € 0,00 |
| 2024 | 0 Gg | € 0,00 |
| 2023 | 23 gg | € 0,00 |

Il comma 672 dell'articolo 1 della Legge di bilancio 2026 (Legge n. 199/2025) ESTENDE AL TRIENNIO 2026-2028 la possibilità prevista già negli anni 2023/2024/2025, prevedendo che l'anticipazione di tesoreria richiedibile dall'ente locale può essere pari ai 5/12 (anziché ai 3/12 previsti dall'art. 222 del TUEL- Decreto Legislativo n. 267

del 2000) delle entrate accertate nel penultimo anno precedente, afferenti ai primi tre titoli delle entrate del bilancio, fino a tutto il 202.

Per il triennio 2026/2028 si prevede che l'Ente avrà sufficiente liquidità per la gestione e non utilizzerà l'anticipazione di cassa a meno che non ci siano ritardi nella rendicontazione e successiva liquidazione dei contributi.

1.2.4 Organigramma dell'Ente

Si riporta di seguito l'organigramma dell'Ente.

| SINDACO | |
|---|---------------------------|
| SECRETARIO COMUNALE (ANTICORRUZIONE E TRANSIZIONE DIGITALE) | |
| SETTORE AMMINISTRATIVO | SETTORE TECNICO |
| SETTORE FINANZIARIO | |
| SEGRETERIA/PROTOCOLLO | EDILIZIA PRIVATA |
| SERVIZI DEMOGRAFICI | URBANISTICA |
| SERVIZI SOCIALI | ECOLOGIA |
| ISTRUZIONE/CULTURA/TURISMO | LAVORI PUBBLICI |
| RAGIONERIA/TRIBUTI | MANUTENZIONI E PATRIMONIO |
| PERSONALE | SUAP |

1.2.5 La mappatura dei processi

La mappatura dei processi è un'attività fondamentale per l'analisi del contesto interno. La sua integrazione con obiettivi di performance e risorse umane e finanziarie permette di definire e pianificare efficacemente le azioni di miglioramento della performance dell'amministrazione pubblica, nonché di prevenzione della corruzione.

È importante che la mappatura dei processi sia unica, per evitare duplicazioni e per garantire un'efficace unità di analisi per il controllo di gestione. Inoltre, la mappatura dei processi può essere utilizzata come

strumento di confronto con i diversi portatori di interessi coinvolti nei processi finalizzati al raggiungimento di obiettivi di valore pubblico.

Mappare un processo significa individuarne e rappresentarne tutte le componenti e le fasi dall'input all'output.

Si riporta di seguito l'analisi della distribuzione dei processi mappati, tenendo conto anche di quelli che sono comuni a più di una unità organizzativa, fra le Aree/Settori di cui è composta la struttura organizzativa dell'Ente.

Per il dettaglio relativo ai processi mappati si rimanda all'allegato “**Contesto interno gestionale - Mappatura dei processi**”.

2. SEZIONE: VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE

2.1 Valore pubblico

2.1.1 Elenco degli obiettivi strategici

Si riporta di seguito la programmazione strategica dell'Ente, presente all'interno del Documento Unico di Programmazione 2026-2028, a cui si rimanda per un'analisi integrale degli obiettivi.

| MISSIONE | OBIETTIVO STRATEGICO |
|---|--|
| <p>Missione 1 – Servizi istituzionali, generali e di gestione</p> | <p>La missione prima viene così definita dal Glossario COFOG: "Amministrazione e funzionamento dei servizi generali, dei servizi statistici e informativi, delle attività per lo sviluppo dell'ente in una ottica di governance e partenariato e per la comunicazione istituzionale. Amministrazione, funzionamento e supporto agli organi esecutivi e legislativi. Amministrazione e funzionamento dei servizi di pianificazione economica in generale e delle attività per gli affari e i servizi finanziari e fiscali. Sviluppo e gestione delle politiche per il personale. Interventi che rientrano nell'ambito della politica regionale unitaria di carattere generale e di assistenza tecnica."</p> <p>L'amministrazione con il programma di mandato prevede di migliorare ulteriormente lo strumento organizzativo al fine di garantire un efficiente e coerente funzionamento dei servizi generali. I cittadini possono contare sulla massima disponibilità di tutti i componenti del gruppo, i quali si impegnano in modo trasparente ad ascoltare, a portare avanti e risolvere le problematiche presentate.</p> |
| <p>Missione 4 – Istruzione e diritto allo studio</p> | <p>La missione quarta viene così definita dal Glossario COFOG: "Amministrazione, funzionamento ed erogazione di istruzione di qualunque ordine e grado per l'obbligo formativo e dei servizi connessi (quali assistenza scolastica, trasporto e refezione), ivi inclusi gli interventi per l'edilizia scolastica e l'edilizia residenziale per il diritto allo studio. Sono incluse le attività di supporto alla programmazione, al coordinamento e al monitoraggio delle politiche per l'istruzione. Interventi che rientrano nell'ambito della politica regionale unitaria in materia di istruzione e diritto allo studio."</p> <p>La scuola è una risorsa essenziale per i ragazzi: non solo per il suo valore educativo e formativo, ma anche perché è uno strumento per la valorizzazione dell'individuo, per renderlo capace di discernere contenuti, di trovare strumenti per maturare scelte professionali e per sostenere responsabilmente un confronto critico tra le varie opinioni ed idee. È di fondamentale importanza pertanto, valorizzare la scuola quale comunità educante, insieme alle famiglie e in coordinamento con le altre realtà educative che operano nell'ambito del nostro territorio.</p> <p>A sostegno di questo settore l'Amministrazione intende:</p> <ul style="list-style-type: none"> - confermare l'erogazione di un contributo all'Istituto Comprensivo per l'effettuazione di progetti didattici e l'acquisto di materiale di pulizie e didattico e per sostenere e aiutare le famiglie con il servizio di pre e post scuola. - ottimizzare i servizi scolastici e la gestione delle scuole materna, elementari e medie; - organizzare il servizio di trasporto scolastico nell'ottica di assicurare il collegamento tra i vari plessi esistenti a tutti i richiedenti; <p>Per quanto riguarda le spese ed entrate correnti la volontà è quella di mantenere lo standard dei servizi resi per la mensa e il trasporto scolastico</p> |

| | |
|--|---|
| <p>Missione 5 – Tutela e valorizzazione dei beni e attività culturali</p> | <p>La missione quinta viene così definita dal Glossario COFOG: “Amministrazione e funzionamento delle attività di tutela e sostegno, di ristrutturazione e manutenzione dei beni di interesse storico, artistico e culturale e del patrimonio archeologico e architettonico. Amministrazione, funzionamento ed erogazione di servizi culturali e di sostegno alle strutture e alle attività culturali non finalizzate al turismo. Sono incluse le attività di supporto alla programmazione, al coordinamento e al monitoraggio delle relative politiche. Interventi che rientrano nell'ambito della politica regionale unitaria in materia di tutela e valorizzazione dei beni e delle attività culturali.</p> |
| <p>Missione 6 – Politiche giovanili, sport e tempo libero</p> | <p>La missione sesta viene così definita dal Glossario COFOG: “Amministrazione e funzionamento di attività sportive, ricreative e per i giovani, incluse la fornitura di servizi sportivi e ricreativi, le misure di sostegno alle strutture per la pratica dello sport o per eventi sportivi e ricreativi e le misure di supporto alla programmazione, al coordinamento e al monitoraggio delle relative politiche. Interventi che rientrano nell'ambito della politica regionale unitaria in materia di politiche giovanili, per lo sport e il tempo libero.”</p> <p>Nel 2021 è stata sottoscritta la convenzione con l'Associazione A.s.d. Lessinia per la gestione degli impianti sportivi comunali per il periodo 2021 – 2026.</p> |
| <p>Missione 7 - Turismo</p> | <p>In questa missione rientrano gli interventi legati all'erogazione dei servizi turistici e alla realizzazione o compartecipazione nelle manifestazioni a richiamo turistico. Rientrano anche gli investimenti mirati allo sviluppo del turismo.</p> <p>Il Comune di Velo Veronese partecipa al mantenimento dello I.A.T. Lessinia con sede a Bosco Chiesanuova per la gestione delle attività turistiche.</p> <p>Nel corso dell'anno 2022 il Comune ha poi aderito alla costituzione dell'Associazione per la valorizzazione dei paesaggi storici della Lessinia</p> <p>Per la prossima stagione invernale è previsto il noleggio e/o acquisto di luminarie per creare un piacevole clima natalizio per la popolazione e i turisti presenti in quel periodo.</p> |
| <p>Missione 8 – Assetto del territorio ed edilizia abitativa</p> | <p>In questa missione rientrano gli interventi legati alla gestione del territorio e all'urbanistica con il Piano di assetto del territorio e il Piano degli interventi. Questi strumenti individuano i vincoli di natura urbanistica ed edilizia con la definizione della destinazione di tutte le aree comprese nei confini.</p> <p>Gli strumenti urbanistici dei due Enti cessati sono in corso di armonizzazione al fine di dotare l'Amministrazione di un valido ed efficace strumento per la pianificazione territoriale.</p> |
| <p>Missione 9 – Sviluppo sostenibile e tutela del territorio e dell'ambiente</p> | <p>La missione nona viene così definita dal Glossario COFOG: “Amministrazione e funzionamento delle attività e dei servizi connessi alla tutela dell'ambiente, del territorio, delle risorse naturali e delle biodiversità, di difesa del suolo e dall'inquinamento del suolo, dell'acqua e dell'aria Amministrazione, funzionamento e fornitura dei servizi inerenti l'igiene ambientale, lo smaltimento dei rifiuti e la gestione del servizio idrico.</p> <p>Sono incluse le attività di supporto alla programmazione, al coordinamento e al monitoraggio delle relative politiche. Interventi che rientrano nell'ambito della politica regionale unitaria in materia di sviluppo sostenibile e tutela del territorio e all'ambiente.”</p> <p>In questa missione è collocato lo stanziamento di una spesa in c/capitale di euro 28.000,00 destinata alla realizzazione di un impianto di videosorveglianza presso l'ecocentro comunale, spesa interamente finanziata con contributi pubblici provenienti dalla Regione Veneto (per euro 15 mila) e dal Consorzio BIM Adige (per euro 13 mila).</p> |
| <p>Missione 10 – Trasporti e diritto alla mobilità</p> | <p>La missione decima viene così definita dal Glossario COFOG: “Amministrazione, funzionamento e regolamentazione delle attività inerenti la pianificazione, territorio.</p> <p>Sono incluse le attività di supporto alla programmazione, al coordinamento e al monitoraggio nell'ambito della politica regionale unitaria in materia di trasporto e diritto alla mobilità.”</p> |

| | |
|---|---|
| | <p>In questa missione rientrano gli interventi legati alla viabilità e ai trasporti e riguardano sia la gestione della circolazione e della viabilità che l'illuminazione stradale locale. L'amministrazione con il programma di mandato si è impegnata alla sistemazione della viabilità, prestando attenzione soprattutto alle strade comunali con una costante manutenzione ordinaria e straordinaria.</p> <p>Inoltre, nel 2025 l'amministrazione comunale intende effettuare le seguenti opere ed investimenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - la realizzazione di una rotonda stradale in località Camposilvano all'incrocio tra le S.P. n.6 e n. 13 e la strada comunale per Camposilvano, la cui spesa stanziata nella missione è di euro 311.700,00 e finanziata per euro 248.000,00 con contributi provinciali e per euro 63.700,00 con fondi propri di bilancio; - la messa in sicurezza di alcuni tratti stradali comunali per la quale il Comune risulta beneficiario di un contributo regionale di euro 79.637,12 su un quadro economico di euro 105.448,70. - l'acquisto di un automezzo per il quale il Comune ha ottenuto un contributo provinciale di euro 15.000,00. |
| Missione 11 – Soccorso civile | <p>In questa missione rientrano le attività di protezione civile e l'intervento in caso di calamità naturali con gestione delle emergenze.</p> <p>La funzione di protezione civile è in convezione con il Gruppo di Protezione Civile del Comune di Tregnago.</p> |
| Missione 12 – Diritti sociali, politiche sociali e famiglia | <p>In questa missione rientrano gli interventi legati all'amministrazione, al funzionamento e alla fornitura dei servizi in materia di protezione sociale a favore e a tutela dei diritti della famiglia, dei minori, degli anziani, dei disabili, dei soggetti a rischio di esclusione sociale. L'Amministrazione intende proseguire la convenzione attivata con il Tribunale di Verona per lo svolgimento di lavori di pubblica utilità e messa alla prova.</p> |
| Missione 13 – Tutela della salute | <p>Creare un servizio di medicina di vicinato organizzando programmi di visite specialistiche negli ambulatori comunali, nonché mantenere un servizio di medicina generale</p> |
| Missione 14 – Sviluppo economico e competitività | <p>In questa missione rientrano le attività per la promozione e lo sviluppo del sistema economico locale compresi gli interventi per lo sviluppo sul territorio di attività produttive, del commercio e dell'artigianato, dell'industria e dei servizi di pubblica utilità.</p> |
| Missione 15 – Politiche per il lavoro e la formazione professionale | <p>Proseguimento patto territoriale tra i Comuni di Grezzana, Velo Veronese, Cerro Veronese, Roverè Veronese, Erbezzo e Sant'Anna d'Alfaedo relativamente al servizio di sportello del lavoro di Grezzana.</p> |
| Missione 16 – Agricoltura, politiche agroalimentari e pesca | <p>In questa missione rientrano gli interventi per lo sviluppo sul territorio delle aree rurali, dei settori agricolo e agro-industriale, alimentare, forestale, zootecnico, della caccia, della pesca e dell'acquacoltura. L'ente può intervenire per il coordinamento di interventi di politica regionale.</p> |
| Missione 20 – Fondi e accantonamenti | <p>Mantenimento dei servizi esistenti.</p> |
| Missione 50 – Debito pubblico | <p>La missione contiene gli stanziamenti destinati al pagamento della quota capitale e interesse sui mutui e prestiti assunti dall'ente, non confluite nelle precedenti missioni, oltre alle anticipazioni straordinarie. Rientrano anche il pagamento degli interessi e del capitale relativi a risorse finanziarie acquisite con emissione di titoli obbligazionari, prestiti a breve termine, mutui e finanziamenti a medio/lungo termine e altre forme di indebitamento e relative spese accessorie.</p> <p>Si intende sostenere le quote di spesa annuali derivanti dall'indebitamento secondo i relativi piani di ammortamento oltre al contenimento dell'indebitamento.</p> <p>Nel 2025 non è prevista nessuna contrazione di mutui.</p> |
| Missione 99 – Servizi per conto terzi | <p>Mantenimento dei servizi esistenti.</p> |

2.1.2 Modalità e azioni per l'accessibilità fisica e digitale

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

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

| Anno | Accessibilità fisica: obiettivo | Intervento – Modalità ed azioni |
|-----------|---|---|
| 2026-2028 | Accessibilità agli Uffici | Segnaletica - opere di adeguamento |
| 2026-2028 | Accessibilità agli Uffici | Interventi su percorsi pedonali stretti, altezza eccessiva di oggetti, gradini posti in corrispondenza degli accessi - opere di adeguamento |
| 2026-2028 | Accessibilità agli Uffici | Assenza di punti di riferimento, impercettibilità di oggetti, errata illuminazione degli ambienti - opere di adeguamento per rimozione ostacoli percettivi |
| 2026-2028 | Accessibilità dei cittadini ai servizi medici | Acquisto di mezzo con pedana disabili da adibire a trasporto sociale di persone con scarsa mobilità da e verso l'ambulatorio del medico di base e verso strutture ospedaliere |

Per accessibilità digitale si intende la capacità dei sistemi informatici dell'Ente di consentire a qualsiasi utente, e anche a coloro che necessitano di supporti di assistenza quali tecnologie assistive o configurazioni particolari (ultrasessantacinquenni, cittadini con disabilità, ecc.), di accedere ai servizi digitali senza discriminazioni. A tale fine, l'Ente definisce e pubblica, secondo le indicazioni di AgID, gli obiettivi di accessibilità.

I dati riferiti alle modalità e alle azioni finalizzate a realizzare la piena accessibilità digitale sono indicati nel BOX che segue.

| ANNO | Accessibilità digitale: obiettivo | Intervento – Modalità ed azioni |
|-----------|-----------------------------------|---|
| 2026-2028 | Sito web istituzionale | Aggiornamento della dichiarazione di accessibilità Adeguamento ai criteri di accessibilità Interventi di tipo adeguativo e/o correttivo |
| 2026-2028 | Formazione | Formazione - Aspetti normativi |
| 2026-2028 | Organizzazione del lavoro | Adozione piano per l'acquisto di soluzioni hardware e software |

2.2 Performance

| Centro di Responsabilità: Settore/Servizio | | Responsabile |
|---|--|--|
| AREA AMMINISTRATIVA-FINANZIARIA | | Chiara Rizzatti |
| Titolo Obiettivo classificato di:Innovazione Sviluppo Mantenimento <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| | | RISPETTO OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE SU AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE |
| Obiettivo n. 1 | | |
| Descrizione Obiettivo: | | OSSERVANZA DEGLI ADEMPIMENTI E RELATIVE PUBBLICAZIONI ISTITUZIONALI SUL SITO E SU AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE DEI DATI COME INDIVIDUATI DAL DALLA SEZIONE PIAO 2.3 E SUOI ALLEGATI (TABELLA OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE) |
| Descrizione delle fasi di attuazione: | | Disporre le pubblicazioni relative alla trasparenza nella P.A. di cui al D. Lgs. 33/2013, per la parte di competenza, dell'ente, tempestivamente o in base alle scadenze previste nella sezione del piano trasparenza |
| Fasi e tempi: | | Tutto l'anno 2026 |
| PERSONALE COINVOLTO NELL'OBBIETTIVO | | |
| Cognome e Nome | | % di partecipazione |
| Angela Ferrari | | 100% |
| | | |
| INDICATORI DI RISULTATO | | |
| Descrizione | | Valore atteso |
| Aggiornamento entro il 31/12/2026 di tutte le sezioni dell'amministrazione trasparente | | 100% |
| PESO | | 30 |

| VERIFICA FINALE | | |
|----------------------------|--|--|
| Media valore raggiunto % | | |
| Media rispetto dei Tempi % | | |

| Centro di Responsabilità: Settore/Servizio | | Responsabile |
|--|---|--|
| AREA AMMINISTRATIVA-FINANZIARIA AREA TECNICA | | Chiara Rizzatti Corrado Taioli |
| Titolo Obiettivo classificato di: Innovazione Sviluppo Mantenimento | CONTENIMENTO TEMPI DI PAGAMENTO FATTURE | |
| Obiettivo n. 2 | Riduzione dei tempi di pagamento delle pubbliche amministrazioni; rafforzamento e consolidamento del processo di convergenza nel miglioramento dei tempi di pagamento delle fatture pervenute dai fornitori di beni servizi e opere pubbliche. | |
| Descrizione delle fasi di attuazione: | L'obiettivo riguarda tutte le Aree dell'ente e riveste la natura di obiettivo di performance individuale dei singoli responsabili. Sono coinvolti tutti i servizi dell'ente e la Ragioneria, oltre che per la gestione delle spese di propria competenza, anche per il monitoraggio almeno trimestrale dell'andamento dell'obiettivo, con il compito di allertare il Segretario comunale e i responsabili d'Area, nel caso in cui i tempi medi di pagamento non siano in linea con il termine di legge, al fine di adottare gli opportuni correttivi. Si valuta a tal fine l'indicatore di ritardo annuale dei pagamenti calcolato sulle fatture ricevute e scadute nell'anno precedente non rispettoso dei termini di pagamento delle transazioni commerciali, come fissati dal decreto legislativo n. 231 del 2002. L'obiettivo si considera pienamente raggiunto con il pagamento delle fatture entro i 30 gg. | |
| Fasi e tempi: | 1. Ricezione fattura lavori/servizi 2. Liquidazione fattura 3. Pagamento Fatture - Entro 30 giorni | |
| PERSONALE COINVOLTO NELL'OBIETTIVO | | |
| Cognome e Nome | | % di partecipazione |
| Chiara Rizzatti | | 50,00% |
| Corrado Taioli | | 50,00% |
| INDICATORI DI RISULTATO | | |
| Descrizione | | Valore atteso |
| TEMPO MEDIO PAGAMENTO DELLE FATTURE SU PCC | | 30 giorni medi |
| PESO | | 30 (la mancata realizzazione comporta oltre alla mancata assegnazione del punteggio la decurtazione del 30% sulla retribuzione di risultato come previsto dalla RGS) |
| | | |

| | | |
|--|--|-----------------------------------|
| | | |
| Centro di Responsabilità: Settore/Servizio | | Responsabile |
| AREA AMMINISTRATIVA-FINANZIARIA AREA TECNICA | | Chiara Rizzatti Corrado Taioli |
| Titolo Obiettivo classificato di: Innovazione Sviluppo Mantenimento | x | FORMAZIONE DEI DIPENDENTI |
| Obiettivo n. 3 Descrizione Obiettivo: | Assicurare adeguati percorsi di formazione per tutti i dipendenti dell'Ente. L'obiettivo si considera raggiunto da ciascuno se avrà ottemperato allo svolgimento di almeno 40 ore di formazione. Per i Responsabili l'obiettivo si considera raggiunto al 50% nello svolgimento delle 40 ore di formazione annue e per il restante 50% se tutti i dipendenti assegnati alla propria area raggiunge le 40 ore di formazione annua | |
| Descrizione delle fasi di attuazione: | Ciascun Responsabile di settore, di concerto con i dipendenti assegnati all'ufficio individua attività formative da svolgersi entro l'annualità corrente | |
| Fasi e tempi: | <ol style="list-style-type: none"> 1. Analisi fabbisogni formativi di concerto tra Responsabile e dipendenti 2. Pianificazione attività 3. Svolgimento corsi di formazione | |
| PERSONALE COINVOLTO NELL'OBIETTIVO | | |
| Cognome e Nome | | % di partecipazione |
| TUTTO | | 100,00% |
| | | |
| | | |
| INDICATORI DI RISULTATO | | |
| Descrizione | | Valore atteso |
| Ore di formazione annue assegnate e svolte da ciascun dipendente | | 40 |
| PESO | | 20 |

| | | |
|----------------------------|--|--|
| VERIFICA FINALE | | |
| Media valore raggiunto % | | |
| Media rispetto dei Tempi % | | |

| | |
|---|---------------------|
| Centro di Responsabilità: Settore/Servizio | Responsabile |
| AREA AMMINISTRATIVA-FINANZIARIA | Chiara Rizzatti |

| | |
|--|--|
| Titolo Obiettivo classificato di: Innovazione Sviluppo Mantenimento x | ANALISI DEL SERVIZIO MENSA CON PREDISPOSIZIONE REPORT QUANTITA' ORDINATE TRA IL 1 GENNAIO 2026 E IL 31 DICEMBRE 2026 |
| Obiettivo n. 4 Descrizione Obiettivo: | Relazionare producendo apposito report da compilare settimanalmente in relazione alle quantità di generi alimentari ordinate ai diversi operatori economici coinvolti nell'approvvigionamento per il servizio mensa scolastico |
| Descrizione delle fasi di attuazione: | 1. ELABORAZIONE REPORT DIVISO PER CATEGORIA ALIMENTARE 2. COMPILAZIONE REPORT IN CONCOMITANZA CON L'ARRIVO DELLA MERCE 3. PROTOCOLLARE IL REPORT CON LE RISULTANZE COMPLESSIVE DELL'ANNUALITA' 2026 |
| Fasi e tempi: | Entro il 31/12/2026 |

PERSONALE COINVOLTO NELL'OBBIETTIVO

| Cognome e Nome | % di partecipazione |
|-----------------------|----------------------------|
| Dal Ben Nadia | 100,00% |
| | |
| | |

INDICATORI DI RISULTATO

| Descrizione | Valore atteso |
|--|----------------------|
| COMPILAZIONE REPORT RIFERITO ALL'ANNUALITA' 2026 | |
| PESO | 30 |

VERIFICA FINALE

| | | |
|----------------------------|--|--|
| Media valore raggiunto % | | |
| Media rispetto dei Tempi % | | |

VERIFICA FINALE

| | | |
|----------------------------|--|--|
| Media valore raggiunto % | | |
| Media rispetto dei Tempi % | | |

| | | |
|--|---|---|
| Centro di Responsabilità: Settore/Servizio | | Responsabile |
| AREA TECNICA | | Corrado Taioli |
| Titolo Obiettivo classificato di: Innovazione Sviluppo Mantenimento | x | ABILITAZIONE ATTIVITA' DI MESSO COMUNALE E MESSO NOTIFICATORE |
| Obiettivo n. 5 Descrizione Obiettivo: | | OTTENERE L'ABILITAZIONE PER L'ESERCIZIO DELLE FUNZIONI DI MESSO COMUNALE E MESSO NOTIFICATORE E APPLICARE LE COMPETENZE ACQUISITE NELLO SVOLGIMENTO DELLE NOTIFICHE E DELLE PUBBLICAZIONI DEGLI ATTI, GARANTENDO PRECISIONE, RISPETTO DELLE PROCEDURE, TEMPESTIVITÀ E CONFORMITÀ NORMATIVA. |
| Descrizione delle fasi di attuazione: | | 1 rilevazione del fabbisogno formativo; 2 partecipazione al corso di formazione/abilitazione; 3 approfondimento normativo e procedurale; 4 superamento della verifica finale e conseguimento dell'abilitazione; 5 applicazione delle competenze acquisite nelle attività di notifica; |
| Fasi e tempi: | | Entro il 31/12/2026 |
| PERSONALE COINVOLTO NELL'OBIETTIVO | | |
| Cognome e Nome | | % di partecipazione |
| Todeschini Simone | | 100,00% |
| INDICATORI DI RISULTATO | | |
| Descrizione | | Valore atteso |
| PESO | | 30 |

| | | |
|--------------------------|--|--|
| VERIFICA FINALE | | |
| Media valore raggiunto % | | |

| | | |
|----------------------------|--|--|
| Media rispetto dei Tempi % | | |
|----------------------------|--|--|

| Centro di Responsabilità: Settore/Servizio | Responsabile |
|---|----------------|
| AREA TECNICA | Corrado Taioli |

| | | |
|---|---|---|
| Titolo Obiettivo classificato di: Innovazione Sviluppo Mantenimento | x | SISTEMAZIONE STACCIONATA STRADA "AL CASEL". |
| Obiettivo n. 5 Descrizione Obiettivo: | | ESEGUIRE LA SISTEMAZIONE DELLA STACCIONATA DELLA STRADA "AL CASEL" MEDIANTE GLI INTERVENTI NECESSARI DI MANUTENZIONE, RIPRISTINO O SOSTITUZIONE, GARANTENDO IL MIGLIORAMENTO DELLE CONDIZIONI DI SICUREZZA E IL COMPLETAMENTO DELL'ATTIVITÀ NEI TEMPI PREVISTI. |
| Descrizione delle fasi di attuazione: | | 1 sopralluogo e verifica dello stato della staccionata; 2 definizione tecnica dell'intervento; 3 programmazione di tempi, materiali e risorse; 4 esecuzione dei lavori di ripristino/sistemazione; 5 verifica finale della regolare esecuzione; |
| Fasi e tempi: | | Entro il 31/12/2026 |

PERSONALE COINVOLTO NELL'OBIETTIVO

| Cognome e Nome | % di partecipazione |
|----------------|---------------------|
| Dalla BÀ Fabio | 100,00% |

INDICATORI DI RISULTATO

| Descrizione | Valore atteso |
|-------------|---------------|
| PESO | 30 |

VERIFICA FINALE

| | | |
|----------------------------|--|--|
| Media valore raggiunto % | | |
| Media rispetto dei Tempi % | | |

| | | |
|--|--|----------------------------|
| Centro di Responsabilità: Settore/Servizio | | Responsabil e |
| UFFICIO TRANSIZIONE DIGITALE | | Segretario Comunale |
| Titolo Obiettivo classificato di: | ADOZIONE NUOVO SOFTWARE GESTIONALE PER LA GESTIONE ATTI, L'ANAGRAFE E LO STATO CIVILE, LA RAGIONERIA, L'EDILIZIA PRIVATA | |
| Innovazione <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| Sviluppo <input type="checkbox"/> | | |
| Mantenimento <input type="checkbox"/> | | |
| Obiettivo n. 6 | FAVORIRE E ORGANIZZARE IL PASSAGGIO A NUOVI APPLICATIVI IN CLOUD PER LA GESTIONE INTEGRATA DEI SERVIZI DEGLI UFFICI ANAGRAFE/RAGIONERIA/EDILIZIA PRIVATA | |
| Descrizione Obiettivo: | | |
| Descrizione delle fasi di attuazione: | A) Individuazione cronoprogramma con il fornitore per la trasmissione dei dati e l'avvio delle nuove procedure digitalizzate B) Partecipazione ad eventi formativi C) Messa in funzione dei nuovi applicativi nei diversi uffici | |
| Fasi e tempi: | 31/12/2026 | |
| PERSONALE COINVOLTO NELL'OBBIETTIVO | | |
| Cognome e Nome | | % di partecipazione |
| SCIBONA DAVIDE | | 100% |
| INDICATORI DI RISULTATO | | |
| | | Valore atteso |
| N. MISURE CUI L'ENTE HA ADERITO / N. MISURE IN ASSEVERAZIONE | | 100% |
| PESO | | 50 |

| VERIFICA FINALE | | |
|----------------------------|--|--|
| Media valore raggiunto % | | |
| Media rispetto dei Tempi % | | |

| | | |
|--|---|---|
| Centro di Responsabilità: Settore/Servizio | | Responsabile |
| AREA AMMINISTRATIVA | | Chiara Rizzatti |
| Titolo Obiettivo classificato di: Innovazione Sviluppo Mantenimento | x | ADOZIONE NUOVO SOFTWARE GESTIONALE PER LA GESTIONE, ATTI, L'ANAGRAFE E LO STATO CIVILE, |
| Obiettivo n. 7 Descrizione Obiettivo: | | FAVORIRE E ORGANIZZARE IL PASSAGGIO A NUOVI APPLICATIVI IN CLOUD PER LA GESTIONE INTEGRATA DEI SERVIZI DEGLI UFFICI ANAGRAFE/RAGIONERIA/EDILIZIA PRIVATA |
| Descrizione delle fasi di attuazione: | | 1 analisi dei processi e dei fabbisogni degli uffici interessati; 2 pianificazione del passaggio ai nuovi applicativi in cloud; 3 configurazione e predisposizione dei sistemi; 4 migrazione e verifica dei dati; 5 formazione e supporto al personale; |
| Fasi e tempi: | | Entro il 31/12/2026 |
| Cognome e Nome | | |
| | | % di partecipazione |
| STEFANIA GROSSULE | | 100% |
| | | |
| | | |
| INDICATORI DI RISULTATO | | |
| Descrizione | | Valore atteso |
| REALIZZAZIONI 3 FASI | | 3/3 100% |
| PESO | | 30 |

| | | |
|----------------------------|--|--|
| VERIFICA FINALE | | |
| Media valore raggiunto % | | |
| Media rispetto dei Tempi % | | |

2.3 Rischi corruttivi e trasparenza

PREFAZIONE

Aggiornamento annuale 2026

Si evidenzia che la presente sottosezione costituisce mera conferma di quella adottata con il PIAO 2025/2027 come previsto dalle norme in tema di semplificazione per gli enti con meno di 50 dipendenti. Avvalendosi della facoltà concessa dalla legislazione vigente, essendo il Comune di Velo Veronese un ente locale con meno di 50 dipendenti e non essendosi verificate le condizioni previste dalla normativa la presente sottosezione è confermata rispetto a quella contenuta nel PIAO 2025-2027 cui si rimanda integralmente e che qui si riporta con gli opportuni aggiornamenti.

Triennio 2026-2028

Il Piano Nazionale Anticorruzione 2026-2028 per enti e pubbliche amministrazioni è stato definitivamente approvato dal Consiglio di Anac del 28 gennaio 2026, con delibera n. 19 dell'Autorità. Il documento – che ha ricevuto i pareri dell'apposito Comitato interministeriale e della Conferenza Unificata Stato Regioni Autonomie locali – propone per la prima volta un disegno di Strategia per la prevenzione della corruzione e per la promozione dell'integrità pubblica per l'Italia per il triennio 2026-2028 che potrà essere sviluppata e perfezionata nel tempo, anche con il contributo di tutti i portatori di interesse (amministrazioni, società civile, cittadini). L'attuazione della Strategia – declinata in linee strategiche, obiettivi, azioni concrete, a cui sono associati risultati attesi, indicatori e target per il monitoraggio e la valutazione – sarà monitorata annualmente e valutata complessivamente al termine del triennio. Obiettivi e azioni per realizzare le linee strategiche sono posti sia in capo ad Anac, quale Autorità deputata a regolare e controllare l'attuazione delle politiche di prevenzione della corruzione, sia a amministrazioni/enti destinatari della disciplina in materia.

Il PNA è articolato in una parte generale e in una parte speciale.

La parte generale contiene indicazioni per la predisposizione della Sottosezione 2.3 “Rischi corruttivi e trasparenza”, inserita nella Sezione 2) “Valore pubblico, Performance e Anticorruzione” del PIAO (Piano Integrato di Attività e Organizzazione), finalizzate a supportare i Responsabili RPCT nel ruolo di coordinatori della strategia della prevenzione della corruzione e cardini del collegamento fra la prevenzione della corruzione e le altre Sezioni e Sottosezioni di cui si compone il PIAO, in un'ottica di programmazione unitaria e integrata. L'Autorità ha illustrato i contenuti della Sottosezione – introduzione/parte generale, anagrafica, analisi del contesto esterno ed interno, mappatura dei processi e gestione del rischio, programmazione delle misure generali, trasparenza e monitoraggio – e suggerito possibili forme di coordinamento tra i soggetti che a vario titolo sono coinvolti nel processo di predisposizione del PIAO, indicando le principali attività in cui realizzare tale raccordo. Infine, per rendere il Piano di facile lettura e agevole comprensione, sono stati formulati alcuni suggerimenti rispetto alla redazione della suddetta Sottosezione.

La parte speciale del PNA 2025 comprende invece tre approfondimenti.

Il primo è sui contratti pubblici, area ad elevato rischio corruttivo che le amministrazioni/enti sono tenuti a presidiare con apposite misure di prevenzione (art. 1, co. 16, l. n. 190/2012). Le questioni esaminate attengono, alla luce del Codice degli Appalti (d.lgs. n. 36/2023) e delle modifiche apportate dal Correttivo (d.lgs. n. 209/2024), tra le altre, al mancato o non corretto utilizzo delle piattaforme di approvvigionamento digitale (PAD), strumenti fondamentali per attuare la digitalizzazione dell'intero ciclo di vita dei contratti pubblici. Altro profilo affrontato è quello relativo all'(erroneo) utilizzo del

Fascicolo Virtuale dell'Operatore Economico (FVOE) nella fase di raccolta e verifica dei documenti necessari per partecipare alle gare.

Pur richiamando, quando compatibili, le raccomandazioni contenute nel PNA 2026, parte speciale "Conflitti di interessi in materia di contratti pubblici", sono state fornite indicazioni in termini di rischi e misure rispetto al conflitto di interessi tenuto conto che l'art. 16 del d.lgs. n. 36/2023, nel sostituire le disposizioni dell'art. 42 del d.lgs. n. 50/2016, ha mantenuto ferma l'esigenza di adottare idonee misure di prevenzione.

È inoltre evidenziata la necessità di presidiare adeguatamente la fase esecutiva, spesso scarsamente vigilata, rafforzando i controlli per garantire la qualità delle prestazioni e la tracciabilità dei relativi dati.

Infine, alcune considerazioni riguardano l'introduzione di misure di prevenzione atte ad assicurare la competenza tecnica e l'imparzialità dei componenti: sono state fornite con particolare riferimento a nomina, compensi e conflitti di interesse per i Collegi Consultivi Tecnici (CCT), quale presidio preventivo per la gestione delle controversie tecniche.

Il secondo approfondimento del PNA è dedicato alle inconferibilità e incompatibilità di cui al d.lgs. n. 39/2013, descrivendo in primo luogo le principali novità della disciplina, dando conto delle modifiche normative intervenute al d.lgs. n. 39, che hanno interessato gli artt. 4, 7 e 12 del decreto nonché i rapporti tra il d.lgs. n. 39/2013 ed alcune fattispecie introdotte dal d.lgs. n. 201/2022 in materia di servizi pubblici locali.

Nell'approfondimento sono fornite poi indicazioni operative dettagliate ai Responsabili RPCT rispetto ai relativi compiti e ai poteri di accertamento e verifica (vigilanza interna), anche in relazione ai poteri di vigilanza di Anac (vigilanza esterna). È presente, inoltre, un vero e proprio vademecum operativo che contiene chiarimenti su tempistiche, strumenti e modalità di verifica per la corretta attuazione del d.lgs. n. 39/2013, ferma restando l'autonomia di amministrazioni/enti di individuare i meccanismi più adeguati a garantire l'efficienza, l'efficacia e la sostenibilità della procedura, in base alle dimensioni, alla struttura e alle risorse disponibili.

Da ultimo, per agevolare le amministrazioni/enti e i soggetti interessati all'affidamento di un incarico/carica, ai fini della dichiarazione ex art. 20 del d.lgs. n. 39/2013 e delle verifiche di competenza, l'Autorità, nell'allegato al PNA, ha messo a disposizione schemi esplicativi delle fattispecie previste dal decreto, di cui ci si può avvalere per l'informativa da sottoporre all'interessato prima dell'affidamento di un incarico.

L'ultimo approfondimento di parte speciale è dedicato alla trasparenza amministrativa, al fine di supportare le amministrazioni/enti nella corretta implementazione della sezione "Amministrazione Trasparente" (AT) nei siti istituzionali. Al riguardo, viene chiarita l'importanza di un accesso alla sezione "Amministrazione Trasparente" che sia libero e non condizionato a registrazioni, autenticazioni o identificazioni dell'utente nonché facile e intuitivo, anche da dispositivi mobili (ad esempio smartphone e tablet). Viene altresì richiamata la necessità che i documenti, i dati e le informazioni siano fruibili da parte di tutti e accessibili utilizzando motori di ricerca sul web, senza alcuna limitazione, nel rispetto dei criteri di qualità di cui all'art. 6 del d.lgs. n. 33/2013, quali parametri di riferimento per i Responsabili RPCT e gli OIV (Organismi Indipendenti di Valutazione) ai fini del monitoraggio e dell'autovalutazione, nel rispetto della disciplina della privacy.

A ulteriore ausilio delle amministrazioni e degli enti nella pubblicazione, sono rappresentate, anche attraverso esempi visuali e screenshot, alcune criticità ricorrenti nell'attuazione degli obblighi di trasparenza riscontrate da Anac durante le attività di vigilanza, come ad esempio: la mancanza di accessibilità o difficoltà ad accedere ai contenuti della sezione "Amministrazione Trasparente", anche dai dispositivi mobili, l'assenza di indicizzazione delle informazioni, la disomogeneità nella pubblicazione dei dati e la mancata riconoscibilità della sezione AT. Per ogni criticità rilevata sono state formulate una o più raccomandazioni operative per superarle e per garantire l'effettiva fruibilità e accessibilità dei dati pubblicati in "Amministrazione Trasparente" da parte dei cittadini.

CONTENUTO SINTETICO E DESCRITTIVO DELLE ATTIVITÀ PROGRAMMATE

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

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

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

-puo' aggiornare la pianificazione secondo canoni di semplificazione calibrati in base alla tipologia di amministrazione;

-puo' avvalersi di previsioni standardizzate.

In particolare, la sottosezione contiene:

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

-valutazione di impatto del contesto interno per evidenziare se la mission dell'ente e/o la sua struttura organizzativa, sulla base delle informazioni della sottosezione 3.2, possano influenzare l'esposizione al rischio corruttivo della stessa;

-mappatura dei processi sensibili, al fine di identificare le criticità che, in ragione della natura e delle peculiarità dell'attività stessa, espongono l'amministrazione a rischi corruttivi con focus sui processi per il raggiungimento degli obiettivi di performance volti a incrementare il Valore pubblico;

- identificazione e valutazione dei rischi corruttivi potenziali e concreti (quindi analizzati e ponderati con esiti positivo).

-progettazione di misure organizzative per il trattamento del rischio;

-monitoraggio sull'idoneità e sull'attuazione delle misure;

-programmazione dell'attuazione della trasparenza e relativo monitoraggio ai sensi del decreto legislativo n. 33 del 2013 e delle misure organizzative per garantire l'accesso civico semplice e generalizzato.

Obiettivi di Valore pubblico anticorruzione, trasparenza e antiriciclaggio

Il PNA 2026-2028 ha evidenziato che le riforme introdotte con il PNRR e con la disciplina sul Piano integrato di organizzazione e Attività (PIAO) hanno importanti ricadute in termini di predisposizione degli strumenti di programmazione delle misure di prevenzione della corruzione e della trasparenza e che, nella stessa ottica, si pongono le misure di prevenzione del riciclaggio e del finanziamento del terrorismo che l'ente è tenuto ad adottare ai sensi dell'art. 10 del d.lgs. n. 231/2007 (cd. decreto antiriciclaggio). Tali presidi, al pari di quelli anticorruzione, sono da intendersi come strumento di creazione di valore pubblico, essendo volti a fronteggiare il rischio che l'ente entri in contatto con soggetti coinvolti in attività criminali. Nell'attuale momento storico, l'apparato antiriciclaggio, come quello anticorruzione, può dare un contributo fondamentale alla prevenzione dei rischi di infiltrazione criminale nell'impiego dei fondi rivenienti dal PNRR, consentendo la tempestiva individuazione di eventuali sospetti di sviamento delle risorse rispetto all'obiettivo per cui sono state stanziare ed evitando che le stesse finiscano per alimentare l'economia illegale.

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

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

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

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

Gli obiettivi strategici sono formulati:

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

In particolare, con gli obiettivi del PNA 2026-2028, di seguito indicati.

-rafforzamento dell'analisi dei rischi e delle misure di prevenzione con riguardo alla gestione dei fondi europei e del PNRR

-revisione e miglioramento della regolamentazione interna (a partire dal codice di comportamento e dalla gestione dei conflitti di interessi)

-promozione delle pari opportunità per l'accesso agli incarichi di vertice(trasparenza ed imparzialità dei processi di valutazione)

-incremento dei livelli di trasparenza e accessibilità delle informazioni da parte degli stakeholder, sia interni che esterni

- miglioramento continuo dell'informatizzazione dei flussi per alimentare la pubblicazione dei dati nella sezione "Amministrazione trasparente"
- miglioramento dell'organizzazione dei flussi informativi e della comunicazione al proprio interno e verso l'esterno
- digitalizzazione dei processi dell'amministrazione
- individuazione di soluzioni innovative per favorire la partecipazione degli stakeholder alla elaborazione della strategia di prevenzione della corruzione
- incremento della formazione in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza tra il personale della struttura dell'ente
- miglioramento del ciclo della performance in una logica integrata (performance, trasparenza, anticorruzione)
- promozione di strumenti di condivisione di esperienze e buone pratiche (ad esempio costituzione/partecipazione a Reti di RPCT in ambito territoriale)
- consolidamento di un sistema di indicatori per monitorare l'attuazione del PTPCT o della sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO integrato nel sistema di misurazione e valutazione della performance integrazione tra sistema di monitoraggio del PTPCT della sezione del PIAO e sistemi di controllo di gestione

| Obiettivo | Indicatori | Target |
|---|--|------------------------------|
| RPCT: garantire la disponibilità di risorse umane e digitali adeguate, al fine di favorire il corretto svolgimento delle funzioni anche mediante servizi di supporto alla informatizzazione e digitalizzazione del processo di gestione del rischio di corruzione | nr. risorse umane assegnate al processo di gestione del rischio di corruzione non inferiore al totale dei dirigenti/PO | 100% risorse umane assegnate |
| ANALISI DEL CONTESTO INTERNO: aggiornare la mappatura dei processi con: inserimento nuovi processi gestionali non presenti nelle annualità precedenti; eliminazione dei processi che, per legge, regolamento o altra disposizione, non devono essere piu' gestiti dell'amministrazione; modificazione dei processi gestionali di competenza dell'amministrazione per effetto di sopravvenute modificazioni legislative, regolamentari, o di altra disposizione; ottimizzazione-razionalizzazione della mappatura apportando le revisioni e correzioni alla mappatura delle annualità pregresse ai fini di eliminare criticità e elevarne il livello qualitativo; approfondire l'analisi gestionale dei processi, in sede di mappatura degli stessi, mediante identificazione delle fasi e-o | nr. processi da aggiornare | 100% processi aggiornati |

| | | |
|--|---|------|
| azioni di ciascun processo; garantire la disponibilità di risorse digitali adeguate mediante informatizzazione e digitalizzazione della mappatura dei processi e del processo di gestione del rischio anticorruzione | | |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO: adottare la metodologia di valutazione del rischio indicata nell'Allegato 1 PNA 2019, privilegiando un'analisi di tipo qualitativo, accompagnata da adeguate documentazioni e motivazioni con formulazione di un giudizio sintetico | Metodologia 2019 in tutti i processi | 100% |
| MISURE DI PREVENZIONE GENERALI - MG: aggiornare il Codice di comportamento; adottare-aggiornare Linee Guida relative alla individuazione e gestione dei conflitti di interesse; adottare-aggiornare il Regolamento in materia di tutela degli autori di segnalazioni di illeciti o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito di un rapporto di lavoro di cui all'art. 54 bis D.Lgs. n. 165/2001; adottare-aggiornare, se necessario, il Regolamento disciplinante i rapporti fra l'amministrazione e i portatori di interessi particolari presso l'Amministrazione medesima e istituzione dell'Agenda pubblica degli incontri; adottare-aggiornare il Regolamento disciplinante i procedimenti relativi all'accesso civico, all'accesso civico generalizzato ai dati e ai documenti detenuti dall'amministrazione; incrementare la formazione sul PTPCT, le misure di prevenzione, l'etica, la legalità e gli effetti dell'integrità su benessere organizzativo, qualità dei servizi e "valore Paese". | adeguamento/aggiornamento nuovi regolamenti | 100% |
| MISURE DI PREVENZIONE SPECIFICHE - MS: limitare il numero delle misure specifiche al fine di garantire l'effettiva fattibilità e realizzabilità delle stesse. | 1 misura specifica | 100% |
| MONITORAGGIO: adottare il Piano del monitoraggio e promuovere l'istituzione di servizi di audit, e eventuali servizi ispettivi; informatizzare e digitalizzare integralmente la fase del monitoraggio. | Piano monitoraggio e piattaforma | 100% |

| | | |
|---|--|---|
| OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE E LIVELLO MINIMO DI TRASPARENZA: garantire l'esatto adempimento degli obblighi di pubblicazione e l'aggiornamento delle pubblicazioni | nr. obblighi da adempiere | 100% obblighi adempiuti |
| LIVELLO ULTERIORE DI TRASPARENZA: garantire maggiori livelli di trasparenza mediante la pubblicazione di dati ulteriori rispetto a quelli obbligatori; | nr. dati ulteriori da pubblicare | 100% dati ulteriori pubblicati |
| INFORMATIZZAZIONE: informatizzare integralmente i processi e i flussi informativi, individuati in sede di attuazione del Piano, a cura del RPCT, del RTD e dei Responsabili per automatizzare le attività | nr. processi e i flussi informativi da informatizzare | 100% processi e i flussi informativi informatizzati |
| TRASPARENZA E PRIVACY: garantire la corretta attuazione del bilanciamento tra privacy e trasparenza e la tutela dei dati personali nella diffusione dei dati e informazioni; valorizzare il ruolo del Servizio di Protezione dei dati personali; coinvolgere il Responsabile del Servizio di Protezione dei dati personali nel bilanciamento tra privacy e trasparenza; | nr. direttive/circolari diramate | almeno 1 direttiva/circolare |
| REGISTRO ACCESSI; garantire la regolare tenuta del Registro degli accessi | nr. aggiornamenti Registro non inferiore a 12 (uno al mese) | 100% aggiornamenti Registro effettuati |
| FORMAZIONE: incrementare la formazione in materia di trasparenza, trasparenza smart 2.0 e Registro degli accessi; | almeno 1 corso di formazione | 100% |
| TRASPARENZA SMART 2.0: promuovere l'introduzione di nuove tecnologie e relativa formazione per attuare la "trasparenza smart 2.0", come definita nel Progetto Anac sulla trasparenza (Monitoraggio conoscitivo sulla "esperienza della trasparenza") - Anno 2020 | almeno 1 schema o infografica esplicativa | 100% |
| TRASPARENZA > SERVIZI DI SUPPORTO SPECIALISTICO: supportare il RT e i responsabili dei flussi in partenza e delle pubblicazioni con servizi di supporto specialistico | attivazione servizio supporto specialistico | avvio istruttoria |

| | | |
|---|--|--|
| Ridurre le opportunità che si manifestino casi di corruzione nel significato di abuso del potere | attuare misure prevenzione | rispetto dei tempi di programmazione o ri-programmazione |
| Aumentare la capacità di scoprire casi di corruzione | attuare misure prevenzione | rispetto dei tempi di programmazione o ri-programmazione |
| Creare un contesto sfavorevole alla corruzione | attuare misure prevenzione | rispetto dei tempi di programmazione o ri-programmazione |
| Rafforzamento dell'analisi dei rischi e delle misure di prevenzione con riguardo alla gestione dei fondi europei e del PNRR | Progettazione misure specifiche di prevenzione con riguardo alla gestione dei fondi europei e del PNRR | n. 1 misura specifica progettata |
| Revisione e miglioramento della regolamentazione interna (a partire dal codice di comportamento e dalla gestione dei conflitti di interessi) | Revisione Codice di comportamento e della regolamentazione delle misure di prevenzione | n. 1 revisione generale Codice di comportamento |
| Promozione delle pari opportunità per l'accesso agli incarichi di vertice(trasparenza ed imparzialità dei processi di valutazione) | Introduzione o aggiornamento delle misure per le pari opportunità | N. 2 misure introdotte o aggiornate |
| Incremento dei livelli di trasparenza e accessibilità delle informazioni da parte degli stakeholder, sia interni che esterni | Introduzione o aggiornamento di misura per incrementare l'accesso alle informazioni da parte degli stakeholder | N. 1 misura introdotta o aggiornata |
| Miglioramento continuo dell'informatizzazione dei flussi per alimentare la pubblicazione dei dati nella sezione "Amministrazione trasparente" | Acquisizione informazioni sugli strumenti di miglioramento continuo dell'informatizzazione dei flussi | N. 1 richiesta di informazioni a operatori del settore informatico |
| Miglioramento dell'organizzazione dei flussi informativi e della comunicazione al proprio interno e verso l'esterno | Acquisizione informazioni sugli strumenti per migliorare la circolazione dei flussi informativi | N. 1 richiesta di informazioni a operatori del settore informatico |
| Digitalizzazione dei processi dell'amministrazione | Redazione o aggiornamento Elenco dei processi da digitalizzare nel periodo di riferimento | Almeno 50% processi digitalizzati sui processi inclusi nell'Elenco |

| | | |
|---|---|--|
| Individuazione di soluzioni innovative per favorire la partecipazione degli stakeholder alla elaborazione della strategia di prevenzione della corruzione | Introduzione o aggiornamento di misure per incrementare la partecipazione degli stakeholder | N. 1 misura introdotta o aggiornata |
| Incremento della formazione in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza tra il personale della struttura dell'ente | Introduzione o aggiornamento di misure per incrementare la la formazione | N. 1 misura introdotta o aggiornata |
| Miglioramento del ciclo della performance in una logica integrata (performance, trasparenza, anticorruzione) | Introduzione o aggiornamento di misure per incrementare la formazione migliorare il ciclo della performance | N. 1 misura introdotta o aggiornata |
| Promozione di strumenti di condivisione di esperienze e buone pratiche (ad esempio costituzione/partecipazione a Reti di RPCT in ambito territoriale) | Introduzione o aggiornamento di misure per incrementare condivisione di esperienze e buone pratiche | N. 1 misura introdotta o aggiornata |
| Consolidamento di un sistema di indicatori per monitorare l'attuazione del PTPCT o della sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO integrato nel sistema di misurazione e valutazione della performance | Introduzione o aggiornamento di un sistema di indicatori | N. 1 sistema di indicatori introdotto o aggiornato |
| Integrare il sistema di monitoraggio del PTPCT o della sezione Anticorruzione e trasparenza del PIAO e il monitoraggio degli altri sistemi di controllo interni | Introduzione o aggiornamento di misure di Integrazione sistemi di monitoraggio | N. 1 misura introdotta o aggiornata |
| Migliorare continuamente la chiarezza e conoscibilità dall'esterno dei dati presenti nella sezione Amministrazione Trasparente | Introduzione o aggiornamento di misure di fruibilità all'esterno dei dati | N. 1 misura introdotta o aggiornata |
| Rafforzare l'analisi dei rischi e delle misure di prevenzione con riguardo alla gestione degli appalti pubblici e alla selezione del personale | Introduzione o aggiornamento di misure di rafforzamento prevenzione per appalti e personale | N. 1 misura introdotta o aggiornata per appalti e n. 1 misura introdotta o aggiornata per il personale |
| Coordinare la strategia di prevenzione della corruzione con quella di prevenzione del riciclaggio e del finanziamento del terrorismo | Introduzione o aggiornamento di misure di coordinamento tra anticorruzione e antiriciclaggio | N. 1 misura introdotta o aggiornata |

SISTEMA DI GESTIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO: RISK MANAGEMENT

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

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

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

Principi di gestione del rischio - Risk management

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

NORMA UNI ISO 37001:2016. In una linea di continuità con i precedenti Piani, vengono confermati, relativamente al presente paragrafo, i contenuti delle pregresse edizioni, come in precedenza riportati, con gli ulteriori aggiornamenti sul punto. Nell'ambito dei principi per la gestione del rischio tratti dalla norma UNI ISO 31000:2010 e 31000:2018, l'ente conforma il proprio sistema di gestione del rischio di di corruzione alla norma UNI ISO 37001:2016. La UNI ISO 37001 specifica requisiti e fornisce una guida per stabilire, mettere in atto, mantenere, aggiornare e migliorare un sistema di gestione per la prevenzione della corruzione che può essere a sé stante (PTPCT) o integrato in un sistema di gestione complessivo (Mod. 231/ PIAO) . La norma fornisce i requisiti e fornisce una guida in relazione alle attività dell'ente: corruzione nei settori pubblico, privato e no-profit; - corruzione da parte dell'ente; - corruzione da parte del personale dell'ente che opera per conto dell'ente o a beneficio di essa; - corruzione da parte dei soggetti, parti terze, che operano per conto dell'ente o a beneficio di essa; - corruzione dell'ente; - corruzione del personale dell'ente in relazione alle attività dell'ente; - corruzione dei dei soggetti, parti terze, che operano per conto dell'ente, in relazione alle attività dell'ente; - corruzione diretta e indiretta (per esempio una tangente offerta o accettata tramite o da una parte terza). La norma è applicabile soltanto alla corruzione. Definisce requisiti e fornisce una guida per un sistema di gestione progettato per aiutare un'ente a prevenire, rintracciare e affrontare la corruzione e a rispettare le leggi sulla prevenzione e lotta alla corruzione e gli impegni volontari applicabili alla propria attività. La norma non affronta in modo specifico condotte fraudolente, cartelli e altri reati relativi ad anti-trust/concorrenza, riciclaggio di denaro sporco o altre attività legate a pratiche di malcostume e disoneste, sebbene un'organizzazione possa scegliere di estendere lo scopo del sistema di gestione per comprendere queste attività. I requisiti della norma sono generici e concepiti per essere applicabili a tutte le organizzazioni (o parti delle organizzazioni) indipendentemente dal tipo, dalle dimensioni e dalla natura dell'attività, sia nel settore pubblico, sia in quello privato o del no profit. La conformazione del sistema di gestione del rischio di di corruzione alla norma UNI ISO

37001:2016 concerne tutte le fasi del processo e, in particolare, l'analisi del contesto interno, gestionale, nell'ambito del quale la descrizione di ciascun processo - mediante descrizione della relativa articolazione in FASI - è effettuata in base ai criteri della norma UNI ISO 37001:2016. Secondo quanto indicato nel Quaderno di Conformità relativo a "La Linea Guida applicativa sulla norma UNI ISO 37001:2016 per la prevenzione della corruzione", con la norma UNI ISO 37001, pubblicata a fine 2016, è disponibile lo standard volontario, certificabile, che tratta di anti corruzione e che, adottando la medesima struttura comune (cd. "High Level Structure") a tutte le altre norme ISO sui sistemi di gestione delle organizzazioni, rende più agevole la sua integrazione con altri standard largamente diffusi, quali ad esempio la ISO 9001 sui sistemi di gestione per la qualità o la norma UNI ISO 31000:2018 sulla Gestione del rischio. In sintesi, la norma UNI ISO 37001 stabilisce dei requisiti per pianificare, attuare e mantenere un sistema di gestione e controllo dei rischi di corruzione secondo un approccio che si articola nelle seguenti fasi: analisi del contesto - valutazione dei rischi di corruzione - programmazione e attuazione di misure e controlli anti corruzione - sorveglianza sulla loro applicazione e riesame periodico sull'efficacia e adeguatezza del sistema di prevenzione, in modo da assicurarne il miglioramento continuo (monitoraggio e riesame). I requisiti della norma volontaria UNI ISO 37001, per tutte le fasi suddette, non rappresentano una novità in quanto essi riprendono principi, concetti e, in alcuni casi, anche elementi prescrittivi tipici di sistemi e/o modelli di gestione, controllo e prevenzione dei rischi di corruzione previsti da norme di legge in via obbligatoria o con finalità di prova dell'esimente da responsabilità da reato delle organizzazioni di cui ai Piani Triennali per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza ai sensi della L. 190/2012 e i Modelli di Organizzazione, Gestione e Controllo ai sensi del D.Lgs 231/2001 e, come, ad esempio, le misure anticorruzione ai sensi del FCPA statunitense o dell' UK Bribery Act inglese. Analogamente a quanto previsto per il MOGC ai sensi del D.Lgs 231/2001 per la prevenzione dei reati in materia di salute e sicurezza sul lavoro, con la presunzione di idoneità dei requisiti della norma OHSAS 18001, corrispondenti a quelli di legge (art. 30 del D.Lgs 81/2008), i criteri della norma UNI ISO 37001 rappresentano un riferimento valido e autorevole per il modello esimente in ambito corruzione. Inoltre l'adozione dei criteri medesimi consente di addivenire alla certificazione di conformità alla norma UNI ISO 37001 da parte di un soggetto terzo indipendente con il BENEFICIO di ottenere la prova dell'esimente in sede penale per il RPCT. Il ruolo della norma UNI ISO 37001 è quello di essere un criterio omogeneo finalizzato ad ottimizzare il coordinamento e l'integrazione tra i sistemi di controllo dei rischi di corruzione già esistenti nell'organizzazione (PTPC, MOGC 231, procedure ISO 9001, controlli interni, etc.), idoneo a migliorare il monitoraggio sulla loro efficacia e il coinvolgimento dell'intera organizzazione. Ciò significa che l'ente deve partire dallo stato esistente (dai controlli, dalle procedure, dai documenti esistenti) e valutare se e in che misura questo sia già idoneo a soddisfare i requisiti della UNI ISO 37001 per tenere sotto controllo i rischi di corruzione, evitando quindi inutili, costose e burocratiche duplicazioni di natura meramente formale. D'altronde questo concetto è ben evidenziato dalla stessa norma UNI ISO 37001, che, prima fra tutte le norme ISO, parla di "misure ragionevoli e appropriate", ovvero "appropriate" rispetto al rischio di corruzione e "ragionevoli" in relazione alla probabilità di raggiungere l'obiettivo di prevenire la corruzione. Con questi presupposti, l'adozione del sistema di gestione UNI ISO 37001 costituisce un fattore di successo per il controllo dei rischi di corruzione, traducendosi in un investimento in legalità e non in un mero costo per l'organizzazione e rappresenta uno degli strumenti per favorire la diffusione di una cultura aziendale contraria alla corruzione, senza la quale nessun sistema di controllo o prevenzione potrà mai dirsi realmente efficace.

Soggetti interni

Relativamente alla disciplina dei soggetti interni, in una linea di continuità, il PNA 2026-2028 conferma le Linee guida dei PNA precedenti.

RPCT e Responsabile della trasparenza

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

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

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

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

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

| Ruolo | Dati identificativi |
|-------------------------------------|--|
| RPCT | Segretario Comunale Davide Scibona |
| Atto di nomina RPCT | Decreto sindacale n. 5 del 26-07-2023 |
| Soggetto vicario in caso di assenza | Responsabile area amministrativa e ragioneria Dott.ssa Chiara Rizzatti |

Gestore delle segnalazioni di operazioni sospette

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

In una linea di continuità, il PNA 2026 conferma le linee guida del PNA precedenti.

Autonomia, indipendenza e struttura di supporto RPCT

Il Responsabile della prevenzione della corruzione e per la trasparenza possiede adeguata conoscenza dell'organizzazione e del funzionamento dell'ente, e: 1) è dotato della necessaria autonomia valutativa; 2) riveste una posizione del tutto priva di profili di conflitto di interessi anche potenziali; 3) non è per quanto possibile, assegnato ad uffici che svolgono attività di gestione e di amministrazione attiva"; 4) è dotato di una struttura organizzativa di stabile supporto ed è supportato dall'organo di controllo interno (OIV/Nucleo), fermo restando che l'organo di indirizzo si riserva di assumere le eventuali modifiche organizzative necessarie per assicurare che al RPCT siano attribuiti funzioni e poteri idonei per lo svolgimento dell'incarico con piena autonomia ed effettività. Nello svolgimento delle sue funzioni, il RPCT tiene conto dei risultati emersi nella Relazione della performance, al fine di:

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

In una linea di continuità, il PNA 2026 conferma le linee guida del PNA precedenti.

Poteri di interlocuzione e controllo del RPCT

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

In una linea di continuità, il PNA 2026 conferma, sul punto, le linee guida del PNA precedenti.

Strutture di vigilanza ed audit per il monitoraggio

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

Altri soggetti interni

In una linea di continuità, il PNA 2026-2028 conferma le Linee guida dei PNA precedenti relativamente alla disciplina dei soggetti esterni.

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

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

Altri soggetti interni

| Ruolo |
|---|
| Rpd |
| Gestore delle segnalazioni di operazioni sospette |
| Sostituito con funzioni vicarie RPCT |
| Rasa |
| Responsabile servizi informatici |
| Responsabile Ufficio personale |
| Ufficio procedimenti disciplinari - presidente |

Soggetti esterni

In una linea di continuità, il PNA 2026-2028, conferma le Linee guida dei PNA precedenti relativamente alla disciplina dei soggetti esterni. I soggetti esterni sono costituiti dagli stakeholder.

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

Organi di controllo interni ed esterni

Gli organi di controllo interni ed esterni del Sistema di gestione del rischio di corruzione sono: il Nucleo di Valutazione e altri eventuali altri organi di controllo anticorruzione eventualmente costituiti dall'ente (organi interni); Autorità di vigilanza - ANAC e ARAC - Corte dei Conti in funzione di controllo e di Giudice della responsabilità amministrativa (organi esterni).

Fonti della Sottosezione rischi corruttivi e trasparenza

Ai fini della elaborazione della sottosezione rischi corruttivi e trasparenza, il RPCT e l'organo di indirizzo politico hanno tenuto conto delle indicazioni, degli orientamenti e dei dati che provengono dai PNA (2013, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2022, 2026) con particolare riferimento all'allegato 1 al PNA 2019 contenente le Indicazioni metodologiche per la gestione del rischio corruttivo. Hanno tenuto conto altresì di: Bilancio consuntivo e preventivo - DUP - sottosezioni relative al Valore Pubblico e Piano delle Performance - Relazioni annuali del responsabile della prevenzione della corruzione pubblicata sul sito istituzionale dell'amministrazione con riferimento alle misure anticorruzione adottate in base ai PNA. Inoltre si tenuto conto dei dati di: procedimenti giudiziari legati a fatti riconducibili alla violazione di norme in materia di corruzione, quale elemento utile a definire il grado di cultura dell'etica riferibile all'Ente - ipotesi di disfunzioni amministrative significative nel corso dell'ultimo anno - esiti del controllo interno di regolarità amministrativa- pareri di regolarità non favorevoli - reclami - segnalazioni- segnalazioni/raccomandazioni/rilievi organi di controllo esterno (Corte dei Conti - ANAC - Garante per la protezione dei dati) - procedimenti disciplinari - proposte da parte dei responsabili di posizione organizzativa, quali stakeholders interni, anch'esse in atti - ricorsi in tema di affidamento di contratti pubblici - ricorsi/procedimenti stragiudiziali di dipendenti per situazioni di malessere organizzativo. I

Evidenze corruttive

RESTITUZIONE DATI NELL' AMBITO DELL'AMMINISTRAZIONE TERRITORIALE

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

Contenuti e struttura della sottosezione rischi corruttivi e trasparenza

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

aggiunge le fasi trasversali di: consultazione e comunicazione - monitoraggio e riesame. La sottosezione è completata dagli ALLEGATI richiamati nel testo dei vari paragrafi.

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

ANALISI DEL CONTESTO

Contesto esterno

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

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

BOX Matrice Contesto esterno

| fficio | Tipologia di relazione - input | Tipologia di relazione - output | Eventuale incidenza di variabili esogene (es. | Impatto | Probabilità | Rischio |
|--------|--------------------------------|---------------------------------|---|---------|-------------|---------|
|--------|--------------------------------|---------------------------------|---|---------|-------------|---------|

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | territoriali; culturali; criminologiche; sociali ed economiche) | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|

Impatto contesto esterno

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

Sintesi della Valutazione impatto contesto esterno

| RISULTATO |
|---|
| <p>COME DA CRUSCOTTO DEL CONTESTO PIATTAFORMA ANAC "MISURARE LA CORRUZIONE"</p> <p>L'indicatore Composito dei compositi della provincia di Verona, calcolato utilizzando i domini Istruzione; Criminalità; Economia e Territorio; Capitale Sociale è pari a: 95,2 (in un range tra 90.6 e 115.8). variazione anno precedente -0,17%</p> |

Indicatori Anac contesto esterno riferiti al valore del Composito Dominio provinciale

| Dominio | Valore provinciale | Range di valori | Variazione anno precedente |
|--|---------------------------|------------------------|-----------------------------------|
| <p>Istruzione</p> <p>L'indice composito Istruzione è calcolato utilizzando i seguenti indicatori:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Diplomatici 25-64 anni iscritti in anagrafe; 2. Laureati 30-34 anni iscritti in anagrafe; 3. Giovani (15-29 anni) - NEET. | 93,9 | 80.2 - 121.7 | -2,49% |
| <p>Criminalità</p> <p>L'indice composito Criminalità è calcolato utilizzando i seguenti indicatori:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Reati di corruzione, concussione e peculato; 2. Reati contro l'ordine pubblico e ambientali; | 97,3 | 93.9 - 122.6 | +0,56% |

| | | | |
|---|-------|--------------|--------|
| 3. Reati contro il patrimonio e l'economia pubblica; 4. Altri reati contro la Pubblica Amministrazione. | | | |
| Economia e territorio L'indice composito Economia e territorio è calcolato utilizzando i seguenti indicatori: 1. Reddito pro capite; 2. Occupazione; 3. Tasso di imprenditorialità; 4. Indice di attrattività; 5. Diffusione della banda larga; 6. Raccolta differenziata. | 89,2 | 79.5 - 119.2 | -1,25% |
| Capitale Sociale L'indice composito Capitale Sociale è calcolato utilizzando i seguenti indicatori: 1. Segregazione grado V; 2. Cheating grado II matematica; 3. Varianza grado V matematica; 4. Donazione di sangue; 5. Partecipazione delle donne alla vita politica. | 100,3 | 91.5 - 116.4 | +2,40% |

Contesto interno

Contesto organizzativo

L'analisi del contesto interno organizzativo focalizza e mette in evidenza i dati e le informazioni relative all'organizzazione dell'ente in grado di influenzare la sensibilità della struttura al rischio di corruzione. In rapporto al sistema delle responsabilità, e al livello di complessità dell'ente, l'analisi del contesto interno considera le informazioni e i dati desunti da tutti gli ambiti di programmazione. Attraverso tale metodologia, indicata dall'aggiornamento 2019 del PNA, l'analisi utilizza tutti i dati già disponibili, e valorizza elementi di conoscenza e sinergie interne, nella logica della coerente integrazione tra i diversi ambiti di programmazione. Molti dei dati da utilizzare per l'analisi del contesto organizzativo sono contenuti anche in altri strumenti di programmazione o in documenti che l'amministrazione già predispone ad altri fini (es. Conto annuale, DUP, Piani triennali opere pubbliche e acquisizioni beni e servizi, Piani diritto allo studio e altri Piani). L'ente mette a sistema tutti i dati disponibili, anche creando banche dati digitali da cui estrapolare informazioni funzionali ai fini dell'analisi esame, e valorizzare elementi di conoscenza e sinergie interne proprio nella logica della coerente integrazione fra strumenti della sostenibilità organizzativa.

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

Informazioni per la rappresentazione del contesto organizzativo

| Dati di analisi | Sottosezione PIAO di riferimento |
|-----------------|----------------------------------|
|-----------------|----------------------------------|

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

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

Organi di indirizzo politico-amministrativo

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

| Ruolo | Nominativo |
|--------------|-----------------------|
| Sindaco | Sindaco Mario Varalta |
| Consiglieri | Pomari Federico |
| Consiglieri | Bertoldi Sandra |
| Consiglieri | Gaole Luca |
| Consiglieri | Valle Fabio |
| Consiglieri | Branzi Vittorio |
| Consiglieri | Campara Alberto |

| | |
|-------------|----------------------|
| Consiglieri | Dalla Valentina Ezio |
| Consiglieri | Pomari Manuela |
| Consiglieri | Castellani Giorgio |
| Consiglieri | Campara Simone |

Sistemi e flussi informativi, processi decisionali

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

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

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

Impatto contesto organizzativo

Sulla base dell'analisi organizzativa, di seguito viene descritta la valutazione di impatto consistente nel verificare, in via prognostica, se la mission dell'ente e/o la sua struttura organizzativa, sulla base delle informazioni rilevate, possano influenzare l'esposizione al rischio corruttivo della stessa (Piano-Tipo

allegato al D.M. 132/2022). I BOX di seguito riportati illustrano la sintesi valutativa e i dati derivanti utilizzati per la Valutazione.

Sintesi della Valutazione impatto contesto interno organizzativo

RISULTATO : Medio

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

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

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

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

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

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

La qualità e quantità del personale della struttura organizzativa evidenziano elementi potenzialmente in grado di influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione, risultando carente la copertura dell'organico

La cultura organizzativa, con particolare riferimento alla cultura dell'etica, evidenzia elementi potenzialmente in grado di influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione, dovendo essere rafforzate le competenze professionali del personale in materia di etica, specie per quanto concerne l'uso delle nuove tecnologie ICT e l'utilizzo dei social media

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

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

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

L'articolazione della struttura organizzativa e dell'organigramma evidenziano alcuni elementi strutturali in grado di influenzare, almeno potenzialmente, il profilo di rischio dell'amministrazione per un non adeguato funzionamento e/o non adeguata allocazione, ad alcune unità organizzative,

delle funzioni istituzionali (es. mancato funzionamento o non adeguata assegnazione di funzioni a Uffici di supporto al RPCT o per il PIAO o per la transizione al digitale)

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

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

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

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

La qualità e quantità del personale della struttura organizzativa evidenziano elementi potenzialmente in grado di influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione, risultando carente la copertura dell'organico

La cultura organizzativa, con particolare riferimento alla cultura dell'etica, evidenzia elementi potenzialmente in grado di influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione, dovendo essere rafforzate le competenze professionali del personale in materia di etica, specie per quanto concerne l'uso delle nuove tecnologie ICT e l'utilizzo dei social media

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

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

Dati Valutazione impatto contesto interno organizzativo

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

| | | | |
|---------------------------------|----------------------------------|---------------|--|
| | | | evidenziano alcuni elementi strutturali in grado di influenzare, almeno potenzialmente, il profilo di rischio dell'amministrazione per un non adeguato funzionamento e/o non adeguata allocazione, ad alcune unità organizzative, delle funzioni istituzionali (es. mancato funzionamento o non adeguata assegnazione di funzioni a Uffici di supporto al RPCT o per il PIAO o per la transizione al digitale) |
| Rischi corruttivi e trasparenza | ruoli e responsabilità | RISCHIO MEDIO | I ruoli e le responsabilità dei soggetti interni alla struttura organizzativa evidenziano alcuni elementi potenzialmente in grado influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione in quanto risentono di criticità di natura organizzativa e/o formativa |
| Valore pubblico e Performance | politiche, obiettivi e strategie | RISCHIO MEDIO | Le politiche, gli obiettivi e le strategie della struttura organizzativa evidenziano elementi potenzialmente in grado di influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione per il recepimento solo parziale di Linee guida delle competenti Autorità di regolazione e vigilanza |
| Piano fabbisogni | risorse | RISCHIO MEDIO | Le risorse della struttura organizzativa evidenziano elementi |

| | | | |
|---|--|---------------|---|
| | | | potenzialmente in grado di influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione corrispondendo solo in parte ai bisogni delle dotazioni strumentali degli Uffici |
| Formazione del personale Dotazioni strumentali a corredo delle postazioni di lavoro | conoscenze, sistemi e tecnologie | RISCHIO MEDIO | Le conoscenze, i sistemi e le tecnologie che caratterizzano la struttura organizzativa evidenziano elementi potenzialmente in grado di influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione, essendo solo in parte sufficienti e/o adeguate ai bisogni degli Uffici |
| Piano fabbisogni | qualità e quantità del personale | RISCHIO MEDIO | La qualità e quantità del personale della struttura organizzativa evidenziano elementi potenzialmente in grado di influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione, risultando carente la copertura dell'organico |
| Valore pubblico e Performance | cultura organizzativa, con particolare riferimento alla cultura dell'etica | RISCHIO MEDIO | La cultura organizzativa, con particolare riferimento alla cultura dell'etica, evidenzia elementi potenzialmente in grado di influenzare influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione, dovendo essere rafforzate le competenze professionali del personale in materia di etica, specie per quanto concerne l'uso delle nuove tecnologie ICT e l'utilizzo dei social media |

| | | | |
|---|--|---------------|---|
| Performance | sistemi e flussi informativi, processi decisionali (sia formali sia informali) | RISCHIO MEDIO | I sistemi e flussi informativi, e i processi decisionali della struttura organizzativa evidenziano elementi potenzialmente in grado di influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione, in relazione alla parziale interoperabilità dei sistemi informativi e alla parziale informatizzazione e automazione dei flussi informativi |
| Valore pubblico e Performance - Rischi corruttivi e trasparenza | relazioni interne ed esterne | RISCHIO MEDIO | Le relazioni interne ed esterne alla struttura organizzativa evidenziano elementi potenzialmente in grado di influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione, dovendo essere rafforzata la collaborazione tra uffici, l'integrazione tra processi gestionali e il monitoraggio delle relazioni esterne |

Contesto gestionale e Mappatura dei processi

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

Macroprocessi

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

BOX Matrice per mappatura macroprocessi

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

Processi

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

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

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

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

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

Ferma restando l'indicazione che le amministrazioni si concentrino sui processi interessati dal PNRR e dalla gestione dei fondi strutturali, rimane comunque la necessità, come evidenziato nel PNA 2026, che siano presidiati da misure idonee di prevenzione anche tutti quei processi che, pur non direttamente collegati a obiettivi di performance o alla gestione delle risorse del PNRR e dei fondi strutturali, per le caratteristiche proprie del contesto interno o esterno delle diverse amministrazioni, presentino l'esposizione a rischi corruttivi significativi. Diversamente, si rischierebbe di erodere proprio il valore pubblico a cui le politiche di prevenzione e lo stesso PNRR sono rivolti.

Il PNA 2026, auspica la mappatura dei processi afferenti ad aree di rischio specifiche in relazione alla tipologia di amministrazione/ente. Ad esempio, per gli Enti locali lo smaltimento dei rifiuti e la pianificazione urbanistica.

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

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

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

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

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

Il PNA 2026, con riferimento agli enti con meno di 50 dipendenti, fornisce le seguenti priorità rispetto ai processi da mappare e presidiare con specifiche misure:

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

-processi direttamente collegati a obiettivi di performance;

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

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

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

BOX **Matrice** per la mappatura processi

| |
|---------------------------------------|
| RESPONSABILE: |
| PROCESSO NUMERO: |
| INPUT: |
| OUTPUT: |
| INFORMAZIONI PRINCIPALI SUL PROCESSO: |

| | | | | |
|--|--|-------------------------------|--|--|
| AREA DI RISCHIO: | | | | |
| TEMPI DI SVOLGIMENTO DEL PROCESSO E DELLE SUE ATTIVITÀ: 20 gg. dall'entrata in carica dei consiglieri. | | | | |
| MAPPATURA PROCESSO FASE, AZIONI E ESECUTORI | DESCRIZIONE COMPORTAMENTO A RISCHIO | CATEGORIA EVENTO RISCHIOSO | MISURE GENERALI MISURE SPECIFICHE | |
| VALUTAZIONE INTERO PROCESSO: | | | | |
| INDICATORI LIVELLO DI RISCHIO: LIVELLO DI INTERESSE "ESTERNO": GRADO DI DISCREZIONALITA': LIVELLO DI COLLABORAZIONE DEL RESPONSABILE DEL PROCESSO O DELL'ATTIVITÀ: GRADO DI ATTUAZIONE DELLE MISURE DI TRATTAMENTO: PRESENZA DI CRITICITA': TIPOLOGIA PROCESSO (indicatore non utilizzabile per la valutazione delle singole fasi): UNITA' ORGANIZZATIVA/FUNZIONALE: SEPARAZIONE TRA INDIRIZZO E GESTIONE: | | | | |
| GIUDIZIO SINTETICO: | | | | |

Aree di rischio generali

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

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

BOX Aree di rischio generali

| Aree di rischio generali | Sintesi dei rischi collegati |
|--|--|
| ARG - A) Acquisizione e gestione del personale (generale) | - Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale); - costituire in maniera irregolare la commissione di concorso al fine di reclutare candidati particolari; - eludere i vincoli relativi a incarichi, collaborazioni, assunzioni; - effettuare una valutazione e selezione distorta - accordare illegittimamente progressioni economiche o di carriera allo scopo di agevolare dipendenti/candidati particolari; - abusare dei processi |

| | |
|---|--|
| | <p>di stabilizzazione al fine di reclutare candidati particolari; - effettuare verifiche blande o eccessive atte a favorire alcune candidature; - eliminare in maniera fraudolenta alcune candidature; - fornire motivazioni speciose modo da escludere un candidato; - predisporre in maniera insufficiente meccanismi oggettivi e trasparenti idonei a verificare il possesso dei requisiti attitudinali e professionali richiesti in relazione alla posizione da ricoprire allo scopo di reclutare candidati particolari.</p> |
| <p>ARG - D) Contratti pubblici (generale)</p> | <p>- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale) - definizione di un fabbisogno non rispondente a criteri di efficienza/efficacia/economicità, ma alla volontà di premiare interessi particolari (scegliendo di dare priorità alle opere pubbliche destinate ad essere realizzate da un determinato operatore economico); - abuso delle disposizioni che prevedono la possibilità per i privati di partecipare all'attività di programmazione al fine di avvantaggiarli nelle fasi successive; - nomina di responsabili del procedimento in rapporto di contiguità con imprese concorrenti (soprattutto esecutori uscenti) o privi dei requisiti idonei e adeguati ad assicurare la terzietà e l'indipendenza; - fuga di notizie circa le procedure di gara ancora non pubblicate, che anticipino solo ad alcuni operatori economici la volontà di bandire determinate gare o i contenuti della documentazione di gara; l'attribuzione impropria dei vantaggi competitivi mediante utilizzo distorto dello strumento delle consultazioni preliminari di mercato; - elusione delle regole di affidamento degli appalti, mediante l'improprio utilizzo di sistemi di affidamento, di tipologie contrattuali (ad esempio, concessione in luogo di appalto) o di procedure negoziate e affidamenti diretti per favorire un operatore; - predisposizione di clausole contrattuali dal contenuto vago o vessatorio per disincentivare la partecipazione alla gara ovvero per consentire modifiche in fase di esecuzione; - definizione dei requisiti di accesso alla gara e, in particolare, dei requisiti tecnico-economici dei concorrenti al fine di favorire un'impresa (es. clausole dei bandi che stabiliscono requisiti di qualificazione); prescrizioni del bando e delle clausole contrattuali finalizzate ad agevolare determinati concorrenti; l'abuso delle disposizioni in materia di determinazione del valore stimato del contratto al fine di eludere le disposizioni sulle procedure da porre in essere; - formulazione di criteri di valutazione e di attribuzione dei punteggi (tecnici ed economici) che possono avvantaggiare il fornitore uscente, grazie ad asimmetrie informative esistenti a suo favore ovvero, comunque, favorire determinati operatori economici; - possibilità che i vari attori coinvolti (quali, ad esempio, RP, commissione di gara, soggetti coinvolti nella verifica dei requisiti, etc.) manipolino le disposizioni che governano i processi sopra elencati al fine di pilotare l'aggiudicazione della gara (azioni e comportamenti tesi a restringere indebitamente l'platea dei partecipanti alla gara; l'applicazione distorta dei criteri di aggiudicazione della gara per manipolarne l'esito; la nomina di commissari in conflitto di interesse o privi dei necessari requisiti; alterazione o sottrazione della documentazione di gara sia in fase di gara che in fase successiva di controllo); - alterazione o omissione dei controlli e delle verifiche al fine di favorire un aggiudicatario privo dei requisiti; - possibilità che i contenuti delle verifiche siano alterati per pretermettere l'aggiudicatario e favorire gli operatori economici che</p> |

| | |
|---|---|
| | <p>seguono nella graduatoria; - violazione delle regole poste a tutela della trasparenza della procedura al fine di evitare o ritardare la proposizione di ricorsi da parte di soggetti esclusi o non aggiudicatari; - mancata o insufficiente verifica dell'effettivo stato avanzamento lavori rispetto al cronoprogramma al fine di evitare l'applicazione di penali o la risoluzione del contratto; - abusivo ricorso alle varianti al fine di favorire l'appaltatore (ad esempio, per consentirgli di recuperare lo sconto effettuato in sede di gara o di conseguire extra guadagni o di dover partecipare ad una nuova gara); - alterazioni o omissioni di attività di controllo, al fine di perseguire interessi privati e diversi da quelli della stazione appaltante, sia attraverso l'effettuazione di pagamenti ingiustificati o sottratti alla tracciabilità dei flussi finanziari; - l'attribuzione dell'incarico di collaudo a soggetti compiacenti per ottenere il certificato di collaudo pur in assenza dei requisiti; - il rilascio del certificato di regolare esecuzione in cambio di vantaggi economici o la mancata denuncia di difformità e vizi dell'opera.</p> |
| <p>ARG - BB) Autorizzazione o concessione e provvedimenti amministrativi ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario (generale)</p> | <p>- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale) - definizione di un fabbisogno non rispondente a criteri di efficienza/efficacia/economicità, ma alla volontà di premiare interessi particolari (scegliendo di dare priorità alle opere pubbliche destinate ad essere realizzate da un determinato operatore economico); - abuso delle disposizioni che prevedono la possibilità per i privati di partecipare all'attività di programmazione al fine di avvantaggiarli nelle fasi successive; - nomina di responsabili del procedimento in rapporto di contiguità con i beneficiari o privi dei requisiti idonei e adeguati ad assicurare la terzietà e l'indipendenza; - fuga di notizie circa le procedure di erogazione di contributi o benefici ancora non pubblicate, che anticipino solo ad alcuni interessati la volontà di bandire determinate erogazioni; - predisposizione di clausole contrattuali dal contenuto vago o vessatorio per disincentivare la partecipazione; - formulazione di criteri di valutazione e di attribuzione dei punteggi che possono avvantaggiare determinati operatori economici; l'applicazione distorta dei criteri di attribuzione dei vantaggi economici per manipolarne l'esito; - alterazione o omissione dei controlli e delle verifiche al fine di favorire un aggiudicatario privo dei requisiti; - possibilità che i contenuti delle verifiche siano alterati per favorire gli operatori economici che seguono nella graduatoria; - violazione delle regole poste a tutela della trasparenza della procedura al fine di evitare o ritardare la proposizione di ricorsi da parte di soggetti esclusi o non aggiudicatari.</p> |
| <p>ARG - B) Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica senza effetto economico diretto ed immediato (es. autorizzazioni e concessioni, etc.)</p> | <p>- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale); - violazione dei Codici di comportamento o di altre disposizioni sanzionabili in via disciplinare - pregiudizi patrimoniali all'amministrazione di appartenenza o ad altro ente pubblico - pregiudizi alla immagine dell'amministrazione. - abuso delle disposizioni che prevedono la possibilità per i privati di partecipare all'attività di programmazione al fine di avvantaggiarli nelle fasi successive; - nomina di responsabili del procedimento privi dei requisiti idonei e adeguati ad assicurare la terzietà e l'indipendenza; prescrizioni del bando e delle clausole contrattuali finalizzate ad agevolare determinati soggetti interessati; - possibilità che i vari attori coinvolti (quali, ad esempio, RP, soggetti coinvolti nella verifica dei requisiti, etc.) manipolino le</p> |

| | |
|---|---|
| | <p>disposizioni che governano i processi sopra elencati al fine di pilotare l'aggiudicazione del vantaggio - alterazione o omissione dei controlli e delle verifiche al fine di favorire un aggiudicatario privo dei requisiti; - violazione delle regole poste a tutela della trasparenza della procedura al fine di evitare o ritardare la proposizione di ricorsi.</p> |
| <p>ARG - C) Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica con effetto economico diretto ed immediato (es. erogazione contributi, etc.)</p> | <p>- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale); - abuso della qualità o dei poteri pubblici per costringere a dare o a promettere indebitamente, denaro o altra utilità - ricezione indebita, per sé o per un terzo, di denaro o altra utilità o accettazione della promessa per esercitare per l'esercizio delle funzioni o dei poteri pubblicistici - ricezione indebita, per sé o per un terzo, di denaro o altra utilità o accettazione della promessa per omettere o ritardare o per aver ommesso o ritardato un atto dell'ufficio, ovvero per compiere o per aver compiuto un atto contrario ai doveri di ufficio - nello svolgimento delle funzioni o del servizio, in violazione di norme di legge o di regolamento, ovvero omettendo di astenersi in presenza di un interesse proprio o di un prossimo congiunto o negli altri casi prescritti, intenzionalmente procurare a sé o ad altri un ingiusto vantaggio patrimoniale ovvero arrecare ad altri un danno ingiusto - indebitamente rifiutare un atto dell'ufficio che, per ragioni di giustizia o di sicurezza pubblica, o di ordine pubblico o di igiene e sanità, deve essere compiuto senza ritardo - entro trenta giorni dalla richiesta di chi vi abbia interesse non compiere l'atto dell'ufficio e non rispondere per esporre le ragioni del ritardo - violazione dei Codici di comportamento o di altre disposizioni sanzionabili in via disciplinare - pregiudizi patrimoniali all'amministrazione di appartenenza o ad altro ente pubblico - pregiudizi alla immagine dell'amministrazione.</p> |
| <p>ARG - F) Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio</p> | <p>- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale); - ritardare l'erogazione di compensi dovuti rispetto ai tempi contrattualmente previsti; - liquidare fatture senza adeguata verifica della prestazione; - sovrappagamenti o fatturare prestazioni non svolte; - effettuare registrazioni di bilancio e rilevazioni non corrette/non veritiere, - permettere pagamenti senza rispettare la cronologia nella presentazione delle fatture, provocando in tal modo favoritismi e disparità di trattamento tra i creditori dell'ente; - nella gestione dei beni immobili, condizioni di acquisto o locazione che facciano prevalere l'interesse della controparte rispetto a quello dell'amministrazione.</p> |
| <p>ARG - G) Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni</p> | <p>- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale); - omissioni e/o esercizio di discrezionalità e/o parzialità tali da consentire ai destinatari oggetto dei controlli di sottrarsi ai medesimi e/o alle prescrizioni/sanzioni derivanti con conseguenti indebiti vantaggi.</p> |
| <p>ARG - E) Incarichi e nomine (generale)</p> | <p>- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale); - assenza dei presupposti programmatici e/o una motivata verifica delle effettive carenze organizzative con il conseguente rischio di frammentazione di unità operative e aumento artificioso del numero delle posizioni da ricoprire; - mancata messa a bando della posizione dirigenziale per ricoprirla tramite incarichi ad interim o utilizzando lo strumento del facente funzione; - accordi per l'attribuzione di incarichi in fase di definizione e costituzione della commissione giudicatrice; - eccessiva discrezionalità nella fase di valutazione dei candidati, con l'attribuzione di punteggi incongruenti che favoriscano specifici candidati.</p> |

| | |
|---|---|
| ARG - H) Affari legali e contenzioso (generale) | - Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale); - omettere procedure competitive nell'attribuzione degli incarichi legali e identificare il legale sulla base del criterio della fiducia. |
|---|---|

Aree di rischio specifiche

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

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

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

BOX Aree di rischio specifiche

| aree di rischio specifiche (come da aggiornamento 2015 PNA) | Sintesi dei rischi collegati |
|---|--|
| ARS - AA) Deleghe di funzioni amministrative (specifica) | - Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale); - abuso della qualità o dei poteri pubblici per costringere a dare o a promettere indebitamente, denaro o altra utilità - ricezione indebita, per sé o per un terzo, di denaro o altra utilità o accettazione della promessa per esercitare per l'esercizio delle funzioni o dei poteri pubblicistici - ricezione indebita, per sé o per un terzo, di denaro o altra utilità o accettazione della promessa per omettere o ritardare o per aver omesso o ritardato un atto dell'ufficio, ovvero per compiere o per aver compiuto un atto contrario ai doveri di ufficio - nello svolgimento delle funzioni o del servizio, in violazione di norme di legge o di regolamento, ovvero omettendo di astenersi in presenza di un interesse proprio o di un prossimo congiunto o negli altri casi prescritti, intenzionalmente procurare a sé o ad altri un ingiusto vantaggio patrimoniale ovvero arrecare ad altri un danno ingiusto - indebitamente rifiutare un atto dell'ufficio che, per ragioni di giustizia o di sicurezza pubblica, o di ordine pubblico o di igiene e sanità, deve essere compiuto senza ritardo - entro trenta giorni dalla richiesta di chi vi abbia interesse non compiere l'atto dell'ufficio e non rispondere per esporre le ragioni del ritardo - violazione dei |

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

beneficiari finali di contributi concessi nell'ambito del PO interessato (sia pubblici che privati); - presenza di coniuge/convivente/parente/affini entro il secondo grado di soggetti assegnatari della funzione di AdG, AdC o AdA, che ricoprono incarichi di Organi Amministrativi (CdA) o di controllo (Revisore dei conti) di società beneficiarie dei contributi; - indebolimento della capacità delle amministrazioni di controllare adeguatamente i processi, con il correlato rischio del venir meno di garanzie di competenza e imparzialità nelle scelte; - indebolimento delle garanzie di separazione delle funzioni e di terzietà (si pensi al caso in cui la selezione dei progetti sia affidata a soggetti che hanno svolto funzioni di supporto tecnico per conto dell'Autorità di gestione nella predisposizione dei criteri di selezione), nonché nella potenziale esclusione delle disposizioni applicabili ai pubblici dipendenti. Tali rischi si accentuano anche in relazione all'evenienza che, a fronte della esternalizzazione delle attività tecniche, siano predisposte inadeguate misure di controllo dell'attività dei soggetti terzi selezionati; - predisposizione di procedure di selezione dei soggetti cui affidare lo svolgimento delle funzioni di assistenza basate su una non adeguata analisi dei fabbisogni interni dell'amministrazione e finalizzate a soddisfare esigenze ed interessi estranei al contesto nel quale l'attività tecnica deve collocarsi. Tali interessi potrebbero anche tradursi in varianti volte a sostituire periodicamente il personale (risorse tecniche) indicato in sede di offerta nella procedura di gara; - rischi di monopolio o oligopolio del mercato delle assistenze tecniche che vanno presidiati con l'attenta definizione di requisiti di partecipazione e capacità tecnica effettivamente concorrenziali che consentano di contrastare la concentrazione del mercato; - selezione delle operazioni e dei progetti da finanziare non orientata da criteri oggettivi di efficienza e di riconoscimento della qualità e della capacità di attuazione, ma rispondente, invece, a logiche diverse legate ad interessi estranei o confliggenti con il perseguimento dell'interesse primario che si intende soddisfare con la selezione; - assenza di una metodologia rigorosa che includa appropriate misure di prevenzione della corruzione e trasparenza nella valutazione dei progetti nonché carenza, nella fase di verifica, dei requisiti di ammissibilità e assegnazione dei punteggi di merito, di un metodo predefinito, coerente e rafforzato, e di adeguati strumenti di verifica; - configurare un accreditamento statico che non preveda meccanismi comparativi e sia privo di verifiche ex ante sui presupposti richiesti per l'iscrizione ed in itinere sul mantenimento dei presupposti, ed in particolare sulla qualità performante nell'erogazione dei servizi e nell'attuazione degli interventi da parte dei soggetti accreditati, per le ipotesi nelle quali non si procede tramite bandi pubblici ma mediante il diverso sistema dell'accredimento; - attività di verifica e di ispezione caratterizzata da aspetti critici quali la gestione documentale e il rapporto con i soggetti beneficiari, frequente sia per quanto riguarda la verifica sullo svolgimento del progetto, sia per quanto riguarda le correlate richieste di spesa e certificazione. Nel caso di ispezione presso l'utilizzatore finale dei fondi si potrebbero

| | |
|---|--|
| | <p>verificare comportamenti anomali del controllore o del controllato volti a deviare l'attività dai suoi obiettivi istituzionali, ad esempio, con rendicontazione di controlli non rispondenti al vero; - possibile certificazione da parte dell'Amministrazione di documenti di spesa fraudolenti e che sottendono fenomeni corruttivi; carente sistema di controllo e monitoraggio sull'attività degli OO.II.; - flusso informativo nei confronti dell'amministrazione di riferimento non adeguato, con conseguente difficoltà di ricostruire esattamente la procedura di finanziamento. Il rischio appare piu' elevato ove nelle convenzioni sia prevista la possibilità per gli OO.II. di avvalersi, a loro volta, di altri soggetti per attività di assistenza tecnica.</p> |
| <p>ARS - I) Smaltimento dei rifiuti (specifica)</p> | <p>- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale); - formulazione generica o poco chiara del Piano, oppure inadeguatezza delle previsioni impiantistiche necessarie a soddisfare il fabbisogno rispetto ai flussi reali (che possono essere sottostimati, determinando successivamente situazioni di emergenza, o sovrastimati, con conseguente previsione di impianti non necessari); - Assenza di chiare e specifiche indicazioni in merito alle necessità cui fare fronte e alle scelte di gestione complessiva cui devono corrispondere le scelte tecniche. Da cio' consegue che scelte tecniche non chiaramente orientate dal Piano possono favorire interessi particolari; - asimmetria informativa e conseguente presentazione (e accoglimento) di osservazioni solo da parte di alcuni soggetti che godono di posizioni privilegiate; - accoglimento di alcune osservazioni a vantaggio di interessi particolari; - assenza del Piano o Piano troppo generico o troppo datato che comporta il determinarsi di situazioni di emergenza che fanno si' che l'autorizzazione possa essere rilasciata in assenza dei requisiti o non in coerenza con le necessità; - inadeguata verifica dei presupposti autorizzativi, in particolare quando gli enti titolari sono di piccole dimensioni e il personale non sufficientemente qualificato; - tempi di conclusione dei procedimenti molto lunghi (anche per effetto delle criticità sopra richiamate) o, al contrario, contrarsi artificiosamente per improprie accelerazioni motivate da situazioni di emergenza; - complessità tecnica delle norme puo' determinare valutazioni orientate a favorire interessi privati in caso di modifiche da apportare all'installazione (che possono essere considerate o no sostanziali in maniera impropria, determinando obblighi diversi per il gestore e diverse procedure); - omissione di controlli su alcune installazioni; effettuazioni di controlli con ritardo o con frequenza inferiore rispetto a quanto previsto o a quanto di regola praticato; esecuzione di controlli immotivatamente ricorrenti e insistenti su determinate installazioni o determinati gestori; - composizione opportunistica delle squadre ispettive, evitando la rotazione e favorendo la creazione di contiguità fra controllori e controllati, o comunque non prestando la dovuta attenzione all'assenza di conflitti di interesse del personale ispettivo; - esecuzione delle ispezioni in modo disomogeneo, a vantaggio/svantaggio di determinati soggetti; - omissioni nell'eseguire le ispezioni o nel riportarne gli esiti.</p> |

ARS - L) Pianificazione urbanistica (specifica)

- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale); - mancanza di chiare e specifiche indicazioni preliminari, da parte degli organi politici, e in fase di redazione del piano, sugli obiettivi delle politiche di sviluppo territoriale alla cui concretizzazione le soluzioni tecniche devono essere finalizzate; - asimmetrie informative, grazie alle quali gruppi di interessi o privati proprietari "oppositori" vengono agevolati nella conoscenza e interpretazione dell'effettivo contenuto del piano adottato, con la possibilità di orientare e condizionare le scelte dall'esterno in fase di pubblicazione del piano e raccolta delle osservazioni; - modifica con l'accoglimento di osservazioni che risultino in contrasto con gli interessi generali di tutela e razionale assetto del territorio; - decorso infruttuoso del termine di legge a disposizione degli enti per adottare le proprie determinazioni, al fine di favorire l'approvazione del piano senza modifiche in relazione al concorso di regioni, province e città metropolitane al procedimento di approvazione; - istruttoria non approfondita del piano in esame da parte del responsabile del procedimento in relazione al concorso di regioni, province e città metropolitane al procedimento di approvazione; - accoglimento delle controdeduzioni comunali alle proprie precedenti riserve sul piano, pur in carenza di adeguate motivazioni in relazione al concorso di regioni, province e città metropolitane al procedimento di approvazione; - mancata coerenza con il piano generale (e con la legge), che si traduce in uso improprio del suolo e delle risorse naturali in fase di adozione del piano attuativo; - non corretta, non adeguata o non aggiornata commisurazione degli "oneri" dovuti, in difetto o in eccesso, rispetto all'intervento edilizio da realizzare, al fine di favorire eventuali soggetti interessati in sede di calcolo degli oneri della convenzione urbanistica; - non corretta individuazione delle opere di urbanizzazione necessarie e dei relativi costi, con sottostima/sovrastima delle stesse che può comportare un danno patrimoniale per l'ente, venendo a falsare i contenuti della convenzione riferiti a tali valori (scomputo degli oneri dovuti, calcolo del contributo residuo da versare, ecc.); - individuazione di un'opera come prioritaria, laddove essa, invece, sia a beneficio esclusivo o prevalente dell'operatore privato; l'indicazione di costi di realizzazione superiori a quelli che l'amministrazione sosterebbe con l'esecuzione diretta; - errata determinazione della quantità di aree da cedere (inferiore a quella dovuta ai sensi della legge o degli strumenti urbanistici sovraordinati); nell'individuazione di aree da cedere di minor pregio o di poco interesse per la collettività, con sacrificio dell'interesse pubblico a disporre di aree di pregio per servizi, quali verde o parcheggi; nell'acquisizione di aree gravate da oneri di bonifica anche rilevanti; - abuso della discrezionalità tecnica nella monetizzazione delle aree a standard che può essere causa di eventi rischiosi, non solo comportando minori entrate per le finanze comunali, ma anche determinando una elusione dei corretti rapporti tra spazi destinati agli insediamenti residenziali o produttivi e spazi a destinazione pubblica, con sacrificio dell'interesse generale a disporre di servizi - quali aree a verde o parcheggi - in aree di pregio; - scarsa

| | |
|---|---|
| | trasparenza e conoscibilità dei contenuti del piano attuativo, mancata o non adeguata valutazione delle osservazioni pervenute, dovuta a indebiti condizionamenti dei privati interessati, al non adeguato esercizio della funzione di verifica dell'ente sovraordinato. |
| ARS - M) Controllo circolazione stradale (specifica) | - Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale); - abuso della qualità o dei poteri pubblici per costringere a dare o a promettere indebitamente, denaro o altra utilità - ricezione indebita, per sé o per un terzo, di denaro o altra utilità o accettazione della promessa per esercitare per l'esercizio delle funzioni o dei poteri pubblicistici - ricezione indebita, per sé o per un terzo, di denaro o altra utilità o accettazione della promessa per omettere o ritardare o per aver omesso o ritardato un atto dell'ufficio, ovvero per compiere o per aver compiuto un atto contrario ai doveri di ufficio - nello svolgimento delle funzioni o del servizio, in violazione di norme di legge o di regolamento, ovvero omettendo di astenersi in presenza di un interesse proprio o di un prossimo congiunto o negli altri casi prescritti, intenzionalmente procurare a sé o ad altri un ingiusto vantaggio patrimoniale ovvero arrecare ad altri un danno ingiusto - indebitamente rifiutare un atto dell'ufficio che, per ragioni di giustizia o di sicurezza pubblica, o di ordine pubblico o di igiene e sanità, deve essere compiuto senza ritardo - entro trenta giorni dalla richiesta di chi vi abbia interesse non compiere l'atto dell'ufficio e non rispondere per esporre le ragioni del ritardo - violazione dei Codici di comportamento o di altre disposizioni sanzionabili in via disciplinare - pregiudizi patrimoniali all'amministrazione di appartenenza o ad altro ente pubblico - pregiudizi alla immagine dell'amministrazione. |
| ARS - N) Attività funebri e cimiteriali (specifica) | - Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale); - comunicazione in anticipo di un decesso ad una determinata impresa di onoranze funebri in cambio di una quota sugli utili; - segnalazione ai parenti, da parte degli addetti alle camere mortuarie e/o dei reparti, di una specifica impresa di onoranze funebri, sempre in cambio di una quota sugli utili; - richiesta e/o accettazione impropria di regali, compensi o altre utilità in relazione all'espletamento delle proprie funzioni o dei compiti previsti (es. per la vestizione della salma da parte di un operatore sanitario). |
| ARS - O) Accesso e Trasparenza (specifica) | - Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale). |
| ARS - P) Gestione dati e informazioni, e tutela della privacy (specifica) | - Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale). |
| ARS - Q) Progettazione (specifica) | - Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale). |
| ARS - R) Interventi di somma urgenza (specifica) | - Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale). |

| | |
|---|--|
| ARS - S) Agenda Digitale, digitalizzazione e informatizzazione processi (specifica) | - Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale). |
| ARS - T) Organismi di decentramento e di partecipazione - Aziende pubbliche e enti dipendenti, sovvenzionati o sottoposti a vigilanza (specifica) | - Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale). |
| ARS - U) Società partecipate (specifica) | - Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale). |
| ARS - Z) Amministratori (specifica) | - Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale). |
| ARS - V) Titoli abilitativi edilizi (specifica) | <p>- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale); - assegnazione a tecnici in rapporto di contiguità con professionisti o aventi titolo al fine di orientare le decisioni edilizie; - potenziale condizionamento esterno nella gestione dell'istruttoria che può essere favorito dall'esercizio di attività professionali esterne svolte da dipendenti degli uffici, in collaborazione con professionisti del territorio nel quale svolgono tale attività; - pressioni, al fine di ottenere vantaggi indebiti in fase di richiesta di integrazioni documentali e di chiarimenti istruttori; - errato calcolo del contributo, il riconoscimento di una rateizzazione al di fuori dei casi previsti dal regolamento comunale o comunque con modalità più favorevoli e la non applicazione delle sanzioni per il ritardo; - omissioni o ritardi nello svolgimento di tale attività; - carente definizione di criteri per la selezione del campione delle pratiche soggette a controllo; - omissione o parziale esercizio dell'attività di verifica dell'attività edilizia in corso nel territorio; - applicazione della sanzione pecuniaria, in luogo dell'ordine di ripristino, che richiede una attività particolarmente complessa, dal punto di vista tecnico, di accertamento dell'impossibilità di procedere alla demolizione dell'intervento abusivo senza pregiudizio per le opere eseguite legittimamente in conformità al titolo edilizio; - assenza di criteri rigorosi e verificabili per la vigilanza delle attività edilizie (minori) non soggette a titolo abilitativo edilizio, bensì totalmente liberalizzate o soggette a comunicazione di inizio lavori (CIL) da parte del privato interessato o a CIL asseverata da un professionista abilitato.</p> <p>- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale); - costituire in maniera irregolare la commissione di concorso al fine di reclutare candidati particolari; - eludere i vincoli relativi a incarichi, collaborazioni, assunzioni; - effettuare una valutazione e selezione distorta - accordare illegittimamente progressioni economiche o di carriera allo scopo di agevolare dipendenti/candidati</p> |

particolari; - abusare dei processi di stabilizzazione al fine di reclutare candidati particolari; - effettuare verifiche blande o eccessive atte a favorire alcune candidature; - eliminare in maniera fraudolenta alcune candidature; - fornire motivazioni speciose modo da escludere un candidato; - predisporre in maniera insufficiente meccanismi oggettivi e trasparenti idonei a verificare il possesso dei requisiti attitudinali e professionali richiesti in relazione alla posizione da ricoprire allo scopo di reclutare candidati particolari.

- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale) - definizione di un fabbisogno non rispondente a criteri di efficienza/efficacia/economicità, ma alla volontà di premiare interessi particolari (scegliendo di dare priorità alle opere pubbliche destinate ad essere realizzate da un determinato operatore economico); - abuso delle disposizioni che prevedono la possibilità per i privati di partecipare all'attività di programmazione al fine di avvantaggiarli nelle fasi successive; - nomina di responsabili del procedimento in rapporto di contiguità con imprese concorrenti (soprattutto esecutori uscenti) o privi dei requisiti idonei e adeguati ad assicurarne la terzietà e l'indipendenza; - fuga di notizie circa le procedure di gara ancora non pubblicate, che anticipino solo ad alcuni operatori economici la volontà di bandire determinate gare o i contenuti della documentazione di gara; l'attribuzione impropria dei vantaggi competitivi mediante utilizzo distorto dello strumento delle consultazioni preliminari di mercato; - elusione delle regole di affidamento degli appalti, mediante l'improprio utilizzo di sistemi di affidamento, di tipologie contrattuali (ad esempio, concessione in luogo di appalto) o di procedure negoziate e affidamenti diretti per favorire un operatore; - predisposizione di clausole contrattuali dal contenuto vago o vessatorio per disincentivare la partecipazione alla gara ovvero per consentire modifiche in fase di esecuzione; - definizione dei requisiti di accesso alla gara e, in particolare, dei requisiti tecnico-economici dei concorrenti al fine di favorire un'impresa (es. clausole dei bandi che stabiliscono requisiti di qualificazione); prescrizioni del bando e delle clausole contrattuali finalizzate ad agevolare determinati concorrenti; l'abuso delle disposizioni in materia di determinazione del valore stimato del contratto al fine di eludere le disposizioni sulle procedure da porre in essere; - formulazione di criteri di valutazione e di attribuzione dei punteggi (tecnici ed economici) che possono avvantaggiare il fornitore uscente, grazie ad asimmetrie informative esistenti a suo favore ovvero, comunque, favorire determinati operatori economici; - possibilità che i vari attori coinvolti (quali, ad esempio, RP, commissione di gara, soggetti coinvolti nella verifica dei requisiti, etc.) manipolino le disposizioni che governano i processi sopra elencati al fine di pilotare l'aggiudicazione della gara (azioni e comportamenti tesi a restringere indebitamente l'platea dei partecipanti alla gara; l'applicazione distorta dei criteri di aggiudicazione della gara per manipolarne l'esito; la nomina di commissari in conflitto di interesse o privi dei necessari requisiti; alterazione o sottrazione della documentazione di gara sia in fase di gara che in fase successiva di controllo); - alterazione o omissione dei

controlli e delle verifiche al fine di favorire un aggiudicatario privo dei requisiti; - possibilità che i contenuti delle verifiche siano alterati per pretermettere l'aggiudicatario e favorire gli operatori economici che seguono nella graduatoria; - violazione delle regole poste a tutela della trasparenza della procedura al fine di evitare o ritardare la proposizione di ricorsi da parte di soggetti esclusi o non aggiudicatari; - mancata o insufficiente verifica dell'effettivo stato avanzamento lavori rispetto al cronoprogramma al fine di evitare l'applicazione di penali o la risoluzione del contratto; - abusivo ricorso alle varianti al fine di favorire l'appaltatore (ad esempio, per consentirgli di recuperare lo sconto effettuato in sede di gara o di conseguire extra guadagni o di dover partecipare ad una nuova gara); - alterazioni o omissioni di attività di controllo, al fine di perseguire interessi privati e diversi da quelli della stazione appaltante, sia attraverso l'effettuazione di pagamenti ingiustificati o sottratti alla tracciabilità dei flussi finanziari; - l'attribuzione dell'incarico di collaudo a soggetti compiacenti per ottenere il certificato di collaudo pur in assenza dei requisiti; - il rilascio del certificato di regolare esecuzione in cambio di vantaggi economici o la mancata denuncia di difformità e vizi dell'opera.

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

Evidenze Mappatura processi

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

VALUTAZIONE DEL RISCHIO

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

Identificazione degli eventi rischiosi

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

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

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

Tipologie misure per l'Area contratti pubblici

Tipologie misure

Analisi delle cause degli eventi rischiosi

Nell'ambito del presente PTPCT, i singoli comportamenti a rischio sono stati ricondotti a:
- categorie di eventi rischiosi di natura analoga.

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

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

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

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

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

L'analisi in esame ha consentito di:

- comprendere le cause del verificarsi di eventi corruttivi e, conseguentemente, individuare le migliori modalità per prevenirli (creando i presupposti per l'individuazione delle misure di prevenzione più idonee);

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

a) mancanza di controlli;

b) mancanza di trasparenza;

c) eccessiva regolamentazione, complessità e scarsa chiarezza della normativa di riferimento;

d) esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto;

e) scarsa responsabilizzazione interna;

f) inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi;

g) inadeguata diffusione della cultura della legalità;

h) mancata attuazione del principio di distinzione tra politica e amministrazione.

Ponderazione del rischio

La ponderazione del rischio è fondamentale per la definizione delle priorità di trattamento. L'obiettivo della ponderazione del rischio, come già indicato nel PNA, è di "agevolare, sulla base degli esiti dell'analisi del rischio, i processi decisionali riguardo a quali rischi necessitano un trattamento e le relative priorità di attuazione". In altre parole, la fase di ponderazione del rischio, prendendo come riferimento le risultanze della precedente fase, ha lo scopo di stabilire le priorità di trattamento dei rischi, attraverso il loro confronto, considerando gli obiettivi dell'organizzazione e il contesto in cui la stessa opera. La ponderazione del rischio può anche portare alla decisione di non sottoporre ad ulteriore trattamento il rischio, ma di limitarsi a mantenere attive le misure già esistenti. Posto che l'individuazione di un livello di rischio "basso" per un elevato numero di processi, generata anche da una ponderazione non ispirata al principio di "prudenza" e di "precauzione", comporta l'esclusione dal trattamento del rischio, e quindi dall'individuazione di misure di prevenzione, di processi in cui siano stati comunque identificati o identificabili possibili eventi rischiosi, la ponderazione viene effettuata con un criterio di massima cautela e prudenza, sottoponendo al trattamento del rischio un ampio numero di processi. Si rinvia all'ALLEGATO "Contesto interno gestionale - Mappatura dei processi con relative evidenze - Valutazione e trattamento dei rischi" per i dati relativi alla ponderazione dei processi mappati, attuata secondo il principio di massima precauzione e prudenza. Le attività con valori di rischio maggiori sono prioritariamente oggetto di trattamento.

Le decisioni circa la priorità del trattamento sono di competenza del RPCT, e vanno effettuate essenzialmente tenendo presente i seguenti criteri:

a) livello di rischio: maggiore è il livello, maggiore è la priorità di trattamento;

b) obbligatorietà della misura: in base a questo criterio, va data priorità alla misura obbligatoria rispetto a quella specifica;

c) impatto organizzativo e finanziario connesso all'implementazione della misura: in base a questo criterio, va data priorità alla misura con minore impatto organizzativo e finanziario.

Metodologia utilizzata per effettuare la valutazione del rischio

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

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

- motivate valutazioni espresse utilizzando specifici criteri/indicatori.

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

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

La metodologia ANAC - ALL. 1 del PNA 2019 è la seguente.

1. INDIVIDUARE I CRITERI/INDICATORI DA UTILIZZARE

Il primo passo consiste nell'applicare ad ogni processo ovvero ad ogni processo disaggregato fasi ovvero ad ogni processo disaggregato in fasi e attività (=azioni):

- criteri/indicatori

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

- livello di interesse "esterno"

- grado di discrezionalità del decisore interno alla PA

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

- opacità del processo decisionale

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

- grado di attuazione delle misure di trattamento.

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

Il secondo passo consiste:

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

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

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

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

- rischio molto alto/altissimo

- rischio alto/critico

- rischio medio

- rischio basso

- rischio molto basso/trascurabile/minimo

3 FORMULARE IL GIUDIZIO SINTETICO, ADEGUATAMENTE MOTIVATO

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

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

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

- rischio molto alto/altissimo
- rischio alto/critico
- rischio medio
- rischio basso
- rischio molto basso/trascurabile/minimo

Nel condurre questa valutazione complessiva:

- nel caso in cui, per un dato oggetto di analisi (es. processo), siano ipotizzabili piu' eventi rischiosi aventi un diverso livello di rischio, si fa riferimento al valore piu' alto nella stima dell'esposizione complessiva del rischio;
- è opportuno evitare che la valutazione complessiva del livello di rischio associabile all'unità oggetto di riferimento sia la media delle valutazioni dei singoli indicatori. Anche in questo caso è necessario far prevalere il giudizio qualitativo rispetto ad un mero calcolo matematico per poter esprimere piu' correttamente il livello di esposizione complessivo al rischio dell'unità oggetto di analisi. In ogni caso vale la regola generale secondo cui ogni misurazione deve essere adeguatamente motivata alla luce dei dati e delle evidenze raccolte.

METODOLOGIA VALUTAZIONE UTILIZZATA NELLA PRESENTE SOTTOSEZIONE RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA

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

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

- comportamenti a rischio (CR)
- categorie di eventi rischiosi (ER)

identificabili con riferimento all'area di rischio di appartenenza.

La nuova metodologia si basa su:

- definire in via preliminare gli indicatori di stima del livello di rischio che coincidono con i criteri di valutazione

esprimere un giudizio motivato sui criteri

- procedere alla misurazione di ognuno dei criteri predefiniti per ogni processo/fase/attività mediante applicazione di una scala di misurazione ordinale (ad esempio: alto, medio, basso)
- fornire adeguata motivazione di ogni misurazione
- pervenire ad una valutazione complessiva del livello di esposizione al rischio, partendo dalla motivazione della misurazione dei singoli indicatori (il valore complessivo ha lo scopo di fornire una misurazione sintetica del livello di rischio associabile all'oggetto di analisi (processo/attività o evento rischioso).

Gli indicatori di stima del livello di rischio sono:

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

b) gli ulteriori indicatori di seguito elencati:

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

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

TRATTAMENTO DEL RISCHIO

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

Misure generali

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

Misure specifiche

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

- la digitalizzazione e informatizzazione dei processi, incluso il processo di gestione del rischio di corruzione;
- l'informatizzazione e l'automazione dei processi che consente, per tutte le attività dell'amministrazione, la tracciabilità dello sviluppo del processo nonché la tracciabilità documentale del processo decisionale, e riduce quindi il rischio di "blocchi" non controllabili con emersione delle responsabilità per ciascuna fase a rischio e azione;
- l'accesso telematico a dati, documenti e procedimenti e il riutilizzo dei dati, documenti e procedimenti consente l'apertura dell'amministrazione verso l'esterno e, quindi, la diffusione del patrimonio pubblico e il controllo sull'attività da parte dell'utenza;
- il monitoraggio sul rispetto dei termini procedurali per far emergere eventuali omissioni o ritardi che possono essere sintomo di fenomeni corruttivi;
- gli strumenti di controllo e vigilanza sulle società ed sugli enti nei confronti dei quali sussiste il controllo da c.d. vincolo contrattuale sui modelli organizzativi, di gestione e di controllo ai sensi del D.Lgs. n.231/2001, integrati con le disposizioni in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza.

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

TRASPARENZA

Programmazione dell'attuazione della trasparenza

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Le misure da porre in essere sono le seguenti:

a) progressiva implementazione dei dati, documenti ed informazioni da pubblicazione, ulteriori rispetto alle pubblicazioni obbligatorie, definendo le tipologie di pubblicazioni ulteriori da garantire per incrementare il livello di trasparenza, e i compiti dei Responsabili E.Q. in materia;

b) organizzazione di almeno una Giornata della trasparenza per garantire il miglioramento della comunicazione istituzionale, della condivisione e della partecipazione della società civile all'attività amministrativa;

c) previsione di strumenti di controllo dell'osservanza della disciplina sulla tutela dei dati personali nell'attività di trasparenza.

L'implementazione del livello di trasparenza dal livello minimo al livello ulteriore deve essere effettuata attraverso il collegamento della sottosezione rischi corruttivi e trasparenza con il Piano della Performance. A tal fine, la promozione di maggiori livelli di trasparenza si deve tradurre in parte integrante e sostanziale del ciclo della performance, e deve essere oggetto di rilevazione e misurazione nei modi e nelle forme previste dallo stesso e dalle altre attività di rilevazione di efficacia ed efficienza dell'attività.

I "Dati ulteriori" vanno incrementati, nel corso del triennio, sia in relazione a specifiche esigenze di trasparenza collegate all'attuazione della sottosezione rischi corruttivi e trasparenza, sia a motivate richieste provenienti dagli stakeholder interni o esterni.

La decisione in ordine alla pubblicazione di nuovi dati ulteriori è assunta dall'Ente compatibilmente con i vincoli organizzativi e finanziari e nel rispetto della tutela della riservatezza e della protezione dei dati personali.

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

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

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

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

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

L'art. 5 D.Lgs n. 33/2013 contiene la disciplina dell'accesso civico distinguendo:

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

- chiunque ha il diritto di richiedere documenti, informazioni o dati oggetto di pubblicazione obbligatoria ai sensi della normativa vigente nei casi in cui le pubbliche amministrazioni ne hanno

omesso la pubblicazione sul proprio sito web (art. 5, comma 1, del d.lgs. n. 33/2013). L'accesso civico, quindi, è circoscritto ai soli atti, documenti e informazioni oggetto di obblighi di pubblicazione.

b) l'accesso civico generalizzato di cui all'art. 5, comma 2 in forza del quale:

- chiunque ha diritto di accedere ai dati e ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione, nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi giuridicamente rilevanti secondo quanto previsto dall'art. 5 bis D.Lgs. n. 33/2013.

La procedura esecutiva relativa all'accesso civico generalizzato ha la finalità di indicare i criteri e le modalità organizzative per l'effettivo esercizio nell'ambito della Pubblica Amministrazione del diritto di accesso civico generalizzato. La procedura è un ALLEGATO del presente Piano e ne costituisce parte integrante e sostanziale.

a) Trasparenza e accesso civico obbligatorio (o c.d. semplice)

L'accesso civico è circoscritto ai soli atti, documenti e informazioni oggetto di obblighi di pubblicazione.

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

- al RPCT dell'ente.

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

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

Nei casi di ritardo o mancata risposta, l'istante può ricorrere al titolare del potere sostitutivo, il Segretario generale dell'Ente, che, verificata la sussistenza dell'obbligo di pubblicazione, provvede entro 15 giorni dal ricevimento della richiesta.

L'istanza può essere trasmessa anche per via telematica compilando il Modulo richiesta accesso civico al titolare del potere sostitutivo inoltrandola al seguente indirizzo di posta elettronica: protocollo@pec.anticorruzione.it

A fronte dell'inerzia da parte del RPCT o del titolare del potere sostitutivo, il richiedente, ai fini della tutela del proprio diritto, può proporre ricorso al Tribunale amministrativo regionale ai sensi dell'articolo 116 del Codice del processo amministrativo del D.Lgs. 2 luglio 2010, n. 104.

In considerazione della rilevanza dell'istituto dell'accesso civico obbligatorio nonché del necessario ricorso a strumenti organizzativi e tecnologici volti a garantirne la migliore funzionalità, l'Amministrazione programma le seguenti misure:

- individuazione di un Ufficio cui attribuire la competenza di gestire le richieste di accesso civico obbligatorio coerentemente con le soluzioni individuate nelle Linee guida dell'Autorità n. 1309/201;
- digitalizzazione e informatizzazione del processo di gestione dell'accesso civico obbligatorio.

b) Trasparenza e accesso civico generalizzato

Ai sensi dell'art. 5, comma 2 D.Lgs n. 33/2013, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche e di promuovere la partecipazione al dibattito pubblico, chiunque ha diritto di accedere ai dati e ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione ai sensi del presente decreto, nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi giuridicamente rilevanti secondo quanto previsto dall'articolo 5 bis.

L'esercizio del diritto di cui ai commi 1 e 2 dell'art. 5 non è sottoposto ad alcuna limitazione quanto alla legittimazione soggettiva del richiedente. L'istanza di accesso civico identifica i dati, le informazioni o i documenti richiesti e non richiede motivazione. L'istanza può essere trasmessa per via telematica secondo le modalità previste dal Decreto Legislativo 7 marzo 2005, n. 82, e successive modificazioni, ed è presentata alternativamente ad uno dei seguenti uffici: a) all'ufficio che detiene i dati, le informazioni o i documenti; b) all'Ufficio relazioni con il pubblico; c) ad altro ufficio indicato dall'amministrazione nella sezione "Amministrazione trasparente" del sito istituzionale; d) al

responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, ove l'istanza abbia a oggetto dati, informazioni o documenti oggetto di pubblicazione obbligatoria ai sensi del presente decreto.

Il rilascio di dati o documenti in formato elettronico o cartaceo è gratuito, salvo il rimborso del costo effettivamente sostenuto e documentato dall'amministrazione per la riproduzione su supporti materiali. In considerazione della rilevanza dell'istituto dell'accesso civico generalizzato nonché del necessario ricorso a strumenti organizzativi e tecnologici volti a garantirne la migliore funzionalità, l'Amministrazione programma le seguenti misure:

- individuazione di un Ufficio cui attribuire la competenza di gestire le richieste di accesso civico generalizzato coerentemente con le soluzioni individuate nelle Linee guida dell'Autorità n. 1309/201;
- digitalizzazione e informatizzazione del processo di gestione dell'accesso civico generalizzato.

c) Trasparenza e Registro degli accessi

Le Linee Guida ANAC (Delibera n. 1309/2016) e la Circolare del Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione n. 2/2017 prevedono:

- la pubblicazione del Registro degli accessi.

Il registro contiene l'elenco delle richieste di accesso presentate all'Ente e riporta l'oggetto e la data dell'istanza e il relativo esito con la data della decisione.

L'elenco delle richieste viene aggiornato semestralmente, come indicato nell'Allegato 1 delle Linee guida ANAC - Delibera n. 1309/2016.

In considerazione della rilevanza del registro l'Amministrazione programma le seguenti misure:

- individuazione di un Ufficio cui attribuire la competenza di gestire il registro con le soluzioni individuate nelle Linee guida dell'Autorità n. 1309/201;
- digitalizzazione e informatizzazione del relativo registro.

Trasparenza e tutela dei dati personali (reg. ue 2016/679)

Il presente Programma tiene conto che l'ANAC ha fornito le seguenti indicazioni sul tema dei rapporti tra Trasparenza e nuova disciplina della tutela dei dati personali (Reg. UE 2016/679).

A seguito dell'applicazione dal 25 maggio 2018 del Regolamento (UE) 2016/679 e, dell'entrata in vigore, il 19 settembre 2018, del Decreto Legislativo n. 101/2018 che adegua il Codice in materia di protezione dei dati personali - D.Lgs. n. 196/2003 - alle disposizioni del Regolamento (UE) 2016/679, la compatibilità della nuova disciplina con gli obblighi di pubblicazione previsti dal D.Lgs. 33/2013 si basa sulla ricostruzione del quadro normativo ricostruita dall'ANAC, e di seguito riportata, quale linea guida vincolante per tutti i soggetti dell'Ente che svolgono attività gestione della trasparenza, a cui si rinvia

Pertanto occorre che l'Ente, prima di mettere a disposizione sul proprio sito web istituzionale dati e documenti (in forma integrale o per estratto, ivi compresi gli allegati) contenenti dati personali:

- verifichi che la disciplina in materia di trasparenza contenuta nel D.Lgs. 33/2013 o in altre normative, anche di settore, preveda l'obbligo di pubblicazione;
- verifichi che, l'attività di pubblicazione dei dati sui siti web per finalità di trasparenza, anche se effettuata in presenza di idoneo presupposto normativo, avvenga nel rispetto di tutti i principi applicabili al trattamento dei dati personali contenuti all'art. 5 del Regolamento (UE) 2016/679, quali quelli di liceità, correttezza e trasparenza; minimizzazione dei dati; esattezza; limitazione della conservazione; integrità e riservatezza tenendo anche conto del principio di "responsabilizzazione" del titolare del trattamento. In particolare, assumono rilievo i principi di adeguatezza, pertinenza e limitazione a quanto necessario rispetto alle finalità per le quali i dati personali sono trattati ("minimizzazione dei dati") (par. 1, lett. c) e quelli di esattezza e aggiornamento dei dati, con il conseguente dovere di adottare tutte le misure ragionevoli per cancellare o rettificare tempestivamente i dati inesatti rispetto alle finalità per le quali sono trattati (par. 1, lett. d). Il medesimo D.Lgs. 33/2013 all'art. 7 bis, co. 4, dispone inoltre che "Nei casi in cui norme di legge o di regolamento prevedano la pubblicazione di atti o documenti, le pubbliche amministrazioni provvedono a rendere non intelligibili

i dati personali non pertinenti o, se sensibili o giudiziari, non indispensabili rispetto alle specifiche finalità di trasparenza della pubblicazione". Si richiama anche quanto previsto all'art. 6 del D.Lgs. 33/2013 rubricato "Qualità delle informazioni" che risponde alla esigenza di assicurare esattezza, completezza, aggiornamento e adeguatezza dei dati pubblicati.

In generale, in relazione alle cautele da adottare per il rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali nell'attività di pubblicazione sui siti istituzionali per finalità di trasparenza e pubblicità dell'azione amministrativa, vanno scrupolosamente attuate le specifiche indicazioni fornite dal Garante per la protezione dei dati personali.

In ogni caso, ai sensi della normativa europea, in caso di dubbi o incertezze applicative i soggetti che svolgono attività di gestione della trasparenza possono rivolgersi al il Responsabile della Protezione dei Dati (RPD), il quale svolge specifici compiti, anche di supporto, per tutta l'amministrazione essendo chiamato a informare, fornire consulenza e sorvegliare in relazione al rispetto degli obblighi derivanti della normativa in materia di protezione dei dati personali (art. 39 del RGPD).

Il responsabile della trasparenza

L'obiettivo di programmare e integrare in modo più incisivo e sinergico la materia della trasparenza e dell'anticorruzione rientra la modifica apportata all'art. 1, co. 7, della Legge 190/2012 dall'art. 41, co. 1, lett. f) del D.Lgs. 97/2016 in cui è previsto che vi sia un unico Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT).

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

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

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

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

Secondo l'art. 1, co. 7, della l. 190/2012 e le precisazioni contenute nei Piani nazionali anticorruzione 2015 e 2016, il RPCT è di regola scelto fra personale interno alle amministrazioni o enti. Diversamente il RPD può essere individuato in una professionalità interna all'ente o assolvere ai suoi compiti in base ad un contratto di servizi stipulato con persona fisica o giuridica esterna all'ente (art. 37 del Regolamento (UE) 2016/679). Per il Comune di Velo Veronese il RPD è individuato in ASMEL a decorrere dal mese di febbraio 2025.

Il presente programma tiene conto che:

- per quanto possibile, la figura del RPD non deve coincidere con il RPCT, posto che la sovrapposizione dei due ruoli può rischiare di limitare l'effettività dello svolgimento delle attività riconducibili alle due diverse funzioni, tenuto conto dei numerosi compiti e responsabilità che la normativa attribuisce sia al RPD che al RPCT. In particolare, negli enti pubblici di grandi dimensioni, con trattamenti di dati personali di particolare complessità e sensibilità, non devono venire assegnate al RPD ulteriori responsabilità. In tale quadro, ad esempio, avuto riguardo, caso per caso, alla specifica struttura organizzativa, alla dimensione e alle attività del singolo titolare o responsabile, l'attribuzione delle funzioni di RPD al responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza, considerata la molteplicità degli adempimenti che incombono su tale figura, potrebbe rischiare di creare un cumulo di impegni tali da incidere negativamente sull'effettività dello svolgimento dei compiti che il RGPD attribuisce al RPD";

- eventuali eccezioni possono essere ammesse solo in enti di piccole dimensioni qualora la carenza di personale renda, da un punto di vista organizzativo, non possibile tenere distinte le due funzioni;

- il RPD costituisce una figura di riferimento anche per il RPCT, anche se naturalmente non può sostituirsi ad esso nell'esercizio delle funzioni. Si consideri, ad esempio, il caso delle istanze di riesame di decisioni sull'accesso civico generalizzato che, per quanto possano riguardare profili attinenti alla protezione dei dati personali, sono decise dal RPCT con richiesta di parere al Garante per la protezione dei dati personali ai sensi dell'art. 5, co. 7, del D.Lgs. 33/2013. In questi casi il RPCT ben si può avvalere, se ritenuto necessario, del supporto del RPD nell'ambito di un rapporto di collaborazione interna fra gli uffici ma limitatamente a profili di carattere generale, tenuto conto che proprio la legge attribuisce al RPCT il potere di richiedere un parere al Garante per la protezione dei dati personali. Ciò anche se il RPD sia stato eventualmente già consultato in prima istanza dall'ufficio che ha riscontrato l'accesso civico oggetto del riesame.

Il programma della trasparenza

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

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

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

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

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

Nella sottosezione vanno schematizzati, per ciascun dato da pubblicare:

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

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

Il procedimento di elaborazione e adozione del programma

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

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

Eventuali modifiche potranno essere predisposte nel corso dell'anno.

Il Programma viene pubblicato sul sito istituzionale dell'Ente.

Processo di attuazione del programma

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

La struttura organizzativa

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

Gestione dei flussi informativi dall'elaborazione alla pubblicazione dei dati

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Semplificazioni in materia di trasparenza

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Organi di controllo: Anac e Ndv

L'art. 45, co. 1, del d.lgs. 33/2013, attribuisce all'Autorità il compito di controllare "l'esatto adempimento degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, esercitando poteri ispettivi mediante richiesta di notizie, informazioni, atti e documenti alle amministrazioni pubbliche e ordinando l'adozione di atti o provvedimenti richiesti dalla normativa vigente, ovvero la rimozione di comportamenti o atti contrastanti con i piani e le regole sulla trasparenza ". La vigilanza in materia di trasparenza si distingue in:

- vigilanza d'ufficio;
- vigilanza su segnalazione;

La vigilanza d'ufficio è attivata su richiesta di altri uffici dell'Autorità o in attuazione di specifiche delibere adottate dall'Autorità.

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

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

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

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

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

Organi di controllo: Nucleo di valutazione

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

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

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

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

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

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

a porvi rimedio tempestivamente e comunque non oltre trenta giorni rendendo accessibili i documenti emessi dai propri uffici e pubblicati sul proprio sito istituzionale, dandone conferma all' Agenzia.

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

MONITORAGGIO: VALUTAZIONE E CONTROLLO DELL'EFFICACIA DEL SISTEMA

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

Stato del monitoraggio

Dall'ultima Relazione annuale del RPCT emerge il dato:

- del monitoraggio per verificare la sostenibilità di tutte le misure, generali e specifiche, individuate nel PTPC;

- delle principali criticità riscontrate e delle relative iniziative adottate.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

A) Modalità di attuazione

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

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

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

- Monitoraggio di primo livello

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

- Monitoraggio di secondo livello

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

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

B) Piano del monitoraggio annuale

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

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

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

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

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

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

C) Periodicità

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

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

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

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

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

D) Modalità di verifica

Va verificata, con il monitoraggio di secondo livello, la veridicità delle informazioni rese in autovalutazione attraverso il controllo degli indicatori previsti per l'attuazione delle misure all'interno del Piano e attraverso la richiesta di documenti, informazioni e/o qualsiasi "prova" dell'effettiva azione svolta.

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

- audits specifici, con verifiche sul campo che consentono il più agevole reperimento delle informazioni, evidenze e documenti necessari al miglior svolgimento del monitoraggio di secondo livello. Tali momenti di confronto sono utili anche ai fini della migliore comprensione dello stato di attuazione delle misure e di eventuali criticità riscontrate, in un'ottica di dialogo e miglioramento continuo. Al fine di agevolare i controlli, inoltre, può essere utile ricorrere a sistemi informatizzati o

spazi digitali condivisi (come le intranet) dove far confluire tutti i documenti che formalizzano le misure;

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

- ricorra a sistemi informatizzati e/o spazi digitali condivisi dove far confluire tutti i documenti che formalizzano le misure.

E) Risultanze del monitoraggio sulle misure

Le risultanze del monitoraggio sulle misure di prevenzione della corruzione costituiscono il presupposto della definizione della successiva sottosezione rischi corruttivi e trasparenza.

Monitoraggio sull'idoneità delle misure

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

L'inidoneità di una misura può dipendere da diversi fattori tra cui:

- l'erronea associazione della misura di trattamento all'evento rischioso dovuta ad una non corretta comprensione dei fattori abilitanti;

- una sopravvenuta modificazione dei presupposti della valutazione (es. modifica delle caratteristiche del processo o degli attori dello stesso);

- una definizione approssimativa della misura o un'attuazione meramente formale della stessa.

L'aver inserito nella sottosezione rischi corruttivi e trasparenza misure basate su un "mero formalismo" molto probabilmente determinerà bassi livelli di idoneità.

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

La valutazione dell'idoneità delle misure pertiene al monitoraggio di secondo livello e, quindi, al RPCT, che può essere coadiuvato, da un punto di vista metodologico, da:

- organismi deputati all'attività di valutazione delle performance (OIV e organismi con funzioni analoghe)

- strutture di vigilanza e

- audit interno. Laddove venga prevista un'attività di supporto al RPCT, le amministrazioni provvederanno autonomamente ad identificare nei rispettivi Piani quali sono gli organismi preposti e quali le funzioni a loro attribuite specificando le modalità di intervento correlate con le rispettive tempistiche.

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

Riesame periodico della funzionalità complessiva del sistema

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

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

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

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

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

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

Monitoraggio dei rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con essa stipulano contratti e indicazioni delle ulteriori iniziative nell'ambito dei contratti pubblici

Vengono monitorati i dati pubblicati nella sezione del sito web "Amministrazione Trasparente" - "Bandi di gara e contratti", entro il 31 gennaio di ogni anno e relativi l'anno precedente mediante una tabella riassuntiva in formato digitale aperto comprendente affidamento di lavori, forniture, servizi, nella quale saranno indicati:

- modalità di selezione prescelta ai sensi del codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture;
- struttura proponente;
- oggetto del bando;
- elenco degli operatori invitati a presentare offerte;
- aggiudicatario;
- importo di aggiudicazione;
- tempi di completamento dell'opera, servizio o fornitura;
- importo delle somme liquidate.

RIESAME

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

Gli organi da coinvolgere nel riesame sono tutti i Responsabili E.Q., i referenti, i componenti della struttura di supporto stabile al RPCT, essendo il riesame periodico della funzionalità del sistema di gestione del rischio un momento di confronto e dialogo tra i soggetti coinvolti nella programmazione. Il confronto e il conseguente riesame riguarda tutte le fasi del processo di gestione del rischio al fine di poter individuare rischi emergenti, identificare processi organizzativi tralasciati nella fase di mappatura, prevedere nuovi e più efficaci criteri per analisi e ponderazione del rischio. Il riesame, coordinato dal RPCT, è realizzato anche con coinvolgimento e il contributo metodologico dell'organismo deputato all'attività di valutazione delle performance (Nucleo) e/o delle strutture di vigilanza e audit interno.

ALLEGATI

Sezione 2 Sottosezione di programmazione > Rischi corruttivi e trasparenza

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

3. SEZIONE: ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

3.1 Struttura organizzativa - Obiettivi di stato di salute organizzativa dell'Ente

| Unità organizzativa | Livelli responsabilità organizzativa | N. Fasce di gradazione posizioni dirigenziali/PO | Rappresentazione profili di ruolo come da LG art.6 ter,c.1 D.Lgs. 165/2001 (nuovi profili professionali anche per sostenere la transizione digitale ed ecologica) | Nr. dipendenti al 31.12 anno precedente |
|---------------------------------|--------------------------------------|--|---|---|
| Area Amministrativa e Contabile | Incaricato di Elevata Qualificazione | Il numero delle fasce di gradazione delle posizioni organizzative e' contenuto nel sistema di pesatura | Area dei FUNZIONARI ED ELEVATA QUALIFICAZIONE Area degli ISTRUTTORI Area degli OPERATORI ESPERTI | 4 |
| Area Tecnica | Incaricato di Elevata Qualificazione | Il numero delle fasce di gradazione delle posizioni organizzative e' contenuto nel sistema di pesatura | Area dei FUNZIONARI ED ELEVATA QUALIFICAZIONE Area degli ISTRUTTORI Area degli OPERATORI ESPERTI | 3 |

3.1.1 Obiettivi per il miglioramento della salute di genere

Premessa

Nell'ambito delle finalità espresse dalla L. 125/1991 e successive modificazioni ed integrazioni, ossia "favorire l'occupazione femminile e realizzare l'uguaglianza sostanziale tra uomini e donne nel lavoro, anche mediante l'adozione di misure, denominate azioni positive per le donne, al fine di rimuovere gli ostacoli che di fatto impediscono la realizzazione di pari opportunità", viene adottato il presente Piano di azioni positive per il triennio 2026 – 2028. Con il presente Piano Azioni Positive l'Amministrazione Comunale favorisce l'adozione di misure che garantiscano effettive pari opportunità nelle condizioni di lavoro e di sviluppo professionale e tengano conto anche 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, anche attraverso l'attribuzione degli incentivi e delle progressioni economiche;
- 4) all'individuazione di iniziative di informazione per promuovere comportamenti coerenti con i principi di pari opportunità nel lavoro.

Pertanto, la gestione del personale e le misure organizzative, compatibilmente con le esigenze di servizio e con le disposizioni normative in tema di progressioni di carriera, incentivi e progressioni economiche, continueranno a tenere conto dei principi generali previsti dalle normative in tema di pari opportunità al fine di garantire un giusto equilibrio tra le responsabilità familiari e quelle professionali.

L'organico del Comune

Il Piano Triennale delle Azioni Positive del Comune di Velo Veronese evidenzia al 31/12/2025 una situazione di sostanziale equilibrio tra genere femminile e genere maschile, relativamente al personale a tempo indeterminato:

| CAT. | UOMINI | % | DONNE | % | TOTALE |
|---|----------|---------------|----------|---------------|----------|
| Area dei Funzionari ed Elevata Qualificazione | 0 | 0,00% | 1 | 100% | 1 |
| Area degli Istruttori | 1 | 100,00% | 0 | 0% | 1 |
| Area degli Operatori Esperti | 2 | 40,00% | 3 | 60,00% | 5 |
| Area degli Operatori | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 0 |
| Totale | 3 | 42,85% | 4 | 57,14% | 7 |

Aree

| AREA | UOMINI | % | DONNE | % | TOTALE |
|---------------------------------|----------|---------------|----------|---------------|----------|
| Area Amministrativa e Contabile | 0 | 0,00% | 4 | 100% | 4 |
| Area Tecnica | 3 | 100,00% | 0 | 0% | 3 |
| Totale | 3 | 42,85% | 4 | 57,14% | 7 |

Part-time

| % PART-TIME | UOMINI | % | DONNE | % | TOTALE |
|---------------|----------|---|----------|----------------|----------|
| 50% | | | 2 | 100,00% | 100,00% |
| 60% | | | 1 | 100,00% | |
| 75% | | | | | |
| 83% | | | | | |
| 86% | | | | | |
| 90% | | | | | |
| Totale | 0 | | 3 | 100,00% | 3 |

Si dà atto, pertanto, che non occorre favorire il riequilibrio della presenza femminile, ai sensi dell'Art. 48, comma 1, del D.Lgs. 11/04/2006 n. 198 in quanto attualmente nel nostro Ente sussiste una maggioranza di dipendenti di genere femminile in una condizione di sostanziale equilibrio.

Dal punto di vista della suddivisione del personale per genere il Piano Triennale delle Azioni Positive potrà quindi concentrarsi sul presidio dell'uguaglianza di opportunità offerte a donne e uomini nell'ambiente di lavoro e sulla promozione di politiche di conciliazione delle responsabilità professionali e familiari, mentre con ogni evidenza non si rendono necessarie azioni di riequilibrio delle quote di genere all'interno dell'organico.

Obiettivi e 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, che si potrà concretizzare, mediante l'utilizzo del "credito formativo", nell'ambito di progressioni orizzontali e, ove possibile, verticali.

Finalità strategiche: Migliorare la gestione delle risorse umane e la qualità del lavoro attraverso la

gratificazione e la valorizzazione delle capacità professionali dei dipendenti.

Azioni positiva 1: I percorsi formativi dovranno essere, ove possibile, organizzati in orari compatibili con quelli delle lavoratrici part-time e coinvolgere i lavoratori portatori di handicap. A tal fine verrà data maggiore importanza ai corsi organizzati internamente all'Amministrazione Comunale, utilizzando le professionalità esistenti.

Azione positiva 2: Predisporre riunioni di Area con ciascun Responsabile al fine di monitorare la situazione del personale e proporre iniziative formative specifiche in base alle effettive esigenze, da vagliare successivamente in sede di Conferenza dei Responsabili.

Soggetti e Uffici coinvolti: Responsabili di Area – Segretario Comunale – Ufficio Personale.

A chi è rivolto: A tutti i dipendenti.

2. Descrizione intervento: ORARIO 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 trovare 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: Sperimentare nuove forme di orario flessibile con particolare attenzione al telelavoro e al part-time.

Azione positiva 2: Prevedere articolazioni orarie diverse e temporanee legate a particolari esigenze familiari e personali.

Azione positiva 3: 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.

Soggetti e Uffici coinvolti: Responsabili di Area – Segretario Comunale – Ufficio Personale.

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 PROFESSIONALITÀ

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 sia al personale femminile che 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 il sesso femminile rispetto a quello maschile.

Soggetti e Uffici coinvolti: Ufficio Personale.

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 Area, 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 e informazione rivolti ai Responsabili di Area sul tema delle pari opportunità.

Azione positiva 2: Informazione e sensibilizzazione del personale dipendente sulle tematiche delle pari opportunità tramite invio di comunicazioni anche via e-mail. 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.

Soggetti e Uffici Coinvolti: Ufficio Personale, Segretario Comunale.

A chi è rivolto: A tutti i dipendenti, ai Responsabili di Area, a tutti i cittadini.

3.1.2 Obiettivi per il miglioramento della salute digitale

La digitalizzazione della Pubblica Amministrazione è una sfida importante per il futuro del nostro paese, con l'obiettivo di rendere i servizi pubblici più efficienti, accessibili e rispondenti alle esigenze dei cittadini e delle imprese. L'Agenzia per l'Italia Digitale ha pubblicato l'edizione 2022-2024 del Piano triennale per l'informatica nella PA, che rappresenta un importante strumento per la definizione e l'implementazione delle strategie e degli interventi per la digitalizzazione del sistema pubblico.

Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) si inserisce all'interno del programma europeo Next Generation (conosciuto anche come Recovery Fund - Fondo per la ripresa) e si articola in 6 Missioni, ovvero aree tematiche principali su cui intervenire, individuate in piena coerenza con i 6 pilastri del Next Generation EU:

- Missione 1: digitalizzazione, innovazione, competitività cultura;
- Missione 2: rivoluzione verde e transizione ecologica;
- Missione 3: infrastrutture per una mobilità sostenibile;
- Missione 4: istruzione e ricerca;
- Missione 5: inclusione e coesione;
- Missione 6: salute

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

| CUP | Intervento | Missione | Componente | Linea di intervento | Importo | Fase di attuazione |
|------------------|---|----------|------------|---------------------|-----------|--------------------|
| G21F22000590006 | Miglioramento dell’esperienza d’uso del sito e dei servizi digitali per il cittadino | 1 | 1 | 1.4.1 | 79.922,00 | CONCLUSA |
| G221F22001010006 | Estensione utilizzo delle piattaforme nazionali di identità digitale – integrazione di SPID e CIE | 1 | 1 | 1.4.4 | 14.000,00 | CONCLUSA |

| | | | | | | |
|-----------------|--|---|---|-------|-----------|--|
| G51F22008280006 | Piattaforme digitale nazionale dati Comuni | 1 | 1 | 1.3 | 10.171,75 | CONCLUSA |
| G21F22004780006 | “Misura 1.4.5 'Piattaforma Notifiche Digitali’ - SEND - Comuni (maggio 2024)” - PNRR M1C1 Investimento 1.4 “SERVIZI E CITTADINANZA DIGITALE” | 1 | 1 | 1.4.5 | 23.147,00 | Intervento finanziato in asseverazione |
| G51F24006630006 | Estensione dell'utilizzo dell'anagrafe nazionale digitale (ANPR) - Adesione allo Stato Civile digitale (ANSC) - Comuni | 1 | 1 | 1.4.4 | 3.928,04 | Intervento finanziato in asseverazione |
| G21F25000020006 | “Misura 1.4.3 APP IO” - Comuni (maggio 2024) - Missione 1 Componente 1 del PNRR, finanziato dall’Unione europea nel contesto dell’iniziativa Next Generation EU - Investimento 1.4 “SERVIZI E CITTADINANZA DIGITALE” | 1 | 1 | 1.4.3 | 5.589,00 | Intervento finanziato in asseverazione |
| G21F24000630006 | Avviso Misura 1.4.3 "Adozione piattaforma pagoPA" Comuni giugno 2024 | 1 | 1 | 1.4.3 | 24.280,00 | Intervento finanziato in asseverazione |
| G21C23000850006 | Avviso Misura 1.2 “Abilitazione al Cloud per le PA Locali ” | 1 | 1 | 1.2 | 47.427,00 | Intervento finanziato in asseverazione |

3.1.3 Obiettivi per il miglioramento della salute finanziaria

La misurazione della salute finanziaria della pubblica amministrazione è un'attività importante per valutare la stabilità e la sostenibilità finanziaria di un ente pubblico e rientra a pieno titolo fra gli elementi da prendere in considerazione nel momento in cui si intende valutare il contributo dello stato di salute delle risorse di Ente alla realizzazione degli obiettivi di Valore Pubblico.

Si riportano di seguito gli obiettivi e le azioni per il miglioramento della salute finanziaria dell'amministrazione.

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

| INDICATORE | PREVISIONE ANNO 2025 | PREVISIONE ANNO 2026 | PREVISIONE ANNO 2027 |
|---|----------------------|----------------------|----------------------|
| Incidenza spese rigide (disavanzo, debito e personale) su entrate correnti | 33,24% | 33,04% | 32,83% |
| Incidenza degli interessi passivi sulle entrate correnti (che ne costituiscono la fonte di copertura) | 1,70% | 1,53% | 1,34% |
| Incidenza estinzioni debiti finanziari | 7,73% | 7,66% | 7,61% |

3.2 Organizzazione del lavoro agile

Il POLA è uno strumento previsto dall'art. 263 del decreto Rilancio (34/2020). Il provvedimento stabilisce che entro il 31 gennaio di ciascun anno le amministrazioni pubbliche debbano redigere, sentite le organizzazioni sindacali, il POLA (Piano organizzativo del lavoro agile). Il POLA individua le modalità attuative del lavoro agile prevedendo, per le attività che possono essere svolte in modalità agile, che almeno il 60% dei dipendenti possa avvalersene – percentuale ridotta poi al 15% dal Decreto legge 30 aprile 2021, n. 56 – e garantendo che gli stessi non subiscano penalizzazioni ai fini del riconoscimento di professionalità e della progressione di carriera. Definisce, altresì, le misure organizzative, i requisiti tecnologici, i percorsi formativi del personale, anche dirigenziale, e gli strumenti di rilevazione e di verifica periodica dei risultati conseguiti, anche in termini di miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dell'azione amministrativa, della digitalizzazione dei processi, nonché della qualità dei servizi erogati, anche coinvolgendo i cittadini, sia individualmente, sia nelle loro forme associative.

Come detto, il Decreto legge 30 aprile 2021, n. 56 confermava l'obbligo per le amministrazioni di adottare i POLA entro il 31 gennaio di ogni anno e veniva ridotta dal 60% al 15%, la quota minima dei dipendenti che poteva avvalersi dello *smart working* (ovviamente rispetto alle attività che potevano essere svolte in modalità agile). In caso di mancata adozione del Pola, il lavoro agile sarebbe stato richiedibile da almeno il 15% del personale che ne facesse richiesta.

Successivamente, a seguito dell'approvazione del Decreto-Legge 29 settembre 2023, n. 132, convertito dalla Legge 27 novembre 2023, n. 170, per i lavoratori dipendenti pubblici e privati affetti dalle patologie e condizioni individuate dal succitato decreto del Ministro della salute, il datore di lavoro poteva assicurare lo svolgimento della prestazione lavorativa in modalità agile anche attraverso l'adibizione a diversa mansione compresa nella medesima categoria o area di inquadramento, come definite dai contratti collettivi di lavoro vigenti, senza alcuna decurtazione della retribuzione in

godimento fino al 31 dicembre 2023.

Da ultimo, poi, il Decreto-Legge 18 ottobre 2023, n. 145, convertito dalla Legge 15 dicembre 2023, n. 191, ha prorogato al 31 marzo 2024 l'accesso prioritario dei fragili allo smart working, ma solo nel settore privato.

Dal 1° aprile 2024 il lavoro agile costituisce una modalità di esecuzione della prestazione di cui il dipendente può usufruire compatibilmente con le esigenze aziendali e, dunque, di comune accordo con il datore di lavoro.

Condizione principale per l'accesso allo smart working sarà proprio la sottoscrizione di un accordo individuale scritto tra le parti.

In questa sezione del Piano l'Amministrazione definisce gli obiettivi e gli indicatori di programmazione organizzativa del lavoro agile, facendo riferimento alle modalità attuative e nelle condizioni abilitanti descritte sinteticamente nelle sezioni precedenti. Ciò lungo i tre step del programma di sviluppo: fase di avvio, fase di sviluppo intermedio, fase di sviluppo avanzato.

Nell'arco di un triennio, l'amministrazione deve giungere ad una fase di sviluppo avanzato in cui devono essere monitorate tutte le dimensioni indicate.

In considerazione delle ridotte dimensioni della struttura e dell'organizzazione del lavoro presso il Comune di Velo Veronese non è prevista l'attivazione del lavoro agile ma l'Amministrazione intende valutare nei prossimi anni la concreta attuabilità della misura di conciliazione tra lavoro e famiglia esaminando eventuali esigenze future che emergessero tra i dipendenti dell'Ente.

Sarà possibile previo accordo con i responsabili effettuare l'attività di formazione annuale prevista anche con modalità da remoto.

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

| INDICATORE | VALORE DI PARTENZA | TARGET 1 ANNO | TARGET 2 ANNO | TARGET 3 ANNO |
|---------------------------------|--------------------|---------------|---------------|---------------|
| Unità abilitate al lavoro agile | 0 | 0 | 1 | 1 |

3.3 Piano triennale dei fabbisogni di personale

3.3.1 Obiettivi per il miglioramento della salute professionale – reclutamento del personale

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

Il D.lgs.165/2001 "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche" stabilisce:

- all'art. 2 che le amministrazioni pubbliche definiscono le linee fondamentali di organizzazione degli uffici;
- all'art. 4 che gli organi di governo esercitano le funzioni di indirizzo politico amministrativo attraverso la definizione di obiettivi, programmi e direttive generali;
- all'art. 33 che le pubbliche amministrazioni che hanno situazioni di soprannumero o rilevino comunque eccedenze di personale, in relazione alle esigenze funzionali o alla situazione finanziaria, anche in sede di ricognizione annuale prevista dall'articolo 6, comma 1, terzo e quarto periodo, sono tenute ad osservare le procedure previste dallo stesso articolo dandone immediata comunicazione al Dipartimento della funzione pubblica. Le amministrazioni pubbliche che non adempiono alla

ricognizione annuale non possono effettuare assunzioni o instaurare rapporti di lavoro con qualunque tipologia di contratto pena la nullità degli atti posti in essere.

In materia di dotazione organica l'art. 6, comma 3, del D.Lgs. 165/2001 prevede che in sede di definizione del Piano triennale dei fabbisogni, che oggi costituisce apposita sezione del PIAO, ciascuna amministrazione indica la consistenza della dotazione organica e la sua eventuale rimodulazione in base ai fabbisogni programmati (...) garantendo la neutralità finanziaria della rimodulazione. Resta fermo che la copertura dei posti vacanti avviene nei limiti delle assunzioni consentite a legislazione vigente.

Gli enti territoriali operano nell'ambito dell'autonomia organizzativa ad essi riconosciuta dalle fonti normative, nel rispetto dei vincoli di finanza pubblica.

L'art. 33, comma 2, del D.L.n.34/2019, convertito con modifiche, dalla L.28.06.2019, n.58, ha introdotto nuovi limiti in materia di assunzioni di personale a tempo indeterminato;

Il D.M. 17 marzo 2020 "Misure per la definizione delle capacità assunzionali di personale a tempo indeterminato dei comuni", attuativo della nuova disciplina in materia assunzionale, vede il superamento delle regole fondate sul turn-over e l'introduzione di un sistema basato sulla sostenibilità finanziaria della spesa di personale.

È poi intervenuto l'art. 33 del D.L. n. 34 del 2019 che consente le assunzioni di personale sino ad una spesa complessiva per tutto il personale dipendente, al lordo degli oneri riflessi a carico dell'amministrazione, non superiore al valore soglia definito come percentuale, differenziata per fascia demografica, delle entrate relative ai primi tre titoli delle entrate del rendiconto dell'anno precedente a quello in cui viene prevista l'assunzione, considerate al netto del fondo crediti dubbia esigibilità stanziato in bilancio di previsione. Tale ultima disposizione è divenuta operativa solo a seguito di apposito decreto del Ministro della pubblica amministrazione, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze e il Ministro dell'interno, previa intesa in sede di Conferenza Stato-città ed autonomie locali, con il quale sono individuate le fasce demografiche, i relativi valori soglia prossimi al valore medio per fascia demografica e le relative percentuali massime annuali di incremento del personale in servizio per i comuni che si collocano al di sotto del predetto valore soglia. Il citato decreto, emanato il 17 marzo 2020 e pubblicato nella Gazzetta Ufficiale del 27 aprile 2020 ha disposto le misure per la definizione delle capacità assunzionali di personale a tempo indeterminato dei comuni con decorrenza dal 20.04.2020.

Secondo le norme in materia di assunzioni:

- il valore soglia per fascia demografica del rapporto tra spesa del personale rispetto alle entrate correnti, per comuni con meno di 1.000 abitanti (fascia in cui si colloca il Comune di Velo Veronese) è pari al 31,25% e si colloca in seconda fascia;
- i Comuni che si trovano al di sotto di tale valore soglia possono incrementare la spesa di personale registrata nel 2018 per assunzioni di personale a tempo indeterminato sino ad una spesa complessiva non superiore alla suddetta soglia;
- la maggiore spesa per assunzioni di personale a tempo indeterminato non rileva ai fini del rispetto del limite di spesa previsto dall'art. 1 comma 557-quater della legge n. 296 del 2006;
- Dal 2025 vi è la cessazione della Tabella 2 riportata nell'art. 5 del d.m. 17 marzo 2020, che calmierava la crescita della spesa di personale per gli enti virtuosi facendo riferimento alla spesa registrata nell'anno 2018. Dal corrente anno quindi i Comuni, nella programmazione delle assunzioni - e fatto salvo il rispetto dell'equilibrio pluriennale di bilancio asseverato all'organo di revisione - possono potenzialmente espandere la propria spesa di personale fino al raggiungimento del valore soglia determinato dall'applicazione della Tabella 1, ex art. 4;
- In correlazione a quanto sopra esposto, cessa altresì la possibilità di utilizzare, in alternativa agli spazi di Tabella 2, gli eventuali resti dei 5 anni antecedenti al 2020 della capacità assunzionale, maturata nel previgente regime di turnover, benché il Comune già non disponeva di resti assunzionali di cui sopra;

Si dà atto che:

- la spesa di personale rimane al di sotto del valore soglia di cui alla tabella 1 dell'art. 4 del DM 17 marzo 2020;
- il valore finanziario complessivo, si mantiene nei limiti previsti dall'art. 1 comma 557 della Legge 296/2006 come ricalcolati a seguito del parere della Corte dei Conti Veneto 113/2019/PAR.;

Con il presente Piano dei Fabbisogni si autorizzano per il triennio in esame eventuali assunzioni a tempo determinato che si dovessero rendere necessarie sia per rispondere ad esigenze di carattere esclusivamente temporaneo o eccezionale nel rispetto del limite di spesa previsto dall'art. 9, comma 28, del D.L.78/2010 convertito in Legge 122/2010 e s.m.i., sia per esigenze connesse alla carenza di professionalità strettamente necessarie all'attuazione dei progetti previsti dal Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR);

La nuova programmazione rispetta gli attuali vincoli per le assunzioni a tempo indeterminato e per le forme flessibili di lavoro, nonché i tetti di spesa di cui all'art. 1 commi 557 e seguenti della L. 296/2006 e dell'art. 23 comma 2 del D. Lgs. 75/2017;

La presente programmazione triennale si coordina con gli obiettivi strategici definiti all'interno del Documento Unico di Programmazione 2026-2028, approvato con deliberazione del Consiglio Comunale n. 39 del 09/12/2025 ed il bilancio di previsione finanziario 2026-2028 approvato con deliberazione del Consiglio Comunale n. 44 del 29/12/2025.

In data 26/03/2026 giusto verbale n. 2 la presente pianificazione del fabbisogno di personale ha ottenuto il parere del Revisore dei conti ai sensi dell'art. 19, comma 8 della L. n. 448/2001, in ordine al rispetto della normativa in materia di dotazione organica, spesa del personale e piano dei fabbisogni. Si riporta di seguito la dotazione organica e il Piano Occupazionale 2026-2028. La programmazione potrà essere oggetto di revisione, in relazione ai mutamenti intervenuti e al grado di progressiva realizzazione degli obiettivi programmati.

Dotazione organica dell'Ente

| Cat. | Posti coperti | | Posti da coprire per effetto del presente piano | | Costo complessivo dei posti da coprire |
|---------------|---------------|----------|---|----|--|
| | FT | PT | FT | PT | |
| Dir | | | | | |
| D | 1 | | 1 | | |
| C | 1 | | | | |
| B | 2 | 3 | | | |
| A | | | | | |
| TOTALE | 4 | 3 | 1 | | |

Piano occupazionale 2026/2028

Anno 2026

| Cat. | Profilo professionale da coprire | Servizio | PT/FT | Modalità di reclutamento | | | | | Tempi di attivazione procedura | |
|------|----------------------------------|----------|-------|--------------------------|--------------------------|------------------|--------------------------|---------|--------------------------------|--|
| | | | | Concorso pubblico | Selezione Centro Impiego | Legge n. 68/1999 | Progressione di carriera | Stabil. | | ... |
| D | Funzionario direttivo | Tecnico | FT | X | | | | | | Procedura già in corso e assunzione prevista dal |

| | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-------------|
| | | | | | | | | | | 30/04/2026 |
| | | | | | | | | | | € 33.499,00 |

Anno 2027

| Cat. | Profilo professionale da coprire | Servizio | PT/FT | Modalità di reclutamento | | | | | Tempi di attivazione procedura | |
|-----------------------------|----------------------------------|----------|-------|--------------------------|--------------------------|------------------|--------------------------|---------|--------------------------------|-------|
| | | | | Concorso pubblico | Selezione Centro Impiego | Legge n. 68/1999 | Progressione di carriera | Stabil. | | ... |
| | | | | | | | | | | |
| NESSUNA ASSUNZIONE PREVISTA | | | | | | | | | | € ... |

Anno 2028

| Cat. | Profilo professionale da coprire | Servizio | PT/FT | Modalità di reclutamento | | | | | Tempi di attivazione procedura | |
|-----------------------------|----------------------------------|----------|-------|--------------------------|--------------------------|------------------|--------------------------|---------|--------------------------------|-------|
| | | | | Concorso pubblico | Selezione Centro Impiego | Legge n. 68/1999 | Progressione di carriera | Stabil. | | ... |
| | | | | | | | | | | |
| NESSUNA ASSUNZIONE PREVISTA | | | | | | | | | | € ... |

Come evidenziato nelle suddette tabelle è prevista nel corso del 2026 l'assunzione di un funzionario direttivo da impiegare presso l'ufficio tecnico. Si dà atto che non sono previste nuove assunzioni sulle annualità 2027/2028 per effetto del presente piano. Sarà eventualmente possibile procedere ad assunzioni a tempo determinato di personale in servizio presso altri enti per un tempo limitato e per far fronte ad esigenze di carattere eccezionale non soddisfabili con il personale attualmente in servizio nel rispetto del limite di spesa previsto dall'art. 9, comma 28, del D.L.78/2010 convertito in Legge 122/2010 e s.m.i..

3.3.2 Obiettivi per il miglioramento della salute professionale - formazione del personale

Il piano della formazione esprime le scelte strategiche dell'Amministrazione ed individua gli obiettivi concreti da perseguire attraverso la realizzazione delle attività formative programmate.

Il piano, che individua le linee guida all'interno delle quali si svilupperà l'offerta formativa nel periodo di riferimento, deve essere considerato uno strumento flessibile, in grado di adattarsi con tempestività ad eventuali mutamenti del quadro di riferimento che dovessero presentarsi in conseguenza di riforme legislative od organizzative e dell'individuazione di nuove priorità da parte dell'Amministrazione.

La formazione rappresenta una delle leve più efficaci di valorizzazione delle risorse umane. Se la risorsa umana è il capitale più importante di un'azienda, si capisce bene come sia necessario investire a fondo nella formazione di tale risorsa.

Formare le risorse significa valorizzare le competenze disponibili.

In base all'art. 7, comma 4, del Decreto Legislativo n. 165/2001, "le amministrazioni pubbliche curano la formazione e l'aggiornamento del personale, ivi compreso quello con qualifiche dirigenziali, garantendo altresì l'adeguamento dei programmi formativi, al fine di contribuire allo sviluppo della cultura di genere della pubblica amministrazione".

Tale principio dà attuazione a quanto affermato sulla Carta Costituzionale, all'art. 35, comma 2. Mentre il semplice aggiornamento può essere occasionale e incidentale, la formazione richiede un'apposita

programmazione in quanto rappresenta lo strumento principale per accrescere la professionalità.

L'art. 23 del C.C.N.L. 1 aprile 1999 detta importanti novità in materia di attività formative negli Enti Locali, alla ricerca di un aumento della produttività attraverso lo sviluppo delle risorse umane.

Del resto il miglioramento della qualità dei servizi pubblici presuppone un processo di formazione continua che interessi tutto il personale, in quanto si possono ottenere miglioramenti in favore dell'utenza soltanto attraverso una migliore utilizzazione del fattore umano, a parità di risorse finanziarie investite.

Per questo motivo l'art. 23 del C.C.N.L. prevede che gli Enti Locali adottino la formazione e l'aggiornamento professionale come metodo permanente di valorizzazione delle risorse umane. Non a caso la formazione rientra tra le materie per le quali è obbligatorio contrattare i criteri.

In particolare una corretta attività di formazione porta i dipendenti a meglio acquisire e in un certo senso a condividere gli obiettivi indicati dall'Amministrazione.

La formazione è finalizzata:

1. all'accrescimento della professionalità, conoscenza della normativa e delle tecnologie atte a migliorare lo svolgimento delle funzioni assegnate;
2. alla revisione delle procedure di erogazione dei servizi e delle modalità di coordinamento fra i diversi uffici;
3. alla riqualificazione, aggiornamento professionale del personale interessato a mobilità interna a seguito di processi di esternalizzazione o dismissione di servizi;
4. alla progressione economica e di carriera del personale;

Di conseguenza l'attività formativa può essere suddivisa nelle seguenti fasi:

a) Formazione di base

La formazione di base è rivolta al personale neo assunto e riguarda l'acquisizione delle conoscenze necessarie per svolgere le funzioni del profilo professionale.

Può essere attivata prima dell'assunzione mediante un corso – concorso, o successivamente, sulla base del programma di formazione predisposto.

Può altresì essere effettuata con l'affiancamento di un collega esperto che svolga funzione di tutor.

b) Aggiornamento

L'aggiornamento è rivolto al personale in servizio e riguarda l'accrescimento e/o l'adeguamento della professionalità posseduta alle innovazioni legislative, organizzative e/o tecnologiche.

c) Riqualificazione professionale

La riqualificazione è indirizzata al personale coinvolto in processi riorganizzativi per mobilità interna, dismissione o esternalizzazione dei servizi ed è finalizzata all'acquisizione delle conoscenze professionali necessaria per svolgere le nuove funzioni assegnate al dipendente.

d) Specializzazione o perfezionamento

E' finalizzata all'approfondimento e all'acquisizione di ulteriori conoscenze necessarie per l'espletamento di funzioni e prestazioni ad alto contenuto di specializzazione e/o responsabilità.

Nel caso le risorse economiche non fossero sufficienti i programmi presentati dai servizi e non attuati, avranno priorità nell'anno successivo.

L'Amministrazione a fine anno informa la Delegazione Trattante sulle attività svolte, sul numero dei partecipanti, nonché sui risultati raggiunti.

Attività formative

La formazione riguarda tutto il personale dipendente.

In particolare, per l'anno 2026, sono previste specifiche attività di aggiornamento necessarie a seguito di innovazioni legislative ed a seguito della recente circolare del Ministro della Pubblica Amministrazione del 14 gennaio 2025 che enfatizza il ruolo della formazione come leva per il miglioramento delle competenze dei dipendenti pubblici e per l'efficienza della pubblica amministrazione, con un focus su obblighi, responsabilità dirigenziali e strumenti di pianificazione e monitoraggio.

In osservanza alle indicazioni ministeriali per ciascuna annualità del presente piano, ciascun

dipendente dovrà partecipare a corsi di formazione per un monte orario minimo di 40 ore. La formazione dovrà essere assegnata dai responsabili, che di concerto con i dipendenti provvederanno all'individuazione dei bisogni formativi di ciascuno organizzando tempi e modi per fruire della ore di formazione entro il 31/12. Si riportano qui a mero titolo esemplificativo alcune delle aree verso le quali saranno rivolti gli interventi formativi:

- ordinamento degli enti locali e funzionamento amministrativo del comune;
- procedimento amministrativo, trasparenza, accesso agli atti e anticorruzione;
- tutela dei dati personali e sicurezza nel trattamento delle informazioni;
- documentazione amministrativa, protocollo informatico, gestione degli atti e conservazione digitale;
- contabilità armonizzata, bilancio, gestione della spesa, entrate comunali e adempimenti contabili;
- appalti pubblici, affidamenti di lavori, servizi e forniture;
- gestione del personale, doveri d'ufficio, codice di comportamento e responsabilità dei dipendenti pubblici;
- servizi demografici, anagrafe, stato civile, elettorale e leva;
- tributi comunali e attività di accertamento e riscossione;
- edilizia privata, urbanistica, SUAP e procedimenti autorizzativi;
- lavori pubblici, manutenzione del patrimonio e gestione del territorio;
- notificazione degli atti, albo pretorio e attività del messo comunale;
- protezione civile, gestione delle emergenze e presidio del territorio montano;
- sicurezza sui luoghi di lavoro ai sensi della normativa vigente;
- transizione digitale, utilizzo di piattaforme in cloud, servizi online e interoperabilità tra uffici;
- utilizzo degli strumenti informatici dell'ente, cybersecurity e buone pratiche digitali;

Qui di seguito si riassume l'obiettivo per le annualità 2026/2028.

| INDICATORE | VALORE DI PARTENZA | TARGET 1 ANNO | TARGET 2 ANNO | TARGET 3 ANNO |
|--|--------------------|---------------|---------------|---------------|
| Ore di formazione svolte da ciascun dipendente | 40 | 40 | 40 | 40 |

4. MONITORAGGIO

Come previsto dall'articolo 6 del DM 132/2022, la presente sottosezione non è stata predisposta.