

COMUNE DI
CAPRIANO DEL COLLE

PIANO INTEGRATO DELL'ATTIVITA' E
ORGANIZZAZIONE
2026 – 2028

SEZIONE 1 – SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE

Amministrazione: Comune di Capriano del Colle

Tipologia: Ente locale – Comune

1.1 Dati identificativi

- Denominazione: Comune di Capriano del Colle
- Regione: Lombardia
- Provincia: Brescia (BS)
- Sede legale / Municipio: Piazza (P.zza) Mazzini, 8 – 25020 Capriano del Colle (BS)

1.2 Codici dell'amministrazione

- Codice fiscale: 00852940170
- Partita IVA: 00852940170
- Codice IPA: c_b698
- Codice ISTAT (Comune): 017037
- Codice catastale: B698

1.3 Contatti istituzionali

- Telefono centralino: 030 9747319
- E-mail: info@comune.capriano.bs.it
- PEC: comune.caprianodelcolle@pec.regione.lombardia.it
- Sito istituzionale: www.comune.capriano.bs.it

1.4 Dati territoriali e demografici (per inquadramento)

- Superficie: 13,59 km²
- Popolazione residente: 4901 (dato ISTAT al 01/01/2026, come riportato nelle statistiche comunali)
- CAP: 25020
- Prefisso telefonico: 030

Sezione 2 –Performance e Anticorruzione

Sottosezione 2 Performance

INTRODUZIONE - IL PIANO DELLA PERFORMANCE ED IL PIANO DEGLI OBIETTIVI

Dall'anno 2013, al fine di semplificare i processi di pianificazione gestionale dell'ente, l'articolo 169 3-bis del D.lgs. n. 267/2000, come modificato dal D.L. 174/12 nel testo integrato dalla legge di conversione n. 213/12, ha previsto che il Piano Esecutivo di Gestione, deliberato in coerenza con il bilancio di previsione e, dal 2016, con il documento unico di programmazione, unifichi organicamente il Piano Dettagliato degli Obiettivi con il piano della performance previsto dall'art. 10 del d.lgs. 150/09.

Il *Piano della Performance* è un documento di programmazione e comunicazione introdotto e disciplinato dal Decreto Legislativo n. 150/2009 (Riforma Brunetta); si tratta di un documento triennale in cui, coerentemente alle risorse assegnate, sono esplicitati gli obiettivi e gli indicatori ai fini di misurare, valutare e rendicontare la performance dell'Ente.

Per performance si intende qui un insieme complesso di risultati quali la produttività, l'efficienza, l'efficacia, l'economicità e l'applicazione e l'acquisizione di competenze; la performance tende al miglioramento nel tempo della qualità dei servizi, delle organizzazioni e delle risorse umane e strumentali. La performance organizzativa esprime la capacità della struttura di attuare i programmi adottati dall'Ente, la performance individuale rappresenta il contributo reso dai singoli al risultato.

Il *Piano degli Obiettivi* è un documento programmatico, che individua gli indirizzi e gli obiettivi strategici ed operativi dell'Ente e definisce, con riferimento agli obiettivi stessi, gli indicatori per la misurazione e la valutazione delle prestazioni dell'amministrazione comunale e dei suoi dipendenti.

Nel processo d'individuazione degli obiettivi sono stati, inoltre, considerati i nuovi adempimenti cui gli enti pubblici devono provvedere in materia di *tutela della trasparenza* e dell'integrità e di *lotta alla corruzione e all'illegalità*. Si tratta, in particolare, di misure finalizzate a rendere più trasparente l'operato delle Amministrazioni e a contrastare i fenomeni di corruzione/illegalità; esse richiedono un forte impegno da parte degli enti ed è, quindi, necessario che siano opportunamente valorizzate anche nell'ambito del ciclo di gestione della performance.

Il Piano delle Performance-Obiettivi è composto da una prima parte relativa all'ambiente esterno del Comune: si troveranno quindi i dati essenziali che servono a dare un'idea dell'identità dell'Ente, della sua struttura, delle peculiarità del territorio, della popolazione e del contesto interno. Segue una rappresentazione del passaggio dagli indirizzi strategici dell'Amministrazione agli indirizzi operativi di gestione ed infine l'illustrazione dei programmi con gli obiettivi operativi.

Il documento, che sarà pubblicato nella Sezione Amministrazione trasparente del sito istituzionale dell'Ente, consente di leggere in modo integrato gli obiettivi dell'amministrazione comunale e, attraverso la Relazione sulla performance, conoscere i risultati ottenuti in occasione delle fasi di rendicontazione dell'ente, monitorare lo stato di avanzamento degli obiettivi, confrontarsi con le criticità ed i vincoli esterni, che in questo periodo sono particolarmente

pesanti, individuare margini di intervento per migliorare l'azione dell'ente.

Attraverso questo documento il cittadino è reso partecipe degli obiettivi che l'ente si è dato. Al Piano viene data ampia diffusione in modo da garantire trasparenza e consentire ai cittadini di valutare e verificare la coerenza dell'azione amministrativa con gli obiettivi iniziali e l'efficacia delle scelte operate ma anche l'operato dei dipendenti e le valutazioni dei medesimi. Il Piano, infatti, costituisce lo strumento sulla cui base verranno erogati gli incentivi economici.

PARTE I

IL COMUNE DI CAPRIANO DEL COLLE IN SINTESI

Identità

Il Comune di Capriano del Colle è un ente pubblico territoriale i cui poteri e funzioni trovano principio direttamente nella Costituzione della Repubblica Italiana (art. 114).

I Comuni, infatti, secondo la Carta Costituzionale, sono enti autonomi con potestà statutaria, titolari di funzioni amministrative

Con l'avvio del processo di armonizzazione dei sistemi contabili, previsto dal D.Lgs. 118/2011, vi è l'introduzione del Documento Unico di Programmazione (DUP) che rappresenta uno dei principali strumenti d'innovazione introdotto nel sistema di programmazione degli enti locali. Esso è il nuovo documento di pianificazione di medio periodo per mezzo del quale sono esplicitati indirizzi che orientano la gestione dell'Ente nel rispetto del principio del coordinamento e coerenza dei documenti di bilancio.

Il DUP riunisce in un unico documento le analisi, gli indirizzi e gli obiettivi che devono guidare la predisposizione del bilancio di previsione, del piano esecutivo di gestione e la loro successiva gestione.

Quindi sulla base del DUP e del Bilancio di Previsione deliberato dal Consiglio Comunale, l'organo esecutivo definisce, il Piano Esecutivo di Gestione e i dirigenti e/o P.O. il Piano dettagliato di Obiettivi, determinando gli obiettivi di gestione ed affidando gli stessi, unitamente alle dotazioni necessarie, ai responsabili dei servizi.

Ai sensi del novellato art. 151 del TUEL gli enti locali ispirano la propria gestione al principio della programmazione. A tal fine presentano il Documento unico di programmazione (DUP) entro il 31 luglio di ogni anno e deliberano il bilancio di previsione finanziario entro il 31 dicembre, riferiti ad un orizzonte temporale almeno triennale. Le previsioni del bilancio sono elaborate sulla base delle linee strategiche contenute nel documento unico di programmazione, osservando i principi contabili generali ed applicati allegati al decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118, e successive modificazioni. Il Documento unico di programmazione è composto dalla Sezione strategica, della durata pari a quelle del mandato amministrativo, e dalla Sezione operativa di durata pari a quello del bilancio di previsione finanziario.

Il P.E.G. è lo strumento che garantisce concreta attuazione al processo di pianificazione delle attività del Comune. Si tratta di una catena il cui anello iniziale è costituito dalle Linee Programmatiche di Mandato 2020-2025, approvate dal Consiglio Comunale con delibera n. 4 del 09/10/2020. È il documento che permette di declinare in maggior dettaglio la programmazione operativa contenuta nell'apposita sezione del Documento Unico di Programmazione, che traduce gli indirizzi in programmi. L'approvazione del DUP 2024-2026 da parte del Consiglio, come documento a corredo del bilancio di previsione annuale e pluriennale, è avvenuta con deliberazione n. 4 del 21.03.2024; il DUP si compone di due Sezioni, una Sezione Strategica che sviluppa le linee di mandato e una Sezione Operativa che individua, per ogni singolo programma della missione, i progetti/interventi che l'ente intende realizzare per conseguire gli obiettivi strategici definiti nella Sezione Strategica, in

particolare quelli innovativi e strategici di breve-medio periodo che il Comune dovrà realizzare con le risorse approvate nel bilancio, sia per la parte corrente, sia per quella incontro capitale.

Il contesto territoriale

Il Comune di Capriano del Colle dista 12 chilometri da Brescia. Ha una superficie Km² 13,97. Il contesto socio demografico

Popolazione al 31.12.2025 totale 4901

IL CICLO DELLA PERFORMANCE



Il “Ciclo di gestione della performance” è il processo attraverso il quale si definiscono gli obiettivi, i piani di attività ad essi funzionali e si provvede alla misurazione, alla valutazione e alla rendicontazione dei risultati alla fine del ciclo.

Il ciclo di gestione della performance ai sensi dell'articolo 4, comma 2, del D.lgs. 150/09 si sviluppa nelle seguenti fasi:

Definizione e assegnazione degli obiettivi che si intendono raggiungere, dei valori attesi di risultato e dei rispettivi indicatori;

Collegamento tra gli obiettivi e risorse (umane e finanziarie);

Monitoraggio in corso di esercizio e attivazione di eventuali interventi correttivi;

Misurazione dei risultati finali;

Valutazione della performance organizzativa e individuale e applicazione dei sistemi premianti, secondo criteri di valorizzazione del merito;

Rendicontazione dei risultati della valutazione agli organi di indirizzo politico amministrativo, ai vertici delle amministrazioni, nonché ai competenti organi esterni, ai cittadini, ai soggetti interessati, agli utenti e ai destinatari dei servizi

La rendicontazione dei risultati avviene entro il 30 giugno di ogni anno con la relazione sulla Performance.

IL PIANO DELLA PERFORMANCE

Come previsto nel Sistema di misurazione e valutazione della performance, approvato con deliberazione della Giunta Comunale n.51 del 15.09.2025 gli obiettivi sono definiti in coerenza con gli obiettivi contenuti nei documenti programmatici dell'ente, anche con riferimento al Documento unico di programmazione ed al bilancio di previsione; il loro conseguimento costituisce condizione necessaria per l'erogazione delle premialità previste dalle norme di legge, nonché delle retribuzioni connesse al conseguimento del risultato.

La programmazione degli obiettivi e la misurazione e valutazione del relativo grado di raggiungimento vedono interessati tutti i dipendenti, i quali risultano coinvolti in un processo che si alimenta di indicatori di efficienza tecnica, efficienza economica ed efficacia, ma che deve considerare anche indicatori di impatto e strumenti di valutazione del grado di soddisfazione dei destinatari delle attività e dei servizi.

Sono identificate le seguenti aree/servizi sui quali si concentra l'attività dell'Amministrazione, coerentemente con la struttura organizzativa illustrata nei precedenti paragrafi:

- Area Amministrativa
- Area Tecnico Manutentiva
- Area Finanziaria Tributi
- Area Polizia Locale

Performance organizzativa

La performance complessiva dell'ente da misurare attraverso la salute economica finanziaria, la salute organizzativa e gli impatti.

Gli obiettivi di performance da realizzare, comuni all'intera struttura organizzativa per il triennio 2026 – 2027 riguardano nello specifico:

Monitoraggio del piano anticorruzione

Denominazione	Prevenzione della corruzione (<i>obiettivo pluriennale di mantenimento</i>)	
Descrizione sintetica	Attuazione delle misure anticorruzione previste nel piano triennale di prevenzione della corruzione e trasparenza	
Azione	Indicatore temporale	indicatore di efficacia
Attuazione delle misure previste	31.12.2026	Attuazione del 100% delle misure individuate a rese direttamente attuabili nel Piano annuale anticorruzione
Risorse umane assegnate	Tutti i dipendenti comunali	

Assolvimento obblighi di Trasparenza

Denominazione	Trasparenza (<i>obiettivo pluriennale di mantenimento</i>)	
Descrizione sintetica	Adempimenti degli obblighi di pubblicazione degli atti e dei dati previsti nel piano triennale di prevenzione della corruzione e trasparenza — sez. trasparenza	
Azione	Indicatore temporale	Indicatore di efficacia
Attuazione delle misure previste	31.12.2026	Attuazione delle misure individuate o rese direttamente attuabili L'obiettivo si intenderà raggiunto al raggiungimento di almeno il valore di 80% della Griglia della Trasparenza
Risorse umane assegnate	Tutti i dipendenti comunali	

Attività di formazione

Denominazione	Formazione continua (<i>obiettivo pluriennale di mantenimento</i>)	
Descrizione sintetica	la formazione obbligatoria è un investimento strategico per valorizzare il personale e migliorare l'efficienza amministrativa, con scadenze precise e aree tematiche definite nel piano della formazione	
Azione	Indicatore temporale	Indicatore di efficacia
Attuazione delle misure previste	31.12.2026	Ogni dipendente pubblico deve completare almeno 40 ore di formazione
Risorse umane assegnate	Tutti i dipendenti comunali	

Obiettivi del codice digitale

Denominazione	Adozione del nuovo manuale di gestione e del Piano di fascicolazione	
Descrizione sintetica	Garantire la corretta formazione, gestione, organizzazione archivistica e conservazione dei documenti informatici	
Azione	Indicatore temporale	Indicatore di efficacia
Attuazione delle misure previste	31.12.2026	Approvazione del Manuale di gestione dei flussi documentali entro il 30 settembre e del piano di fascicolazione entro il 31 dicembre
Risorse umane assegnate	Tutti i dipendenti comunali	

Obiettivi del codice digitale

Denominazione	Adozione del workflow digitale per l'assunzione degli impegni di spesa da parte delle singole aree e della liquidazione digitale	
Descrizione sintetica	L'adozione di un workflow digitale per l'assunzione degli impegni di spesa e la liquidazione (ciclo passivo) nelle Pubbliche Amministrazioni rappresenta una fondamentale trasformazione digitale finalizzata a migliorare l'efficienza, la trasparenza e la tracciabilità dei flussi finanziari. Questo processo prevede la gestione interamente elettronica, dalla richiesta di acquisto alla liquidazione della fattura	
Azione	Indicatore temporale	Indicatore di efficacia
Attuazione delle misure previste	31.12.2026	Utilizzo dei workflow da parte dei dipendenti interessati in autonomia per almeno il 90% dei casi
Risorse umane assegnate	Tutti i dipendenti comunali	

Rispetto dei tempi medi di pagamento

Denominazione	Il monitoraggio calcola il Tempo Medio di Pagamento (TMP) e il Tempo Medio di Ritardo (TMR), considerando le fatture scadute e non scadute pagate nell'anno.	
Descrizione sintetica	L'art.4 bis del d.l. n.13 del 2023 ha introdotto, nell'ambito dei sistemi di valutazione della performance, specifici obiettivi annuali relativi al rispetto dei tempi di pagamento da valutare, ai fini del riconoscimento della retribuzione di risultato, in misura non inferiore al 30 per cento, per i dirigenti responsabili dei pagamenti delle fatture commerciali e per i dirigenti apicali delle rispettive strutture	
Azione	Indicatore temporale	Indicatore di efficacia
Attuazione delle misure previste	31.12.2026	Rispetto dei tempi medi di pagamento stabiliti.
Risorse umane assegnate	Tutti i dipendenti comunali	

PERFORMANCE INDIVIDUALE

AREA SEGRETERIA

UNITÀ DI SERVIZIO	RESPONSABILE	STAFF
Segreteria generale e contratti	BOLLI TERESA	Criveto Stefano
Protocollo		Fattori Maria
Servizi Sociali		Gilberti Roberta
Servizio Istruzione		Picozzi Alessandra
Servizio Cultura		Valenti Veronica
Servizi informatici		
Servizio Sport		
Anagrafe/Elettorale/Stato Civile/Leva/Statistica		
Servizio notifiche		
Servizi Cimiteriali		

OBIETTIVO AG1

Manuale di gestione dei flussi documentali e Piano di fascicolazione (2026–2028)

Responsabile dell'obiettivo: **BROLI TERESA**

Descrizione

Il progetto ha lo scopo di garantire che la gestione documentale dell'Ente sia uniforme, tracciabile e conforme alla normativa e alle Linee guida AgID, attraverso: Redazione/aggiornamento del Manuale di gestione documentale, che descrive il sistema di gestione informatica dei documenti e le regole operative su protocollazione, flussi, assegnazioni, classificazione, fascicolazione, archiviazione e controlli.

Predisposizione/aggiornamento del Piano di fascicolazione, quale strumento operativo (coerente con il titolare/piano di classificazione) per definire tipologie di fascicoli, regole di apertura/chiusura, responsabilità, criteri di aggregazione e standard minimi di fascicolazione nei procedimenti. (La fascicolazione è un obbligo organizzativo

previsto anche dal TUDA).

Il progetto è svolto in raccordo con RTD, Segretario Comunale e Servizio Informatico, assicurando coerenza con il monitoraggio nazionale sulla gestione documentale (piattaforma AgID).

Stakeholder

Amministrazione comunale nel suo complesso

Responsabili di area e dipendenti comunali (uffici produttori di documenti e responsabili di procedimento)

Cittadini e imprese (reperibilità, trasparenza, accesso agli atti più efficiente)

Enti pubblici e Terzo Settore (scambi documentali più ordinati e tracciabili)

Programmazione temporale dell'attività

Attività continuativa su tutto il triennio 2026–2028, con aggiornamenti annuali in relazione a evoluzione organizzativa, procedimentale e tecnologica dell'Ente.

Rischio da scongiurare

Non conformità alle Linee guida AgID sulla gestione documentale (manuale incompleto o non aggiornato; regole non applicate).

Fascicoli mancanti o incoerenti, con difficoltà di ricostruzione dei procedimenti, tempi più lunghi, criticità in accesso agli atti e controlli.

Disomogeneità tra uffici (stessi procedimenti gestiti con criteri diversi).

Rilievi in monitoraggio/controlli (dati non allineati o processi non presidiati).

Aumento del rischio privacy e sicurezza per assenza di regole chiare su aggregazioni documentali, ruoli e responsabilità.

Risorse umane interessate dall'attività

Personale Ufficio Segreteria (coordinamento operativo e presidio documentale)

Responsabili di Area / Responsabili di procedimento (applicazione della fascicolazione sui procedimenti di competenza)

Supporto: Servizio Informatico, RTD, Segretario Comunale, DPO (per profili di sicurezza/privacy)

Risorse materiali interessate dall'attività

Software di protocollo/gestione documentale e workflow già in uso

Caselle PEC e canali di ricezione telematica

Repertori/registri informatici e banche dati normative

Risorse finanziarie da impiegare

Risorse annualmente rese disponibili nel bilancio di previsione (eventuali adeguamenti/configurazioni del sistema documentale e supporto specialistico archivistico/organizzativo, se necessario).

Indicatori di Risultato 2026–2028

Descrizione attività	Indicatore di risultato	Tempistica
Analisi Linee guida AgID e aggiornamenti (gestione documentale, aggregazioni/fascicoli)	Documento di analisi e recepimento predisposto	Entro 31/03 di ogni anno
Mappatura flussi documentali e procedimenti “core” (cosa va in fascicolo, dove, come)	Mappa flussi + elenco procedimenti/fascicoli standard	Entro 31/03/2026 (agg. annuale entro 31/03)
Redazione/aggiornamento Manuale di gestione documentale	Manuale aggiornato e completo	Entro 30/06 di ogni anno
Predisposizione/aggiornamento Piano di fascicolazione (tipologie fascicoli, regole apertura/chiusura, responsabilità, codifiche)	Piano di fascicolazione approvato	Entro 30/06 di ogni anno
Configurazione/adeguamento del sistema documentale (classificazione e fascicolazione guidata, modelli fascicolo)	N. fascicoli/modelli configurati; % uffici abilitati	Entro 30/09 di ogni anno
Applicazione operativa: fascicolazione dei documenti dei procedimenti selezionati	% documenti protocollati fascicolati correttamente (campionamento)	Entro 31/12 di ogni anno
Monitoraggio e audit (campioni, anomalie, azioni correttive)	Report annuale + piano azioni correttive	Entro 31/12 di ogni anno
Adempimenti di monitoraggio (es. questionario AgID quando previsto)	Invio/compilazione entro scadenza	Secondo scadenze (es. 15/02/2026 se applicabile)

Sezione operativa del DUP

Missione 01 – Servizi istituzionali, generali e di gestione

Programma 08 – Statistica e sistemi informativi

OBIETTIVO AG2

Implementazione della sicurezza informatica – Cambio servizio mail e aggiornamento personale (2026–2028)

Responsabile dell’obiettivo: BROLLI TERESA

Descrizione

Nel triennio 2026–2028 il Comune attua un miglioramento essenziale della sicurezza informatica attraverso:

migrazione delle caselle di posta elettronica istituzionale verso un servizio più sicuro e gestito (riduzione rischio phishing, migliore protezione account e continuità);

formazione periodica del personale su buone pratiche di sicurezza (phishing, password, uso corretto email/PEC, gestione allegati/link, segnalazioni).

Stakeholder

Amministrazione comunale nel suo complesso
Dipendenti comunali (utilizzatori delle caselle)
Cittadini e imprese (continuità e affidabilità delle comunicazioni)
Fornitore del servizio mail / supporto informatico

Programmazione temporale dell'attività

2026: cambio servizio mail + avvio formazione base
2027–2028: mantenimento/ottimizzazione del servizio + aggiornamento annuale formazione

Rischio da scongiurare

Compromissione account email (phishing, furto credenziali) e invii fraudolenti
Interruzioni del servizio mail e perdita di messaggi durante la migrazione
Errori operativi del personale (clic su link malevoli, gestione scorretta allegati/dati)

Risorse umane interessate dall'attività

Personale Ufficio Segreteria (coordinamento)
Tutti i dipendenti con casella mail
Supporto: Servizio Informatico/fornitore esterno, RTD (se coinvolto)

Risorse materiali interessate dall'attività

Caselle mail istituzionali e relativi dispositivi (PC/smartphone)
Strumenti di migrazione/configurazione (in carico al fornitore)
Piattaforme per formazione (aula, webinar o e-learning)

Risorse finanziarie da impiegare

Risorse annualmente rese disponibili nel bilancio di previsione (canone servizio mail + eventuale pacchetto formativo).

Indicatori di Risultato 2026–2028

Descrizione attività	Indicatore di risultato	Tempistica
Cambio del servizio di caselle mail (migrazione, configurazione e messa in esercizio)	Servizio attivo + % caselle migrate (target 100%)	Entro 30/06/2026
Verifica post-migrazione (accessi, recupero credenziali, regole di base, continuità)	Report esito verifica + n. criticità risolte	Entro 31/07/2026
Formazione base del personale (phishing, password, uso email/PEC, allegati/link)	N. corsi svolti (min 1/anno) + % partecipazione (target $\geq 80\%$)	Entro 31/12 di ogni anno
Aggiornamento annuale (richiamo + casi pratici + promemoria procedure)	1 aggiornamento/anno effettuato	Entro 31/12 di ogni anno

Sezione operativa del DUP

Missione 01 – Servizi istituzionali, generali e di gestione

Programma 08 – Statistica e sistemi informativi

OBIETTIVO AG3

Riorganizzazione dell'Area e trasferimento competenze alle colleghe (2026–2028)

Responsabile dell'obiettivo: GILBERTI ROBERTA

Descrizione

Il progetto è finalizzato a garantire continuità, uniformità e maggiore efficienza nell'Area di competenza attraverso:

riorganizzazione operativa dei procedimenti (chi fa cosa, scadenze, priorità);

standardizzazione della modulistica e delle istruzioni (checklist, fac-simile, vademecum);

formazione/affiancamento delle colleghe sui temi seguiti (passaggio di consegne strutturato, casi pratici, gestione criticità).

Output attesi (essenziali): vademecum procedure + modelli + calendario mini-formazione interna.

Stakeholder

Responsabili e personale dell'Area interessata

Segreteria/Protocollo (per flussi e tracciabilità)

Amministrazione comunale (continuità e qualità dei servizi)

Cittadini (risposte più uniformi e tempi più certi)

Programmazione temporale dell'attività

Attività continuativa nel triennio con picchi organizzativi annuali:

1° semestre: aggiornamento procedure, modulistica, calendario formazione

2° semestre: verifica applicazione e correzioni

Rischio da scongiurare

Dipendenza da singole persone e perdita di know-how in caso di assenze/turnover

Gestione non uniforme tra colleghe (errori, pratiche incomplete, tempi lunghi)

Mancato rispetto di scadenze e adempimenti per carenza di istruzioni operative

Disallineamento tra uffici sul “come si fa” e incremento delle richieste di chiarimento

Risorse umane interessate dall'attività

Roberta Gilberti (coordinamento e formazione interna)

Colleghe dell'Area (destinatari della formazione e applicazione procedure)

Supporto eventuale: Segretario/Responsabile di Area per indirizzo organizzativo

Risorse materiali interessate dall'attività

PC, casella mail/PEC, strumenti di archiviazione e condivisione (cartelle di rete/cloud)

Modulistica e documentazione interna (vademeum, modelli, checklist)

Risorse finanziarie da impiegare

Nessuna spesa aggiuntiva rilevante (attività interna). Eventuali costi solo se si prevede formazione esterna specialistica.

Indicatori di Risultato 2026–2028

Descrizione attività	Indicatore di risultato	Tempistica
Mappatura procedimenti e attività ricorrenti dell'Area	Documento di mappatura + assegnazione responsabilità	Entro 31/03 di ogni anno
Predisposizione/aggiornamento vademecum operativo e modulistica standard	N. procedure/checklist/modelli aggiornati	Entro 30/06 di ogni anno
Formazione interna alle colleghe (sessioni brevi + affiancamento su casi reali)	N. incontri svolti + % partecipazione (target $\geq 80\%$)	Entro 30/09 di ogni anno
Verifica applicazione (campione pratiche, criticità, correzioni)	Report criticità + azioni correttive	Entro 31/12 di ogni anno

Sezione operativa del DUP

Missione 01 – Servizi istituzionali, generali e di gestione (organizzazione e funzionamento)

Programma: da collegare al programma interno dell'ente (es. organizzazione/servizi generali)

OBIETTIVO AG4

Gestione dell'assistenza a personam (2026–2028)

Responsabile dell'obiettivo: GILBERTI ROBERTA

Descrizione

Il progetto riguarda la gestione ordinata e puntuale del servizio di assistenza a personam, con un impianto sostenibile per un Comune piccolo:
raccolta e istruttoria delle richieste (scuola/famiglie/servizi competenti);
programmazione annuale del servizio (ore, utenti, priorità, copertura);
coordinamento operativo con soggetti coinvolti (scuole, operatori/fornitore, uffici interni);
controllo amministrativo: presenze/ore, comunicazioni, rendicontazione e liquidazioni;
monitoraggio delle criticità e miglioramento continuo del servizio.

Stakeholder

Utenti e famiglie

Istituti scolastici / referenti educativi

Fornitore/gestore del servizio (se esternalizzato)

Uffici comunali coinvolti (ragioneria per liquidazioni, segreteria per atti)

Amministrazione comunale

Programmazione temporale dell'attività

Attività continuativa, con picco in avvio anno scolastico/periodo di programmazione.

Pianificazione e assestamento durante l'anno in base a variazioni (nuove richieste, cambi orari, sostituzioni).

Rischio da scongiurare

Ritardi nell'attivazione del servizio e discontinuità dell'assistenza

Spesa non controllata (ore extra non autorizzate o non tracciate)

Contenziosi/reclami per mancanza di criteri chiari o comunicazioni non tempestive

Rendicontazioni incomplete e ritardi nei pagamenti al gestore con impatti sul servizio

Risorse umane interessate dall'attività

Roberta Gilberti (gestione e coordinamento)

Eventuali referenti di Area/Servizi alla Persona

Supporto: Ragioneria (impegni/liquidazioni), Segreteria (atti), scuola/fornitore (interfaccia)

Risorse materiali interessate dall'attività

Protocollo/PEC, cartelle condivise, modulistica standard (domande, autorizzazioni, registri ore)

Foglio di controllo ore/presenze e scadenze

Risorse finanziarie da impiegare

Risorse annualmente rese disponibili nel bilancio (capitolo dedicato al servizio; eventuali contributi/trasferimenti se previsti).

Indicatori di Risultato 2026–2028

Descrizione attività	Indicatore di risultato	Tempistica
Raccolta richieste e istruttoria (documentazione completa e protocollata)	% richieste istruite con esito entro termine interno (target \geq 90%)	Entro 30/09 di ogni anno (o secondo calendario scuola)
Programmazione annuale del servizio (utenti, ore, copertura, costo stimato)	Piano annuale predisposto + quadro ore/costi	Entro 30/09 di ogni anno
Attivazione/avvio operativo del servizio	% attivazioni avviate entro avvio anno scolastico (target \geq 90%)	Entro inizio anno scolastico
Controllo ore/presenze e autorizzazioni variazioni	Report mensile/trimestrale ore + n. anomalie risolte	Entro 31/12 di ogni anno (con verifiche periodiche)
Rendicontazione e liquidazioni	Rendicontazione completa + pagamenti entro scadenze	Entro 31/12 di ogni anno (o scadenze contrattuali)
Monitoraggio criticità e miglioramenti (riunioni brevi con scuola/fornitore)	N. verifiche effettuate + azioni correttive attuate	Entro 31/12 di ogni anno

Sezione operativa del DUP

Missione 12 – Diritti sociali, politiche sociali e famiglia

Programma – Interventi per disabilità/servizi alla persona

OBIETTIVO AG5

Sostituzione del secondo autista scuolabus nei giorni di assenza (2026–2028)

Responsabile dell'obiettivo: CRIVETO STEFANO

Descrizione

Il progetto garantisce la continuità del servizio di trasporto scolastico nei giorni di assenza del secondo autista, mediante:
disponibilità alla sostituzione secondo programmazione interna (turni/necessità);
aggiornamento delle procedure di sicurezza e delle modalità operative (itinerari, fermate, gestione minori, emergenze);
coordinamento con ufficio competente e scuola per eventuali variazioni (orari, percorsi, criticità).

Stakeholder

Alunni e famiglie
Istituti scolastici
Ufficio comunale competente (servizi scolastici)
Amministrazione comunale

Programmazione temporale dell'attività

Attività continuativa durante i periodi di attività scolastica per tutto il triennio, in base alle assenze e alle esigenze del servizio.

Rischio da scongiurare

Interruzione o riduzione del servizio scuolabus nei giorni di assenza
Ritardi su entrata/uscita scuola e disservizi alle famiglie
Mancato rispetto di procedure di sicurezza (gestione minori, fermate, emergenze)
Disorganizzazione dei turni con impatti su altri servizi comunali

Risorse umane interessate dall'attività

Criveto Stefano
Secondo autista scuolabus (per passaggi consegne e coordinamento)
Ufficio servizi scolastici (programmazione e comunicazioni)

Risorse materiali interessate dall'attività

Scuolabus e dotazioni di bordo (dispositivi di sicurezza e strumenti previsti)
Documentazione itinerari/fermate e recapiti operativi

Risorse finanziarie da impiegare

Risorse già previste a bilancio per il servizio (eventuali ore aggiuntive/straordinario secondo disciplina interna).

Indicatori di Risultato 2026–2028

Descrizione attività	Indicatore di risultato	Tempistica
Pianificazione sostituzioni e reperibilità nei giorni di assenza del secondo autista	% sostituzioni coperte (target 100%)	Durante l'anno scolastico
Verifica periodica percorsi/fermate e procedure operative	Check aggiornamento percorsi e note operative	Entro 30/09 di ogni anno
Gestione servizio in sostituzione (puntualità e sicurezza)	N. disservizi segnalati (target: 0 gravi)	Entro 31/12 di ogni anno
Coordinamento con ufficio/school per variazioni straordinarie	Comunicazioni gestite e tracciate	Entro 31/12 di ogni anno

Sezione operativa del DUP

Missione 04 – Istruzione e diritto allo studio

Programma 06 – Servizi ausiliari all'istruzione (trasporto scolastico)

OBIETTIVO AG6

Collaborazione con l'Ufficio Segreteria per convocazione Giunta e Consiglio (2026–2028)

Responsabile dell'obiettivo: CRIVETO STEFANO

Descrizione

Il progetto prevede il supporto operativo all'Ufficio Segreteria per le attività collegate alle convocazioni di Giunta e Consiglio, con particolare riferimento a:
supporto logistico (predisposizione sala, sedute, materiali, eventuale attrezzatura);
supporto alla distribuzione/consegna di atti o comunicazioni, secondo le modalità interne;
assistenza nelle fasi pre-seduta (stampe, raccolta firme se previste, predisposizione cartelline) e post-seduta (riordino e restituzione materiali).

Stakeholder

Segretario Comunale e Ufficio Segreteria

Sindaco, Assessori, Consiglieri

Uffici comunali proponenti atti

Cittadini (regolarità e puntualità dell'attività istituzionale)

Programmazione temporale dell'attività

Attività a chiamata, in occasione delle sedute (Giunta/Consiglio) per tutto il triennio.

Rischio da scongiurare

Ritardi o disorganizzazione logistica delle sedute

Mancata disponibilità di materiali/documentazione necessari alla seduta

Risorse umane interessate dall'attività

Criveto Stefano

Personale Ufficio Segreteria (coordinamento operativo)

Eventuale supporto tecnico/informatico se richiesto

Risorse materiali interessate dall'attività

PC, stampanti e software gestionali in uso

Sala Giunta/Consiglio, attrezzature disponibili (tavoli, sedute, microfoni/PC se presenti)

Stampante e materiali di consumo (in dotazione ufficio)

Risorse finanziarie da impiegare

Nessuna spesa aggiuntiva rilevante (attività interna; eventuale straordinario solo se previsto).

Indicatori di Risultato 2026–2028

Descrizione attività	Indicatore di risultato	Tempistica
Supporto operativo alla Segreteria in occasione delle convocazioni	N. sedute supportate / N. sedute richieste	Durante l'anno
Predisposizione sala e materiali (prima della seduta)	Sala pronta entro orario stabilito (target 100%)	Per ogni seduta
Supporto distribuzione/gestione materiali e riordino post seduta	N. criticità segnalate (target: 0 rilevanti)	Entro 31/12 di ogni anno
Coordinamento con Segreteria per pianificazione minima (calendarizzazione)	Calendario/avvisi interni condivisi quando disponibili	Entro 31/12 di ogni anno

Sezione operativa del DUP

Missione 01 – Servizi istituzionali, generali e di gestione

Programma 01 – Organi istituzionali

OBIETTIVO AG8

Implementazione e aggiornamento della sezione “Amministrazione Trasparente” (2026–2028)

Responsabile dell'obiettivo: VALENTI VERONICA

Descrizione

Il progetto prevede il presidio operativo della sezione “Amministrazione Trasparente” del sito istituzionale, assicurando:

aggiornamento e pubblicazione tempestiva dei contenuti obbligatori;
correttezza formale (formati, completezza, accessibilità di base, link funzionanti);
coordinamento con gli uffici per la raccolta dei dati/documenti da pubblicare;
verifiche periodiche tramite griglia della trasparenza interna dell'Ente.

Il progetto è considerato raggiunto solo con esito finale pari ad almeno 90% nella griglia della trasparenza.

Stakeholder

Amministrazione comunale nel suo complesso

Responsabili di area e uffici produttori di dati

Cittadini, imprese e portatori di interesse

Organi di controllo / verifiche interne

Programmazione temporale dell'attività

Attività continuativa nel triennio, con:

aggiornamenti “a evento” (delibere, determine, bandi, incarichi, ecc.)

verifiche programmate (trimestrali) e verifica finale annuale.

Rischio da scongiurare

Inadempienze o pubblicazioni incomplete con conseguenti rilievi/criticità

Disallineamento tra uffici e ritardi nella trasmissione dei contenuti

Pubblicazione non corretta (link rotti, documenti mancanti, dati non aggiornati)

Perdita di affidabilità verso cittadini e aumento richieste di accesso

Risorse umane interessate dall'attività

Valenti Veronica (presidio e controllo operativo)

Responsabili di area/uffici (invio e validazione dei contenuti di competenza)

Supporto: Segreteria e Servizio Informatico (per aspetti tecnici del sito)

Risorse materiali interessate dall'attività

Sito istituzionale

Casella email/PEC per richiesta e ricezione materiali

Griglia trasparenza + checklist pubblicazioni

Risorse finanziarie da impiegare

Nessuna spesa aggiuntiva rilevante.

Indicatori di Risultato 2026–2028

Descrizione attività	Indicatore di risultato	Tempistica
Predisposizione checklist e calendario controlli per sezioni prioritarie	Checklist operativa adottata	Entro 31/01 di ogni anno
Raccolta contenuti dagli uffici e pubblicazione/aggiornamento	% richieste evase entro termine interno (10 gg)	Entro 31/12 di ogni anno
Verifica periodica con griglia trasparenza (controllo completezza e aggiornamento)	N. verifiche effettuate (min 4/anno) + report esiti	Trimestrale (entro 31/03 – 30/06 – 30/09 – 31/12)
Verifica finale annuale della sezione	Punteggio griglia trasparenza \geq 90% (condizione di raggiungimento)	Entro 31/12 di ogni anno
Correzione criticità emerse	% criticità chiuse entro 30 gg dalla segnalazione	Entro 31/12 di ogni anno

Sezione operativa del DUP

Missione 01 – Servizi istituzionali, generali e di gestione

Programma 02/03 – Servizi generali / gestione amministrativa

OBIETTIVO AG9

Raggiungimento di autonomia lavorativa nel Front Office Anagrafe (2026–2028)

Responsabile dell'obiettivo: VALENTI VERONICA

Descrizione

Il progetto è finalizzato al raggiungimento di autonomia operativa nel front office anagrafe, con progressione graduale e misurabile, su:

accoglienza e gestione richieste allo sportello e telefoniche;

gestione delle pratiche anagrafiche ordinarie secondo procedure interne (con uso del gestionale);

rilascio certificazioni/servizi di sportello e corretta informazione all'utenza;

rispetto delle tempistiche e tracciabilità delle attività.

Stakeholder

Cittadini e utenti dei servizi demografici
Ufficio Anagrafe/Stato Civile/Elettorale
Amministrazione comunale (qualità del servizio e riduzione arretrato)

Programmazione temporale dell'attività

1° semestre: affiancamento strutturato e formazione sul gestionale/procedure
2° semestre: autonomia sulle pratiche base e gestione sportello con supervisione
Anni successivi: consolidamento autonomia e ampliamento casistiche gestite

Rischio da scongiurare

Errori nelle pratiche e necessità di continue correzioni
Aumento dei tempi di risposta allo sportello e incremento reclami
Scarsa uniformità nelle informazioni fornite al cittadino
Dipendenza operativa eccessiva dalle colleghe

Risorse umane interessate dall'attività

Valenti Veronica
Colleghi/Responsabile Servizi Demografici (affiancamento e verifica)
Supporto: Segreteria per eventuali procedure trasversali

Risorse materiali interessate dall'attività

Postazione front office, gestionale servizi demografici, stampanti, modulistica
Procedure interne e vademecum operativo (checklist pratiche)

Risorse finanziarie da impiegare

Nessuna spesa aggiuntiva rilevante.

Indicatori di Risultato 2026–2028

	Indicatore di risultato	Tempistica
Affiancamento e formazione sulle procedure di sportello (casistiche ricorrenti)	N.4sessioni affiancamento	Entro 31/03 di ogni anno (avvio/aggiornamento)
Autonomia su pratiche base (certificazioni, cambi residenza ordinari, richieste standard)	% pratiche base gestite senza correzioni (target $\geq 85\%$)	Entro 30/06 di ogni anno
Gestione autonoma turni front office (sportello/telefono)	N. giornate/turni gestiti in autonomia	Entro 30/09 di ogni anno
Consolidamento qualità (riduzione errori e reclami)	N. errori rilevati su campione pratiche / reclami (target: massimo30%)	Entro 31/12 di ogni anno
Valutazione finale annuale autonomia	Valutazione del Responsabile: autonomia raggiunta su attività previste	Entro 31/12 di ogni anno

Sezione operativa del DUP

Missione 01 – Servizi istituzionali, generali e di gestione
Programma 07 – Anagrafe e stato

OBIETTIVO AG10

Adesione allo Stato Civile Digitale (ANSC – PNRR Misura 1.4.4) e avvio gestione “futura” degli atti (2026–2028)

Responsabile dell’obiettivo: PICOZZI ALESSANDRA

Descrizione

Il progetto prevede l’adesione ai servizi ANPR per l’utilizzo dell’Archivio Nazionale informatizzato dei registri di Stato Civile (ANSC), al fine di gestire in modalità digitale e continuativa gli atti di stato civile “da quel momento in poi”, con piena tracciabilità e standardizzazione dei processi.

Per un ente di piccole dimensioni, l’implementazione viene impostata in modo essenziale scegliendo una delle due modalità previste:

Web application ANSC (soluzione più semplice), oppure integrazione del gestionale tramite servizi cooperativi (se già disponibile dal fornitore).

Il completamento progettuale prevede anche la formazione del primo atto digitale in ANSC e l’avvio dell’operatività continuativa in digitale.

Stakeholder

Ufficio Servizi Demografici / Stato Civile

Segreteria comunale (coordinamento atti/procedure)

Cittadini (servizi più rapidi e affidabili)

Fornitore gestionale / partner tecnologico (se necessario)

Programmazione temporale dell’attività

Attività concentrata soprattutto nel 2026 (adesione e go-live), poi mantenimento/ottimizzazione nel 2027–2028.

Le tempistiche operative seguono quelle dell’avviso/finanziamento e degli adempimenti richiesti (es. contrattualizzazione nei termini previsti).

Rischio da scongiurare

Ritardi nell’adesione e nel go-live rispetto alle scadenze del progetto/avviso

Avvio non efficace (operatori non formati, procedure non chiare)

Non continuità nell’uso di ANSC dopo l’attivazione (rischio di criticità anche sul finanziamento)

Errori operativi nella fase iniziale (atti inseriti in modo non corretto o non uniformi)

Risorse umane interessate dall’attività

Picozzi Alessandra (coordinamento operativo e avvio)

Colleghi dei demografici (operatività e continuità)

Supporto: Segreteria/Responsabile di Area, fornitore ICT/gestionale (se previsto)

Risorse materiali interessate dall’attività

Postazioni PC, identità digitale per accesso, connettività

Web application ANSC oppure gestionale aggiornato/integrato

Procedure operative interne (vademecum essenziale)

Risorse finanziarie da impiegare

Risorse previste dal finanziamento PNRR (lump sum) ed eventuale supporto del fornitore per aggiornamenti/integrazione, se necessario.

Indicatori di Risultato 2026–2028

Descrizione attività	Indicatore di risultato	Tempistica
Scelta modalità di adesione (Web App o integrazione gestionale) e pianificazione attività	Modalità formalizzata + mini-cronoprogramma interno	Entro 31/03/2026
Adesione ad ANSC e predisposizione operatività (credenziali, configurazioni, procedure minime)	Adesione completata e accessi operativi	Entro 30/06/2026
Chiusura registri cartacei secondo indicazioni e avvio gestione digitale	Evidenza adempimento + avvio operatività	Entro data di go-live
Formazione e inserimento del primo atto di stato civile digitale in ANSC	1 atto digitale formato in ANSC (condizione di progetto)	Entro 30/06/2026
Utilizzo continuativo di ANSC per gli eventi successivi al go-live	% atti gestiti in ANSC sul totale (target: 100% dal go-live)	Entro 31/12 di ogni anno

Sezione operativa del DUP

Missione 01 – Servizi istituzionali, generali e di gestione
Programma 07 – Anagrafe e stato civile

OBIETTIVO AG11

Affiancamento alle colleghe nel progetto di riorganizzazione dell'Area (2026–2028)

Responsabile dell'obiettivo: PICOZZI ALESSANDRA

Descrizione

Il progetto prevede il supporto e l'affiancamento operativo alle colleghe nell'ambito della riorganizzazione dell'Area, contribuendo a:
condivisione procedure e modalità operative su temi di competenza (demografici/stato civile o altri ambiti assegnati);
predisposizione e aggiornamento di checklist e modelli (modulistica, istruzioni, passaggi standard);
supporto nella gestione delle pratiche nei periodi di picco o assenza del personale;
riduzione delle disomogeneità e maggiore continuità del servizio.

Stakeholder

Colleghe e personale dell'Area
Responsabile di Area/Segreteria (coordinamento)
Cittadini (servizi più uniformi e continui)

Programmazione temporale dell'attività

Attività continuativa nel triennio, con intensificazione:
nei periodi di picco (scadenze, campagne, avvii progetto)
in caso di assenze o necessità di redistribuzione carichi

Rischio da scongiurare

Mancato trasferimento di competenze e dipendenza da singoli operatori
Disallineamento operativo tra colleghe e aumento errori/tempi
Calo della qualità del servizio in periodi di assenza o picchi di lavoro

Risorse umane interessate dall'attività

Picozzi Alessandra

Colleghe dell'Area (destinatarie dell'affiancamento)

Supporto: Responsabile di Area/Segreteria per indirizzo organizzativo

Risorse materiali interessate dall'attività

PC e strumenti d'ufficio

Cartelle condivise e repository di modulistica/procedure (anche semplice)

Risorse finanziarie da impiegare

Nessuna spesa aggiuntiva rilevante (attività interna).

Indicatori di Risultato 2026–2028

Descrizione attività	Indicatore di risultato	Tempistica
Aggiornamento procedure/modelli condivisi dell'Area	N. checklist/modelli aggiornati	Entro 30/06 di ogni anno
Affiancamento operativo alle colleghe (casi pratici e supporto in lavorazione)	N. sessioni/affiancamenti effettuati	Entro 30/09 di ogni anno
Supporto nei periodi di picco/assenze	N. pratiche supportate o prese in carico	Entro 31/12 di ogni anno
Verifica criticità e miglioramenti	Report criticità + azioni correttive concordate	Entro 31/12 di ogni anno

Sezione operativa del DUP

Missione 01 – Servizi istituzionali, generali e di gestione

Programma – Organizzazione/servizi demografici

OBIETTIVO AG12

Gestione consultazioni elettorali dell'anno (Referendum di Marzo + Elezioni Amministrative) – Organizzazione, svolgimento e chiusura

Responsabile dell'obiettivo: FATTORI MARIA

Descrizione

Il progetto assicura la gestione completa e coordinata delle consultazioni elettorali dell'anno (Referendum di Marzo ed Elezioni Amministrative), garantendo il rispetto degli adempimenti e la regolare organizzazione delle operazioni, con particolare attenzione a: predisposizione scadenziario unico e atti (elenchi, nomine, comunicazioni, manifesti, verbali di competenza);

coordinamento con Prefettura e uffici competenti;

organizzazione logistica dei seggi (materiali, locali, supporto operativo);

assistenza durante le operazioni di voto e scrutinio (gestione criticità);

chiusura post consultazioni (pliche/verbali, rendicontazioni e liquidazioni in raccordo con ragioneria, archiviazione).

Stakeholder

Prefettura e organi elettorali competenti

Amministrazione comunale

Uffici interni coinvolti (demografici, segreteria, tecnico, ragioneria, polizia locale se prevista)

Presidenti di seggio, scrutatori, personale di supporto

Cittadini elettori

Programmazione temporale dell'attività

Attività concentrata nell'anno di svolgimento, articolata in fasi:

Preparazione (T-90/T-60 gg): scadenze, atti, nomine, organizzazione;

Svolgimento: giorni di voto e supporto operativo;

Chiusura (T+10/45 gg): consegne, verbali/plichi, rendicontazioni e liquidazioni.

Rischio da scongiurare

Mancato rispetto delle scadenze con rilievi e criticità organizzative

Seggi non pienamente operativi (materiali/locali/personale)

Errori procedurali con contestazioni o necessità di rettifiche

Disservizi ai cittadini (informazioni non chiare, accessibilità, gestione flussi)

Ritardi nella rendicontazione e nelle liquidazioni

Risorse umane interessate dall'attività

Fattori Maria (coordinamento operativo)

Personale demografici/segreteria (supporto istruttorio)

Supporto: tecnico/logistica, ragioneria (rendiconti e pagamenti), eventuale Polizia Locale

Risorse materiali interessate dall'attività

Locali seggi, arredi e dotazioni, materiale elettorale

Strumenti d'ufficio: protocollo/PEC, stampanti, modulistica e registri operativi

Risorse finanziarie da impiegare

Risorse previste per consultazioni elettorali (rimborsi/compensi, straordinari, materiali e logistica).

Indicatori di Risultato

Descrizione attività	Indicatore di risultato	Tempistica
Predisposizione scadenziario unico e checklist operativa (referendum amministrative)	Checklist predisposta e condivisa	Entro T-90 gg dalla prima consultazione
Predisposizione atti/elenchi/nomine e comunicazioni	% adempimenti effettuati nei termini (target 100%)	Entro scadenze previste
Predisposizione seggi e materiali	Seggi pronti entro orario stabilito (target 100%)	Entro giorno precedente a ciascuna consultazione
Supporto operativo durante voto e scrutinio	N. criticità rilevanti (target 0)	Giorni di voto/scrutinio
Chiusura post consultazioni (verbali/plichi, rendiconti, liquidazioni)	Chiusura completa entro termini interni	Entro T+45 gg dall'ultima consultazione

Sezione operativa del DUP

Missione 01 – Servizi istituzionali, generali e di gestione

Programma 07 – Elezioni e consultazioni popolari

OBIETTIVO AG13

Partecipazione al progetto di riorganizzazione dell'Area (2026–2028)

Responsabile dell'obiettivo: FATTORI MARIA

Descrizione

Il progetto prevede la partecipazione operativa alla riorganizzazione dell'Area, contribuendo con:

condivisione procedure e modalità operative (in particolare quelle legate a scadenze/adempimenti);
supporto alla standardizzazione (checklist, modelli, istruzioni brevi);
collaborazione nei periodi di picco e in sostituzione/affiancamento alle colleghe.

Stakeholder

Responsabile di Area e personale dell'Area
Segreteria e servizi demografici (interfacce principali)
Cittadini (continuità e uniformità del servizio)

Programmazione temporale dell'attività

Continuativa sul triennio con verifiche annuali.

Rischio da scongiurare

Dipendenza da singole persone e mancato passaggio di consegne
Prassi diverse tra uffici/colleghe con rallentamenti e errori
Difficoltà nel gestire picchi (consultazioni, scadenze)

Risorse umane interessate dall'attività

Fattori Maria
Colleghe dell'Area
Supporto: Responsabile Area/Segreteria per indirizzo organizzativo

Risorse materiali interessate dall'attività

PC, cartelle condivise, modulistica e repository procedure (anche semplice)

Risorse finanziarie da impiegare

Nessuna spesa aggiuntiva rilevante (attività interna).

Indicatori di Risultato 2026–2028

Descrizione attività	Indicatore di risultato	Tempistica
Aggiornamento procedure/checklist condivise	N. checklist/modelli aggiornati	Entro 30/06 di ogni anno
Affiancamento/partecipazione operativa alla riorganizzazione	N. attività di affiancamento svolte	Entro 30/09 di ogni anno
Supporto nei picchi (es. consultazioni)	Criticità ridotte / gestione continuità	Entro 31/12 di ogni anno

Sezione operativa del DUP

Missione 01 – Servizi istituzionali, generali e di gestione
Programma – Organizzazione e servizi generali (da allineare al vostro DUP)

Se preferisci, posso “snellire” ulteriormente mettendo Referendum + Elezioni in un unico progetto (consultazioni elettorali dell'anno) e lasciare il secondo progetto solo sulla riorganizzazione.

AREA ECONOMICO FINANZIARIA

UNITÀ DI SERVIZIO	RESPONSABILE	STAFF
Ragioneria	FRANCESCHI IVAN	Berardi Silvana
Economato		Tomasoni Enrica
Tributi		
Personale		

OBIETTIVO EF1**Coordinamento passaggio a liquidazioni con workflow digitale e preimpegni decentrati (2026–2028)****Responsabile dell'obiettivo: FRANCESCHI IVAN****Descrizione**

L'Ente adotta nuove modalità operative per la gestione della spesa:

Liquidazioni fatture con workflow digitale (istruttoria, verifiche, proposta liquidazione e passaggi autorizzativi tracciati).

Registrazione dei preimpegni di spesa direttamente da parte di ciascun Responsabile di Area, secondo regole condivise.

Il Responsabile dell'Area Economico-Finanziaria coordina il cambiamento, definendo regole minime, tempi e supporto, garantendo uniformità tra aree e continuità dei pagamenti.

Stakeholder

Responsabili di Area (nuovi adempimenti su preimpegni e liquidazioni)

Dipendenti delle Aree (supporto e corretta istruttoria)

Fornitore software gestionale/contabilità (configurazioni e assistenza)

Amministrazione comunale (regolarità contabile e tempi di pagamento)

Fornitori dell'Ente (tempi e qualità del ciclo passivo)

Programmazione temporale dell'attività

2026: avvio e messa a regime (configurazioni, regole, avvio operatività)

2027–2028: consolidamento e miglioramento (monitoraggio, riduzione criticità, affinamento)

Rischio da scongiurare

Ritardi nei pagamenti per uso non corretto del workflow o istruttorie incomplete

Inserimenti preimpegni non uniformi (errori di capitolo/competenza, mancate coperture)

Resistenza al cambiamento e carico eccessivo su ufficio finanziario

Mancata tracciabilità dei passaggi e aumento contestazioni interne/esterne

Risorse umane interessate dall'attività

Franceschi Ivan (coordinamento e presidio)

Berardi Silvana ed Enrica Tomasoni (supporto operativo e affiancamento)

Responsabili di Area e referenti amministrativi delle aree
Fornitore software (interventi tecnici)

Risorse materiali interessate dall'attività

Software contabilità/gestionale e modulo workflow liquidazioni (se previsto)
Postazioni PC, credenziali e profili utenti, manuali operativi interni
Repository condiviso (istruzioni/checklist)

Risorse finanziarie da impiegare

Risorse già previste per canoni/assistenza software ed eventuali giornate di configurazione/formazione.

Indicatori di Risultato 2026–2028

Descrizione attività	Indicatore di risultato	Tempistica
Definizione regole operative minime (chi fa cosa, tempi, controlli, casi standard)	Procedura/istruzione operativa condivisa	Entro 31/03/2026 (agg. entro 31/03 di ogni anno)
Configurazione/abilitazioni utenti per workflow e preimpegni	Profili attivati per tutte le aree	Entro 30/04/2026
Avvio operativo workflow liquidazioni	% fatture liquidate tramite workflow (target \geq 90%)	Entro 30/06/2026 (target 100% entro 31/12)
Avvio preimpegni decentrati	% aree operative sui preimpegni (target 100%)	Entro 30/06/2026
Monitoraggio criticità e tempi (pagamenti/istruttorie)	Report semestrale + n. criticità ridotte	Entro 30/06 e 31/12 di ogni anno

Sezione operativa del DUP

Missione 01 – Servizi istituzionali, generali e di gestione
Programma – Gestione economico-finanziaria/contabilità

OBIETTIVO EF2

Supporto alle Aree per liquidazioni fatture con workflow digitale (2026–2028)

Responsabile dell'obiettivo: BERARDI SILVANA

Descrizione

Supporto operativo ai colleghi delle altre Aree nella gestione delle liquidazioni con workflow digitale, tramite:
affiancamento iniziale (prime liquidazioni, casi ricorrenti);
predisposizione di checklist essenziali (documenti obbligatori, controlli, tempi);
gestione richieste/criticità (help leggero) e raccordo con il Responsabile e il fornitore.

Stakeholder

Responsabili di Area e referenti amministrativi
Area Economico-Finanziaria
Fornitore gestionale

Programmazione temporale dell'attività

Forte nel 2026 (avvio), poi supporto e richiami nel 2027–2028.

Rischio da scongiurare

Liquidazioni respinte o incomplete

Allungamento tempi per mancanza documenti/controlli standard
Sovraccarico dell'ufficio finanziario per richieste ripetitive

Risorse umane / materiali / finanziarie

Usò risorse interne e strumenti già in dotazione (software contabile, mail, cartelle condivise).

Indicatori di Risultato 2026–2028

Descrizione attività	Indicatore di risultato	Tempistica
Predisposizione checklist/mini-vademecum liquidazioni	Checklist pubblicata e condivisa	Entro 31/03/2026 (agg. annuale)
Affiancamento alle aree (sessioni brevi)	N. sessioni effettuate (min 1 per area in avvio)	Entro 30/06/2026
Supporto a richieste operative	% richieste evase entro 5 gg lavorativi (target $\geq 90\%$)	Entro 31/12 di ogni anno
Riduzione errori/respinte in workflow	Diminuzione respinte rispetto al semestre precedente	Entro 31/12 di ogni anno

Sezione operativa del DUP

Missione 01 – Servizi istituzionali, generali e di gestione
Programma – Gestione economico-finanziaria

OBIETTIVO EF3

Supporto alle Aree per registrazione preimpegni di spesa e controlli di coerenza (2026–2028)

Responsabile dell'obiettivo: TOMASONI ENRICA

Descrizione

Supporto ai Responsabili di Area per la registrazione dei preimpegni di spesa direttamente nel gestionale, assicurando uniformità e correttezza tramite:
istruzioni operative semplici (dati minimi, capitoli, causali, allegati essenziali);
affiancamento in avvio e gestione dubbi ricorrenti;
controlli di coerenza e segnalazioni tempestive (capitolo errato, descrizioni insufficienti, duplicazioni).

Stakeholder

Responsabili di Area (nuovo adempimento)
Ragioneria/Finanziario
Segreteria (atti correlati)

Programmazione temporale dell'attività

2026: avvio e standardizzazione

2027–2028: consolidamento e riduzione anomalie

Rischio da scongiurare

Preimpegni incompleti o non uniformi (difficoltà in impegni/controlli successivi)
Errori di imputazione (capitolo/competenza) con rallentamenti e correzioni
Carico di correzioni concentrato sul finanziario

Risorse umane / materiali / finanziarie

Risorse interne e software contabile già in dotazione.

Indicatori di Risultato 2026–2028

Descrizione attività	Indicatore di risultato	Tempistica
Mini-guida ai preimpegni (dati minimi e esempi)	Guida condivisa	Entro 31/03/2026 (agg. annuale)
Affiancamento iniziale ai Responsabili di Area	N. affiancamenti effettuati (min 1 per area)	Entro 30/06/2026
Avvio preimpegni da parte delle aree	% aree che registrano preimpegni (target 100%)	Entro 30/06/2026
Riduzione anomalie (capitolo errato/duplicazioni/dati mancanti)	Diminuzione anomalie su campione	Entro 31/12 di ogni anno

Sezione operativa del DUP

Missione 01 – Servizi istituzionali, generali e di gestione

Programma – Gestione economico-finanziaria

AREA TECNICA

UNITÀ DI SERVIZIO	RESPONSABILE	STAFF
Lavori Pubblici	CONTESSA GIUSEPPE	Rongaroli Fabio
Ambiente		Arini Greta
Urbanistica		Gianmanco Vito
Manutenzioni		Giannini Salvatore
Gestione del patrimonio		

OBIETTIVO TEC 1

Approvazione PRC (Piano Regolatore Cimiteriale) (2026–2028)

Responsabile dell'obiettivo: **GIUSEPPE CONTESSA**

Descrizione

Il progetto prevede la gestione e conclusione dell'iter amministrativo finalizzato all'approvazione del PRC, con particolare riferimento a:

- ricognizione dello stato procedimento e check di completezza documentale;
- predisposizione/integrazione atti (relazioni, elaborati, pareri, allegati);
- coordinamento con Segreteria e uffici coinvolti per l'adozione/approvazione;
- gestione pubblicazioni, eventuali osservazioni e controdeduzioni;
- chiusura fascicolo digitale (protocolli, attestazioni, archiviazione e trasparenza).

Stakeholder

- Segretario Comunale e Ufficio Segreteria
- Sindaco, Assessori, Consiglieri
- Ufficio Tecnico / Uffici coinvolti
- Enti eventualmente chiamati a pareri (se previsti)
- Cittadini (chiarezza regole e programmazione cimiteriale)

Programmazione temporale dell'attività

Attività di procedimento nel triennio: conclusione iter e approvazione (priorità 2026) e, se necessario, aggiornamenti/adempimenti conseguenti nel 2027–2028.

Rischio da scongiurare

- Slittamento dell'iter per incompletezza atti/pareri o mancate pubblicazioni
- Rilievi di legittimità/trasparenza o contenziosi per carenze istruttorie

Risorse umane interessate dall'attività

- Giuseppe Contessa
- Ufficio Segreteria (supporto procedurale e pubblicazioni)
- Ufficio Tecnico/servizi coinvolti (istruttoria e elaborati)

Risorse materiali interessate dall'attività

- Postazione PC, stampante, firma digitale e protocollo informatico
- Archivio digitale (cartelle condivise) e pubblicazione Albo/Sito

Risorse finanziarie da impiegare

Nessuna spesa aggiuntiva rilevante (attività interna; eventuali incarichi esterni solo se già previsti/stanziati).

Indicatori di Risultato 2026–2028

Descrizione attività	Indicatore di risultato	Tempistica
Check documentale e piano attività del procedimento PRC	Check-list completata (target 100%)	Entro 30/04 di ogni anno in cui è in corso l'iter
Predisposizione e completamento atti per approvazione	N. cicli di integrazione richiesti (target: ≤ 1)	Durante l'anno
Gestione pubblicazioni / eventuali osservazioni	Pubblicazione entro termini (target 100%);	tempo risposta osservazioni (≤ 20 gg lav.) Durante l'anno
Chiusura fascicolo digitale e trasparenza	Fascicolo completo e archiviato (target 100%)	Entro 31/12 di ogni anno
(Se necessario) adempimenti post-approvazione / aggiornamenti	N. adempimenti completati / N. adempimenti richiesti (target 100%)	2027–2028 (se dovuti)

Sezione operativa del DUP

Missione 08 – Assetto del territorio ed edilizia abitativa
Programma 01 – Urbanistica e assetto del territorio

OBIETTIVO TEC 2

Inserimento dati PGT approvato su portale regionale (2026–2028)

Responsabile dell'obiettivo: FABIO RONGAROLI

Descrizione

Il progetto prevede la pubblicazione/corretta trasmissione sul portale regionale dei dati del PGT approvato, con particolare riferimento a:

- raccolta elaborati ufficiali (file approvati, metadati, eventuali dataset GIS);
- verifica formati, nomenclature, coerenza e versioning;
- caricamento sul portale regionale e gestione errori/validazioni;
- archiviazione evidenze (ricevute, log, screenshot) e pacchetto “versione pubblicata”;
- aggiornamenti/correzioni puntuali se richiesti nel triennio.

Stakeholder

- Regione / Portale regionale (validazione e pubblicazione)
- Segretario Comunale e Ufficio Segreteria (atti approvati)

- Ufficio Tecnico / Urbanistica
- Professionisti/consulenti (se coinvolti nella produzione dei dataset)
- Cittadini e operatori (accesso a dati urbanistici aggiornati)

Programmazione temporale dell'attività

Attività a processo: caricamento tempestivo dopo disponibilità atti approvati (priorità 2026)
+ eventuali aggiornamenti nel 2027–2028.

Rischio da scongiurare

- Mancata/errata pubblicazione del PGT (dati non consultabili o respinti)
- Disallineamento tra documenti approvati e documenti pubblicati

Risorse umane interessate dall'attività

- Fabio Rongaroli
- Ufficio Tecnico (supporto istruttorio)
- Ufficio Segreteria (atti e versioni ufficiali)
- Eventuale supporto informatico/GIS (se necessario)

Risorse materiali interessate dall'attività

- PC con accesso portale regionale, firma digitale, protocollo informatico
- Software/strumenti GIS e archiviazione digitale (cartelle condivise)

Risorse finanziarie da impiegare

Nessuna spesa aggiuntiva rilevante (attività interna; eventuali servizi GIS solo se già previsti/stanziati).

Indicatori di Risultato 2026–2028

Descrizione attività	Indicatore di risultato	Tempistica
Preparazione pacchetto file/metadati per upload	Completezza campi obbligatori (target 100%)	Entro 10 gg lav. da atti disponibili
Caricamento e validazione su portale regionale	Upload riuscito al 1° tentativo (target $\geq 80\%$); respingimenti (target: 0)	Entro 10 gg lav
Evidenze e tracciabilità della pubblicazione	Ricevute/log archiviati (target 100%)	Entro 2 gg lav. da pubblicazione
Coerenza versione (approvato = pubblicato)	Scostamenti rilevati (target: 0)	Entro 31/12 di ogni anno
Aggiornamenti/integrazioni richieste da portale/enti	Richieste evase entro (≤ 15 gg lav.)	2027–2028 (se dovuti)

Sezione operativa del DUP

Missione 08 – Assetto del territorio ed edilizia abitativa
Programma 01 – Urbanistica e assetto del territorio

OBIETTIVO TEC3

Esecuzione contratto esumazioni massime e operazioni post-esumazione – campo a terra Nord-Ovest (2026–2028)

Responsabile dell'obiettivo: GRETA ARINI

Descrizione

Il progetto prevede il coordinamento e controllo dell'esecuzione del contratto relativo alle esumazioni e alle attività conseguenti, con particolare riferimento a:

- pianificazione operativa con ditta (cronoprogramma, procedure, comunicazioni);
- verifica requisiti contrattuali e documentali (sicurezza, tracciabilità, autorizzazioni);
- supervisione svolgimento operazioni, gestione criticità e qualità del servizio;
- operazioni post-esumazione: pulizia, ripristini area, sistemazioni, conferimenti;
- aggiornamento registrazioni cimiteriali e chiusura amministrativa (report, attestazioni, contabilità).

Stakeholder

- Responsabile del servizio cimiteriale / Ufficio Tecnico
- Ditta esecutrice
- Segretario Comunale e Ufficio Segreteria (atti/contratti, pubblicazioni se dovute)
- Cittadini/familiari (informazione e correttezza delle operazioni)
- ATS/ASL e altri enti (se coinvolti per prescrizioni)

Programmazione temporale dell'attività

Attività programmata fino a completamento del lotto operativo (priorità 2026) e gestione eventuali chiusure/integrazioni/nuove finestre operative nel 2027–2028 (se previste dal contratto o necessarie).

Rischio da scongiurare

- Ritardi, discontinuità operativa o non conformità contrattuali
- Criticità di sicurezza/igiene e contestazioni per carenze informative o registrazioni incomplete

Risorse umane interessate dall'attività

- Greta Arini
- Ufficio Tecnico / Servizi cimiteriali (supporto)
- Ditta esecutrice
- Eventuale supporto amministrativo/contabile (liquidazioni, SAL se previsti)

Risorse materiali interessate dall'attività

- Documentazione contrattuale e registro operazioni
- Accesso aree cimiteriali interessate, segnaletica e materiali informativi
- PC, protocollo, archivio digitale, eventuale gestionale cimiteriale

Risorse finanziarie da impiegare

Spesa già prevista a contratto; nessuna spesa aggiuntiva oltre quanto contrattualizzato (salvo varianti autorizzate).

Indicatori di Risultato 2026–2028

Descrizione attività	Indicatore di risultato	Tempistica
Pianificazione e avvio operazioni con ditta	Completezza campi obbligatori (target Cronoprogramma condiviso (target 100%))	Entro avvio lotto / durante l'anno
Esecuzione esumazioni secondo piano	N. esumazioni eseguite / N. pianificate (target $\geq 95\%$)	Durante l'anno
Controllo sicurezza e conformità	N. non conformità rilevanti (target: 0); chiusura NC (≤ 5 gg)	Durante l'anno
Operazioni post-esumazione e ripristino area	Area ripristinata entro tempi concordati (target $\geq 90\%$)	Entro fine lotto
Aggiornamento registri e chiusura amministrativa	Registrazioni entro 48h (target $\geq 95\%$); report finale (target 100%)	Entro 31/12 di ogni anno

Sezione operativa del DUP

Missione 12 – Diritti sociali, politiche sociali e famiglia

Programma 09 – Servizio necroscopico e cimiteriale

OBIETTIVO TEC4

Georeferenziazione contatori utenze comunali (2026–2028) – governance dati e GIS

Responsabili dell'obiettivo: GIANNINI SALVATORE - GANMANCO VITO

Descrizione

Il progetto prevede la costruzione e gestione della base dati georeferenziata dei contatori delle utenze comunali, con particolare riferimento a:

- definizione modello dati (campi, codifiche, regole di compilazione e qualità);
- predisposizione strumenti operativi (template rilievo, tracciati, procedure import/export);
- consolidamento dati raccolti, normalizzazione anagrafiche e deduplicazioni;
- controllo qualità (completezza, coerenza, accuratezza posizionale su campione);
- rilascio dataset “versione 1.0” e aggiornamenti periodici nel triennio.

Stakeholder

- Ufficio Tecnico / Patrimonio
- Ragioneria (controllo spese/utenze, supporto per riconciliazioni)
- Fornitori/gestori (se necessario per riscontri matricole/utenze)
- Amministrazione comunale (razionalizzazione e controllo consumi)

Programmazione temporale dell'attività

2026: costruzione base dati e rilascio “v1.0”.

2027–2028: manutenzione/aggiornamenti periodici e gestione nuove utenze/variazioni.

Rischio da scongiurare

- Dataset incompleto o non aggiornabile (assenza standard, duplicati, campi mancanti)
- Difficoltà di riconciliazione tra contatori e utenze/contratti (matricole non coerenti)

Risorse umane interessate dall'attività

- Giannini Salvatore
- Gianmanco Vito
- Ufficio Tecnico / Patrimonio (supporto anagrafiche e verifiche)
- Eventuale supporto informatico/GIS (se necessario)

Risorse materiali interessate dall'attività

- PC, fogli di calcolo/DB, strumenti GIS (QGIS o equivalenti)
- Archivio digitale condiviso (foto, schede rilievo)
- Accesso a elenchi utenze e documentazione di fornitura

Risorse finanziarie da impiegare

Nessuna spesa aggiuntiva rilevante (attività interna; eventuale licenza software solo se non disponibile).

Indicatori di Risultato 2026–2028

Descrizione attività	Indicatore di risultato	Tempistica
Definizione modello dati e regole qualità	Modello dati + checklist approvati internamente (target 100%)	Entro 30/06/2026
Consolidamento e normalizzazione dati	Duplicati/ID mancanti risolti (target $\geq 95\%$)	Entro 31/12/2026
Rilievo contatori con foto e ID leggibile	% contatori con foto/ID conforme (target $\geq 95\%$)	Entro 31/12 di ogni anno
Accuratezza e qualità rilievi	Rilievi da rifare per errore (target $\leq 5\%$)	Entro 31/12 di ogni anno
Gestione criticità e contatori non accessibili	% criticità con esito (risolto/programmato) (target $\geq 90\%$)	Entro 31/12 di ogni anno
Aggiornamento annuale dataset	Aggiornamento effettuato (target 100%)	Entro 31/12/2027 e 31/12/2028

Sezione operativa del DUP

Missione 01 – Servizi istituzionali, generali e di gestione

Programma 06 – Ufficio tecnico

AREA POLIZIA LOCALE

UNITÀ DI SERVIZIO	RESPONSABILE	STAFF
Polizia Locale	RAFFAINI EMILIA	Abrami Davide
Polizia Amministrativa		
Commercio		
Protezione Civile		

OBIETTIVO PL1

Acquisto e avvio nuovo software gestione verbali CdS e amministrativi (ricorsi e ruolo) – anno 2026

Responsabile dell'obiettivo: RAFFAINI EMILIA

Descrizione

Acquisto e messa in esercizio di un nuovo software per la gestione integrata dei verbali Codice della Strada e amministrativi, comprensivo di:

gestione completa del ciclo (accertamento → notifica → pagamenti → solleciti);

gestione ricorsi (Prefetto/Giudice di Pace, dove applicabile) con tracciabilità;

emissione del ruolo e predisposizione flussi/documenti verso i soggetti competenti;

configurazioni coerenti con le esigenze della Convenzione (utenze, profili, report).

Finalità: potenziamento dell'efficacia nella rilevazione e gestione degli illeciti, riducendo tempi e criticità amministrative.

Stakeholder

Comuni aderenti alla Convenzione

Personale PL (Comandante e Agenti)

Uffici interni collegati (Ragioneria/Entrate/Segreteria per atti e flussi)

Fornitore software e assistenza tecnica

Cittadini/utenza

Programmazione temporale dell'attività

Attività concentrata nel 2026 (acquisto, configurazione, avvio), con assestamento entro fine anno.

Rischio da scongiurare

Ritardi nell'acquisto/attivazione e discontinuità operativa

Configurazioni non adeguate ai flussi della Convenzione

Difficoltà nella gestione ricorsi/ruolo per mancanza di tracciabilità o procedure chiare

Aumento arretrato amministrativo per mancata messa a regime

Risorse umane interessate dall'attività

Comandante Raffaini Emilia (coordinamento)
Agente Abrami Davide e personale PL (test e operatività)
Supporto: uffici contabili/entrate, fornitore software

Risorse materiali interessate dall'attività

Software gestionale verbali, postazioni PC, accessi e profili utenti
Eventuali strumenti di firma digitale/PEC già in dotazione

Risorse finanziarie da impiegare

Risorse previste nel bilancio della Convenzione/Ente per acquisto licenze, configurazione e formazione.

Indicatori di Risultato 2026

Descrizione attività	Indicatore di risultato	Tempistica
Definizione requisiti minimi e scelta soluzione software	Capitolo tecnico/requisiti + proposta scelta	Entro 31/03/2026
Acquisto/affidamento e pianificazione avvio	Contratto/ordine emesso + cronoprogramma	Entro 30/04/2026
Installazione/configurazione e profili utenti (Convenzione)	Ambiente operativo pronto	Entro 30/06/2026
Avvio in esercizio (nuovi verbali gestiti nel software)	% verbali gestiti con nuovo software (target $\geq 90\%$)	Entro 30/09/2026
Attivazione procedure ricorso e predisposizione emissione ruolo	Flussi operativi attivi + report di prova	Entro 31/12/2026

Sezione operativa del DUP

Missione 03 – Ordine pubblico e sicurezza
Programma 01 – Polizia locale e amministrativa

OBIETTIVO PL 2

Studio di fattibilità per sostituire il personale non più in organico (Convenzione) – anno 2026

Responsabile dell'obiettivo: RAFFAINI EMILIA

Descrizione

Predisposizione di uno studio di fattibilità per garantire continuità del servizio PL in Convenzione, valutando soluzioni realistiche per la sostituzione del personale non più in organico (es.: mobilità, assunzione, rafforzamento convenzione, riorganizzazione turni, supporti esterni per funzioni non operative). Lo studio deve includere: carichi di lavoro, coperture minime, costi indicativi, impatti organizzativi e proposta preferenziale.

Stakeholder

Sindaci/Amministrazioni dei Comuni in Convenzione
Segreterie e uffici personale/finanziari
Personale PL
Cittadini/utenza

Programmazione temporale dell'attività

Attività concentrata nel 2026, con consegna di relazione e proposta.

Rischio da scongiurare

Riduzione copertura del servizio e calo controllo del territorio
Sovraccarico del personale residuo e aumento assenze/criticità
Mancata programmazione finanziaria per copertura del fabbisogno

Risorse umane interessate dall'attività

Comandante Raffaini Emilia
Supporto: ufficio personale, ragioneria, amministrazioni dei Comuni convenzionati

Risorse materiali interessate dall'attività

Dati turni/servizi, report attività, richieste intervento, segnalazioni

Risorse finanziarie da impiegare

Nessun costo diretto rilevante per lo studio (eventuali costi solo se richieste consulenze o preventivi tecnici).

Indicatori di Risultato 2026

Descrizione attività	Indicatore di risultato	Tempistica
Raccolta dati (servizi, turni, fabbisogni minimi, criticità)	Quadro fabbisogni e coperture	Entro 31/03/2026
Analisi opzioni (organizzative e di reperimento personale)	Matrice opzioni/costi/benefici	Entro 30/06/2026
Redazione relazione finale e proposta	Relazione consegnata + proposta preferenziale	Entro 30/09/2026
Condivisione con amministrazioni della Convenzione	Verbale/incontro di presentazione	Entro 31/10/2026

Sezione operativa del DUP

Missione 03 – Ordine pubblico e sicurezza
Programma 01 – Polizia locale e amministrativa

OBIETTIVO PL3

Formazione e messa a regime operativa del nuovo software verbali (CdS e amministrativi) – anno 2026

Responsabile dell'obiettivo: ABRAMI DAVIDE

Descrizione

Parte operativa del progetto software: partecipazione al corso dedicato e supporto alla messa a regime, con focus su:

uso quotidiano (inserimento verbali, notifiche, pagamenti);
gestione pratiche ricorso secondo istruzioni interne;
supporto ai colleghi nelle prime settimane (affiancamento leggero);
segnalazione criticità/bug e miglioramenti al Comandante e al fornitore.

Stakeholder

Personale PL della Convenzione
Comandante
Fornitore software

Programmazione temporale dell'attività

Da avvio formazione fino a piena operatività nel 2026.

Rischio da scongiurare

Uso non uniforme del software e aumento errori/arretrati
Resistenze operative e ricorso a procedure "parallele" non tracciate

Risorse umane/materiali/finanziarie

Personale PL e strumenti software già previsti nel progetto di acquisto.

Indicatori di Risultato 2026

Descrizione attività	Indicatore di risultato	Tempistica
Frequenza corso e completamento formazione	Attestato/verbale formazione + presenza	Entro 30/06/2026
Avvio utilizzo operativo (verbali e pratiche)	% pratiche gestite correttamente senza rework (target $\geq 85\%$)	Entro 30/09/2026
Affiancamento ai colleghi nella fase iniziale	N. sessioni di supporto svolte	Entro 30/09/2026
Raccolta criticità e proposte migliorative	Elenco criticità/soluzioni trasmesso al Comandante	Entro 31/12/2026

Sezione operativa del DUP
Missione 03 – Ordine pubblico e sicurezza
Programma 01 – Polizia locale e amministrativa

OBIETTIVO PL4

Potenziamento del servizio: presenza a manifestazioni e servizi in orari differenziati per incremento controllo del territorio – anno 2026

Responsabile dell'obiettivo: ABRAMI DAVIDE

Descrizione

Potenziamento del servizio reso in Convenzione tramite:
presenza del personale PL in occasione di manifestazioni/eventi;
introduzione/rafforzamento di servizi di polizia stradale e/o giudiziaria in orari diversi da quelli ordinari (ove richiesto e compatibile con organizzazione/turni);
incremento del livello di controllo del territorio, con attività mirate e rendicontazione essenziale.

Stakeholder

Comuni della Convenzione e amministrazioni locali
Cittadini e organizzatori eventi
Uffici comunali coinvolti (tecnico/viabilità, segreteria)
Forze dell'ordine (in raccordo, se necessario)

Programmazione temporale dell'attività

Attività continuativa nel 2026, con pianificazione mensile/trimestrale in base a eventi e priorità.

Rischio da scongiurare

Scarsa copertura eventi con impatti su sicurezza/viabilità
Turnazioni non sostenibili o sovrapposizioni con altri compiti
Mancanza di dati minimi per dimostrare il potenziamento svolto

Risorse umane interessate dall'attività

Abrami Davide
Comandante (indirizzo/organizzazione turni)
Eventuale supporto altro personale PL della Convenzione

Risorse materiali interessate dall'attività

Veicoli e dotazioni operative PL, modulistica/strumenti di rilevazione in uso
Eventuale segnaletica temporanea (se prevista dagli eventi)

Risorse finanziarie da impiegare

Risorse previste per potenziamento servizi/turnazioni (eventuale straordinario secondo regole interne e Convenzione).

Indicatori di Risultato 2026

Descrizione attività	Indicatore di risultato	Tempistica
Pianificazione servizi potenziati (eventi/orari)	Piano servizi trimestrale o elenco interventi programmati	Entro 31/03/2026 (poi aggiornamenti)
Presidio manifestazioni/eventi	N. eventi presidiati / N. eventi richiesti	Entro 31/12/2026
Servizi in orari differenziati (stradale/giudiziaria)	N. servizi extra-orario effettuati	Entro 31/12/2026
Rendicontazione sintetica attività	Report semestrale + finale	Entro 30/06/2026 e 31/12/2026

Sezione operativa del DUP

Missione 03 – Ordine pubblico e sicurezza
Programma 01 – Polizia locale e amministrativa

PROGETTO SPECIALE

Determinazione dei corrispettivi per la trasformazione del diritto di superficie in piena proprietà nelle aree PEEP della Cooperativa Belasi 80 e attivazione delle procedure di riscatto.

Riferimenti normativi

- **Legge 22 ottobre 1971 n. 865** – Programmi di edilizia economica e popolare (PEEP)
- **Art. 31, commi 45–50, Legge 23 dicembre 1998 n. 448** – Trasformazione del diritto di superficie in piena proprietà
- **D.Lgs. 267/2000 (TUEL)** – Ordinamento enti locali
- Convenzioni urbanistiche stipulate tra il Comune e la **Cooperativa Belasi 80**
- Eventuali deliberazioni comunali vigenti in materia di trasformazione e affrancazione delle aree PEEP.

Descrizione dell'obiettivo

L'obiettivo consiste nella ricognizione della situazione amministrativa, urbanistica e patrimoniale delle aree comprese nel Piano per l'Edilizia Economica e Popolare (PEEP) assegnate alla **Cooperativa Belasi 80**, nella determinazione dei corrispettivi per la trasformazione del diritto di superficie in diritto di piena proprietà ai sensi della normativa vigente e nella predisposizione degli atti amministrativi necessari all'avvio delle procedure di riscatto da parte degli aventi titolo.

L'attività è finalizzata a:

- garantire la corretta applicazione della normativa in materia di aree PEEP;
- definire i rapporti patrimoniali tra l'Ente e i soggetti assegnatari;
- valorizzare il patrimonio comunale;
- consentire all'Amministrazione l'acquisizione delle risorse economiche derivanti dalle operazioni di trasformazione.
-

Risultato atteso

Predisposizione e approvazione degli atti necessari alla determinazione dei corrispettivi per la trasformazione del diritto di superficie in piena proprietà nelle aree PEEP relative alla Cooperativa Belasi 80, con contestuale avvio delle procedure amministrative per il riscatto delle aree da parte degli aventi titolo.

Personale coinvolto

- Rongaroli Fabio
- Arini Greta

Indicatori di risultato

Indicatore	Tipo	Target
Ricognizione documentale e verifica convenzioni	Procedurale	100%
Determinazione dei corrispettivi per il riscatto	Procedurale	Entro il 31.12.2026
Predisposizione atti amministrativi (delibera / determinazione)	Output	almeno n. 1 atto
Messa a disposizione dei corrispettivi degli aventi titolo	Procedurale	100% dei soggetti interessati

Cronoprogramma

Fase	Attività	Periodo
1	Ricognizione delle convenzioni urbanistiche PEEP e verifica documentazione catastale e patrimoniale	31 Ottobre
2	Definizione criteri di calcolo e determinazione dei corrispettivi	31/12/2026
3	Predisposizione atti amministrativi (deliberazione / determinazione)	1 semestre
4	Comunicazione ai soggetti interessati e avvio delle procedure di trasformazione	I semestre

Sezione 2 –Performance e Anticorruzione

Sottosezione 2.3 - Rischi corruttivi e trasparenza

PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' E ORGANIZZAZIONE

2026 - 2028

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

AGGIORNAMENTO 2026

Sottosezione 2.3 - Rischi corruttivi e trasparenza

2.3 Rischi corruttivi e trasparenza - Contenuti sottosezione

PREFAZIONE

Prima adozione 2026-2028

Triennio 2026-2028

CONTENUTO SINTETICO E DESCRITTIVO DELLE ATTIVITA' PROGRAMMATE

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.

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.

La presente Sottosezione, sempre nell'ottica di un approccio integrato, contiene altresì misure organizzative di prevenzione del riciclaggio e indica i modelli organizzativi di risk management adottati e da implementare in coordinamento con i presidi di prevenzione della corruzione, pur con le dovute differenze.

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

- 1) l'indicazione degli obiettivi in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza individuati dall'organo di indirizzo;
- 2) la valutazione specifica di impatto del contesto esterno, in cui sono evidenziate le caratteristiche strutturali e congiunturali dell'ambiente culturale, sociale ed economico nel quale l'ente opera e i suoi possibili riflessi sul verificarsi sia di fenomeni corruttivi, sia di fenomeni di riciclaggio, mentre per la parte generale si rinvia all'apposita sezione del PIAO;
- 3) la valutazione specifica di impatto del contesto interno ossia con riferimento all'esposizione al rischio corruttivo, a seguito dell'analisi dei processi mappati, tenendo conto anche dello stato di digitalizzazione degli stessi, processi utilizzati quale base per individuare le criticità che possono esporre l'amministrazione sia a rischi corruttivi, sia a rischi di riciclaggio da parte degli operatori economici allorquando interagiscono con l'ente.

Nel corso del 2026 parte dei processi dell'ente saranno rivisti in un'ottica integrata, definendo una mappatura nell'ottica di più finalità; la mappatura integrata sarà completata nel 2027 in conformità alle indicazioni del PNA 2025 e delle Linee Guida di cui al DM del 30/10/2025.

Obiettivi di Valore pubblico anticorruzione, trasparenza e antiriciclaggio

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;
- rafforzamento analisi dei rischi e misure di prevenzione rispetto alla gestione degli appalti pubblici e alla selezione del personale;
- 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
- informatizzazione dei flussi per alimentare la pubblicazione dei dati nella sezione

“Amministrazione Trasparente”;

- revisione della regolamentazione interna (a partire dal codice di comportamento e dalla gestione dei conflitti di interessi);
- creare un contesto sfavorevole alla corruzione;
- realizzare l'integrazione tra il sistema di monitoraggio delle misure anticorruzione e i sistemi di controllo interno;
- digitalizzare l'attività di rilevazione e valutazione del rischio di monitoraggio;
- 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 di prevenzione della corruzione e le misure specifiche in cui i primi possono essere declinati sono indicati nella tabella seguente, conformemente al PNA 2025 e al Manuale Operativo DFP 2025:

Obiettivo	Indicatori	Target
Miglioramento continuo dei flussi per alimentare la pubblicazione dei dati nella sezione “Amministrazione Trasparente”	N. o % pubblicazioni di un determinato atto/dato/informazione oggetto di pubblicazione	90% delle pubblicazioni
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
Miglioramento del ciclo della performance in una logica integrata (performance, trasparenza, anticorruzione).	Partecipazione almeno del 50%	Formazione di corsi appositi
Formazione specifica per garantire il corretto bilanciamento privacy-trasparenza	Svolgimento dei corsi di formazione	100% di corsi di formazioni specifici svolti dai dipendenti

SISTEMA DI GESTIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO: RISK MANAGEMENT

Soggetti interni

RPCT e Responsabile della trasparenza

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

Il provvedimento specifica e dettaglia i compiti del Responsabile, tenendo conto che la figura del responsabile anticorruzione e' 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 effettivita'.

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

Ruolo	Dati identificativi
RPCT	Dott.ssa Francesca Travaglino
Atto di nomina RPCT	Atto n. 11054 del 08/11/2023

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) e' dotato della necessaria autonomia valutativa; 2) riveste una posizione del tutto priva di profili di conflitto di interessi anche potenziali; 3) non e' per quanto possibile, assegnato ad uffici che svolgono attivita' di gestione e di amministrazione attiva"; 4) e' dotato di una struttura organizzativa di stabile supporto ed e' 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 effettivita'. 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.

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

Poteri di interlocuzione e controllo del RPCT

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

Altri soggetti interni

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

Altri soggetti interni

Ruolo	Nominativo
Dpo/Rpd	Dott.ssa Gherardini Daniela
Gestore delle segnalazioni di operazioni sospette	Dott.ssa Travaglini Francesca
Rasa	Dott.Ing.Giuseppe Contessa
Responsabile servizi informatici	Dott.ssa Brolli Teresa
Responsabile Ufficio personale	Dott. Ivan Franceschi
Ufficio procedimenti disciplinari - presidente	Dott.ssa Travaglini Francesca
Ufficio procedimenti disciplinari - componente	Dott.ssa Brolli Teresa
Ufficio procedimenti disciplinari - componente	(vacante)

Soggetti esterni

I soggetti esterni Sistema di gestione del rischio di corruzione sono costituiti dai soggetti sotto indicati e comprendono gli stakeholders.

Organi di controllo interni ed esterni

Gli organi di controllo interni ed esterni del Sistema di gestione del rischio di corruzione sono: l'OIV e altri eventuali altri organi di controllo anticorruzione eventualmente istituiti dall'ente (organi interni); Autorita' di vigilanza - ANAC e ARAC - Corte dei Conti in funzione di controllo e di Giudice della responsabilita' amministrativa (organi esterni).

Anagrafica

Tenuto conto che la Sezione 1) "Anagrafica" del PIAO, contiene già tutte le indicazioni necessarie per conoscere e rivolgersi all'Amministrazione/Ente, si fa rinvio a tale Sezione che contiene anche i riferimenti del RPCT, il ruolo svolto all'interno dell'Ente, la data dell'atto di nomina e la struttura di riferimento

Fonti della Sottosezione rischi corruttivi e trasparenza

La valutazione dei Rischi è svolta sulla base di fonti che diano evidenza dei rischi potenziali e di quelli manifestatisi negli anni precedenti, tra cui in particolare Relazione annuale RPCT, accessibile alla pagina <https://www.comune.capriano.bs.it/amministrazione-trasparente/sezioni/1909646-relazione-responsabile-prevenzione-corrruzione/contenuti/3532836-relazione-anticorrruzione-anno-2025> del sito istituzionale dell'ente.

ANALISI DEL CONTESTO

Contesto esterno

L'analisi del contesto esterno e interno nella logica del PIAO, quale strumento unitario e integrato, presupposto dell'intero processo di pianificazione, utile a guidare sia nella scelta delle strategie capaci di produrre valore pubblico, sia nella predisposizione delle diverse sottosezioni del PIAO, costituendo patrimonio comune di tutte le sezioni.

Pertanto, con riferimento all'analisi generale della situazione economica locale e alle caratteristiche e all'ambiente in cui questo ente opera, si rinvia alla parte introduttiva del PIAO, Sottosezione del PIAO 2.1 "Valore Pubblico".

Tuttavia, per una mirata, consapevole e ben calibrata individuazione delle misure di prevenzione della corruzione e del riciclaggio adatte a questo Ente viene svolta un'analisi di contesto specifica per le finalità della Sottosezione anticorruzione e trasparenza, utile a individuare elementi significativi e rispondenti alle esigenze della gestione del rischio corruttivo, costituendo tale analisi la prima fase del processo di gestione del rischio.

Sono stati esaminati gli elementi esterni ed interni all'Ente, rilevanti per tali finalità, esaminando i risultati della valutazione del rischio di corruzione secondo la metodologia adottata dall'ente.

Sono dunque state preventivamente acquisite le informazioni necessarie a identificare il rischio corruttivo, sia in relazione alle caratteristiche dell'ambiente in cui l'Ente opera (contesto esterno), sia alla propria organizzazione (contesto interno) con un'analisi delle criticità.

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 che sono riportati nell'ALLEGATO "Contesto esterno, mappatura stakeholder e valutazione di impatto", a cui si rinvia.

BOX Matrice Contesto esterno

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

Impatto contesto esterno

Si rinvia alla piattaforma ANAC "MISURARE LA CORRUZIONE", accessibile alla pagina web <https://anac-c1.board.com/#/screen/?capsulePath=Cruscotti%5CIndicatori%20di%20contesto.bcps&screenId=9a72833d-fcc1-44ec-af2f-6f470eabd114&showMenu=false>, per la valutazione di impatto del contesto interno.

I dati sono accessibili dal DA CRUSCOTTO DEL CONTESTO e l'indicatore relativo è l'indicatore dei compositi della provincia di riferimento del Comune di Capriano del Colle, calcolato utilizzando i domini Istruzione, Criminalita', Economia e Territorio, Capitale.

Sintesi della Valutazione impatto contesto esterno

RISULTATO
COME DA CRUSCOTTO DEL CONTESTO PIATTAFORMA ANAC "MISURARE LA CORRUZIONE"
L'indicatore Composito dei compositi della provincia di Brescia, calcolato utilizzando i domini Istruzione; criminalita'; Economia e Territorio; Capitale Sociale e' pari a: 97,2 (in un range tra 90.6 e 115.8). variazione anno precedente -0,79%

Indicatori Anac contesto esterno riferiti al valore del Composito Dominio provinciale

Dominio	Valore provinciale	Range di valori	Variazione anno precedente
Istruzione L'indice composito Istruzione e' calcolato utilizzando i seguenti indicatori: 1. Diplomatici 25-64 anni iscritti in anagrafe; 2. Laureati 30-34 anni iscritti in anagrafe; 3. Giovani (15-29 anni) - NEET.	105,3	80.2 - 121.7	-2,20%
Criminalita' L'indice composito Criminalita' e' calcolato utilizzando i seguenti indicatori: 1. Reati di corruzione, concussione e peculato; 2. Reati contro l'ordine pubblico e ambientali; 3. Reati contro il patrimonio e l'economia pubblica; 4. Altri reati contro la Pubblica Amministrazione.	96,0	93.9 - 122.6	+0,43%
Economia e territorio L'indice composito Economia e territorio e' calcolato utilizzando i seguenti indicatori: 1. Reddito pro capite; 2. Occupazione; 3. Tasso di imprenditorialita'; 4. Indice di attrattivita'; 5. Diffusione della banda larga; 6. Raccolta differenziata.	90,4	79.5 - 119.2	-1,69%
Capitale Sociale L'indice composito Capitale Sociale e' 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.	97,0	91.5 - 116.4	+0,42%

Inoltre alcuni dati rilevanti sono stati estrapolati dalle ultime relazioni ufficiali rese note dagli organi a ci. deputati (Relazione DIA al Parlamento, primo e secondo semestre 2024, con specifico riferimento alla provincia di Brescia, <https://direzioneeinvestigativaantimafia.interno.gov.it/relazioni-semestrali/#relazione-sullattivita-nel-2024/1/>).

Contesto interno

Contesto organizzativo

Tra gli elementi rilevanti che possono influenzare la capacità di raggiungere gli obiettivi rientrano senz'altro i fattori riguardanti il contesto interno in cui si opera quali il modello organizzativo le dimensioni e la complessità della struttura organizzativa, gli enti su cui l'organizzazione esercita il controllo, gli obblighi e gli adempimenti di legge, normativi, contrattuali e professionali, la complessità delle attività e delle operazioni svolte dall'organizzazione.

Secondo le indicazioni del PNA 2025, si rinvia alla Sottosezione del PIAO 3.1) "Organizzazione e capitale umano" che illustra nel dettaglio la struttura organizzativa/organigramma e le risorse umane riferite alle diverse unità organizzative dell'Amministrazione/Ente.

Tuttavia si integra con una selezione di informazioni e dati relativi al contesto interno, funzionale a individuare quegli elementi utili ad esaminare come le caratteristiche organizzative che possano influenzare il profilo di rischio di corruzione del Comune.

Come da indicazioni del PNA 2025, si indicano di seguiti i dati relativi a:

fatti corruttivi interni verificati: Nessuno

procedimenti disciplinari svolti: Nessuno

segnalazioni ricevute: Nessuna

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

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 non possono influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione in quanto è stato potenziato il principio di separazione

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, non evidenzia elementi che possano influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione

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

Le relazioni interne ed esterne alla struttura organizzativa 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

Secondo le indicazioni del PNA 2025, considerato che la mappatura dei processi è funzionale anche ad altre attività di programmazione previste nel PIAO (ad es. risorse umane e finanziarie), verranno predisposte attività in attuazione del PIAO 2026, per la realizzazione della mappatura "unica e integrata" in attuazione della linea strategica n. 3 prevista nel PNA 2025.

Ciò premesso la mappatura di tutti i processi viene svolta per la specifica individuazione dei rischi corruttivi di cui alla presente sezione 2.3.

Processi

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 finalita' di sintetizzare e rendere intellegibili le informazioni raccolte per ciascun processo, permettendo, nei casi piu' complessi, la descrizione del flusso e delle interrelazioni tra le varie attivita'.

L'obiettivo dell'Ente, fermo l'obiettivo di una mappatura unica e integrata, è di realizzare una mappatura completa 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 e' possibile identificare i punti piu' vulnerabili del processo e, dunque, i rischi di corruzione che insistono sull'amministrazione o dell'ente,

La programmazione dell'attivita' di rilevazione, descrizione e rappresentazione dei processi ("mappatura") e' effettuata in maniera tale 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 qualita', analisi dei carichi di lavoro, sistema di performance management, ecc.).

Il BOX di seguito riportato illustra la Matrice per i processi inclusi in detta mappatura.

SERVIZIO:		
RESPONSABILE/ESECUTORE:		
PROCESSO NUMERO:		
INPUT:		
OUTPUT:		
AREA DI RISCHIO:		
DESCRIZIONE COMPORTAMENTO A RISCHIO	CATEGORIA EVENTO RISCHIOSO	MISURE
		MISURE GENERALI-MG: MISURE SPECIFICHE-MS:
VALUTAZIONE INTERO PROCESSO:BASSO		
VALUTAZIONE INTERO PROCESSO:MEDIO		
VALUTAZIONE INTERO PROCESSO:ALTO		
INDICATORI LIVELLO DI RISCHIO:	GIUDIZIO SINTETICO:	

Aree di rischio generali

Le aree di rischio generali sono di seguito indicate:

- provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario, corrispondente ad autorizzazioni e concessioni;
- contratti pubblici;
- provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario, corrispondente a concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi;
- acquisizione e gestione del personale, corrispondente a concorsi e prove selettive;
- area di rischio addizionale, come previsto dal PNA 2025, relativa agli ulteriori processi che, sebbene non riconducibili alle aree innanzi elencate, risultano maggiormente esposti a

fenomeni corruttivi.

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, come confermato anche dal PNA 2022 a cui si rinvia.

Aree di rischio specifiche

Le aree di rischio specifiche in attuazione delle indicazioni formulate dall'ANAC, sono quelle indicate nel PNA 2015, come confermato anche dal PNA 2022 a cui si rinvia.

Evidenze Mappatura unica integrata processi

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

Evidenze mappatura

Evidenze mappatura
La mappatura unica integrata dei processi evidenzia i seguenti dati: Livello di profondità della mappatura: Processo Numero processi mappati: 809 Numero processi mappati livello alto/altissimo: 505 Numero processi mappati livello medio: 280 Numero processi mappati livello basso/bassissimo: 24 Numero Aree generali mappate: 8 Numero Aree specifiche mappate: 12 Numero Misure generali mappate: tutte Numero Misure specifiche mappate: 3

VALUTAZIONE DEL RISCHIO

La valutazione del rischio e' la macro-fase del processo di gestione del rischio in cui lo stesso e' identificato, analizzato e confrontato con gli altri rischi al fine di individuare le prioritari di intervento e le possibili misure correttive/preventive (trattamento del rischio).

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 e' cruciale,

perche' 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, e' 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. E' il caso, ad esempio, dell'uso improprio o distorto della discrezionalità considerato anche in presenza della "alterazione/manipolazione/utilizzo improprio di informazioni e documentazione", dove ovviamente, il margine di intervento derivante dal comportamento rischioso deriva, necessariamente, da valutazioni non oggettive, legate dunque ad una discrezionalità 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 responsabilita' decisionale e' affidata ad un soggetto che ha interessi personali o professionali in conflitto con il principio di imparzialita' richiesto, contravvenendo quindi a quanto previsto dall'art. 6 bis nella l. 241/1990 secondo cui "Il responsabile del procedimento e i titolari degli uffici competenti ad adottare i pareri, le valutazioni tecniche, gli atti endoprocedimentali e il provvedimento finale devono astenersi in caso di conflitto di interessi, segnalando ogni situazione di conflitto, anche potenziale".

Analisi delle cause degli eventi rischiosi

Si procede per ciascuno dei processi elencati nella mappatura, all'analisi-valutazione dettagliata dei rischi e alla programmazione delle misure. Viene utilizzato un approccio valutativo che comporti l'elaborazione di un giudizio qualitativo sul livello di esposizione a rischio abbinato ad ogni evento, (All. 1) PNA 2019)

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 della mappatura, 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, complessita' e scarsa chiarezza della normativa di riferimento;
- d) esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilita' 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 legalita';
- h) mancata attuazione del principio di distinzione tra politica e amministrazione.

BOX Registro eventi rischiosi

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

Ponderazione del rischio

La ponderazione del rischio e' fondamentale per la definizione delle prioritaa' di trattamento. L'obiettivo della ponderazione del rischio, come gia' indicato nel PNA, e' di "agevolare, sulla base degli esiti dell'analisi del rischio, i processi decisionali riguardo a quali rischi necessitano un trattamento e le relative prioritaa' 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 priorit  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 puo' anche portare alla decisione di non sottoporre ad ulteriore trattamento il rischio, ma di limitarsi a mantenere attive le misure gi  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 attivita' con valori di rischio maggiori sono prioritariamente oggetto di trattamento.

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

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

Metodologia utilizzata per effettuare la valutazione del rischio

Viene utilizzata la metodologia di valutazione di tipo qualitativo indicata dall'ANAC nell'allegato 1 al PNA 2019, come specificato nella Manuale Operativo 2025 approvato dal Dipartimento della Funzione Pubblica.

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

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 attivita' (=azioni): criteri/indicatori per misurare il livello del rischio:

- livello di interesse "esterno"
- grado di discrezionalita' del decisore interno alla PA
- manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attivita' esaminata
- opacita' del processo decisionale
- livello di collaborazione del responsabile del processo o dell'attivita' nella costruzione, aggiornamento e monitoraggio del piano
- grado di attuazione delle misure di trattamento.

MISURARE CIASCUN CRITERIO/INDICATORE SULLA BASE DI DATI E EVIDENZE

Il secondo passo consiste:

- a) nel collegare a ciascun criterio/indicatore cui al precedente punto a 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 indisponibilit  degli stessi.
- b) nel misurare il livello di rischio di ciascun indicatore.

Il giudizio associato a ciascun criterio/indicatore e' 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
- rischio medio
- rischio basso

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
- rischio alto
- rischio medio
- rischio basso
- rischio molto basso

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;

- e' opportuno evitare che la valutazione complessiva del livello di rischio associabile all'unita' oggetto di riferimento sia la media delle valutazioni dei singoli indicatori.

METODOLOGIA VALUTAZIONE UTILIZZATA NELLA PRESENTE SOTTOSEZIONE RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA

L'Ente adotta la metodologia suggerita dal PNA 2019 e richiamato dal Manuale Operativo 2025 del DFP (metodologia qualitativa), con la sottosezione rischi corruttivi e trasparenza.

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/attivita' 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/attivita' o evento rischioso).

Gli indicatori di stima del livello di rischio sono:

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

b) gli ulteriori indicatori di seguito elencati:

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

La stima del livello rischio conduce alla ponderazione e alla successiva identificazione di

misure adeguatamente progettate sostenibili e verificabili.

TRATTAMENTO DEL RISCHIO

Il processo di gestione del rischio si conclude con la fase del trattamento.

Sono individuati i correttivi e le modalità più idonee a prevenire i rischi, sulla base delle priorità emerse in sede di valutazione degli eventi rischiosi. Si individuano e progettano misure per la prevenzione della corruzione, generali e specifiche (pag. 35 e ss all 1 al PNA 2019).

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.
- le misure previste per gli eventi rischiosi nell'area dei contratti pubblici: si tratta delle misure indicate nella parte speciale del PNA 2025 che si aggiungono a quelle già precedentemente previste dall'aggiornamento 2023 al PNA 2022 e elencate di seguito.

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 "Misure generali" e all' ALLEGATO "TABELLA DI ASSESSMENT DELLE Misure Specifiche", per la rassegna delle misure medesime e dello stato di attuazione.

Tipologie misure per l'Area contratti pubblici

Riferimento normativo	Misure specifiche per l'area dei contratti pubblici
D.1) Art. 50, d.lgs.	D.1.1 - Previsione di specifici indicatori di anomalia, anche

<p>36/2023 Appalti sotto soglia comunitaria In particolare fattispecie di cui al comma 1: per gli appalti di servizi e forniture di importo fino a 140 mila € e lavori di importo inferiore 150 mila € affidamento diretto, anche senza consultazione di piu' OO.EE.</p>	<p>sotto forma di alert automatici nell'ambito di sistemi informatici in uso alle amministrazioni. Al fine dell'individuazione degli indicatori di anomalia si suggeriscono le seguenti azioni volte a predisporre le basi dati in uso alle amministrazioni: 1) analisi di tutti gli affidamenti il cui importo e' appena inferiore alla soglia minima a partire dalla quale non si potrebbe piu' ricorrere all'affidamento diretto. Cio' al fine di individuare i contratti sui quali esercitare maggiori controlli anche rispetto alla fase di esecuzione e ai possibili conflitti di interessi; 2) analisi degli operatori economici per verificare quelli che in un determinato arco temporale risultano come gli affidatari piu' ricorrenti; 3) analisi, in base al Common procurement vocabulary (CPV), degli affidamenti posti in essere sia avvalendosi di procedure informatiche a disposizione delle singole amministrazioni che del Portale dei dati aperti di ANAC, con specificazione di quelli fuori MePA o altre tipologie di mercati elettronici equivalenti per appalti di servizi e forniture. Cio' al fine di verificare se gli operatori economici aggiudicatari siano sempre i medesimi e se gli affidamenti della stessa natura siano stati artificiosamente frazionati. Nel PTPCT/sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO le SA individuano le strutture (ad es. quella di auditing) che potranno effettuare verifiche a campione (ad esempio un campione rappresentativo del 10% di quegli affidamenti in deroga dal valore appena inferiore alla soglia minima. Cio' al fine di individuare i contratti sui quali esercitare maggiori controlli anche rispetto alla fase di esecuzione e ai possibili conflitti di interessi). Il RPCT verifica in sede di monitoraggio la corretta attuazione delle misure programmate.</p> <p>D.1.2 Previsione di procedure interne che individuano criteri oggettivi di rotazione nella nomina del RUP</p>
<p>D.2) Appalti di servizi e forniture di valore compreso tra 140 mila € e la soglia comunitaria; - di lavori di valore pari o superiore a 150.000 € e inferiore a 1 milione di euro ovvero fino alla soglia comunitaria procedura negoziata ex art. 50, comma 1, lett. c), d, e) del Codice, previa consultazione di almeno 5 o 10 OO.EE., ove esistenti.</p>	<p>D.2.1 Previsione di specifici indicatori di anomalia, anche sotto forma di alert automatici nell'ambito di sistemi informatici in uso alle amministrazioni. Al fine dell'individuazione degli indicatori di anomalia si suggeriscono le seguenti azioni: 1) analisi di tutti gli affidamenti il cui importo e' appena inferiore alla soglia minima a partire dalla quale non si potrebbe piu' ricorrere alle procedure negoziate. Cio' al fine di individuare i contratti sui quali esercitare maggiori controlli anche rispetto alla fase di esecuzione e ai possibili conflitti di interessi; 2) analisi degli operatori economici per verificare quelli che in un determinato arco temporale risultano essere stati con maggiore frequenza invitati e aggiudicatari; 3) analisi, in base al Common procurement vocabulary (CPV), degli affidamenti con procedure negoziate, sia avvalendosi di procedure informatiche a disposizione delle singole amministrazioni che del Portale dei dati aperti di ANAC. Cio' al fine di verificare da parte delle strutture e/o soggetti competenti se gli operatori economici aggiudicatari siano sempre i medesimi e se gli</p>

	<p>affidamenti della stessa natura sono stati artificialmente frazionati; 4) analisi delle procedure in cui si rileva l'invito ad un numero di operatori economici inferiore a quello previsto dalla norma per le soglie di riferimento.</p>
<p>D.3) Scelta degli OO.EE. affidatari tramite l'affidamento diretto e la procedura negoziata si applica un criterio di rotazione degli affidamenti NB: La rotazione non si applica quando l'indagine di mercato sia stata effettuata senza porre limiti al numero di operatori economici in possesso dei requisiti richiesti da invitare alla successiva procedura negoziata (art. 49, comma 5).</p>	<p>D.3.1 Verifica da parte della struttura di auditing o di altro soggetto appositamente individuato all'interno della SA circa la corretta attuazione del principio di rotazione degli affidamenti al fine di garantire la parita' di trattamento in termini di effettiva possibilita' di partecipazione alle gare anche delle micro, piccole e medie imprese inserite negli elenchi. Aggiornamento tempestivo degli elenchi, su richiesta degli operatori economici, che intendono partecipare alle gare.</p>
<p>D.4) Art. 76 Codice Appalti sopra soglia Quando il bando o l'avviso o altro atto equivalente sia adottato dopo il 30 giugno 2023, utilizzo delle procedure negoziate senza bando ex art. 76 del Codice.</p>	<p>D.4.1 Adozione di direttive generali interne con cui la SA fissi criteri da seguire nell'affidamento dei contratti sopra soglia mediante procedure negoziate senza bando (casi di ammissibilita', modalita' di selezione degli operatori economici da invitare alle procedure negoziate ecc.). Chiara e puntuale esplicitazione nella decisione a contrarre motivazioni che hanno indotto la S.A. a ricorrere alle procedure negoziate.</p>
<p>D.5) Art. 62, comma 1, e art. 63, comma 2, d.lgs. n. 36/2023 Appalti di servizi e forniture di importo inferiore a 140 mila € e lavori di importo inferiore 500 mila € in relazione ai livelli di qualificazione stabiliti dall'art. 63, comma 2, e i criteri stabilita' dall'All. II.4.</p>	<p>D.5.1 Previsione di specifici indicatori di anomalia, anche sotto forma di alert automatici nell'ambito di sistemi informatici in uso alle amministrazioni. Al fine dell'individuazione degli indicatori di anomalia si suggeriscono le seguenti azioni: 1) analisi di tutti gli affidamenti il cui importo e' appena inferiore alla soglia minima a partire dalla quale non si potrebbe piu' ricorrere alle procedure negoziate. Cio' al fine di individuare i contratti sui quali esercitare maggiori controlli anche rispetto alla fase di esecuzione e ai possibili conflitti di interessi; 2) analisi degli operatori economici per verificare quelli che in un determinato arco temporale risultano essere stati con maggiore frequenza invitati e aggiudicatari; 3) analisi, in base al Common procurement vocabulary (CPV), degli affidamenti con procedure negoziate, sia avvalendosi di procedure informatiche a disposizione delle singole amministrazioni che del Portale dei dati aperti di ANAC. Cio' al fine di verificare da parte delle strutture e/o soggetti competenti se gli operatori economici aggiudicatari siano sempre i medesimi e se gli affidamenti della stessa natura sono stati artificialmente</p>

	<p>frazionati; 4) analisi delle procedure in cui si rileva l'invito ad un numero di operatori economici inferiore a quello previsto dalla norma per le soglie di riferimento. Nel PTPCT/sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO le SA individuano le strutture (ad es. quella di auditing) che potranno effettuare verifiche a campione (ad es. di un campione rappresentativo del 10% di quegli affidamenti con procedure negoziate aventi valore appena inferiore alle soglie minime. Cio' al fine di individuare i contratti sui quali esercitare maggiori controlli anche rispetto alla fase di esecuzione e ai possibili conflitti di interessi). Il RPCT verifica in sede di monitoraggio la corretta attuazione delle misure programmate.</p>
<p>D.6) Art. 44 d.lgs. 36/2023 Appalto integrato E' prevista la possibilita' per le stazioni appaltanti di procedere all'affidamento di progettazione ed esecuzione dei lavori sulla base del progetto di fattibilita' tecnica ed economica approvato, ad eccezione delle opere di manutenzione ordinaria.</p>	<p>D.6.1 Comunicazione del RUP all'ufficio gare e alla struttura di auditing preposta dell'approvazione del progetto redatto dall'impresa che presenta un incremento di costo e di tempi rispetto a quanto previsto nel progetto posto a base di gara per eventuali verifiche a campione sulle relative modifiche e motivazioni. Previsione di specifici indicatori di anomalia, anche sotto forma di alert automatici, nell'ambito di sistemi informatici in uso alle amministrazioni. Ai fini dell'individuazione degli indicatori di anomalia si suggerisce, a titolo esemplificativo, di monitorare per ogni appalto le varianti in corso d'opera che comportano:1) incremento contrattuale intorno o superiore al 50% dell'importo iniziale; 2) sospensioni che determinano un incremento dei termini superiori al 25% di quelli inizialmente previsti; 3) modifiche e/o variazioni di natura sostanziale anche se contenute nell'importo contrattuale.</p>
<p>D.7) Art. 119, d.lgs. n. 36/2023 Disciplina del subappalto È nullo l'accordo con cui sia affidata a terzi l'integrale esecuzione delle prestazioni o lavorazioni appaltate, nonche' la prevalente esecuzione delle lavorazioni relative alla categoria prevalente e dei contratti ad alta intensita' di manodopera.</p>	<p>D.7.1 Sensibilizzazione dei soggetti competenti preposti a mezzo della diffusione di circolari interne/linee guida comportamentali sugli adempimenti e la disciplina in materia di subappalto.</p> <p>D.7.2 Attenta valutazione da parte della S.A. delle attivita'/prestazioni maggiormente a rischio di infiltrazione criminale per le quali, ai sensi del comma 17 dell'art. 119, sarebbe sconsigliato il subappalto a cascata.</p> <p>D.7.3 Analisi degli appalti rispetto ai quali e' stato autorizzato, in un dato arco temporale, il ricorso all'istituto del subappalto. Cio' per consentire all'ente (struttura di auditing appositamente individuata all'interno della S.A., RPCT o altri soggetti individuati internamente) di svolgere, a campione verifiche della conformita' alla norma delle autorizzazioni al subappalto concesse dal RUP.</p> <p>D.7.4 Verifica da parte dell'ente (struttura di auditing individuata, RPCT o altro soggetto individuato) dell'adeguato rispetto degli adempimenti di legge da parte del DL/DEC e RUP con riferimento allo svolgimento della vigilanza in sede esecutiva con specifico riguardo ai subappalti autorizzati e ai sub contratti comunicati.</p>

<p>D.8) Art. 215, d.lgs. n. 36/2023 e All. V.2 Disciplina del Collegio consultivo tecnico (CCT) Per servizi e forniture di importo pari o superiore a 1 milione € e per lavori diretti alla realizzazione delle opere pubbliche di importo pari o superiore alle soglie comunitarie e' obbligatoria, presso ogni stazione appaltante, la costituzione di un CCT, per la rapida risoluzione delle eventuali controversie in corso di esecuzione, prima dell'avvio dell'esecuzione o entro 10 giorni da tale data.</p>	<p>D.8.1 Pubblicazione dei dati relativi ai componenti del Collegio consultivo tecnico ai sensi dell'art. 28 d.lgs. n. 36/2023 (cfr. LLGG MIT sul Collegio consultivo tecnico approvate con Decreto 17 gennaio 2022 n. 12, pubblicate sulla GURI n. 55 del 7 marzo 2022). Controlli sulle dichiarazioni rese ai sensi dell'art. 16 del d.lgs. n. 36/2016 in materia di conflitti di interessi da parte dei componenti del CCT (cfr. anche LLGG MIT sul Collegio consultivo tecnico approvate con Decreto 17 gennaio 2022 n. 12 e Parte speciale, Conflitti di interessi in materia di contratti pubblici, par. 3.1, del PNA 2022)</p>
<p>D.9) Art. 48 co. 3, d.l. n. 77/2021 Per la realizzazione degli investimenti di cui al comma 1 le stazioni appaltanti possono altresì ricorrere alla procedura negoziata senza pubblicazione di un bando di gara di cui all'articolo 63 del decreto legislativo n. 50 del 2016, per i settori ordinari, e di cui all'articolo 125 del medesimo decreto legislativo, per i settori speciali, qualora sussistano i relativi presupposti.</p>	<p>D.9.1 Chiara e puntuale esplicitazione nella determina a contrarre o atto equivalente delle motivazioni che hanno indotto la S.A. a ricorrere alla procedura negoziata senza bando. Nel caso di ragioni di estrema urgenza derivanti da circostanze imprevedibili, non imputabili alla stazione appaltante, per cui i termini, anche abbreviati, previsti dalle procedure ordinarie non possono essere rispettati, il richiamo alle condizioni di urgenza non deve essere generico ma supportato da un'analitica trattazione che manifesti l'impossibilità del ricorso alle procedure ordinarie per il rispetto dei tempi di attuazione degli interventi. Nel caso di assenza di concorrenza per motivi tecnici vanno puntualmente esplicitate le condizioni/motivazioni dell'assenza.</p> <p>D.9.2 Previsione di specifici indicatori di anomalia, anche sotto forma di alert automatici nell'ambito di sistemi informatici in uso alle amministrazioni.</p> <p>D.9.3 - D.9.5 Al fine dell'individuazione degli indicatori di anomalia si suggerisce di tracciare le procedure negoziate senza previa pubblicazione del bando affidate da una medesima amministrazione in un determinato arco temporale. Cio' al fine di verificare da parte delle strutture e/o soggetti competenti se gli operatori economici aggiudicatari sono sempre i medesimi. Nel PTPCT/sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO le SA individuano le strutture (ad es. quella di auditing) che potranno effettuare controlli su un campione di affidamenti ritenuto significativo (almeno pari al 10%) dell'effettivo ricorrere delle condizioni di urgenza previste dalla norma. Il RPCT verifica in sede di monitoraggio</p>

	la corretta attuazione delle misure programmate.
D.10) Art. 48, co. 4, d.l. n. 77/2021 Per gli affidamenti PNRR, PNC e UE e' stata estesa la norma che consente, in caso di impugnativa, l'applicazione delle disposizioni processuali relative alle infrastrutture strategiche (art. 125 d.lgs. n. 104/2010), le quali - fatte salve le ipotesi di cui agli artt. 121 e 123 del citato decreto - limitano la caducazione del contratto, favorendo il risarcimento per equivalente.	<p>D.10.1 A seguito di contenzioso, ricognizione da parte dell'ufficio gare - nell'arco di due anni - sia degli OE che hanno avuto la "conservazione del contratto" sia di quelli per i quali e' stato concesso il risarcimento ai sensi dell'art. 125 d.lgs. n. 104/2010. Cio' al fine di verificare la ricorrenza dei medesimi OE, indice di un possibile accordo collusivo fra gli stessi. Pubblicazione degli indennizzi concessi ai sensi dell'art. 125 d.lgs. n. 104/2010.</p> <p>D.10.2 Verifica da parte dell'ente (struttura di auditing individuata, RPCT o altro soggetto individuato) dell'adeguato rispetto degli adempimenti di legge da parte del DL/DEC e RUP con riferimento allo svolgimento della vigilanza in sede esecutiva con specifico riguardo ai subappalti autorizzati e ai sub contratti comunicati.</p> <p>D.10.3 Dichiarazione - da parte del soggetto titolare del potere sostitutivo per la procedura rispetto alla quale viene richiesto il suo intervento - delle eventuali situazioni di conflitto di interessi ai sensi dell'art. 16, d.lgs. n. 36/2023. Link alla pubblicazione, ai sensi dell'art. 35, lett. m), del d.lgs. n. 33/2013, sul sito istituzionale della stazione appaltante, del nominativo e dei riferimenti del titolare del potere sostitutivo, tenuto ad attivarsi qualora decorrano inutilmente i termini per la stipula, la consegna lavori, la costituzione del Collegio Consultivo Tecnico, nonche' altri termini anche endoprocedimentali. Dichiarazione, da parte del soggetto titolare del potere sostitutivo per la procedura rispetto alla quale viene richiesto il suo intervento, delle eventuali situazioni di conflitto di interessi ai sensi dell'art. 16 del d.lgs. n. 36/2023. Verifica e valutazione delle dichiarazioni rese dal titolare del potere sostitutivo a cura del competente soggetto individuato dall'amministrazione (cfr. Parte speciale, Conflitti di interessi in materia di contratti pubblici, par 3.1. del PNA 2022).</p> <p>D.10.4 Link alla pubblicazione, ai sensi dell'art. 35, lett. m), del d.lgs. n. 33/2013, sul sito istituzionale della stazione appaltante, del nominativo e dei riferimenti del titolare del potere sostitutivo, tenuto ad attivarsi qualora decorrano inutilmente i termini per la stipula, la consegna lavori, la costituzione del Collegio Consultivo Tecnico, nonche' altri termini anche endoprocedimentali.</p> <p>D.10.5 Dichiarazione, da parte del soggetto titolare del potere sostitutivo per la procedura rispetto alla quale viene richiesto il suo intervento, delle eventuali situazioni di conflitto di interessi ai sensi dell'art. 16 del d.lgs. n. 36/2023.</p> <p>D.10.6 Verifica e valutazione delle dichiarazioni rese dal</p>

	<p>titolare del potere sostitutivo a cura del competente soggetto individuato dall'amministrazione (cfr. Parte speciale, Conflitti di interessi in materia di contratti pubblici, par. 3.1. del PNA 2022</p> <p>D.10.7 Previsione di specifici indicatori di anomalia, anche sotto forma di alert automatici nell'ambito di sistemi informatici in uso alle amministrazioni. Al fine dell'individuazione degli indicatori di anomalia, si suggerisce di tracciare gli affidamenti operati dalla stazione appaltante al fine di verificare la rispondenza delle tempistiche di avanzamento in ragione di quanto previsto dalle norme e dal contratto; cio' con l'obiettivo di attivare il potere sostitutivo nei casi di accertato ritardo e decorrenza dei termini.</p> <p>D.10.8 Al fine dell'individuazione degli indicatori di anomalia, si suggerisce di tracciare gli affidamenti operati dalla stazione appaltante al fine di verificare la rispondenza delle tempistiche di avanzamento in ragione di quanto previsto dalle norme e dal contratto; cio' con l'obiettivo di attivare il potere sostitutivo nei casi di accertato ritardo e decorrenza dei termini.</p>
<p>D.11) Art. 50, co. 4, d.l. 77/2021 Premio di accelerazione È previsto che la stazione appaltante preveda nel bando o nell'avviso di indizione della gara dei premi di accelerazione per ogni giorno di anticipo della consegna dell'opera finita, da conferire mediante lo stesso procedimento utilizzato per le applicazioni delle penali. È prevista anche una deroga all'art. 113-bis del Codice dei Contratti pubblici al fine di prevedere delle penali piu' aggressive in caso di ritardato adempimento.</p>	<p>D.11.1 Comunicazione tempestiva da parte dei soggetti deputati alla gestione del contratto (RUP, DL e DEC) del ricorrere delle circostanze connesse al riconoscimento del premio di accelerazione al fine di consentire le eventuali verifiche del RPCT o della struttura di auditing.</p> <p>D.11.2 Previsione di specifici indicatori di anomalia, anche sotto forma di alert automatici nell'ambito di sistemi informatici in uso alle amministrazioni. Al fine dell'individuazione degli indicatori di anomalia si suggerisce di tracciare gli affidamenti operati dalla stazione appaltante al fine di verificare la rispondenza delle tempistiche di avanzamento in ragione di quanto previsto dalle norme e dal contratto; cio' con l'obiettivo di procedere ad accertamenti nel caso di segnalato ricorso al premio di accelerazione</p> <p>D.11.3 Sensibilizzazione dei soggetti competenti (RUP, DL e DEC) preposti a mezzo della diffusione di circolari interne/linee guida comportamentali sugli adempimenti e la disciplina in ordine all'esecuzione della prestazione al fine del corretto riconoscimento del premio di accelerazione.</p>
<p>D.12) Art. 53, d.l. n. 77/2021 Semplificazione degli acquisti di beni e servizi informatici strumentali alla realizzazione del PNRR e in materia di procedure di e-procurement e</p>	<p>D.12.1 Chiara e puntuale esplicitazione nella determina a contrarre o atto equivalente delle motivazioni che hanno indotto la S.A. a ricorrere alla procedura negoziata, anche per importi superiori alle soglie UE</p> <p>D.12.2 Previsione di specifici indicatori di anomalia, anche sotto forma di alert automatici nell'ambito di sistemi informatici in uso alle amministrazioni. Al fine</p>

<p>acquisto di beni e servizi informatici. In applicazione della norma in commento le stazioni appaltanti possono ricorrere alla procedura negoziata anche per importi superiori alle soglie UE, per affidamenti aventi ad oggetto l'acquisto di beni e servizi informatici, in particolare basati sulla tecnologia cloud, nonché servizi di connettività, la cui determina a contrarre o altro atto di avvio del procedimento equivalente sia adottato entro il 31 dicembre 2026, anche ove ricorra la rapida obsolescenza tecnologica delle soluzioni disponibili tale da non consentire il ricorso ad altra procedura di affidamento.</p>	<p>dell'individuazione degli indicatori di anomalia si suggeriscono le seguenti azioni: 1) analisi, in base al Common procurement vocabulary (CPV), degli affidamenti con procedure negoziate, sia avvalendosi di procedure informatiche a disposizione delle singole amministrazioni che del Portale dei dati aperti di ANAC. Cio' al fine di verificare da parte delle strutture e/o soggetti competenti (RUP + ufficio gare) se gli operatori economici aggiudicatari siano sempre i medesimi; 2) analisi delle procedure negoziate che fanno rilevare un numero di inviti ad operatori economici inferiore a 5; 3) analisi degli operatori economici per verificare quelli che in un determinato arco temporale risultano essere stati con maggiore frequenza invitati e/o aggiudicatari.2) analisi delle procedure negoziate che fanno rilevare un numero di inviti ad operatori economici inferiore a 5; 3) analisi degli operatori economici per verificare quelli che in un determinato arco temporale risultano essere stati con maggiore frequenza invitati e/o aggiudicatari.</p> <p>D.12.3 Verifica da parte dell'ente (RPCT o struttura di auditing appositamente individuata o altro soggetto all'interno della S.A.) circa la corretta attuazione del principio di rotazione degli inviti al fine di garantire la parità di trattamento degli operatori economici in termini di effettiva possibilità di partecipazione alle gare, verificando quelli che in un determinato arco temporale risultano essere stati con maggior frequenza invitati o aggiudicatari. Aggiornamento tempestivo degli elenchi di O.E. costituiti presso la SA. interessati a partecipare alle procedure indette dalla S.A. Pubblicazione, all'esito delle procedure, dei nominativi degli operatori economici consultati dalla SA.</p>
<p>D.13) Artt. dal 19 al 36, d.lgs. n. 36/2023 gestione di fasi del ciclo vita del contratto attraverso la PAD, ad esempio, per la fase di esecuzione, modifiche contrattuali e richiesta/autorizzazione di subappalto. Mancato rispetto degli obblighi di pubblicità legale e trasparenza. Ad esempio, ritardo nell'invio dei dati o invio di dati carenti, incompleti o erronei, o inserimento di link che rinviano a contenuti</p>	<p>Adozione di un modello organizzativo che preveda: il monitoraggio e la verifica dei processi decisionali concernenti la transizione digitale ai sensi dell'art. 17 del Codice dell'Amministrazione Digitale (CAD) e l'introduzione di soluzioni per superare eventuali rallentamenti nei processi decisionali interni, anche con il supporto del Responsabile della Transizione Digitale (RTD); una specifica formazione sulle competenze digitali e di e-procurement rivolta ai propri dipendenti che utilizzano le PAD a partire dal RUP e dai responsabili di fase; una verifica a campione sulle operazioni svolte sulla piattaforma anche ai fini di una corretta trasmissione dei dati alla BDNCP; una verifica a campione sul contenuto dei link trasmessi alla BDNCP sia ai fini della pubblicità legale, mediante l'apposita piattaforma, sia ai fini di trasparenza nonché sulla corrispondenza con quanto riscontrato nella sezione "Amministrazione Trasparente".</p>

<p>inadeguati o modificati o non corrispondenti al dichiarato. Verifiche sul possesso dei requisiti di ordine generale e, ove previsti, di ordine speciale al di fuori del FVOE. Mancata compiuta digitalizzazione dei processi.</p>	
<p>D.14) Utilizzo del FVOE Fascicolo Virtuale dell'Operatore Economico (FVOE) - Artt. 24, 35, co. 5-bis e 99, d.lgs. n. 36/2023: Ritardi nella verifica dei requisiti e, quindi, nell'aggiudicazione. Elusione delle verifiche sul possesso dei requisiti di soggetti diversi dall'aggiudicatario quali i subappaltatori.</p> <p>Abuso del ricorso all'autocertificazione.</p> <p>Errata interpretazione dei dati presenti nel FVOE a causa della mancata formazione del personale.</p> <p>Accessi illegittimi da parte di soggetti autorizzati al FVOE per ottenere informazioni</p>	<p>Adozione di un modello organizzativo volto a consentire ai RUP e/o loro delegati di adempiere con opportuna celerità alle verifiche sul possesso dei requisiti di ordine generale e speciale, sia nei confronti dell'aggiudicatario che degli altri soggetti coinvolti nella filiera del contratto (ad es. subappaltatori) e ciò anche nel caso di impossibilità di acquisizione del dato.</p> <p>Verifica nell'ambito della struttura organizzativa in merito all'effettiva indisponibilità dei dati nel FVOE che legittima il ricorso all'autocertificazione.</p> <p>Formazione adeguata al personale che accede al FVOE per un corretto utilizzo dei dati da controllare e formazione sulle conseguenze di un utilizzo improprio dei dati contenuti nel FVOE.</p> <p>Previsione di un sistema di monitoraggio e controllo sugli accessi effettuati dai soggetti autorizzati al FVOE nel caso in cui si abbia fondato sospetto che gli stessi possano aver eseguito un accesso illegittimo.</p>
<p>D.15 Il conflitto di Interessi nei contratti pubblici Art. 16, d.lgs. n. 36 del 2023.</p> <p>Mancata conoscenza: della normativa di riferimento, delle circostanze e delle</p>	<p>Previsione di un obbligo, in capo ad ogni dipendente o soggetto comunque incaricato, di comunicare al proprio dirigente, con modulistica e/o con canale standardizzato, le situazioni di potenziale conflitto di interesse soggettivo o oggettivo che vengano in evidenza in quanto sopravvenute o divenute rilevanti in relazione ad attività specifiche assegnate. In caso di dirigente, la comunicazione è fatta al segretario o direttore generale, unitamente al RPCT.</p> <p>Previsione a monte, nel Piano, di misure alternative idonee a mitigare il rischio presunto, come quelle di cogestione</p>

<p>ipotesi che possono integrare una situazione di conflitto di interessi rilevante ai fini dell'astensione.</p> <p>Alterazione del processo decisionale secondo logiche non di interesse pubblico</p> <p>Impossibilità o difficoltà, per mancanza di risorse idonee, a sostituire nella sua attività il soggetto che versa in una situazione di conflitto di interesse.</p> <p>Mancata denuncia, da parte di chi ne sia a conoscenza, di circostanze che rilevano ai fini della sussistenza del conflitto di interessi in capo a colui che interviene con compiti funzionali nella procedura.</p>	<p>procedimentale, di riduzione dell'ambito discrezionale solitamente ammesso, di tracciamento rafforzato dell'attività svolte mediante redazione di processo verbale.</p> <p>Precisazione nell'avviso/atto indittivo della procedura, ovvero nel Patto di Integrità se adottato, delle modalità con cui segnalare (ad es. via e-mail), da parte di terzi al RPCT, potenziali conflitti di interesse in capo a colui che interviene con compiti funzionali nella procedura, consentendo così al RPCT di richiederli spiegazioni e darne evidenza al RUP, Dirigente, Direttore o Segretario in caso di effettiva e comprovata rilevanza.</p>
<p>D.16 Programmazione degli acquisti centralizzati, aggregati e delegati. centrali di committenza regionali (art. 1, co. 158 e 159, l. n. 266/2005), soggetti aggregatori (art. 9, d.l. n. 66 del 2014), Stazioni Uniche Appaltanti (art. 13, l. n. 136 del 2010), SUA di area vasta (art. 1, co. 44, e 88, l. n. 56 del 2014). Art. 63, co. 6-bis, d.lgs. n. 36/2023</p>	<p>Adozione da parte delle centrali di committenza e dei soggetti aggregatori di direttive interne in base alle quali si preveda:</p> <ul style="list-style-type: none"> al fine della corretta pianificazione delle iniziative, lo svolgimento di un'attività preventiva e strutturata di acquisizione dei fabbisogni che sia tempestiva ed esaustiva e che contempli anche la necessità di far fronte a richieste connotate da urgenza; adeguata dotazione organica debitamente qualificata e aggiornata al fine della corretta individuazione dei fabbisogni qualitativi delle stazioni appaltanti rispetto alle esigenze manifestate; tempestiva pubblicazione dell'iniziativa programmate e l'organizzazione di attività volte a favorirne la conoscenza da parte delle stazioni appaltanti; organizzazione e svolgimento di adeguati interventi di ausilio rivolti alle stazioni appaltanti interessate e finalizzati a consentire la corretta stima dei fabbisogni, anche predisponendo schemi e modelli tipo; indicazione, nelle convenzioni con le stazioni appaltanti, di termini certi e adeguati alla comunicazione dei fabbisogni e dei relativi aggiornamenti;

<p>Art. 3, co. 1, e 6, co. 1 allegato I.5, d.lgs. n. 36/2023 Predisposizione dei programmi triennali dei lavori e dei beni e servizi e degli elenchi annuali senza tener conto della pianificazione delle attività delle centrali di committenza.</p> <p>Art. 8, co. 1, allegato I.5, d.lgs. n. 36/2023 Indicazione, nei piani annuali, della volontà di avvalersi di una centrale di committenza/stazione appaltante qualificata senza acquisire il preventivo assenso o senza verificare preventivamente la capienza dell'iniziativa programmata.</p> <p>Art. 3, co. 3, allegato I.5, d.lgs. n. 36/2023 Mancato rispetto del principio del once only.</p>	<p>Adozione da parte delle SSAA di direttive interne che richiedano la predisposizione dei programmi triennali e degli elenchi annuali tenendo conto delle attività pianificate dalle centrali di committenza e dando conto di aver preventivamente consultato le iniziative pianificate. corretta omogeneizzazione e aggregazione dei fabbisogni di spesa e successiva definizione degli standard di spesa e del piano degli acquisti, anche in base ai dati storici disponibili.</p> <p>Adozione da parte delle SSAA di direttive interne che richiedano la predisposizione dei programmi triennali e degli elenchi annuali tenendo conto delle attività pianificate dalle centrali di committenza e dando conto di aver preventivamente consultato le iniziative pianificate.</p> <p>In caso di delega della funzione di committenza, oltre all'individuazione da parte delle SSAA, nel documento di programmazione, della stazione appaltante o centrale di committenza cui delegare lo svolgimento della procedura (condizione necessaria ai fini dell'eventuale proposizione dell'istanza di assegnazione di ufficio di cui all'art. 62 co.10), richiesta preventiva della disponibilità con stipula della convenzione relativa a tempi e costi. Adozione di direttive interne che richiamino l'attenzione delle SSAA sulla necessità di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • scegliere la centrale di committenza/soggetto aggregatore/stazione appaltante qualificata di cui avvalersi nell'ambito di soggetti pubblici o società in house, anche richiamando l'esigenza di evitare di alimentare logiche economico-commerciali volte al profitto; • delegare le funzioni di committenza a soggetti qualificati per la fase e l'importo di interesse; • comunicare tempestivamente alla centrale di committenza/soggetto aggregatore/stazione appaltante qualificata, l'intenzione di aderire all'iniziativa programmata; • evitare frazionamenti degli interventi da delegare. <p>Adozione di direttive interne volti a ricordare:</p> <ul style="list-style-type: none"> • l'obbligo di compilare online su piattaforma gli schemi-tipo annessi all'allegato I.5; • l'opportunità di svolgere controlli e verifiche a campione sul rispetto degli schemi tipo annessi all'allegato I.5.
<p>D.17 Fase esecutiva</p> <p>CONTRATTI DI SERVIZI E FORNITURE</p>	<p>Inserimento nei documenti di gara di specifiche procedure di controllo, con indicazione di tempistiche, modalità operative e criteri di verifica.</p>

Artt. 15, 114, 115, 116,
d.lgs. n. 36/2023
All. I.2 e II.14, d.lgs. n.
36/2023
Mancata o insufficiente
regolamentazione dei
controlli nella lex
specialis e nel contratto.

La mancata previsione di
clausole specifiche e
dettagliate procedure nei
documenti di gara
relative ai controlli può
determinare
un'interpretazione
discrezionale delle
modalità di controllo,
favorendo pratiche
opache, la possibilità di
favoritismi o collusioni
tra soggetti preposti al
controllo e appaltatore.

Artt. 15, 114, 115, 116,
d.lgs. n. 36/2023
All. I.2 e II.14, d.lgs. n.
36/2023
Assenza di verifiche
sistematiche obbligatorie
in fase esecutiva.
Controlli tardivi o
posticipati solo a seguito di
segnalazioni.
Controlli meramente
formali e assenza di
verifiche sostanziali.
Omesso o scarso
controllo dell'esecuzione
contrattuale,

Artt. 15, 114, 115, 116,
d.lgs. n. 36/2023
All. I.2 e II.14, d.lgs. n.
36/2023
Assenza di una chiara
identificazione dei ruoli
del personale adibito ai
controlli e conseguente
definizione del
procedimento per
l'applicazione delle

Assegnazione chiara di ruoli e funzioni dei soggetti preposti ai controlli, per evitare ambiguità, sovrapposizioni o omissioni. Inserimento, all'interno dei capitolati speciali, di criteri di valutazione della qualità delle prestazioni mediante l'utilizzo di parametri chiari, specifici e verificabili, al fine di garantire l'accuratezza della prestazione.

Utilizzo di strumenti digitali per tracciare l'esecuzione del contratto e segnalare le inadempienze in modo automatico. Previsione dell'obbligo di rilascio periodico delle attestazioni di regolare esecuzione, con report dettagliati, per iscritto, sulle verifiche effettuate.
Previsione di controlli obbligatori e ispezioni a sorpresa obbligatorie periodiche, con controlli sul posto senza preavviso all'appaltatore (anche esse da verbalizzare).
Previsione di check list di controllo che devono rispecchiare lo specifico Capitolato e l'offerta tecnica dell'appaltatore.
Attivazione di audit interni e verifiche a campione (da parte di organismi di audit interni).

Identificazione e definizione esaustiva e dettagliata, nei documenti di gara, delle fattispecie di inadempimento che comportano l'applicazione delle penali.
Definizione delle procedure e dei tempi per l'avvio del procedimento per l'applicazione delle penali.
Monitoraggio da parte dei soggetti preposti o di strutture di audit interno della tempestiva applicazione delle penali, con obbligo di rendicontazione periodica.

Attivazione e/o implementazione di percorsi formativi periodici, specificamente rivolti ai RUP, DEC ed agli ulteriori soggetti coinvolti nelle attività di controllo, con particolare attenzione all'aggiornamento rispetto alle evoluzioni normative, giurisprudenziali e alle best practice.
Adozione di manuali operativi, check list e linee guida interne, strutturati in modo chiaro e sistematico, finalizzati a supportare i soggetti deputati ai controlli.
Adozione di linee di indirizzo operativo che prevedano l'eventuale rafforzamento delle unità organizzative di appartenenza del RUP e del DEC per il supporto specifico nel caso di appalti complessi.
Utilizzo di strumenti digitali per il monitoraggio in tempo

penali da inadempimento, con il rischio di creare favoritismi oltre che di inadempimenti e ritardi.

Insufficiente formazione del personale preposto ai controlli.

La mancanza di adeguata formazione tecnica e amministrativa per i soggetti incaricati dei controlli può compromettere la loro capacità di individuare anomalie e inadempimenti contrattuali,

Mancata rilevazione delle difformità tra le offerte tecniche migliorative e le prestazioni effettivamente rese (offerte migliorative fittizie, che poi non vengono effettivamente realizzate in fase esecutiva).

CONTRATTI PUBBLICI DI LAVORI

Artt. 15, 114, 115, 116, d.lgs. n. 36/2023

All. I.2 e II.14 d.lgs. n. 36/2023

Falsa attestazione di avvenuta fine lavori per favorire l'impresa nella non applicazione di penali e certificare il rispetto del termine previsto per la rendicontazione dei

reale e la gestione trasparente delle verifiche.

Redazione di check list tarate sullo specifico appalto per il monitoraggio dell'effettiva attuazione delle migliorie offerte in sede di gara.

Previsione di controlli a campione interni (soggetti preposti o struttura di audit, in collaborazione con RUP e altri soggetti competenti) in merito alla presenza nei contratti di penali specifiche per le difformità riscontrate

Previsione di controlli interni, anche a campione, per la verifica del corretto e tempestivo adempimento di trasmissione dei dati informativi sulla conclusione del contratto, alla BDNCP.

Adozione di circolari o regolamenti, che raccomandino che la certificazione di fine lavori sia accompagnata da elementi utili a certificarne la veridicità (ad esempio foto, filmati effettuati alla data di fine lavori, dichiarazioni rese dall'appaltatore).

Verifiche da parte degli organi interni (soggetti preposti o struttura di audit, in collaborazione con RUP e altri soggetti competenti) che non sia stato superato il termine eventualmente assegnato dal DL nel certificato di ultimazione lavori per il completamento di lavorazioni di piccola entità.

Previsione di inserimento nel capitolato speciale d'appalto di prelievo di campioni di materiali eccedenti le quantità minime previste dalla legge in modo da consentire ai collaudatori, in ogni momento, di effettuare prove sui materiali posti in opera. Inserimento nei contratti /convenzioni/ lettere di incarico dei collaudatori, di clausole che vincolino i collaudatori ad effettuare un numero minimo di visite di collaudo, adeguatamente temporizzate all'avanzare delle lavorazioni e comunque in occasione degli eventi maggiormente significativi.

Adozione del badge di cantiere digitalizzato per la verifica informatizzata del personale.

Informatizzazione del giornale dei lavori con rilevazione dei mezzi impiegati in cantiere e della riconducibilità degli stessi all'impresa ausiliaria.

Verifica da parte dell'ente (soggetti preposti o struttura di audit, in collaborazione con RUP e altri soggetti competenti) mediante analisi - almeno a campione - dell'adeguato rispetto degli adempimenti di legge in materia di controlli delle imprese ausiliarie da parte del DL e RUP in materia.

Previsione di controlli interni (soggetti preposti o struttura di

finanziamenti con conseguente distrazione di denaro pubblico o malversazione.

Mancata accettazione dei materiali o accettazione di materiali non conformi alle previsioni di capitolato al fine di favorire l'impresa nel conseguimento di benefici economici legati all'acquisizione di materiali più scadenti di quelli previsti.

Mancata verifica che le prestazioni oggetto di contratto di avvalimento siano svolte direttamente dalle risorse umane e strumentali dell'impresa ausiliaria, al fine di consentire all'impresa appaltatrice di conseguire i benefici economici evitando gli oneri connessi all'utilizzo delle risorse dell'ausiliaria.

Allegato I.2 art. 8 Art. 104, co. 9 del d.lgs. n. 36/2023, Fraudolenta contabilizzazione di lavori o falsa attestazione di lavori non eseguiti a regola dell'arte al fine di far conseguire all'impresa indebiti vantaggi economici.

Nomina di collaudatori non dotati di specifica competenza o non in posizione di terzietà rispetto all'impresa e/o non funzionalmente indipendenti dai soggetti

audit, in collaborazione con RUP e altri soggetti competenti) dell'effettivo utilizzo di strumenti informatizzati per la contabilità dei lavori che prevedano l'adeguato tracciamento informatico delle misure e dei rilievi effettuati in cantiere per la redazione dei SAL.

Previsione di controlli interni (soggetti preposti o struttura di audit, in collaborazione con RUP e altri soggetti competenti) delle dichiarazioni rese dai componenti della Commissione di collaudo.

Creazione di modelli standard di dichiarazione di terzietà e incompatibilità.

Creazione di un registro dei tecnici interni incaricati di collaudi per verifiche incrociate sulle attività ed incarichi precedentemente svolti dal personale incaricato, al fine di valutare la reale indipendenza dai soggetti deputati alla gestione dell'appalto (RUP/DL) ed il rispetto del principio di rotazione.

Previsione di controlli interni (soggetti preposti o struttura di audit, in collaborazione con RUP e altri soggetti competenti) sull'adeguata predisposizione ed attuazione dei piani di formazione per il personale.

Previsione di controlli interni, anche a campione, per la verifica della congruità e completezza delle giustificazioni, addotte dal DL e RUP, nelle rispettive relazioni, per le modifiche apportate in corso di esecuzione del contratto.

Previsione di controlli a campione interni (struttura di audit o altro soggetto appositamente individuato all'interno della SA) sulla numerosità e frequenza ripetuta di varianti, in relazione al medesimo contratto o alla ricorrenza delle medesime imprese.

Adozione del badge di cantiere digitalizzato per la verifica informatizzata del personale.

Verifica da parte dell'ente (soggetto preposto o struttura di audit, in collaborazione con RUP e altri soggetti competenti) mediante analisi - almeno a campione - del rispetto degli adempimenti di legge da parte del DL/DEC e RUP riguardo ai subappalti autorizzati e dei sub-contratti comunicati rispetto ad un determinato affidamento.

Inserimento di clausole che prescrivano l'obbligo del subappaltatore di comunicare tempestivamente la perdita dell'iscrizione nella White list e anagrafe antimafia.

Svolgimento di controlli periodici finalizzati ad accertare la

deputati all gestione dell'appalto (RUP/DL).

Art. 43, All I.9, d.lgs. n. 36/2023 Carente/assente formazione del personale addetto alla gestione del processo digitale dell'esecuzione dell'appalto intenzionalmente preordinata ad affidare incarichi all'esterno mediante accordi collusivi.

Artt. 120 e 189, d.lgs. n. 36/2023
Uso dell'autorizzazione di modifiche in corso d'opera e/o varianti per l'attribuzione, in via esclusiva, di vantaggi economici all'operatore economico aggiudicatario, in assenza di adeguata giustificazione tecnica o di circostanze oggettivamente imprevedibili.

SUBAPPALTO
Eliminazione dei limiti percentuali al subappalto
Art. 119, co. 1 del d.lgs. n. 36/2023, Incremento dei rischi di infiltrazioni criminali correlati al venir meno dei limiti al subappalto.

Mancato controllo da parte del DL/RUP della perdita del requisito del subappaltatore dell'iscrizione nelle White list

Mancata qualificazione dell'attività come subappalto per eludere le disposizioni e i limiti di

persistenza dell'iscrizione, nei casi in cui l'autorizzazione del subappalto sia avvenuta proprio in forza di tale presupposto.

Misure organizzative mediante adozione di check list per ausiliare DL e RUP nella valutazione dei parametri quantitativi (importi e incidenza manodopera) per la configurabilità del subappalto.

Adozione di direttive interne, che prescrivano l'osservanza del termine di 30 giorni (o quello ridotto alla metà) per l'autorizzazione, evitando di incorrere nel silenzio assenso anche utilizzando espresse proroghe.

Previsione di un sistema di controlli a campione, da parte di organismi di audit interni, sulle verifiche svolte rispetto ai requisiti e alle dichiarazioni del subappaltatore, anche ove sia integrato il silenzio assenso.

Rafforzamento dei controlli, mediante:

- verifica della presenza nei contratti di subappalto della clausola in base alla quale il subappaltatore deve riconoscere ai lavoratori un trattamento economico e normativo non inferiore a quello che avrebbe garantito il contraente principale;
- richiesta (alla stregua di quanto previsto per l'appaltatore) di acquisizione della dichiarazione con la quale il subappaltatore si impegna ad applicare il contratto collettivo nazionale e territoriale indicato nell'esecuzione delle prestazioni oggetto del contratto per tutta la sua durata, ovvero la dichiarazione di equivalenza delle tutele;
- verifica da parte dell'ente (struttura di audit individuata o altro soggetto individuato) dell'assolvimento dei dovuti controlli da parte del DL o del DEC.

Inserimento di apposite clausole contrattuali che prevedano l'acquisizione delle fatture quietanzate del subappaltatore prima del pagamento del SAL e che, in caso di mancato adempimento, la stazione appaltante sospenderà il successivo pagamento all'appaltatore.

Verifica da parte dell'ente dell'assolvimento dei dovuti controlli da parte del DL e del DEC, attraverso sistemi di rilevazione automatizzata dell'avvenuta emissione delle fatture e della presenza di quietanza.

Diffusione di circolari interne/linee guida comportamentali che consentano di autorizzare il subappalto a cascata solo se sono state completate le verifiche sul possesso dei requisiti generali e speciali in capo al subappaltatore principale.

Inserimento di clausole che prescrivano l'obbligo del subappaltatore di comunicare tempestivamente la perdita della qualificazione posseduta.

Incremento dei controlli con compilazione, preferibilmente con sistemi digitali, dei libretti delle misure attraverso la registrazione delle misure rilevate direttamente in cantiere dal

legge.	personale incaricato in contraddittorio, oltre che con l'appaltatore, anche con il subappaltatore, anche mediante confronto tra gli importi pagati dall'appaltatore ai subappaltatori e quote autorizzate.
<p>Obbligo dell'applicazione dello stesso CCNL o equivalente Art. 119, co. 12 del d.lgs. n. 36/2023</p>	<p>Espressa previsione nello schema di contratto, di clausole contrattuali che prevedano, nel caso di utilizzo da parte dell'appaltatore di personale in posizione di distacco, i seguenti adempimenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • l'utilizzo di personale distaccato per l'esecuzione del subappalto deve essere previamente comunicato alla stazione appaltante. L'appaltatore indica, altresì, l'impresa distaccante, e rende le dichiarazioni in merito alla sussistenza dei requisiti di legittimità del distacco (es. contratto di rete) e all'avvenuta comunicazione al Centro per l'impiego; • l'autorizzazione al distacco della manodopera è subordinata alla preventiva acquisizione dell'informazione antimafia di cui al d.lgs. n. 159/2011 a carico della società distaccante; • la Committente, entro un termine definito dal ricevimento della comunicazione e della documentazione allegata, può negare l'autorizzazione al distacco se, in sede di verifica, i controlli sui requisiti antimafia non diano buon esito ovvero non risulta documentata la predetta comunicazione al Centro per l'impiego; • l'impresa subappaltatrice che utilizza personale in distacco rende la dichiarazione sul possesso dei requisiti di qualificazione necessari per l'esecuzione dell'appalto, anche a prescindere dal supporto dell'impresa distaccante.
<p>Pagamenti dei subappaltatori Art. 119, co. 11 del d.lgs. n. 36/2023</p>	<p>Previsione nel contratto di appalto dell'adozione di sistemi di monitoraggio e di controllo dei movimenti finanziari operati nell'ambito della filiera delle imprese coinvolte nell'esecuzione che - senza comportare ritardi nei pagamenti dovuti all'appaltatore - consentano di verificare la correttezza degli adempimenti posti in essere in tutti i livelli della filiera, mediante:</p> <ul style="list-style-type: none"> • inserimento di specifiche clausole contrattuali, che obblighino, ad esempio, l'appaltatore a fornire alla stazione appaltante le fatture e copia dei bonifici effettuati nei confronti dei subappaltatori dal conto dedicato, riportanti il CIG e, se presente, il CUP relativi all'appalto; • l'acquisizione di dichiarazioni sostitutive, rilasciate, secondo le formalità di legge, da parte degli ulteriori soggetti della filiera attestanti la regolarità dei pagamenti in merito alla tracciabilità, in modo da consentire la verifica della tracciabilità dei pagamenti intercorsi all'interno di tutta la filiera delle imprese; • lo svolgimento di controlli a campione sui flussi finanziari dell'appalto, con la possibilità di richiedere all'appaltatore la documentazione dei pagamenti afferenti ai vari subcontraenti.
<p>Subappalto a cascata Art. 119, co. 17 (integrato dal decreto correttivo) del d.lgs. n. 36/2023</p>	<p>Controlli in corso di esecuzione, Art. 119, co. 10 del d.lgs. n. 36/2023, Art. 1, co. 2 lett. h) e m) e art. 31, co. 2 lett. d) dell'Allegato II.14 al d.lgs. n. 36/2023</p>
<p>Distacco di manodopera in presenza o meno di contratto di rete Art. 30 del d.lgs. del 10 settembre 2003, n. 276</p>	<p>Previsione nel capitolato dell'obbligo per l'appaltatore di inserire nel contratto di subappalto una specifica clausola con</p>

TRASPARENZA

Programmazione dell'attuazione della trasparenza

La trasparenza, quale principio generale dell'attività amministrativa di cui all'art. 1 del D.lgs. 33/2013 e' 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.

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".

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

Fondamentale precitato del principio generale della trasparenza e' 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.

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 e' obbligatoria per legge.

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

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

Le misure da porre in essere sono le seguenti:

a) progressiva implementazione dei dati, documenti ed informazioni da pubblicazione, ulteriori rispetto alle pubblicazioni obbligatorie, definendo le tipologie di pubblicazioni ulteriori da garantire per incrementare il livello di trasparenza, e i compiti dei dirigenti/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 e' 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 SCIA pervenute
- elenco richieste sgravi tributari concessi
- tutti gli atti dell'OIV
- tutti i verbali dell'Organo di Revisione Contabile.

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

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

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

a) l' accesso civico obbligatorio (o c.d. semplice) di cui all'art. 5, comma 1 in forza del quale:
- chiunque ha il diritto di richiedere documenti, informazioni o dati oggetto di pubblicazione obbligatoria ai sensi della normativa vigente nei casi in cui le pubbliche amministrazioni ne hanno omesso la pubblicazione sul proprio sito web (art. 5, comma 1, del d.lgs. n. 33/2013).
L'accesso civico, quindi, e' 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 finalita' di indicare i criteri e le modalita' organizzative per l'effettivo esercizio nell'ambito della Pubblica Amministrazione del diritto di accesso civico generalizzato. La procedura e' 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 e' circoscritto ai soli atti, documenti e informazioni oggetto di obblighi di pubblicazione.

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

- al RPCT dell'ente.

L'istanza puo' essere trasmessa anche per via telematica, secondo le modalita' previste dal d.lgs. 7 marzo 2005, n. 82, compilando il Modulo di richiesta accesso civico al RPCT, ed inoltrandola richiesta 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 puo' 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 puo' 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 garantire 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'Autorita' 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 compatibilita' 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 attivita' 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'attivita' di pubblicazione dei dati sui siti web per finalita' 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 liceita', correttezza e trasparenza; minimizzazione dei dati; esattezza; limitazione della conservazione; integrita' e riservatezza tenendo anche conto del principio di "responsabilizzazione" del titolare del trattamento. 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 finalita' di trasparenza della pubblicazione". Si richiama anche quanto previsto all'art. 6 del D.Lgs. 33/2013 rubricato "Qualita' delle informazioni" che risponde alla esigenza di assicurare esattezza, completezza, aggiornamento e adeguatezza dei dati pubblicati.

Il responsabile della trasparenza

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

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

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

Il presente Programma tiene conto che:

- ad avviso dell'Autorita', considerata la nuova indicazione legislativa sulla concentrazione delle due responsabilita', la possibilita' di mantenere distinte le figure di RPCT e di RT va intesa in senso restrittivo: e' possibile, cioe', laddove esistano obiettive difficolta' organizzative tali da giustificare la distinta attribuzione dei ruoli come avviene, ad esempio, in organizzazioni particolarmente complesse ed estese sul territorio, e al solo fine di facilitare

l'applicazione effettiva e sostanziale della disciplina sull'anticorruzione e sulla trasparenza;
- sul punto l'Autorita' ha ribadito la necessita' che le amministrazioni chiariscano espressamente le motivazioni di questa eventuale scelta nei provvedimenti di nomina del RPC e RT e garantiscano il coordinamento delle attivita' svolte dai due responsabili, anche attraverso un adeguato supporto organizzativo.

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

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

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

Il presente programma tiene conto che:

- per quanto possibile, la figura dell'RPD non deve coincidere con il RPCT, posto che la sovrapposizione dei due ruoli può rischiare di limitare l'effettività dello svolgimento delle attività riconducibili alle due diverse funzioni, tenuto conto dei numerosi compiti e responsabilità che la normativa attribuisce sia al RPD che al RPCT. In particolare, negli enti pubblici di grandi dimensioni, con trattamenti di dati personali di particolare complessità e sensibilità, non devono venire assegnate al RPD ulteriori responsabilità. In tale quadro, ad esempio, avuto riguardo, caso per caso, alla specifica struttura organizzativa, alla dimensione e alle attività del singolo titolare o responsabile, l'attribuzione delle funzioni di RPD al responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza, considerata la molteplicità degli adempimenti che incombono su tale figura, potrebbe rischiare di creare un cumulo di impegni tali da incidere negativamente sull'effettività dello svolgimento dei compiti che il RPCT 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'Autorita' nella delibera n. 1310/2016 e con l'All. 4

della delibera 495 del 25 settembre 2014, le amministrazioni che adottano il PIAO sono tenute a prevedere nella sezione anticorruzione una sottosezione dedicata alla programmazione della trasparenza.

Al fine di garantire il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare, caratteristica essenziale della sottosezione PIAO e' l'indicazione dei nominativi dei soggetti responsabili di ognuna delle citate attivita' (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 e' 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'attivita';
- 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 periodicit  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 qualita' delle informazioni pubblicate sui siti istituzionali ai sensi dell'art. 6 del D.Lgs. 33/2013: integrita', costante aggiornamento, completezza, tempestivita', semplicita' di consultazione, comprensibilita', omogeneita', facile accessibilita', conformita' ai documenti originali, indicazione della provenienza e riutilizzabilita';
- b) osservanza delle indicazioni gia' fornite nell'allegato 2 della delibera ANAC 50/2013 in ordine ai criteri di qualita' della pubblicazione dei dati, con particolare riferimento ai requisiti

di completezza, formato e dati di tipo aperto;

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

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

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

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

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

La struttura organizzativa

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

Gestione dei flussi informativi dall'elaborazione alla pubblicazione dei dati

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

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

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

- vanno gestiti e organizzati sotto la direzione del RPCT, con obbligo, per i soggetti tenuti, di implementare i file e le cartelle da pubblicare. A tal fine, ciascun dirigente/ responsabile

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

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

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

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

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

a) Compiti, funzioni e responsabilita' 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 finalita' di trasparenza e pubblicazione (art. 4, comma 4, D.Lgs. 33/2013).

La responsabilita' per un'eventuale violazione della normativa riguardante il trattamento dei dati personali e' 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 riutilizzabilita' 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 e' 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 responsabilita' dirigenziale, eventuale causa di responsabilita' 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 responsabilita' 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 avvenire con riferimento a tutti i documenti, i dati e le informazioni oggetto di pubblicazione e, sotto il profilo temporale, deve essere effettuata nei tempi previsti dalle vigenti disposizioni di legge, di regolamento, della presente sottosezione rischi corruttivi e trasparenza, ovvero da atti di vigilanza.

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

Semplificazioni in materia di trasparenza

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

Si tratta di semplificazioni individuate dall'Autorita' in attuazione di quanto previsto all'art. 3, co. 1-ter, D.Lgs. 33/2013, secondo cui "l'Autorita' Nazionale Anticorruzione puo', con il Piano Nazionale Anticorruzione, nel rispetto delle disposizioni del presente decreto, precisare gli obblighi di pubblicazione e le relative modalita' di attuazione, in relazione alla natura dei soggetti, alla loro dimensione organizzativa e alle attivita' svolte, prevedendo in particolare modalita' 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 e la vigilanza sull'integrale ed esatto adempimento degli obblighi di trasmissione e di pubblicazione competono al RPCT, a tal fine coadiuvato anche supporti interni o esterni.

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

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

- vigilanza d'ufficio;

- vigilanza su segnalazione;

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

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

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

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

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

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

Organi di controllo: organismo indipendente di valutazione – Oiv

L'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV):

- provvede agli adempimenti di controllo così come previsti dalla normativa vigente;

- attesta con apposita relazione l'effettivo assolvimento degli obblighi in materia di

trasparenza e integrità' ai sensi dell'art. 14 del D.Lgs. n. 150/2009;

- verifica la coerenza tra gli obiettivi previsti nel PTTI d e quelli indicati nel Piano Esecutivo di Gestione;

- utilizza le informazioni e i dati relativi all'attuazione degli obblighi di trasparenza ai fini della misurazione e valutazione delle performance sia organizzativa, sia individuale del Responsabile del Servizio e del personale assegnato ai singoli uffici responsabili della trasmissione dei dati.

Le sanzioni per le violazioni degli adempimenti in merito alla trasparenza sono quelle previste dal D.Lgs. n. 97/2016, fatte salve sanzioni diverse per la violazione della normativa sul trattamento dei dati personali o dalle normative sulla qualità dei dati pubblicati (Codice dell'amministrazione digitale, Legge n. 4/2004).

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 "e' istituito presso l'AgID l'ufficio del difensore civico per il digitale, a cui e' preposto un soggetto in possesso di adeguati requisiti di terzietà, autonomia e imparzialità'. Chiunque può' presentare al difensore civico per il digitale, attraverso apposita area presente sul sito istituzionale dell'AgID, segnalazioni relative a presunte violazioni del presente Codice e di ogni altra norma in materia di digitalizzazione ed innovazione della pubblica amministrazione da parte dei soggetti di cui all'articolo 2, comma 2. Ricevuta la segnalazione, il difensore civico, se la ritiene fondata, invita il soggetto responsabile della violazione a porvi rimedio tempestivamente e comunque non oltre trenta giorni. Le decisioni del difensore civico sono pubblicate in un'apposita area del sito Internet istituzionale. Il difensore segnala le inadempienze all'ufficio competente per i procedimenti disciplinari di ciascuna amministrazione."

La determinazione AgID n.15/2018 del 26 gennaio 2018 ha stabilito che, in attuazione del richiamato art.17, comma 1 quarter del CAD, e' istituito presso l'Agid l'Ufficio del difensore civico per il digitale .

Il difensore civico per il digitale e' 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 pone le condizioni per verificare la sostenibilità degli obiettivi organizzativi e delle scelte di pianificazione fatte nel PIAO e come tali attività hanno contribuito al raggiungimento di VP.

La logica di integrazione e coordinamento del PIAO trova attuazione anche con riferimento al monitoraggio integrato e continuo delle Sezioni e Sottosezioni che lo costituiscono.

Per il monitoraggio integrato, l'ente fa riferimento alla mappatura unica ed integrata dei

processi allegata alla sottosezione 2.1, dando atto che il coordinamento tra il RPCT e i Responsabili delle altre Sezioni e Sottosezioni del PIAO e gli altri responsabili - nell'ambito della struttura organizzativa/ gruppo di lavoro integrato - include anche il monitoraggio integrato da informatizzare nei limiti delle risorse economiche a disposizione.

Il monitoraggio integrato si aggiunge e non si sostituisce a quello delle singole Sezioni e Sottosezioni di cui il PIAO si compone.

In attuazione della richiamata disciplina, la Sezione 4) "Monitoraggio" indica:

- gli strumenti e le modalità di monitoraggio, incluse le rilevazioni di soddisfazione degli utenti, di tutte le Sezioni e Sottosezioni;
- i soggetti responsabili.

Strumenti e le modalità di monitoraggio

Per il monitoraggio delle misure viene previsto:

- un monitoraggio periodico sui processi che coinvolgono la gestione di fondi e risorse pubbliche connesse agli interventi del PNRR e ai fondi strutturali
- la limitazione del monitoraggio delle misure di trasparenza ad un campione di obblighi di pubblicazione indicati già nella fase di programmazione, da modificare, anno per anno, in modo da consentire la verifica nel triennio di tutti gli obblighi previsti dal d.lgs. n. 33/2013;
- il monitoraggio per le misure generali diverse dalla trasparenza (ad es. formazione, whistleblowing, pantouflage, gestione del conflitto di interessi), dove occorra tener conto dei rilievi emersi nella relazione annuale del RPCT, concentrando l'attenzione del monitoraggio in particolare su quelle misure rispetto alle quali fossero emerse criticità.

Stato del monitoraggio

Dall'ultima Relazione annuale del RPCT emerge il dato:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

A) Modalita' di attuazione

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

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

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

- 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 responsabilita' di attuare le misure oggetto del monitoraggio. In autovalutazione, il responsabile del monitoraggio di primo livello e' 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 totalita' 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 puo' essere effettuato attraverso campionamento delle misure da sottoporre a verifica, con obbligo di fornire adeguata motivazione della scelta effettuata e delle modalita' di campionamento utilizzate (di "tipo statistico" oppure puo' essere "ragionato")..

Il monitoraggio di secondo livello e' 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'attivita' 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 unita' organizzative in cui si articola l'amministrazione.

B) Piano del monitoraggio annuale

L'attivita' di monitoraggio e' oggetto del Piano di monitoraggio annuale che include sia:

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

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

- i processi/attivita' oggetto del monitoraggio su cui va effettuato il monitoraggio sia di primo che di secondo livello;
- le periodicita' delle verifiche;
- le modalita' di svolgimento della verifica.

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

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

C) Periodicita'

Il Piano di monitoraggio annuale definisce la tempistica del monitoraggio piu' consona

all'esposizione al rischio e alle caratteristiche organizzative dell'amministrazione tenendo conto che:

- maggiore e' la frequenza del monitoraggio (ad esempio mensile, bimestrale o trimestrale), maggiore e' la tempestivita' con cui un eventuale correttivo potra' 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 "gradualita'" e tenendo nella dovuta considerazione le specificita' dimensionali dell'amministrazione:

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

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

D) Modalita' di verifica

Va verificata, con il monitoraggio di secondo livello, la veridicita' 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.

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

audits specifici, con verifiche sul campo che consentono il piu' agevole reperimento delle informazioni, evidenze e documenti necessari al miglior svolgimento del monitoraggio di secondo livello. Tali momenti di confronto sono utili anche ai fini della migliore comprensione dello stato di attuazione delle misure e di eventuali criticita' riscontrate, in un'ottica di dialogo e miglioramento continuo. Al fine di agevolare i controlli, inoltre, puo' essere utile ricorrere a sistemi informatizzati o spazi digitali condivisi (come le intranet) dove far confluire tutti i documenti che formalizzano le misure;

E' necessario che l'organo competente per il monitoraggio di secondo livello (RPCT, altri organismi indipendenti dall'attivita' 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'idoneita' delle misure

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

L'inidoneita' di una misura puo' 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 determinera' bassi livelli di idoneita'.

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

La valutazione dell'idoneita' delle misure pertiene al monitoraggio di secondo livello e, quindi, al RPCT, che puo' 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 esaminati i principali passaggi e risultati al fine di potenziare gli strumenti in atto ed eventualmente promuovere 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, allegato al PNA 2019, l'Ente organizza il processo di gestione del rischio in maniera tale da consentire un costante

flusso di informazioni e feedback in ogni sua fase, e da essere svolto secondo il principio guida del "miglioramento progressivo e continuo". La frequenza del riesame periodico della funzionalità complessiva del sistema coincide con l'aggiornamento annuale, salvo situazioni in cui, durante il corso dell'anno, risulti necessario effettuare un riesame.

Gli organi da coinvolgere nel riesame sono tutti i dirigenti/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 (OIV/Nucleo) e/o delle strutture di vigilanza e audit interno.

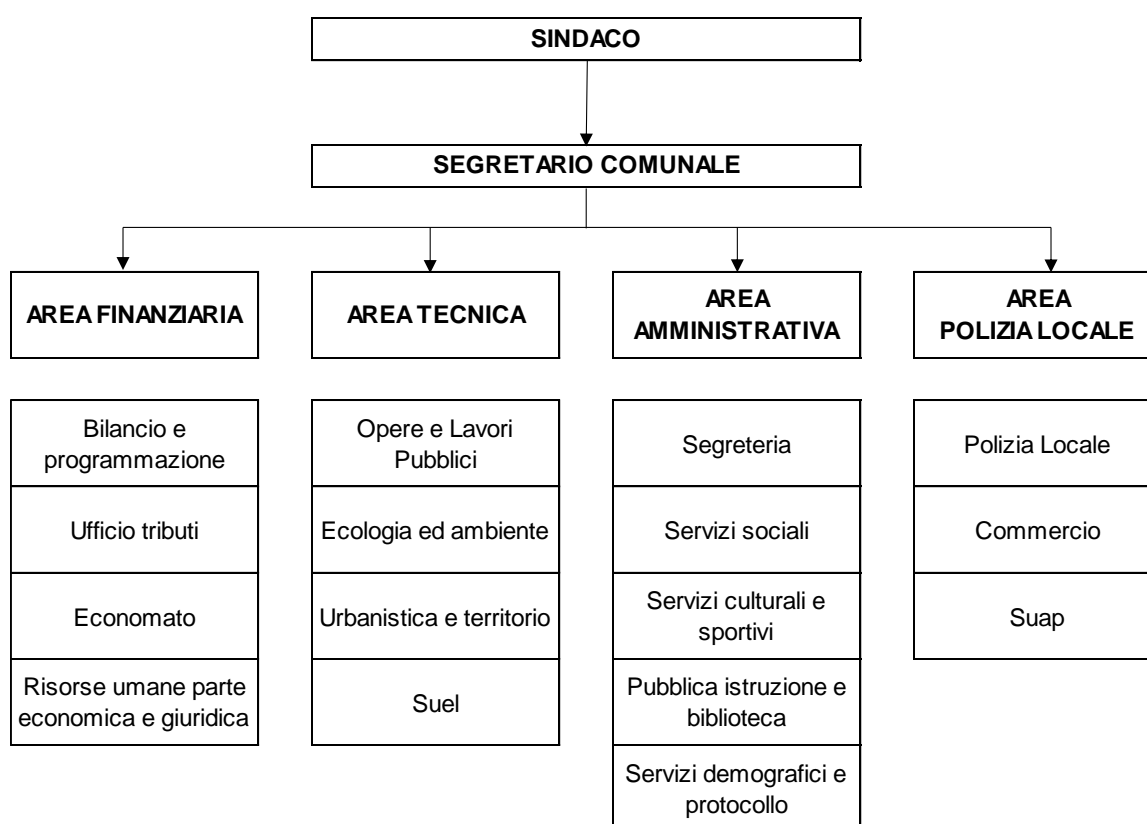
Sezione 3 – Organizzazione e capitale umano, articolata in:

- **3.1 Struttura organizzativa**

- **Il personale**

- Il Comune di Capriano del Colle esercita le funzioni e le attività di competenza sia attraverso propri uffici sia, nei termini di legge, attraverso la partecipazione ad aziende, secondo scelte improntate a criteri di efficienza e di efficacia. L'organizzazione degli uffici e del personale ha carattere strumentale rispetto al conseguimento degli scopi istituzionali e si informa a criteri di autonomia, funzionalità, economicità, secondo principi di professionalità e di responsabilità.

- L'organigramma dell'Ente attuale è:



- Sono individuate 4 TITOLARI DI posizione organizzativa: Area Polizia Locale, Area Tecnica, Area Amministrativa e Area Finanziaria.

• **3.3 Piano triennale dei fabbisogni di personale**

Programmazione

PIANO TRIENNALE DEL FABBISOGNO DI PERSONALE

Sottosezione 3.3

Riferimenti normativi:

- articolo 6 del d.l. 80/2021, convertito in legge 113/2021 (introduzione nell'ordinamento del PIAO – Piano integrato di attività e organizzazione);
- articolo 6 del d.lgs. 165/2001 (PTFP - Piano triennale dei fabbisogni di personale);
- articolo 1, comma 1, lett. a) del d.p.r. 81/2022 (soppressione adempimenti correlati al PTFP e assorbimento del medesimo nel PIAO);
- articolo 4, comma 1, lett. c) del decreto ministeriale n. 132/2022 (contenente gli Schemi attuativi del PIAO);
- *(per i comuni, nell'esempio seguente)* articolo 33, comma 2, del d.l. 34/2019, convertito in legge 58/2019 (determinazione della capacità assunzionale dei comuni);
- *(per i comuni, nell'esempio seguente)* d.m. 17/03/2020, attuativo dell'articolo 33, comma 2 (definizione dei parametri *soglia* e della capacità assunzionale dei comuni);
- articolo 1, comma 557 o 562, della legge 296/2006 (tetto di spesa di personale in valore assoluto);
- linee guida in materia di programmazione dei fabbisogni di personale del Dipartimento per la Funzione Pubblica, emanate in data 08/05/2018 e integrate in data 02/08/2022;
- articolo 33 del d.lgs. 165/2001 (verifica delle eccedenze di personale).

3.3.1 Rappresentazione della consistenza di personale al 31 dicembre

DOTAZIONE ORGANICA COMPLESSIVA AL 31.12.2025:

TOTALE: n. 17 unità di personale:

Le Aree attualmente sono affidate ai Responsabili titolari di posizione organizzativa e sono le seguenti:

- 1) Area Amministrativa
- 2) Area Finanziaria
- 4) Area Polizia Locale
- 5) Area Tecnica

**SUDDIVISIONE DEL PERSONALE NELLE AREE/CATEGORIE DI INQUADRAMENTO al 30/12/2025:
N.5 Area Elevate Qualificazioni (sx cat. D)**

così articolate:

- n. 1 con profilo di *Istruttore direttivo tecnico*
- n. 3 con profilo di *Istruttore direttivo amministrativo*
- n. 1 con profilo di *Istruttore direttivo P.L.*

N. 10 Area Istruttori (ex cat. C)

così articolate:

- n. 5 con profilo di *Istruttore amministrativo contabile*
- n. 3 con profilo di *Istruttore tecnico*
- n. 2 con profilo di *Agente di Polizia Locale*

N. 2 Area Operatori esperti (ex cat. B)

così articolate:

- n. 1 con profilo di *Operaio*
- n.1 con profilo di Operaio-Autista scuolabus*

AREA AMMINISTRATIVA, a cui sono attribuiti i seguenti servizi e le risorse umane espone in tabella: Segreteria generale; Servizio archivistico; Servizio protocollo – notifiche; Servizi demografici; Servizio Informatico, servizio Cultura, servizio Sport, Servizio Istruzione, Servizi Sociali;

CATEGORIA GIURIDICA	PROFILO PROFESSIONALE	UNITA' COPEPTE	UNITA' VACANTI	ARTICOLAZIONE ORARIO
Area Elevata qualificazione	Istruttore direttivo amministrativo	2	-	Tempo pieno
Area Istruttori	Istruttore amministrativo	4	-	Tempo pieno
Totale		6	0	

AREA FINANZIARIA, a cui sono attribuiti i seguenti servizi e le risorse umane espone in tabella: Bilancio, Controllo di Gestione, economato; Società Partecipate; Servizio tributi e altre entrate, Servizio personale.

CATEGORIA GIURIDICA	PROFILO PROFESSIONALE	UNITA' COPEPTE	UNITA' VACANTI	ARTICOLAZIONE ORARIO
Area Elevata qualificazione	Istruttore direttivo amministrativo	1	-	Tempo pieno
Area Istruttori	Istruttore amministrativo	1	-	Tempo pieno
Totale		2		

AREA TECNICA, a cui sono attribuiti i seguenti servizi e le risorse umane espone in tabella: Servizio Lavori Pubblici; Servizio Patrimonio; Servizio Urbanistica – Sue; Servizio Ecologia, ambiente, servizi cimiteriali.

CATEGORIA GIURIDICA	PROFILO PROFESSIONALE	UNITA' COPEPTE	UNITA' VACANTI	ARTICOLAZIONE ORARIO
Area Elevata qualificazione	Istruttore direttivo tecnico	1	-	Tempo pieno
Area Istruttori	Istruttore Tecnico	3	-	Tempo pieno

Area Operatori Esperti	Operaio MOC	2	-	Tempo pieno
Totale		6	-	

AREA POLIZIA LOCALE, a cui sono attribuiti i seguenti servizi e le risorse umane esposte in tabella: Polizia locale e Protezione Civile e SUAP

CATEGORIA GIURIDICA	PROFILO PROFESSIONALE	UNITA' COPERTE	UNITA' VACANTI	ARTICOLAZIONE ORARIO
Area Elevata qualificazione	Istruttore direttivo P.L. (Comandante P.L.)	1	-	Tempo pieno
Area Istruttori	Agente di Polizia locale	2	-	Tempo pieno
Totale		3		

a) **capacità assunzionale calcolata sulla base dei vigenti vincoli di spesa:**

a.1) verifica degli spazi assunzionali a tempo indeterminato

PREMESSO che:

☐ l'art. 89 del d.lgs. 18.08.2000 n. 267 prevede che gli enti locali provvedono alla rideterminazione delle proprie dotazioni organiche, nonché all'organizzazione e gestione del personale nell'ambito della propria autonomia normativa ed organizzativa, con i soli limiti derivanti dalle proprie capacità di bilancio e dalle esigenze di esercizio delle funzioni, dei servizi e dei compiti loro attribuiti;

☐ l'art. 39, comma 1, della L. n. 449/1997 stabilisce che *“al fine di assicurare le esigenze di funzionalità e di ottimizzare le risorse per il migliore funzionamento dei servizi compatibilmente con le disponibilità finanziarie e di bilancio, gli organi di vertice delle amministrazioni pubbliche sono tenuti alla programmazione triennale del fabbisogno di personale, comprensivo delle unità di cui alla legge 2 aprile 1968, n. 482”*;

☐ l'art. 91, comma 1, del D.lgs. n.267 del 18.08.2000, stabilisce che *“gli Enti Locali adeguano i propri ordinamenti ai principi di funzionalità e di ottimizzazione delle risorse per il migliore funzionamento dei servizi compatibilmente con le disponibilità finanziarie e del bilancio. Gli organi di vertice delle amministrazioni locali sono tenuti alla programmazione triennale del fabbisogno di personale, comprensivo delle unità di cui alla legge 12 marzo 1999, n.68, finalizzata alla riduzione programmata delle spese di personale”*

☐ l'art. 1, comma 102, della legge 30.12.2004 n. 311 dispone che le amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1, comma 2, e all'articolo 70, comma 4, del decreto legislativo 30.03.2001 n. 165, e successive modificazioni, non ricomprese nell'elenco 1 allegato alla stessa legge, adeguano le proprie politiche di reclutamento di personale al principio del contenimento della spesa in coerenza con gli obiettivi fissati dai documenti di finanza pubblica

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

□ l'art. 19, Comma 8 della Legge n. 448/2001 dispone che gli Organi di Revisione Contabile degli Enti Locali accertino che i documenti di programmazione del fabbisogno di personale siano improntati al rispetto del principio di riduzione complessiva della spesa di cui all'Articolo 39 della Legge n. 449/1997 e successive modificazioni e che eventuali deroghe a tale principio siano analiticamente motivate;

RICHIAMATO il d.lgs. 30.03.2001 n. 165, in particolare:

□ l'art. 2 il quale stabilisce che le amministrazioni pubbliche definiscono le linee fondamentali di organizzazione degli uffici;

□ l'art. 4 che dispone che gli organi di governo esercitano le funzioni di indirizzo politico amministrativo attraverso la definizione di obiettivi, programmi e direttive generali;

□ l'art. 6, come modificato dal d.lgs. 25.05.2017 n. 75, ora rubricato "Organizzazione degli uffici e fabbisogni di personale" che prevede: 1. *Le amministrazioni pubbliche definiscono l'organizzazione degli uffici per le finalità indicate all'articolo 1, comma 1, adottando, in conformità al piano triennale dei fabbisogni di cui al comma 2, gli atti previsti dai rispettivi ordinamenti, previa informazione sindacale, ove prevista nei contratti collettivi nazionali.* 2. *Allo scopo di ottimizzare l'impiego delle risorse pubbliche disponibili e perseguire obiettivi di performance organizzativa, efficienza, economicità e qualità dei servizi ai cittadini, le amministrazioni pubbliche adottano il piano triennale dei fabbisogni di personale, in coerenza con la pianificazione pluriennale delle attività e della performance, nonché con le linee di indirizzo emanate ai sensi dell'articolo 6-ter. Qualora siano individuate eccedenze di personale, si applica l'articolo 33. Nell'ambito del piano, le amministrazioni pubbliche curano l'ottimale distribuzione delle risorse umane attraverso la coordinata attuazione dei processi di mobilità e di reclutamento del personale, anche con riferimento alle unità di cui all'articolo 35, comma 2. Il piano triennale indica le risorse finanziarie destinate all'attuazione del piano, nei limiti delle risorse quantificate sulla base della spesa per il personale in servizio e di quelle connesse alle facoltà assunzionali previste a legislazione vigente.* 3. *In sede di definizione del piano di cui al comma 2, ciascuna amministrazione indica la consistenza della dotazione organica e la sua eventuale rimodulazione in base ai fabbisogni programmati e secondo le linee di indirizzo di cui all'articolo 6-ter, nell'ambito del potenziale limite finanziario massimo della medesima e di quanto previsto dall'articolo 2, comma 10-bis, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, garantendo la neutralità finanziaria della rimodulazione. Resta fermo che la copertura dei posti vacanti avviene nei limiti delle assunzioni consentite a legislazione vigente.*";

□ il comma 5, del medesimo art. 6, come modificato dall' art. 35 del d.lgs. 27.10.2009 n. 150 che prevede, tra l'altro, che il provvedimento di programmazione del fabbisogno di personale è elaborato con il concorso dei competenti dirigenti, che individuano i profili professionali necessari allo svolgimento dei compiti istituzionali delle strutture cui sono preposti;

□ l'art. 33 come modificato dall'art.16, comma 1, della legge 183/2011, che statuisce: "1. *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 dal presente articolo dandone immediata comunicazione al Dipartimento della funzione pubblica.* 2. *Le amministrazioni pubbliche che non adempiono alla ricognizione annuale di cui al comma 1 non possono effettuare assunzioni o instaurare rapporti di lavoro con qualunque tipologia di contratto pena la nullità degli atti posti in essere.* 3. *La mancata attivazione delle procedure di cui al presente articolo da parte del dirigente responsabile è valutabile ai fini della responsabilità disciplinare.*";

□ l'art. 35, comma 4, che dispone che "le determinazioni relative all'avvio di procedure di reclutamento sono adottate da ciascuna amministrazione o ente sulla base della programmazione

triennale del fabbisogno di personale deliberata ai sensi dell'art. 39 della legge 27 dicembre 1997, n.449, e successive modificazioni ed integrazioni";

CONSIDERATE le "Linee di indirizzo per la predisposizione dei piani di fabbisogni di personale da parte delle Amministrazioni Pubbliche" (DPCM 8 maggio 2018 pubblicato in G.U. n.173 del 27/7/2018), ai sensi delle quali:

1) Il PTFP si sviluppa in prospettiva triennale e deve essere adottato annualmente con la conseguenza che di anno in anno può essere modificato in relazione alle mutate esigenze di contesto normativo, organizzativo o funzionale. L'eventuale modifica in corso di anno del PTFP è consentita solo a fronte di situazioni nuove e non prevedibili e deve essere in ogni caso adeguatamente motivata;

2) Il piano triennale deve indicare le risorse finanziarie destinate all'attuazione dello stesso, distinguendo, per ogni anno, le risorse quantificate:

- sulla base della spesa per il personale in servizio a tempo indeterminato;
- con riferimento alle diverse tipologie di lavoro flessibile, nel rispetto della disciplina ordinamentale prevista dagli articoli 7 e 36 del d.lgs. 165/2001, nonché le limitazioni di spesa previste dall'art. 9, comma 28, del d.l. 78/2010 e dall'art. 14 del d.l. 66/2014;
- con riferimento ai risparmi da cessazione di rapporti di lavoro a tempo indeterminato, relativi all'anno precedente, nel rispetto dell'articolo 14, comma 7, del d.l. 95/2012;
- in ragione delle facoltà assunzionali previste a legislazione vigente, tenuto conto, ove previsti, degli ulteriori limiti connessi a tale facoltà con particolare riferimento ad eventuali tetti di spesa del personale;
- necessarie per l'assunzione delle categorie protette, pur considerando che, nei limiti della quota d'obbligo, si svolgono fuori dal budget delle assunzioni;

CONSIDERATO che con la programmazione in oggetto si deve poter assicurare sia dal punto di vista qualitativo che quantitativo la realizzazione degli obiettivi dell'Ente, i fabbisogni, le esigenze organizzative, ponendo altresì le basi per poter fruire di risorse umane adeguate al raggiungimento degli obiettivi medesimi;

VALUTATE le proposte dei Responsabili di servizio e del Segretario comunale riguardanti i profili professionali necessari al raggiungimento degli obiettivi indicati negli strumenti di programmazione economico-finanziaria ed allo svolgimento dei compiti istituzionali delle strutture cui sono preposti, tenuto conto del contingente di personale in servizio, delle avvenute cessazioni e degli attuali vincoli normativi in materia di assunzioni e di spesa del personale;

DATO QUINDI ATTO che, in ossequio all'art. 6 del d.lgs.165/2001 e alle Linee di indirizzo sopra richiamate, è necessario per l'ente definire il limite di spesa potenziale massima nel rispetto delle norme sul contenimento della spesa di personale e che in tale limite l'amministrazione:

- potrà coprire i posti vacanti, nei limiti delle facoltà assunzionali previste a legislazione vigente;
- dovrà indicare nel Piano Triennale del Fabbisogno di Personale (PTFP), ai sensi dell'articolo 6, comma 2, ultimo periodo, del d.lgs.165/2001, le risorse finanziarie destinate all'attuazione del piano, nei limiti delle risorse quantificate sulla base della spesa per il personale in servizio e di quelle connesse alle facoltà assunzionali previste a legislazione vigente;

DATTO ATTO che dal Piano triennale dei fabbisogni di personale 2026/2028 emerge quanto segue:

2026:

-
- Mobilità interna di n. 1 dipendente Istruttore Tecnico dal 01.02.2026 'Ufficio di Ragioneria con assegnato all'Ufficio Tecnico verso l'area Economico finanziaria con cambio di profilo professionale;

- Avvio procedure assunzionali con 2027

2027:

- Assunzione a tempo pieno ed indeterminato di n. 1 Funzionario di Elevata qualificazione da assegnare all'Area Finanziaria con posizione organizzativa con decorrenza gennaio 2027
- Assunzione a tempo pieno ed indeterminato di n. 1 Istruttore Agente di Polizia Locale da assegnare all'Area Polizia Locale con posizione organizzativa con decorrenza gennaio 2027

2028: ad oggi nessuna assunzione prevista;

RILEVATO quindi che, con riferimento a quanto sopra, è necessario individuare, in questa sede, sia le limitazioni di spesa vigenti, sia le facoltà assunzionali per questo ente, che così si dettagliano:

- A) Contenimento della spesa di personale;
- B) Facoltà assunzionali a tempo indeterminato;
- C) Lavoro flessibile;
- D) Verifica eccedenze di personale;

A) CONTENIMENTO DELLA SPESA DI PERSONALE

Normativa: Art. 1, comma 557, 557-bis e 557-quater, della legge 27 dicembre 2006, n. 296:

"Ai fini del concorso delle autonomie regionali e locali al rispetto degli obiettivi di finanza pubblica, gli enti sottoposti al patto di stabilità interno assicurano la riduzione delle spese di personale, al lordo degli oneri riflessi a carico delle amministrazioni e dell'IRAP, con esclusione degli oneri relativi ai rinnovi contrattuali, garantendo il contenimento della dinamica retributiva e occupazionale, con azioni da modulare nell'ambito della propria autonomia e rivolte, in termini di principio, ai seguenti ambiti prioritari di intervento:

- *razionalizzazione e snellimento delle strutture burocratico-amministrative, anche attraverso accorpamenti di uffici con l'obiettivo di ridurre l'incidenza percentuale delle posizioni dirigenziali in organici;*
- *contenimento delle dinamiche di crescita della contrattazione integrativa, tenuto anche conto delle corrispondenti disposizioni dettate per le amministrazioni statali.*

Ai fini dell'applicazione del comma 557, a decorrere dall'anno 2014 gli enti assicurano, nell'ambito della programmazione triennale dei fabbisogni di personale, il contenimento delle spese di personale con riferimento al valore medio del triennio precedente alla data di entrata in vigore della presente disposizione.";

PRESO ATTO che l'art. 16 del decreto-legge 24 giugno 2016, n. 113 ha abrogato la lettera a) all'art. 1 comma 557 della legge 27 dicembre 2006, n. 296, ossia l'obbligo di riduzione della percentuale tra le spese di personale e le spese correnti;

PRESO ATTO, altresì, che l'art. 7 comma 1 del DM 17 marzo 2020 "Misure per la definizione delle capacità assunzionali di personale a tempo indeterminato dei comuni", pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale Serie Generale n. 108 del 27 aprile 2020 prevede che *"La maggior spesa per assunzioni di personale a tempo indeterminato derivante da quanto previsto dagli articoli 4 e 5 non rileva ai fini del rispetto del limite di spesa previsto dall'art. 1, commi 557-quater e 562, della legge 27 dicembre 2006, n. 296";*

RICORDATO che il valore medio di riferimento del triennio 2011/2013 da rispettare ai sensi dell'art. 1, comma 557-quater, della l. 296/2006, introdotto dall'art. 3 del d.l. 90/2014, è pari a € 590.224,87, come risulta dal seguente prospetto:

COSTO DEL PERSONALE	Consuntivo 2011	Consuntivo 2012	Consuntivo 2013	Media del triennio
	609.109,29	563.270,19	598.225,12	€ 590.224,87

CONSIDERATO che rispetto ai limiti imposti dall'art. 1, comma 557, 557-bis e 557-quater, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, il costo della suddetta programmazione garantisce il rispetto dei limiti della spesa mantenendosi al di sotto della media del triennio 2011-2013 per quanto concerne il personale in servizio alla data di entrata in vigore del DM 17 marzo citato;

RICHIAMATO l'art. 19 comma 8 della legge 28 dicembre 2001, n. 448, a mente del quale "A decorrere dall'anno 2005 gli organi di revisione contabile degli enti locali di cui all'articolo 2 del testo unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali, di cui al decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267, accertano che i documenti di programmazione del fabbisogno di personale siano improntati al rispetto del principio di riduzione complessiva della spesa di cui all'articolo 39 della legge 27 dicembre 1997, n. 449, e successive modificazioni, e che eventuali deroghe a tale principio siano analiticamente motivate";

B) FACOLTA' ASSUNZIONALI A TEMPO INDETERMINATO

VISTO l'art. 33, comma 2 del cosiddetto "Decreto Crescita", decreto-legge 30 aprile 2019, n. 34, convertito con modificazioni dalla legge 28 giugno 2019, n. 58, come modificato dal comma 853, art.1 della Legge 27 dicembre 2019, n. 160 e dalla legge 28 febbraio 2020, n. 8, di conversione del decreto legge 30 dicembre 2019, n. 162 (c.d. Milleproroghe), che ha introdotto significative novità al regime delle assunzioni negli enti locali e che testualmente dispone:

A decorrere dalla data individuata dal decreto di cui al presente comma, anche per le finalità di cui al comma 1, i comuni possono procedere ad assunzioni di personale a tempo indeterminato in coerenza con i piani triennali dei fabbisogni di personale e fermo restando il rispetto pluriennale dell'equilibrio di bilancio asseverato dall'organo di revisione, 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, della media delle entrate correnti relative agli ultimi tre rendiconti approvati, considerate al netto del fondo crediti dubbia esigibilità stanziato in bilancio di previsione. Con 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, entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto 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 valore soglia prossimo al valore medio, nonché un valore soglia superiore cui convergono i comuni con una spesa di personale eccedente la predetta soglia superiore. I comuni che registrano un rapporto compreso tra i due predetti valori soglia non possono incrementare il valore del predetto rapporto rispetto a quello corrispondente registrato nell'ultimo rendiconto della gestione approvato. I comuni con popolazione fino a 5.000 abitanti che si collocano al di sotto del valore soglia di cui al primo periodo, che fanno parte delle "unioni dei comuni" ai sensi dell'articolo 32 del testo unico di cui al decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267, al solo fine di consentire l'assunzione di almeno una unità possono incrementare la spesa di personale a tempo indeterminato oltre la predetta soglia di un valore non superiore a quello stabilito con decreto di cui al secondo periodo, collocando tali unità in comando presso le corrispondenti unioni con oneri a carico delle medesime, in deroga alle vigenti disposizioni in materia di contenimento della spesa di personale. I predetti parametri possono essere aggiornati con le modalità di cui al secondo periodo ogni cinque anni. I comuni in cui il rapporto fra la spesa di personale, al lordo degli oneri riflessi a carico dell'amministrazione, e la media delle predette entrate

correnti relative agli ultimi tre rendiconti approvati risulta superiore al valore soglia superiore adottano un percorso di graduale riduzione annuale del suddetto rapporto fino al conseguimento nell'anno 2025 del predetto valore soglia anche applicando un turn over inferiore al 100 per cento. A decorrere dal 2025 i comuni che registrano un rapporto superiore al valore soglia superiore applicano un turn over pari al 30 per cento fino al conseguimento del predetto valore soglia. Il limite al trattamento accessorio del personale di cui all'articolo 23, comma 2, del decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 75, è adeguato, in aumento o in diminuzione, per garantire l'invarianza del valore medio pro-capite, riferito all'anno 2018, del fondo per la contrattazione integrativa nonché delle risorse per remunerare gli incarichi di posizione organizzativa, prendendo a riferimento come base di calcolo il personale in servizio al 31 dicembre 2018."

VISTO il Decreto Ministeriale 17 marzo 2020 "Misure per la definizione delle capacità assunzionali di personale a tempo indeterminato dei comuni", pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale Serie Generale n.108 del 27 aprile 2020, finalizzato, in attuazione delle disposizioni di cui all'art. 33, comma 2, del decreto-legge 30 aprile 2019, n. 34, ad individuare i valori soglia, differenziati per fascia demografica, del rapporto tra spesa complessiva per tutto il personale, al lordo degli oneri riflessi a carico dell'amministrazione, e la media delle entrate correnti relative agli ultimi tre rendiconti approvati, considerate al netto del fondo crediti di dubbia esigibilità stanziato in bilancio di previsione, nonché ad individuare le percentuali massime annuali di incremento della spesa di personale a tempo indeterminato per i comuni che si collocano al di sotto dei predetti valori soglia;

CONSIDERATO che le disposizioni del DM 17 marzo 2020 e quelle conseguenti in materia di trattamento economico accessorio contenute all'art. 33, comma 2, del decreto-legge 30 aprile 2019, n. 34, si applicano ai comuni con decorrenza dal 20 aprile 2020;

VERIFICA DELLA SITUAZIONE DELL'ENTE

RITENUTO opportuno procedere alla verifica dei presupposti alle assunzioni previste dal DM 17 marzo 2020, nonché alla specifica situazione dell'Ente;

RAPPORTO TRA SPESA DI PERSONALE E LA MEDIA DELLE ENTRATE CORRENTI

L'art. 1 del DM 17 marzo 2020, ai fini dell'attuazione dell'art. 33, comma 2, del decreto-legge n. 34 del 2019, è volto ad individuare i valori soglia di riferimento per gli enti, sulla base del calcolo del rapporto tra la spesa complessiva per tutto il personale, al lordo degli oneri riflessi a carico dell'amministrazione, e la media delle entrate correnti relative agli ultimi tre rendiconti approvati, considerate al netto del fondo crediti di dubbia esigibilità stanziato in bilancio di previsione.

Ai fini del calcolo del suddetto rapporto, il DM prevede espressamente che:

- a) per spesa del personale si intendono gli impegni di competenza per spesa complessiva per tutto il personale dipendente a tempo indeterminato e determinato, per i rapporti di collaborazione coordinata e continuativa, per la somministrazione di lavoro, per il personale di cui all'art. 110 del decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267, nonché per tutti i soggetti a vario titolo utilizzati, senza estinzione del rapporto di pubblico impiego, in strutture e organismi variamente denominati partecipati o comunque facenti capo all'ente, al lordo degli oneri riflessi ed al netto dell'IRAP, come rilevati nell'ultimo rendiconto della gestione approvato;
- b) entrate correnti: media degli accertamenti di competenza riferiti alle entrate correnti relative agli ultimi tre rendiconti approvati, considerate al netto del fondo crediti di dubbia esigibilità stanziato nel bilancio di previsione relativo all'ultima annualità considerata;

VISTA la Circolare ministeriale sul DM attuativo dell'art. 33, comma 2, del Decreto-legge n. 34/2019 in materia di assunzioni di personale, che fornisce indicazioni anche sulle modalità di calcolo del rapporto tra spese di personale / entrate correnti;

VISTO il seguente prospetto di calcolo del valore medio delle entrate correnti ultimo triennio 2022/2024 recepito dai rendiconti approvati, al netto del fondo crediti dubbia esigibilità stanziato sul bilancio 2024 nel valore assestato:

2) LA FASCIA DEMOGRAFICA E LA VERIFICA DEL VALORE SOGLIA DI MASSIMA SPESA DI PERSONALE DI PERTINENZA DELL'ENTE: L'INDICE DI VIRTUOSITA'.

RAPPORTO % SPESA PERSONALE / ENTRATE CORRENTI	
PIANO TRIENNIO FABBISOGNI PERSONALE	PTFP 25/26/27 rendiconto 2024
Numeratore (SPESE DI PERSONALE ULTIMO RENDICONTO)	574.225,71
Denominatore (MEDIA ENTRATE AL NETTO FCDE)	3,237,671.81
PERCENTUALE (da confrontare con i valori di riferimento per l'ente, a seconda della fascia demografica)	17,74%

VISTO l'art. 3 del DM 17 marzo 2020 che definisce, ai i fini

dell'attuazione dell'art. 33, comma 2, del decreto-legge n. 34 del 2019, le fasce demografiche per i comuni e dato atto che il Comune di Capriano del Colle si trova **nella fascia demografica di cui alla lettera d)** ossia dei comuni con abitanti da n. 3.000 a n. 4.999, essendo la popolazione residente al 31 dicembre 2025 pari a 4833 unità;

VISTI gli articoli 4, 5 e 6 del DM 17 marzo 2020, ai i fini dell'attuazione dell'art. 33, comma 2, del decreto-legge n. 34 del 2019, individuano, nelle Tabelle 1, 3:

- Per ciascuna fascia demografica, infatti, il d.m. ha individuato due distinte percentuali: una che definisce il valore soglia, il cui rispetto abilita il comune all'applicazione della disciplina espansiva delle assunzioni; e una, più alta, che definisce il valore di rientro, come riferimento per i comuni che hanno una maggiore rigidità strutturale della spesa di personale, in relazione all'equilibrio complessivo di bilancio. In tale modo si crea necessariamente una terza fascia: quella centrale, che contiene gli enti che hanno una percentuale intermedia nel rapporto tra spese di personale ed entrate correnti.

DATO ATTO che per la fascia **d)** in cui rientra l'ente le percentuali di riferimento sono le seguenti:

FASCIA	POPOLAZIONE	Valori soglia Tabella 1	Valori soglia Tabella 3
D	3.000 a 4.999	27,20%	31,20%

DATO ATTO altresì che sulla base della normativa vigente, i Comuni possono collocarsi nelle seguenti casistiche denominate fasce:

FASCIA 1. Comuni virtuosi

I Comuni che si collocano al di sotto del valore soglia di cui alla tabella 1, possono incrementare la spesa di personale registrata nell'ultimo rendiconto approvato, per assunzioni di personale a tempo indeterminato, in coerenza con i piani triennali dei fabbisogni di personale e fermo restando il rispetto pluriennale dell'equilibrio di bilancio asseverato dall'organo di revisione, sino ad una spesa complessiva rapportata alle entrate correnti, secondo le definizioni dell'art. 2 del DM, non superiore al valore soglia individuato dalla Tabella 1 di ciascuna fascia demografica.

FASCIA 2. Fascia intermedia.

I comuni in cui il rapporto fra spesa del personale e le entrate correnti, secondo le definizioni dell'art.

2, risulta compreso fra i valori soglia per fascia demografica individuati dalla Tabella 1 e dalla Tabella 3 del DM, non possono incrementare il valore del predetto rapporto rispetto a quello corrispondente registrato nell'ultimo rendiconto della gestione approvato.

FASCIA 3. Fascia di rientro obbligatorio.

Ai sensi dell'art. 6 del DM, i comuni in cui il rapporto fra spesa del personale e le entrate correnti risulta superiore al valore soglia per fascia demografica individuato dalla Tabella 3 adottano un percorso di graduale riduzione annuale del suddetto rapporto fino al conseguimento nell'anno 2025 del predetto valore soglia anche applicando un turn over inferiore al 100 per cento. A decorrere dal 2025, i comuni in cui il rapporto fra spesa del personale e le entrate correnti, secondo le definizioni dell'art. 2, risulta superiore al valore soglia per fascia demografica individuato dalla Tabella 3 del presente comma, applicano un turn over pari al 30 per cento fino al conseguimento del predetto valore soglia.

RILEVATO che questo ente, trovandosi nella fascia demografica di cui alla lettera **D)** e avendo registrato un rapporto tra spesa di personale e media delle entrate correnti pari al 17,74% si colloca nella: **FASCIA 1 – COMUNI VIRTUOSI**, poiché il suddetto rapporto si colloca al di sotto del valore soglia di cui alla citata tabella 1.

Il Comune può pertanto incrementare la spesa di personale per nuove assunzioni a tempo indeterminato fino alla soglia massima prevista dalla tabella 1 del DM 17 marzo 2020 per la propria fascia demografica di appartenenza.

Le maggiori assunzioni consentite, come chiarito sopra, NON rilevano ai fini del rispetto dell'aggregato delle spese di personale in valore assoluto dell'art. 1, comma 557 della l. 296/2006;

3) INCREMENTO TEORICO ED EFFETTIVO PER NUOVE ASSUNZIONI A TEMPO INDETERMINATO.

INCREMENTO TEORICO DISPONIBILE

Lo spazio finanziario teorico disponibile per nuove assunzioni,

Incremento teorico (*capacità assunzionale teorica*) € **306,421.02**

Rilevato che, includendo le azioni assunzionali introdotte dalla presente, dettagliate di seguito, si verifica il rispetto del contenimento della spesa di personale previsionale dell'anno 2026 entro la somma data dalla spesa registrata nell'ultimo rendiconto approvato e degli spazi assunzionali concessi dal d.m. 17 marzo 2020, come sopra ricostruita.

Dato atto che:

- la programmazione dei fabbisogni per il triennio 2026/2027 risulta pertanto pienamente compatibile con la disponibilità concessa dal d.m. 17 marzo 2020;
- tale spesa risulta compatibile, alla luce dei dati previsionali disponibili, con il mantenimento del rispetto della "soglia", secondo il principio della sostenibilità finanziaria, anche nel corso delle annualità successive, oggetto della presente programmazione strategica, secondo il prospetto seguente:
- Tempo indeterminato (assunzioni previste dal 2027):

CATEGORIA	PROFILO PROFESSIONALE	% RAPPORTO LAVORO	TITOLO DI ACCESSO	SPESA ANNUA
Elevata qualificazione	Responsabile area Finanziaria	100%	Laurea	39,368.72
Istruttore	Agente Polizia Locale	100%	Diploma di maturità	35,300.96
SPESA TOTALE SU PASE ANNUA AL LORDO DEGLI OO.RR E IRAP				74,669.68

i maggiori spazi assunzionali, concessi in applicazione del d.m. 17 marzo 2020, sono utilizzati, conformemente alla norma dell'articolo 33, comma 2, su richiamato, per assunzioni esclusivamente a tempo indeterminato.

a.2) verifica del rispetto del tetto alla spesa di personale

Verificato, inoltre, che la spesa di personale per l'anno 2026, derivante dalla presente programmazione dei fabbisogni di personale, è compatibile con il rispetto del tetto di spesa di personale in valore assoluto determinato ai sensi dell'art. 1, comma 557 della legge 296/2006 (come risulta dall'allegato 2 al presente Piao) anche tenuto conto della esclusione dal vincolo per la maggiore spesa di personale realizzata a valere sui maggiori spazi assunzionali concessi dal d.m. 17/03/2020 (ex art. 7, comma 1, del medesimo decreto attuativo come segue:

Valore medio di riferimento del triennio 2011/2013: Euro 590.224,87
spesa di personale, ai sensi del comma 557, per l'anno 2026: Euro 795.150,00
Voci di spesa escluse, ai sensi del comma 557 per l'anno 2026: Euro 131,659.13
Utilizzo spazi assunzionali ex DM 17 marzo 2020 Euro 73,266.00

a.3) verifica del rispetto del tetto alla spesa per lavoro flessibile

RICHIAMATO il vigente art.9, comma 28, del d.l. 78/2010, convertito con modificazioni dalla legge 122/2010, come modificato, da ultimo, dall'art.11, comma 4-bis, del d.l. 90/2014 a mente del quale a decorrere dall'anno 2011, le amministrazioni dello Stato, anche ad ordinamento autonomo, le agenzie, incluse le Agenzie fiscali di cui agli articoli 62, 63 e 64 del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300, e successive modificazioni, gli enti pubblici non economici, le università e gli enti pubblici di cui all'articolo 70, comma 4, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e successive modificazioni e integrazioni, le camere di commercio, industria, artigianato e agricoltura fermo quanto previsto dagli articoli 7, comma 6, e 36 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, possono avvalersi di personale a tempo determinato o con convenzioni ovvero con contratti di collaborazione coordinata e continuativa, nel limite del 50 per cento della spesa sostenuta per le stesse finalità nell'anno 2009. Per le medesime amministrazioni la spesa per personale relativa a contratti di formazione lavoro, ad altri rapporti formativi, alla somministrazione di lavoro, nonché al lavoro accessorio di cui all'articolo 70, comma 1, lettera d) del decreto legislativo 10 settembre 2003, n. 276, e successive modificazioni ed integrazioni, non può essere superiore al 50 per cento di quella sostenuta per le rispettive finalità nell'anno 2009. I limiti di cui al primo e al secondo periodo non si applicano, anche con riferimento ai lavori socialmente utili, ai lavori di pubblica utilità e ai cantieri di lavoro, nel caso in cui il costo del personale sia coperto da finanziamenti specifici aggiuntivi o da fondi dell'Unione europea; nell'ipotesi di cofinanziamento, i limiti medesimi non si applicano con riferimento alla sola quota finanziata da altri soggetti;

VISTA la deliberazione n. 15/SEZAUT/2018/QMIG della Corte dei Conti, Sezione Autonomie, chiarisce che "Ai fini della determinazione del limite di spesa previsto dall'art.9, comma 28, del d.l. n. 78/2010 e s.m.i., l'ente locale di minori dimensioni che abbia fatto ricorso alle tipologie contrattuali ivi contemplate nel 2009 o nel triennio 2007-2009 per importi modesti, inidonei a costituire un ragionevole parametro assunzionale, può, con motivato provvedimento, individuarlo nella spesa strettamente necessaria per far fronte, in via del tutto eccezionale, ad un servizio

essenziale per l'ente. Resta fermo il rispetto dei presupposti stabiliti dall'art. 36, commi 2 e ss., del d.lgs. n. 165/2001 e della normativa –anche contrattuale-ivi richiamata, nonché dei vincoli generali previsti dall'ordinamento”;

VISTA la deliberazione n. 1/SEZAUT/2017/QMIG della Corte dei Conti, Sezione Autonomie, con cui si stabilisce un nuovo parametro di riferimento, costituito dalla spesa strettamente necessaria per far fronte ad un servizio essenziale per l'Ente, ritenuto applicabile però solo qualora il parametro di spesa di riferimento sia pari a zero nel triennio 2007-2009;

PRESO ATTO che il Comune di Capriano del Colle sia nell'anno 2009, sia nel triennio 2007/2009 non ha fatto ricorso a forme flessibili di lavoro e dunque la spesa sostenuta per le stesse finalità risulta pari a zero;

PRESO ATTO che nell'anno 2026 l'amministrazione procederà all'utilizzo di lavoro flessibile subordinato:

- Assunzione a tempo determinato e part time di n. 1 dipendente Funzionario di elevata qualificazione dal 01.01.2026 per massimo 12 mesi per sopperire alla carenza di personale assegnato all'Ufficio Economico finanziaria ed in particolare alla figura del Responsabile di Posizione Amministrativa tramite l'istituto ex articolo 1, comma 557 della legge 311/2004;
- Assunzione a tempo determinato e part time di n. 1 dipendente Funzionario di elevata qualificazione dal 01.01.2026 per massimo 12 mesi per sopperire alla carenza di personale assegnato all'Ufficio Economico finanziaria ed in particolare a supporto delle procedure assunzionali gestione del personale tramite l'istituto ex articolo 1, comma 557 della legge 311/2004.

PRESO ATTO che nell'anno 2026 l'amministrazione procederà all'utilizzo di lavoro flessibile subordinato:

- Assunzione a tempo determinato e part time di n. 1 dipendente Funzionario di elevata qualificazione dal 01.01.2026 per massimo 12 mesi per sopperire alla carenza di personale assegnato all'Ufficio Economico finanziaria ed in particolare alla figura del Responsabile di Posizione Amministrativa tramite l'istituto ex articolo 1, comma 557 della legge 311/2004;
- Assunzione a tempo determinato e part time di n. 1 dipendente Funzionario di elevata qualificazione dal 01.01.2026 per massimo 12 mesi per sopperire alla carenza di personale assegnato all'Ufficio Economico finanziaria ed in particolare a supporto delle procedure assunzionali gestione del personale tramite l'istituto ex articolo 1, comma 557 della legge 311/2004.

RILEVATO dunque che, in osservanza delle suddette deliberazioni della Corte dei Conti, Sezione Autonomie, il nuovo limite di spesa previsto dall'art.9, comma 28, del d.l. n. 78/2010 e s.m.i., è individuato nella spesa sostenuta nell'anno 2024 per la forma di lavoro flessibile utilizzata per far fronte ad un servizio necessario ed essenziale per l'ente, come quantificato dall'Ufficio Personale e Finanziario;

a.4) verifica dell'assenza di eccedenze di personale

Dato atto che l'ente ha effettuato la ricognizione delle eventuali eccedenze di personale, ai sensi dell'art. 33, comma 2, del d.lgs.165/2001, con esito negativo.

a.5) verifica del rispetto delle altre norme rilevanti ai fini della possibilità di assumere

Atteso che:

- l'ente alla data odierna ottempera all'obbligo di certificazione dei crediti di cui all'art. 27, comma 9, lett. c), del D.L. 26/4/2014, n. 66 convertito nella legge 23/6/2014, n. 89 di integrazione dell'art. 9, comma 3-bis, del D.L. 29/11/2008, n. 185, convertito in L. 28/1/2009, n. 2;

- l'ente non si trova in condizioni strutturalmente deficitarie, ai sensi dell'art. 243 del d.lgs. 18/8/2000, n. 267, pertanto non è soggetto ai controlli centrali sulle dotazioni organiche e sulle assunzioni di personale;

si attesta che il Comune di Capriano del Colle non soggiace al divieto assoluto di procedere all'assunzione di personale.

- **stima del trend delle cessazioni:**

Alla luce della normativa vigente e delle informazioni disponibili, non sono previste cessazioni di personale nel triennio oggetto della presente programmazione:

- **stima dell'evoluzione dei fabbisogni:**

La programmazione del fabbisogno del personale 2026-2028, annualità 2027- è la seguente:

- AREA FUNZIONARI Responsabile Area Finanziaria tempo pieno
- AREA ISTRUTTORI Agente Polizia Locale tempo pieno
- Utilizzi di personale a tempo determinato come sopra evidenziato e facoltà di utilizzo degli strumenti flessibili per sopperire alle carenze che dovessero evidenziarsi

Ai fini del reperimento del personale per assunzioni e sostituzioni si farà ricorso a tutte le possibili procedure ordinarie di reclutamento: ai sensi degli artt. 30, comma 2, e 34-bis del D.lgs. n. 165/2001, demandando al Responsabile dell'Area Finanziaria, previo confronto con il responsabile dell'Area coinvolta, la facoltà di attivare procedure di mobilità interna, e previo espletamento delle procedure di mobilità, di cui all'art. 30, comma 2 bis del D.lgs. n. 165/2001 (mobilità volontaria) e Art. 34 bis, comma 2, D.Lgs. 165/2001 (mobilità obbligatoria) la possibilità di espletare concorso pubblico, ai sensi dell'art. 35 del D.lgs. n. 165/2001; utilizzazione graduatorie proprie e di altri Enti ai sensi dell'art. 3, comma 61, della legge 24 dicembre 2003, n. 350, utilizzi condivisi di personale con altre Amministrazioni ai sensi dell'art. 14 CCNL 22.01.2004 e procedure di interpello con la Provincia di Brescia.

È possibile sostituire con assunzioni di lavoro flessibile i dipendenti che si assentano dal servizio per aspettative, congedi o altri istituti con diritto alla conservazione del posto. Prima di procedere alla sostituzione è necessario verificare gli stanziamenti di bilancio di propria competenza e il rispetto dell'art. 9 comma 28 del D.L. 78/2010 senza che ciò comporti la necessità di modificare il presente PTFP;

L'ufficio del personale è altresì autorizzato a procedere ad eventuali ulteriori assunzioni di profili che si rendessero necessari per sostituire personale che cessa il servizio per cause diverse (dimissioni, mobilità in uscita, ecc.), e che pertanto non comportino modifiche ai vincoli e al rispetto dei limiti di finanza pubblica sulle spese di personale.

L'ufficio personale è inoltre autorizzato a sottoscrivere eventuali accordi per l'utilizzo congiunto di personale proprio o di altri enti al fine di ottimizzare e razionalizzare la spesa e l'efficacia ed efficienza degli uffici e dei servizi.

L'ufficio personale è inoltre autorizzato all'attivazione di eventuale lavoro flessibile, nei vincoli di finanza pubblica, che si rendesse necessario per garantire la continuità dei servizi o per il raggiungimento di particolari progetti

- **certificazioni del Revisore dei conti:**

Dato atto che la presente Sezione di programmazione dei fabbisogni di personale è stata sottoposta al Revisore dei conti per l'accertamento della conformità al rispetto del principio di contenimento della spesa di personale imposto dalla normativa vigente, nonché per l'asseverazione del rispetto pluriennale degli equilibri di bilancio ex art. 33, comma 2, del d.l.

34/2019 convertito in legge ottenendone parere positivo con Verbale prot.2656 del 16.03.2026.

3.4 Formazione del personale

PRINCIPI DELLA FORMAZIONE

Il presente Piano si ispira ai seguenti principi:

- valorizzazione del personale: il personale è considerato come un soggetto che richiede riconoscimento e sviluppo delle proprie competenze, al fine di erogare servizi più efficienti ai cittadini;
- uguaglianza e imparzialità: il servizio di formazione è offerto a tutti i dipendenti, in relazione alle esigenze formative riscontrate;
- continuità: la formazione è erogata in maniera continuativa;
- partecipazione: il processo di formazione prevede verifiche del grado di soddisfazione dei dipendenti e modi e forme per inoltrare suggerimenti e segnalazioni;
- efficacia: la formazione deve essere monitorata con riguardo agli esiti della stessa in termini di gradimento e impatto sul lavoro;
- efficienza: la formazione deve essere erogata sulla base di una ponderazione tra qualità della formazione offerta e capacità costante di rendimento e di rispondenza alle proprie funzioni o ai propri fini;
- economicità: le modalità di formazione saranno attuate anche in sinergia con altri Enti locali al fine di garantire sia il confronto fra realtà simili sia un risparmio economico.

SOGGETTI COINVOLTI

I soggetti coinvolti nel processo di formazione sono:

- Ufficio Personale. È l'unità organizzativa preposta al servizio formazione;
- Responsabili di Posizione Organizzativa. Sono coinvolti nei processi di formazione a più livelli: rilevazione dei fabbisogni formativi, individuazione dei singoli dipendenti da iscrivere ai corsi di formazione trasversale, definizione della formazione specialistica per i dipendenti del settore di competenza.
- Dipendenti. Sono i destinatari della formazione e oltre ad essere i destinatari del servizio, i dipendenti vengono coinvolti in un processo partecipativo che prevede: un approfondimento precorso per definirne in dettaglio i contenuti rispetto alle conoscenze detenute e/o aspettative individuali; la compilazione del questionario di gradimento rispetto a tutti i corsi di formazione trasversale attivati e infine la valutazione delle conoscenze/competenze acquisite.
- C.U.G. - Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità. La valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni. Partecipa alla definizione del piano

formativo dei dipendenti dell'ente, segnalando e promuovendo la realizzazione di iniziative e corsi di formazione, finalizzati alla comunicazione e alla diffusione dei temi connessi con e la cultura delle pari opportunità ed il rispetto della dignità della persona nel contesto lavorativo, oltre a verificare eventuali fenomeni di mobbing o di discriminazione.

• Docenti. L'ufficio personale può avvalersi sia di docenti esterni sia di docenti interni all'Amministrazione. I soggetti interni deputati alla realizzazione dei corsi sono individuati principalmente nelle posizioni organizzative e nel segretario generale, che mettono a disposizione la propria professionalità, competenza e conoscenza nei diversi ambiti formativi. La formazione può comunque essere effettuata, da docenti esterni, esperti in materia, appositamente selezionati o provenienti da scuole di formazione di comprovata valenza scientifica o da aziende specializzate nella formazione.

OBIETTIVI FORMATIVI DEL TRIENNIO 2026–2028

A seguito della rilevazione dei fabbisogni effettuata in sede di conferenza dei servizi sono state individuate le tematiche formative per il piano del triennio 2026 - 2028, con l'obiettivo di offrire a tutto il personale dell'ente eque opportunità di partecipazione alle iniziative formative.

Il Piano si articola su diversi livelli di formazione:

- interventi formativi di carattere trasversale, seppure intrinsecamente specialistico, che interessano e coinvolgono dipendenti appartenenti a diversi aree/servizi dell'Ente.
- formazione obbligatoria in materia di anticorruzione e trasparenza e in materia di sicurezza sul lavoro
- formazione continua riguarda azioni formative di aggiornamento e approfondimento mirate al conseguimento di livelli di accrescimento professionale specifico sulle materie proprie delle diverse aree d'intervento dell'Ente

Il Piano formativo 2026–2028 è finalizzato a sostenere il miglioramento della performance organizzativa dell'Ente, attraverso lo sviluppo di competenze coerenti con i processi di digitalizzazione, semplificazione amministrativa, prevenzione della corruzione e qualità dei servizi.

In particolare, il Piano persegue i seguenti obiettivi strategici di formazione.

OBIETTIVO FORMATIVO 1 – COMPETENZE DIGITALI E TRANSIZIONE DIGITALE

Obiettivo

Rafforzare le competenze digitali del personale in coerenza con il Piano Triennale per l'Informatica, il CAD e le linee guida AgID.

Ambiti prioritari

- gestione del documento informatico, fascicolazione e conservazione;
- sicurezza informatica e protezione dei dati;
- servizi digitali e identità digitale;
- utilizzo consapevole delle piattaforme e dei sistemi informativi dell'Ente.

Risultato atteso

Maggiore uniformità operativa, riduzione degli errori procedurali e miglioramento dell'efficienza dei processi digitali.

OBIETTIVO FORMATIVO 2 – QUALITÀ GIURIDICO-AMMINISTRATIVA DEGLI ATTI

Obiettivo

Migliorare la qualità della redazione degli atti amministrativi e la conoscenza del quadro normativo di riferimento.

Ambiti prioritari

- redazione degli atti amministrativi;
- codice dei contratti pubblici (D.Lgs. 36/2023);
- anticorruzione, trasparenza e codice di comportamento.

Risultato atteso

Riduzione dei rilievi sugli atti e maggiore uniformità dell'azione amministrativa.

OBIETTIVO FORMATIVO 3 – SICUREZZA, BENESSERE E RESPONSABILITÀ

Obiettivo

Garantire il rispetto degli obblighi formativi in materia di sicurezza sul lavoro, privacy e benessere organizzativo.

Ambiti prioritari

- sicurezza sui luoghi di lavoro;
- GDPR e protezione dei dati personali;
- pari opportunità, CUG e prevenzione delle discriminazioni.

Risultato atteso

Riduzione dei rischi organizzativi e rafforzamento della cultura della responsabilità.

OBIETTIVO FORMATIVO 4 – SVILUPPO PROFESSIONALE E ADATTABILITÀ

Obiettivo

Favorire l'aggiornamento continuo del personale per rispondere a cambiamenti normativi, organizzativi e tecnologici.

Ambiti

- formazione specialistica settoriale;
- aggiornamenti normativi;
- formazione per neoassunti.

Risultato atteso

Maggiore capacità di adattamento dell'organizzazione e continuità operativa dei servizi.

FORMAZIONE SPECIALISTICA TRASVERSALE

Formazione trasversale strategica

La formazione trasversale strategica è finalizzata a fornire a una consistente parte del personale le competenze utili a migliorare i processi di lavoro tramite acquisizione di soft skills relativi in particolare a:

- Dati, informazioni e documenti informatici
- Comunicazione e condivisione dei dati
- Sicurezza
- Servizi on-line
- Trasformazione digitale

Suite Microsoft office 365

Nel corso dell'anno sono sempre attivi i seguenti corsi o aggiornamento delle procedure rivolti a tutto il personale dipendente relativi a:

- Gestione di dati, informazioni e contenuti digitali
- Produzione, valutazione e gestione dei documenti informatici
- Metodologie di comunicazione interna ed esterna
- Protezione dei dispositivi in uso
- Protezione dei dati personali e della privacy
- Identità digitale
- Servizi on-line
- Obiettivi della trasformazione digitale
- Tecnologie emergenti per la trasformazione digitale

La non partecipazione ai corsi o agli aggiornamenti avrà rilevanza rispetto alla valutazione della performance individuale.

Il Comune di Capriano del Colle garantirà a ciascun dipendente, sia per la formazione relativa alle competenze trasversali, sia per quella riferita a obiettivi “specifici” almeno 40 ore di formazione/anno come richiesto dalla Direttiva 14 gennaio 2025– Valorizzazione delle persone e produzione di valore pubblico attraverso la formazione. Principi, obiettivi e strumenti del Ministro della Funzione Pubblica.

Quando possibile la formazione strategica viene attivata accedendo all'offerta gratuita della Regione e dello Stato.

Nel corso dell'annualità 2026 si procederà all'attivazione di specifica formazione con riferimento alla gestione del documento informatico, alla fascicolazione e conservazione sostitutiva dello stesso per un totale di 12 ore, inoltre sono previsti moduli formativi relativi alla sicurezza informatica per un totale di 12 ore.

Stante inoltre, il cambio dei gestionali in uso sono previste circa 8 ore di formazione specifica relativi all'utilizzo degli stessi.

FORMAZIONE OBBLIGATORIA

Nello specifico sarà realizzata tutta la formazione obbligatoria ai sensi della normativa vigente, con particolare riferimento ai temi inerenti:

- Anticorruzione e trasparenza
- Codice di comportamento
- GDPR - Regolamento generale sulla protezione dei dati

- CAD – Codice dell'Amministrazione Digitale
- Sicurezza sul lavoro

FORMAZIONE CONTINUA

Nel corso dell'anno saranno possibili, compatibilmente con le risorse disponibili, ulteriori interventi settoriali di aggiornamento a domanda qualora ne emerga la necessità in relazione a particolari novità normative, tecniche, interpretative o applicative afferenti a determinate materie.

MODALITÀ DI EROGAZIONE DELLA FORMAZIONE

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

1. Formazione “in house” / in aula
2. Formazione attraverso webinar
3. Formazione in streaming

Nei casi in cui necessiti un aggiornamento mirato e specialistico riguardante un numero ristretto di dipendenti si ricorre all'offerta “a catalogo” e alla formazione a distanza anche in modalità webinar. L'individuazione dei soggetti esterni cui affidare l'intervento formativo avverrà utilizzando strumenti idonei a selezionare i soggetti più idonei in relazione alle materie da trattare e, comunque, nel rispetto delle disposizioni vigenti in materia di affidamento di incarichi e/o di servizi.

In casi specifici ci si avvarrà, laddove possibile, delle competenze interne all'Amministrazione o di altri Enti pubblici.

Nel corso della formazione potranno essere svolti test o esercitazioni allo scopo di verificare l'apprendimento.

La condivisione con i colleghi delle conoscenze acquisite nel corso dei percorsi formativi frequentati resta buona pratica che ogni dirigente deve sollecitare.

RISORSE FINANZIARIE

Per l'anno 2026 sono previsti per la formazione spese per la formazione obbligatoria quali quelle in tema di sicurezza ed anticorruzione, spese per corsi di formazione sulla cyber sicurezza e digitalizzazione e protocollo informatizzato.

Inoltre le diverse associazioni degli enti locali propongono numerosi corsi di formazione gratuiti per i dipendenti degli enti associati a cui i dipendenti sono sollecitati a partecipare.

Il Comune di Capriano del Colle inoltre utilizza e monitora lo svolgimento dei corsi per i

propri dipendenti forniti dalla piattaforma “Syllabus”, SNA del Dipartimento della Funzione Pubblica del Ministero della Pubblica Amministrazione (<https://syllabus.gov.it>), da Formez PA nonché dall’Accademia digitale di Anci

MONITORAGGIO E VERIFICA DELL’EFFICACIA DELLA FORMAZIONE

Il Servizio Personale provvede alla rendicontazione delle attività formative, le giornate e le ore di effettiva partecipazione e la raccolta degli attestati di partecipazione.

I relativi dati sono archiviati nel fascicolo personale così da consentire la documentazione del percorso formativo di ogni dipendente.

Al fine di verificare l’efficacia della formazione saranno svolti test/questionari rispetto al raggiungimento degli obiettivi formativi.

FEEDBACK

Perché l’azione formativa sia efficace deve essere dato spazio anche alla fase di verifica dei risultati conseguiti in esito alla partecipazione agli eventi formativi.

Pertanto, al termine di ciascun corso, al partecipante potrà essere chiesto di compilare un questionario, contenente indicazioni e informazioni quali, in via esemplificativa:

- gli aspetti dell’attività di ufficio rispetto ai quali potrà trovare applicazione quanto appreso attraverso il corso;
- il grado di utilità riscontrato;
- il giudizio sull’organizzazione del corso e sul formatore.

PROGRAMMA FORMATIVO 2026 - 2028

Corsi obbligatori in tema di sicurezza sul lavoro

- Percorso formativo dei lavoratori in materia di Salute e Sicurezza sul lavoro - Art.37 D. Lsg.81/2008 - corso BASE
- Percorso formativo dei lavoratori in materia di Salute e Sicurezza sul lavoro - Art.37 D. Lsg.81/2008 - corso BASE - FORMAZIONE SPECIFICA
- Corsi di Formazione obbligatoria ex art. 37 D.lgs. 81/2008 e Accordo Stato-Regioni sicurezza 17/04/2025, in vigore dal 24/05/2025 - AGGIORNAMENTO
- RLS - Aggiornamento
- Aggiornamento per addetti all’antincendio e gestione delle emergenze

Corsi obbligatori in tema di:

- Anticorruzione e trasparenza
- Codice di comportamento

- GDPR - Regolamento generale sulla protezione dei dati
- CAD – Codice dell'Amministrazione Digitale

Tali corsi saranno svolti in modalità “aggiornamento” per il personale già in servizio e “corso base” per i neoassunti.

Formazione generale per il personale neoassunto

- Utilizzo dei gestionali (Hypersic: protocollo, gestione delibere e determine, liquidazioni, ecc.);
- Attivazione di specifici percorsi in relazione all'ufficio di assegnazione del personale ed eventualmente nell'utilizzo di software di “uso comune” (pacchetto office, e-mail, internet)

Formazione generale del personale

- Formazione sulla sicurezza informatica
- Digitalizzazione dei processi e dei procedimenti
- Formazione sui CUG - comitati unici di garanzia
- La redazione degli atti amministrativi
- D. Lgs. 36/2023 Codice dei contratti
– Novità ed evoluzione normativa

Formazione specifica per il personale di Polizia Locale

- Esercitazioni al poligono di tiro
- Formazione in materia di contrasto agli stupefacenti
- Formazione per la guida e l'utilizzo del drone
- Formazione in materie di specifica competenza

ALLEGATI

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
 Dotazione organica privacy
 Piano triennale azioni positive