



COMUNE DI PETRIZZI
Provincia di Catanzaro

**PIANO INTEGRATO DI ATTIVITÀ E
ORGANIZZAZIONE
2026-2028**

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

Sommario

PREMESSA E RIFERIMENTI NORMATIVI.....	3
SEZIONE 1: SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE E ANALISI DEL CONTESTO ESTERNO E INTERNO	5
1.1 Scheda anagrafica dell'Amministrazione.....	5
1.2 Analisi del contesto esterno.....	5
1.2.1 Popolazione	6
1.2.2 Territorio	6
1.2.3 Condizioni socioeconomiche dell'Ente.....	7
1.3 Analisi del contesto interno	7
1.3.1 Personale	7
1.3.2 Situazione economico-finanziaria	8
SEZIONE 2: VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE	8
2.1 Valore Pubblico	8
2.1.1 Accessibilità fisica e digitale.....	8
2.2 Performance.....	9
2.2.1 Obiettivi di performance organizzativa per l'anno 2025.....	10
2.3 Rischi corruttivi e trasparenza	11
SEZIONE 3: ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO.....	45
3.1 Struttura organizzativa - Obiettivi di stato di salute organizzativa dell'Ente.....	45
3.1.1 Livelli di responsabilità organizzativa.....	46
3.1.2 Azioni positive - Obiettivi per il miglioramento della salute di genere	46
3.1.3 Obiettivi per il miglioramento della salute digitale.....	49
3.1.4 Obiettivi per il miglioramento della salute finanziaria.....	49
3.2 Organizzazione del lavoro agile	50
3.3 Piano triennale dei fabbisogni di personale.....	50
3.3.1 Obiettivi per il miglioramento della salute professionale – reclutamento del personale.....	51
3.3.2 Obiettivi per il miglioramento della salute professionale – formazione del personale.....	53
SEZIONE 4: MONITORAGGIO	58

PREMESSA E RIFERIMENTI NORMATIVI

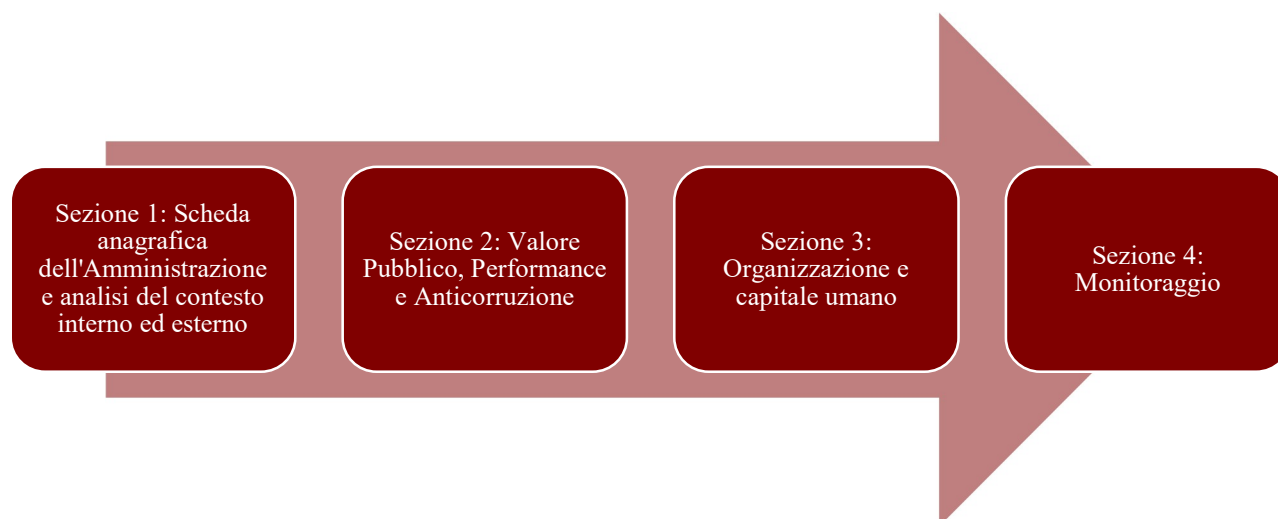
Il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) è stato introdotto con la finalità di consentire un maggior coordinamento dell'attività programmatoria delle pubbliche amministrazioni e una sua semplificazione, nonché assicurare una migliore qualità e trasparenza dell'attività amministrativa, dei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

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

Il presente PIAO 2026-2028 si pone in una prospettiva di continuità con il documento precedente. Le linee di mandato, e quindi la programmazione strategica e operativa dell'Ente, non hanno subito modifiche rispetto al triennio 2025-2027

Il presente Piano Integrato di Attività e Organizzazione è deliberato in coerenza con il Documento Unico di Programmazione 2026-2028, approvato con deliberazione del Consiglio Comunale n. 15 del 03/12/2025, Nota di aggiornamento al DUP approvata con deliberazione consiliare n. 01 del 02/03/2026 ed il bilancio di previsione finanziario 2026-2028 approvato con deliberazione del Consiglio Comunale n. 02 del 02/03/2026.

Il PIAO è così composto:



Riferimenti normativi

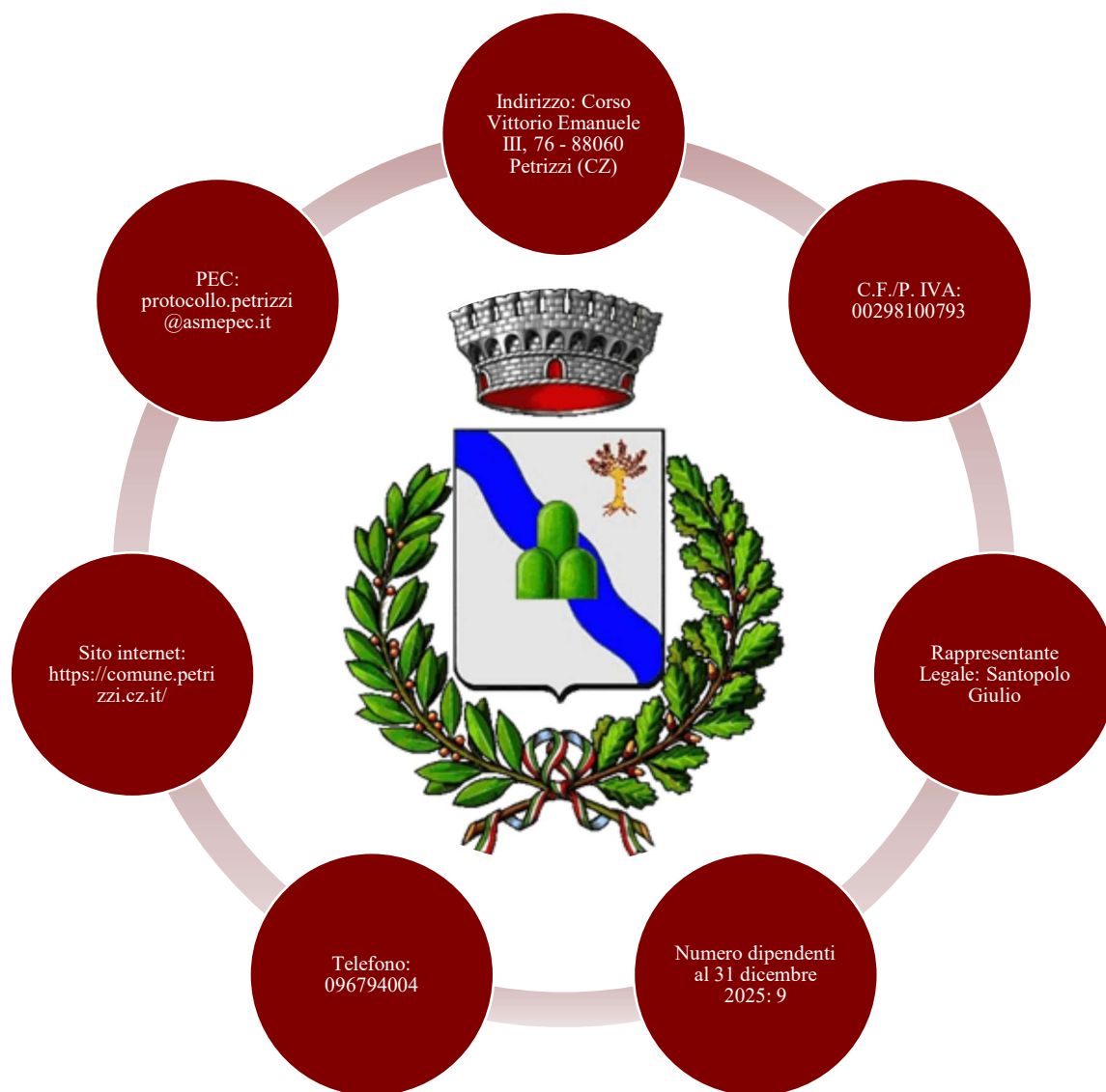
- D.L. 9 giugno 2021, n. 80 – Art. 6, cc. 1-4 – “*Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionale all'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l'efficienza della giustizia*”
- Legge 6 agosto 2021, n. 113 – “*Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, recante misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionale all'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l'efficienza della giustizia*”
- D.L. 30 dicembre 2021, n. 228 – Art. 1, c. 12 – “*Disposizioni urgenti in materia di termini*”

legislativi”

- Legge 25 febbraio 2022, n. 15 – *“Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 30 dicembre 2021, n. 228, recante disposizioni urgenti in materia di termini legislativi”*
- D.L. 30 aprile 2022, n. 36 – Art. 7, c. 1 – *“Ulteriori misure urgenti per l’attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR)”*
- Legge 29 giugno 2022, n. 79 – *“Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 30 aprile 2022, n. 36, recante ulteriori misure urgenti per l’attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR)”*
- DM 30 giugno 2022, n. 132 – *“Regolamento recante definizione del contenuto del Piano integrato di attività e organizzazione.”*

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

1.1 Scheda anagrafica dell'Amministrazione



1.2 Analisi del contesto esterno

Ai fini di un migliore inquadramento del contesto in cui l'Amministrazione opera, si riportano alcuni elementi utili:

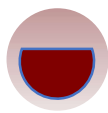
- analisi della popolazione;
- analisi del territorio;
- analisi delle infrastrutture e della situazione socioeconomica dell'Ente.

1.2.1 Popolazione

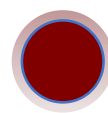
Si fornisce di seguito una rappresentazione in formato tabellare dei dati relativi alla popolazione del Comune di Petrizzi.



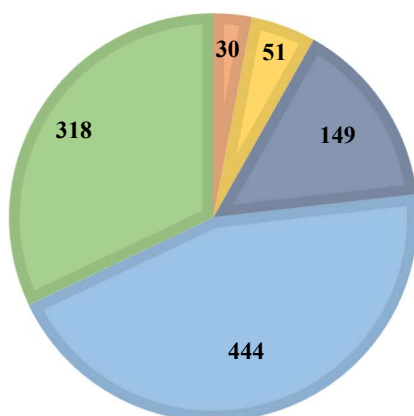
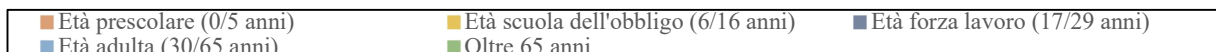
Popolazione maschile
al 31/12/2025: 498



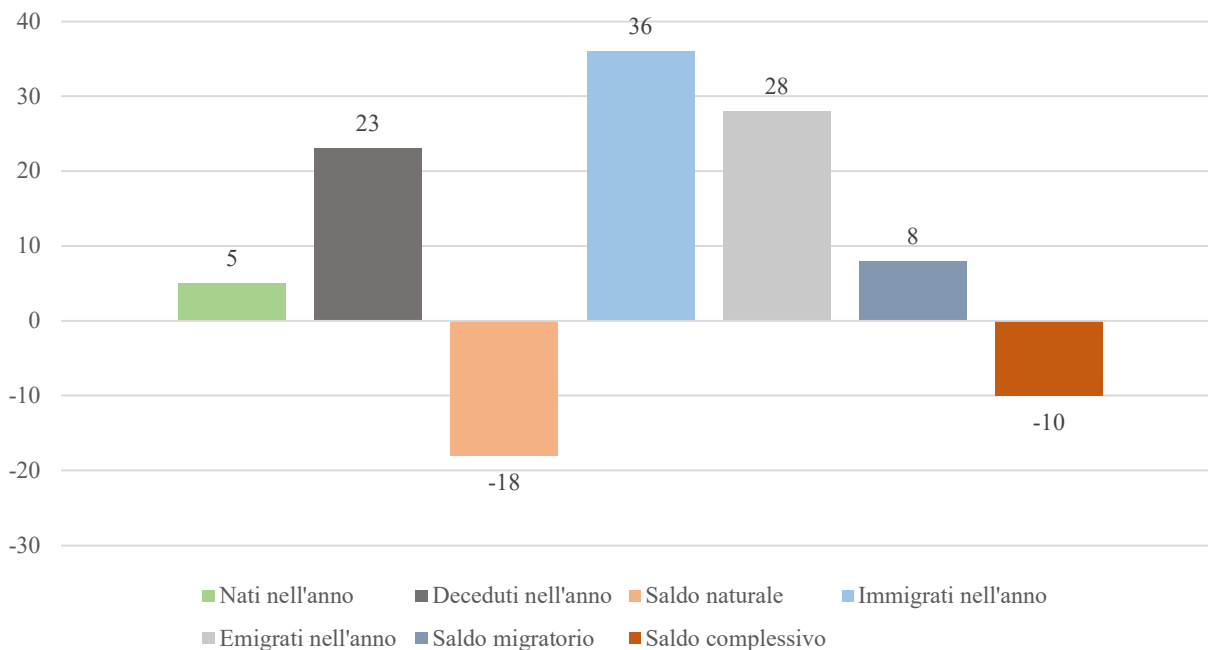
Popolazione
femminile al
31/12/2025: 504



Popolazione totale
al 31/12/2025:
1.002



Andamento della popolazione



1.2.2 Territorio

Di seguito un riepilogo delle informazioni riguardanti il territorio del Comune di Petrizzi.

Superficie in kmq		22
Risorse idriche:	- laghi	NO
	- fiumi e torrenti	NO
Strade:	- autostrade km	//
	- vicinali km	14
	- comunali km	4
	- provinciali km	18
	- statali km	10
Piani e strumenti urbanistici vigenti:	- Piano regolatore adottato	NO
	- Piano regolatore approvato	NO
	- Programma di fabbricazione	NO
	- Piano edilizia economica popolare	NO
	- Altri strumenti (da specificare)	NO

1.2.3 Condizioni socioeconomiche dell'Ente

Nella tabella riportata, una panoramica delle principali infrastrutture comunali, indice delle condizioni socioeconomiche generali dell'Ente.

Asili nido con posti	0
Scuole dell'infanzia con posti	1
Scuole primarie con posti	1
Scuole secondarie con posti	1
Strutture residenziali per anziani posti	1
Farmacie comunali	1
Depuratori acque reflue	//
Rete acquedotto km	//
Aree verdi, parchi e giardini kmq	//
Punti luce Pubblica Illuminazione	//
Rete gas km	//
Discariche rifiuti	0
Mezzi operativi per gestione territorio	0
Veicoli a disposizione	0
Altre strutture (da specificare)	//

1.3 Analisi del contesto interno

Si ritiene utile, dopo l'analisi del contesto esterno all'Amministrazione, soffermarsi sulle particolarità riguardanti:

- il personale;
- la situazione economico-finanziaria dell'Ente.

1.3.1 Personale

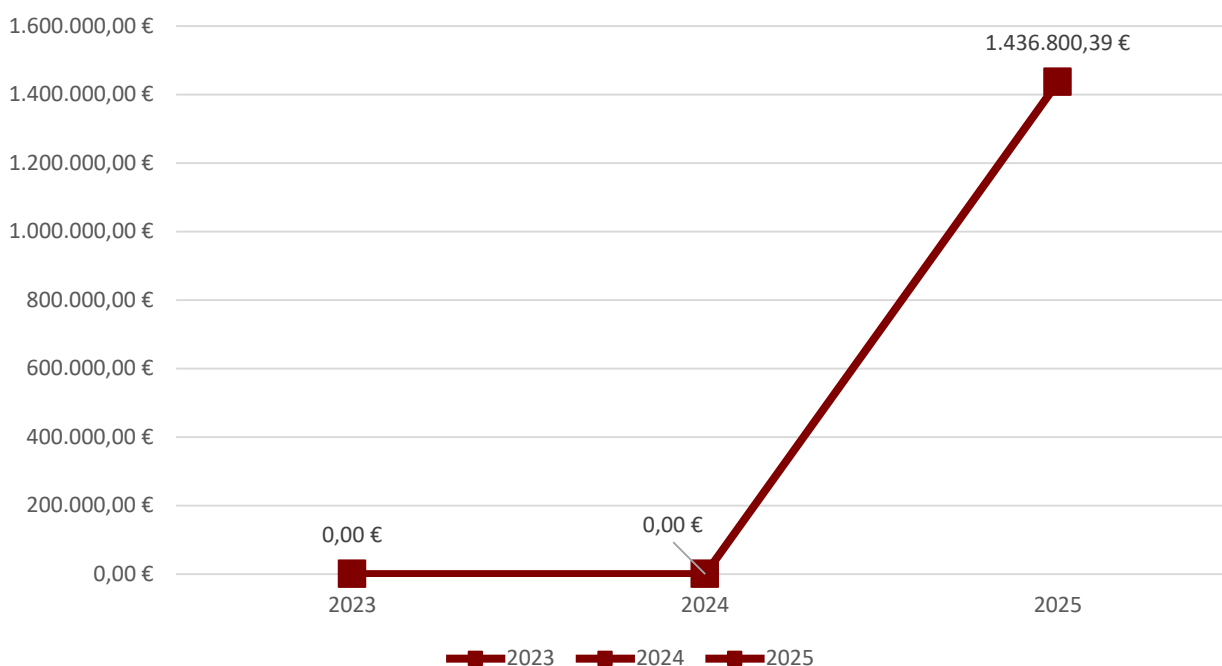
Nella tabella seguente si riporta un riepilogo del personale in servizio al 31/12/2025:

Unità organizzativa	Area di inquadramento	Dotazione organica	In servizio
AREA AMMINISTRATIVA	OPERATORI	1	1
AREA AMMINISTRATIVA	AREA DEGLI ISTRUTTORI	1	1
AREA AMMINISTRATIVA	AREA DEI FUNZIONARI ED E.Q.	1	1
AREA FINANZIARIA	AREA DEGLI ISTRUTTORI	1	1

AREA FINANZIARIA	AREA DEI FUNZIONARI ED E.Q.	1	1
AREA TECNICA	AREA DEGLI ISTRUTTORI	2	2
AREA TECNICA	AREA DEI FUNZIONARI ED E.Q.	1	0
Totale		8	7

1.3.2 Situazione economico-finanziaria

Trend storico entrate



SEZIONE 2: VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE

2.1 Valore Pubblico

Ai sensi dell'art. 6 del Decreto del Ministro per la Pubblica Amministrazione n. 132/2022, la presente sezione non risulta obbligatoria per gli Enti con meno di 50 dipendenti. Tuttavia, alla luce della programmazione strategica presente all'interno del DUP 2026-2028, si rimanda alle informazioni ivi contenute, che si ritengono qui integralmente riportate.

2.1.1 Accessibilità fisica e digitale

L'accessibilità, sia fisica che digitale, rappresenta un pilastro fondamentale per le Pubbliche Amministrazioni (PA) moderne, garantendo l'effettiva partecipazione di tutti i cittadini alla vita sociale e ai servizi offerti. Sul piano fisico, si tratta di eliminare le barriere architettoniche negli edifici pubblici, rendendo accessibili uffici, sportelli e spazi comuni a persone con disabilità motorie, sensoriali o cognitive. Questo include rampe, ascensori, percorsi tattili e segnaletiche chiare.

Parallelamente, l'accessibilità digitale mira a rendere siti web, applicazioni e documenti online pienamente fruibili a chiunque, inclusi coloro che utilizzano tecnologie assistive come screen reader, software di ingrandimento o tastiere speciali. Si traduce nell'adozione di standard web internazionali (WCAG), nella creazione di contenuti testuali alternativi per le immagini, nell'uso di colori a contrasto e nella navigazione semplificata.

Rendere le PA accessibili non è solo un obbligo normativo, ma un imperativo etico e sociale per costruire una società più inclusiva ed equa.

Per fare ciò, il Comune di Petrizzi ha previsto i seguenti interventi di adeguamento:

Anno	Accessibilità	Obiettivo	Intervento
2026-2028	Fisica	Accessibilità luoghi di lavoro	Arredamento, e attrezzature necessarie per assicurare lo svolgimento delle attività lavorative per ogni caso di invalidità dei lavoratori (scrivanie, sedie, PC telefoni, ecc.).
			Adeguamento alle "Linee guida di design siti web della PA"
	Digitale	Sito web istituzionale e/o app mobili	Adeguamento ai criteri di accessibilità
			Miglioramento moduli e formulari presenti sul sito/i
			Interventi di tipo adeguativo e/o correttivo
			Interventi sui documenti (es. pdf di documenti-immagine inaccessibili)
			Analisi dell'usabilità
			Formazione
		Postazioni di lavoro	Aspetti tecnici
			Aspetti normativi
			Piano per l'acquisto di soluzioni hardware e software
		Stazioni del lavoro	Miglioramento dell'iter di pubblicazione su web e ruoli redazionali
			Attuazione specifiche tecniche
		Siti web tematici	Aggiornamento versione del software open-source utilizzato dai dipendenti dell'ufficio
			Adeguamento ai criteri di accessibilità
			Adeguamento alle "Linee guida di design siti web della PA"
			Miglioramento moduli e formulari presenti sul sito/i
			Interventi di tipo adeguativo e/o correttivo
			Sviluppo, o rifacimento, del sito/i
			Interventi sui documenti (es. pdf di documenti-immagine inaccessibili)
Analisi dell'usabilità			
Sito intranet	Interventi di tipo adeguativo e/o correttivo		
Organizzazione del lavoro	Nomina del Responsabile della Transizione al digitale		

2.2 Performance

Ai sensi dell'art. 3, comma 1, lettera b), del decreto 30 giugno 2022, n.132, questo ambito programmatico va predisposto secondo le logiche di performance management, di cui al Capo II del decreto legislativo n. 150/2009.

Esso è finalizzato, in particolare, alla programmazione degli obiettivi e degli indicatori di performance di efficienza e di efficacia i cui esiti dovranno essere rendicontati nella relazione di cui all'articolo 10, comma 1, lettera b), del predetto decreto legislativo.

La performance è definita come il contributo (risultato e modalità di raggiungimento del risultato) che un soggetto (organizzazione, unità organizzativa, gruppo di individui, singolo individuo) apporta attraverso la propria azione al raggiungimento delle finalità e degli obiettivi e, in ultima istanza, alla soddisfazione dei bisogni per i quali l'organizzazione è costituita.

In termini più immediati, la performance è il risultato che si consegue svolgendo una determinata attività.

Costituiscono elementi di definizione della performance il risultato, espresso ex ante come obiettivo ed ex post come esito, il soggetto cui tale risultato è riconducibile e l'attività che viene posta in essere dal soggetto per raggiungere il risultato.

Il Comune, avendo meno di 50 dipendenti, non sarebbe tenuto alla redazione di questa sezione. Tuttavia, come anticipato nelle premesse, si è scelto di compilarla egualmente, anche seguendo le indicazioni della Corte dei conti.

Il Comune di Petrizzi, sulla base della missione istituzionale, del contesto, delle relazioni con gli stakeholder e dei vincoli finanziari, individua gli obiettivi strategici, con un orizzonte temporale triennale, che coprono tutte le aree di attività.

A partire dagli obiettivi strategici contenuti nel programma di governo dell'Amministrazione, gli obiettivi specifici sono individuati dall'organo collegiale dell'Ente ossia la Giunta comunale e assegnati ai Responsabili dei servizi. Gli obiettivi strategici sono pertanto declinati in obiettivi operativi annuali. Agli obiettivi operativi sono associati indicatori con i relativi target.

Obiettivi di performance organizzativa per l'anno 2026

Il "Sistema di misurazione e valutazione della performance" (SMVP), approvato con deliberazione della Giunta comunale n. 12 del 05/03/2024, in coerenza ai principi enunciati dalla normativa statale (vedi D. Lgs.150/2009 e s.m.), definisce la metodologia di misurazione e valutazione della performance organizzativa dell'Ente. La performance organizzativa esprime la performance del Comune nel suo complesso e delle singole articolazioni e si misura attraverso la determinazione del raggiungimento di determinati obiettivi e della soddisfazione dei bisogni dei cittadini. Sulla base della valutazione a consuntivo del raggiungimento degli obiettivi e degli standard erogativi programmati il soggetto demandato alla valutazione formula una valutazione sintetica della "Performance Organizzativa".

Per favorire l'attuazione degli obiettivi strategici viene posta in essere la pianificazione operativa, ai sensi del D.lgs. n. 150/09 e s.m.i.. In questa sottosezione sono riportati in allegato (**Allegato: All. 2.2**) le schede degli obiettivi assegnati al Segretario comunale e ai Responsabili dei servizi.

Inoltre, gli obiettivi riprendono le strategie di creazione di valore pubblico, in continuità con il DUP.

2.3 Rischi corruttivi e trasparenza

Prefazione

Prima adozione 2026-2028

Triennio 2026-2028

Contenuto sintetico e descrittivo delle attività 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
Analisi dei rischi e misure di prevenzione rispetto alla gestione degli appalti pubblici	Attuazione di misure di controllo	N. affidamenti controllati: 10% degli affidamenti totali
Regolamentazione interna della gestione dei conflitti di interessi	Predisposizione regolamento	Predisposizione regolamento
Incremento dei livelli di trasparenza e accessibilità delle informazioni da parte degli stakeholder, sia interni che esterni	% aggiornamento della sezione amministrazione trasparente del sito istituzionale	Almeno 30% dell'aggiornamento delle sezioni
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	30% delle pubblicazioni
Miglioramento continuo della chiarezza e conoscibilità dall'esterno dei dati presenti nella sezione Amministrazione Trasparente.	N. istanze di accesso civico totali pervenute	Riduzione del 10% delle istanze di accesso civico prevenute per l'accesso alle informazioni da pubblicare su Amministrazione Trasparente
Miglioramento dell'organizzazione dei flussi informativi e della comunicazione al proprio interno e verso l'esterno	N. istanze di accesso civico trattate entro i termini normativamente previsti	10% delle istanze di accesso civico trattate entro i termini previsti dal D.lgs. 33/2013
Digitalizzazione dei processi dell'amministrazione	Redazione o aggiornamento Elenco dei processi da digitalizzare nel periodo di riferimento	Almeno 20% processi digitalizzati sui processi inclusi nell'Elenco
Formazione in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza e sulle regole di comportamento per il personale della struttura dell'ente	Svolgimento dei corsi di formazione	100% di corsi di formazioni in materia di prevenzione della corruzione svolti dai dipendenti
Integrazione tra sistema di monitoraggio della Sottosezione "Rischi corruttivi e trasparenza" del PIAO e il monitoraggio degli altri sistemi di controllo interni.	Attuazione di misure di controllo	Predisposizione della integrazione del monitoraggio delle misure di prevenzione della corruzione con i controlli sulla regolarità amministrativa
Formazione specifica per garantire il corretto bilanciamento privacy-trasparenza	Svolgimento dei corsi di formazione	100% di corsi di formazioni specifici svolti dai dipendenti
Pubblicazione avviso pubblico per favorire la partecipazione degli stakeholder alla elaborazione della strategia di prevenzione della corruzione	Pubblicazione avviso	Pubblicazioni 100%

Sistema di gestione del rischio corruttivo: risk management

Soggetti interni

RPCT e Responsabile della trasparenza

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

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

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

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

Ruolo	Dati identificativi
RPCT	Dott.ssa Maria Ausilia Paravati
Atto di nomina RPCT	Atto n. 06 del 04/03/2021

Autonomia, indipendenza e struttura di supporto RPCT

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

- 1) è dotato della necessaria autonomia valutativa;
- 2) riveste una posizione del tutto priva di profili di conflitto di interessi anche potenziali;
- 3) non è per quanto possibile, assegnato ad uffici che svolgono attività di gestione e di amministrazione attiva";
- 4) è dotato di una struttura organizzativa di stabile supporto ed è supportato dall'organo di controllo interno (OIV/Nucleo), fermo restando che l'organo di indirizzo si riserva di assumere le eventuali modifiche organizzative necessarie per assicurare che al RPCT siano attribuiti funzioni e poteri idonei per lo svolgimento dell'incarico con piena autonomia ed effettività.

Nello svolgimento delle sue funzioni, il RPCT tiene conto dei risultati emersi nella Relazione della performance, al fine di:

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

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

Poteri di interlocuzione e controllo del RPCT

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

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.

Ruolo	Nominativo
Dpo/Rpd	Dott. Mercurio Carlo
Gestore delle segnalazioni di operazioni sospette	Dott. Maria Ausilia Paravati
Rasa	Ing. Salvatore Lupica
Responsabile servizi informatici	Dott.ssa Anna Rita Notaro
Responsabile Ufficio personale	Dott.ssa Anna Rita Notaro
Ufficio procedimenti disciplinari - presidente	Dott.ssa Maria Ausilia Paravati
Ufficio procedimenti disciplinari - componente	Responsabile E.Q.
Ufficio procedimenti disciplinari - componente	Responsabile E.Q.

Soggetti esterni

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

Enti controllati e società partecipate

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



Funzione istituzionale	Denominazione
Enti Pubblici Vigilati	//
Enti di Diritto Privato Controllati	//

Organi di controllo interni ed esterni

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

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, pubblicata sul sito 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.

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

Impatto contesto esterno

Si rinvia alla piattaforma ANAC “MISURARE LA CORRUZIONE”, accessibile alla pagina web <https://anac-cl.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 dell'ente, calcolato utilizzando i domini Istruzione, Criminalità Economia e Territorio, Capitale.

RISULTATO
COME DA CRUSCOTTO DEL CONTESTO PIATTAFORMA ANAC “MISURARE LA CORRUZIONE”
L'indicatore Composito dei compositi della provincia di Catanzaro, calcolato utilizzando i domini Istruzione; Criminalità; Economia e Territorio; Capitale Sociale è pari a: 106,0 (in un range tra 90.6 e 115.8). variazione anno precedente -0,39%

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 CATANZARO, <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: **00**
- procedimenti disciplinari svolti: **00**
- segnalazioni ricevute: **00**

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.

RISULTATO: Medio
<p>Gli Organi di indirizzo non possono influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione in quanto è stato potenziato il principio di separazione</p> <p>L'articolazione della struttura organizzativa e dell'organigramma 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)</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>La cultura organizzativa, con particolare riferimento alla cultura dell'etica, non evidenzia elementi che possano influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione</p> <p>I sistemi e flussi informativi, e i processi decisionali della struttura organizzativa non evidenziano elementi che possano influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione</p> <p>Le relazioni interne ed esterne alla struttura organizzativa 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.</p>

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 finalità di sintetizzare e rendere intellegibili le informazioni raccolte per ciascun processo, permettendo, nei casi più complessi, la descrizione del flusso e delle interrelazioni tra le varie attività.

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

La programmazione dell'attività di rilevazione, descrizione e rappresentazione dei processi ("mappatura") è 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 qualità, 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
La mappatura dei processi evidenzia i seguenti dati: Livello di profondità della mappatura: Processo numero macroprocessi mappati: 31 numero processi mappati: 411 numero processi mappati livello alto/altissimo: 232 numero processi mappati livello medio: 161 numero processi mappati livello basso/bassissimo: 18 numero Aree generali mappate: 8 numero Aree specifiche mappate: 11 numero Misure generali mappate: tutte numero Misure specifiche mappate: 12

Valutazione del rischio

La valutazione del rischio è la macro-fase del processo di gestione del rischio in cui lo stesso è identificato, analizzato e confrontato con gli altri rischi al fine di individuare le priorità 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 è cruciale, perché un comportamento rischioso "non identificato in questa fase non viene considerato nelle analisi successive" (ANAC, PNA 2015) compromettendo l'attuazione di una strategia efficace di prevenzione della corruzione. Come indicato nei PNA, per procedere all'identificazione dei comportamenti rischiosi, è stato preso in considerazione il più ampio numero possibile di fonti informative (-interne, es. procedimenti disciplinari, segnalazioni, report di uffici di

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

Comportamento a rischio "trasversale"	Descrizione
Usò improprio o distorto della discrezionalità	Comportamento attuato mediante l'alterazione di una valutazione, delle evidenze di un'analisi o la ricostruzione infedele o parziale di una circostanza, al fine di distorcere le evidenze e rappresentare il generico evento non già sulla base di elementi oggettivi, ma piuttosto di dati volutamente falsati.
Alterazione/manipolazione/utilizzo improprio di informazioni e documentazione	Gestione impropria di informazioni, atti e documenti sia in termini di eventuali omissioni di allegati o parti integranti delle pratiche, sia dei contenuti e dell'importanza dei medesimi.
Rivelazione di notizie riservate / violazione del segreto d'Ufficio	Divulgazione di informazioni riservate e/o, per loro natura, protette dal segreto d'Ufficio, per le quali la diffusione non autorizzata, la sottrazione o l'uso indebito costituisce un "incidente di sicurezza".
Alterazione dei tempi	Differimento dei tempi di realizzazione di un'attività al fine di posticiparne l'analisi al limite della deadline utile; per contro, velocizzazione dell'operato nel caso in cui l'obiettivo sia quello di facilitare/contrarre i termini di esecuzione.
Elusione delle procedure di svolgimento delle attività e di controllo	Omissione delle attività di verifica e controllo, in termini di monitoraggio sull'efficace ed efficiente realizzazione della specifica attività (rispetto dei Service Level Agreement, dell'aderenza a specifiche tecniche preventivamente definite, della rendicontazione sull'andamento di applicazioni e servizi in generale, dei documenti di liquidazione, etc).
Pilotamento di procedure/attività ai fini della concessione di privilegi/favori	Alterazione delle procedure di valutazione (sia in fase di pianificazione che di affidamento) al fine di privilegiare un determinato soggetto ovvero assicurare il conseguimento indiscriminato di accessi (a dati ed informazioni) e privilegi.
Conflitto di interessi	Situazione in cui la responsabilità decisionale è affidata ad un soggetto che ha interessi personali o professionali in conflitto con il principio di imparzialità richiesto, contravvenendo quindi a quanto previsto dall'art. 6 bis nella l. 241/1990 secondo cui "Il responsabile del procedimento e i titolari degli uffici competenti ad adottare i pareri, le valutazioni tecniche, gli atti endoprocedimentali e il provvedimento finale devono astenersi in caso di conflitto di interessi, segnalando ogni situazione di conflitto, anche potenziale".

Analisi delle cause degli eventi rischiosi

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

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

Ponderazione del rischio

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

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

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

Metodologia utilizzata per effettuare la valutazione del rischio

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 è la seguente.

1) INDIVIDUARE I CRITERI/INDICATORI DA UTILIZZARE

Il primo passo consiste nell'applicare ad ogni processo ovvero ad ogni processo disaggregato fasi ovvero ad ogni processo disaggregato in fasi e attività (=azioni): criteri/indicatori per misurare il livello del rischio:

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

2) MISURARE CIASCUN CRITERIO/INDICATORE SULLA BASE DI DATI E EVIDENZE
Il secondo passo consiste:

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

Il giudizio associato a ciascun criterio/indicatore è un giudizio ovviamente PARZIALE. Per quanto concerne la misurazione si può applicare una scala di misurazione ordinale, come nell'esempio sotto indicato:

- rischio molto alto
- rischio medio
- rischio basso

3) FORMULARE IL GIUDIZIO SINTETICO, ADEGUATAMENTE MOTIVATO

Partendo dai GIUDIZI PARZIALI sui singoli criteri/indicatori si deve pervenire ad una valutazione complessiva del livello di esposizione al rischio. Il terzo passo consiste nel formulare un: GIUDIZIO SINTETICO (= GIUDIZIO COMPLESSIVO) quale risultato dell'applicazione scaturenti dall'applicazione dei vari criteri/indicatori. Per quanto concerne la misurazione si può applicare una scala di misurazione ordinale, come nell'esempio sotto indicato:

- rischio molto alto
- 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 più eventi rischiosi aventi un diverso livello di rischio, si fa riferimento al valore più alto nella stima dell'esposizione complessiva del rischio;
- è opportuno evitare che la valutazione complessiva del livello di rischio associabile all'unità oggetto di riferimento sia la media delle valutazioni dei singoli indicatori.

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

Gli indicatori di stima del livello di rischio sono:

- a. gli indicatori indicati dall'Allegato metodologico 1 al PNA 2019 (indicatori ANAC)
- b. gli ulteriori indicatori di seguito elencati:
 - presenza di criticità
 - tipologia di processo (indicatore non utilizzabile per la valutazione delle singole fasi)
 - unità organizzativa/funzionale
 - separazione tra indirizzo e gestione
 - pressioni-condizionamenti.

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

Trattamento del rischio

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

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 seguenti 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 e 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.

Riferimento normativo	Misure specifiche per l'area dei contratti pubblici
<p>D.1) Art. 50, D.lgs. 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 più OO.EE.</p>	<p>D.1.1 - 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 volte a predisporre le basi dati in uso alle amministrazioni: 1) analisi di tutti gli affidamenti il cui importo è appena inferiore alla soglia minima a partire dalla quale non si potrebbe più ricorrere all'affidamento diretto. Ciò 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 più 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. Ciò al fine di verificare se gli operatori economici aggiudicatari siano sempre i medesimi e se gli affidamenti della stessa natura siano stati artificialmente 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. Ciò 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</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 è appena inferiore alla soglia minima a partire dalla quale non si potrebbe più ricorrere alle procedure negoziate. Ciò 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</p>

<p>10 OO.EE., ove esistenti.</p>	<p>affidamenti con procedure negoziate, sia avvalendosi di procedure informatiche a disposizione delle singole amministrazioni che del Portale dei dati aperti di ANAC. Ciò 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 artificiosamente 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 parità di trattamento in termini di effettiva possibilità 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 ammissibilità, modalità 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 stabiliti 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 è appena inferiore alla soglia minima a partire dalla quale non si potrebbe più ricorrere alle procedure negoziate. Ciò al fine di individuare i contratti sui quali esercitare maggiori controlli anche rispetto alla fase di esecuzione e ai possibili conflitti di interessi;</p> <p>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. Ciò 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 artificiosamente 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. Ciò 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 È prevista la possibilità per le stazioni appaltanti di procedere all'affidamento di progettazione ed esecuzione dei lavori sulla base del progetto di fattibilità 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, nonché la prevalente esecuzione delle lavorazioni relative alla categoria prevalente e dei contratti ad alta intensità 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 attività/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 è stato autorizzato, in un dato arco temporale, il ricorso all'istituto del subappalto. Ciò per consentire all'ente (struttura di auditing</p>

	<p>appositamente individuata all'interno della S.A., RPCT o altri soggetti individuati internamente) di svolgere, a campione verifiche della conformità 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 è 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. Ciò 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 la corretta attuazione delle misure programmate.</p>
<p>D.10) Art. 48, co. 4, D.L. n. 77/2021 Per gli affidamenti PNRR, PNC e UE è 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>	<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 è stato concesso il risarcimento ai sensi dell'art. 125 D.lgs. n. 104/2010. Ciò 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, nonché 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</p>

	<p>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, nonché 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 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; ciò 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; ciò 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 più 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; ciò 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 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</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 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. Ciò 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</p>

<p>procedura di affidamento.</p>	<p>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 erranei, o inserimento di link che rinviano a contenuti 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>Adozione di un modello organizzativo che preveda:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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>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. Abuso del ricorso all'autocertificazione. Errata interpretazione dei dati presenti nel FVOE a causa della mancata formazione del personale. Accessi illegittimi da parte di soggetti autorizzati al FVOE per ottenere informazioni</p>	<ol style="list-style-type: none"> 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. Verifica nell'ambito della struttura organizzativa in merito all'effettiva indisponibilità dei dati nel FVOE che legittima il ricorso all'autocertificazione. 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. 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>D.15 Il conflitto di Interessi nei contratti pubblici Art. 16, D.lgs. n. 36 del 2023. Mancata conoscenza: della normativa di riferimento, delle circostanze e delle ipotesi che possono integrare una situazione di conflitto di interessi rilevante ai fini dell'astensione. Alterazione del processo decisionale secondo logiche non di interesse pubblico Impossibilità o difficoltà, per mancanza di risorse idonee, a</p>	<ol style="list-style-type: none"> 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. Previsione a monte, nel Piano, di misure alternative idonee a mitigare il rischio presunto, come quelle di gestione procedimentale, di riduzione dell'ambito discrezionale solitamente ammesso, di tracciamento rafforzato dell'attività svolte mediante redazione di processo verbale. 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>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>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>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 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 delle iniziative 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; - 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. - 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. - 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: <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. - Adozione di direttive interne volti a ricordare: <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.

D.17 Fase esecutiva

CONTRATTI DI SERVIZI E FORNITURE

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 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).

- Inserimento nei documenti di gara di specifiche procedure di controllo, con indicazione di tempistiche, modalità operative e criteri di verifica.
- 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 reale e la gestione trasparente delle verifiche.

- Redazione di check list tarate sullo specifico appalto per il monitoraggio dell'effettiva attuazione delle migliori 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 raccomandano che la certificazione di fine lavori sia accompagnata da elementi utili a certificarne la veridicità (ad

<p>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 finanziamenti con conseguente distrazione di denaro pubblico o malversazione.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>Nomina di collaudatori non dotati di specifica competenza o non in posizione di terzietà rispetto all'impresa e/o non funzionalmente indipendenti dai soggetti deputati alla gestione dell'appalto (RUP/DL).</p> <p>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.</p> <p>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</p>	<p>esempio foto, filmati effettuati alla data di fine lavori, dichiarazioni rese dall'appaltatore).</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. <ul style="list-style-type: none"> - 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 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. <ul style="list-style-type: none"> - 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.
---	---

<p>assenza di adeguata giustificazione tecnica o di circostanze oggettivamente imprevedibili.</p> <p style="text-align: center;">SUBAPPALTO</p> <p>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.</p> <p>Mancato controllo da parte del DL/RUP della perdita del requisito del subappaltatore dell'iscrizione nelle White list</p> <p>Mancata qualificazione dell'attività come subappalto per eludere le disposizioni e i limiti di legge.</p> <p>Obbligo dell'applicazione dello stesso CCNL o equivalente Art. 119, co. 12 del D.lgs. n. 36/2023</p> <p>Pagamenti dei subappaltatori Art. 119, co. 11 del D.lgs. n. 36/2023</p> <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>	<ul style="list-style-type: none"> - 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 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. <ul style="list-style-type: none"> - Rafforzamento dei controlli, mediante: <ul style="list-style-type: none"> • 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 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. - Espresa 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: <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; <ul style="list-style-type: none"> • 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;
---	--

<p>Tracciabilità Art. 3, della legge 13 agosto 2010, n. 136</p> <p>Sicurezza informatica e protezione dei dati personali all'interno dei processi di affidamento ed esecuzione dei contratti pubblici, Art. 19 comma 5, D.lgs. n. 36/2023</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 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>- 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>- Previsione nel capitolato dell'obbligo per l'appaltatore di inserire nel contratto di subappalto una specifica clausola con la quale: "Il Subappaltatore si obbliga ad adottare misure tecniche e organizzative idonee per proteggere dati, sistemi, reti e infrastrutture da accessi non autorizzati, perdita o alterazione, in conformità a standard internazionali. Il Subappaltatore garantisce che tutto il personale impiegato abbia ricevuto adeguata formazione in materia di cybersecurity e protezione dei dati".</p>
---	--

BOX Matrice stato di attuazione Misure generali

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

BOX Matrice Programmazione e stato di attuazione Misure Specifiche

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

Trasparenza

Programmazione dell'attuazione della trasparenza

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

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 precipitato del principio generale della trasparenza è la consacrazione della libertà di

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

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

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

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

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

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

Le misure da porre in essere sono le seguenti:

- a) progressiva implementazione dei dati, documenti ed informazioni da pubblicazione, ulteriori rispetto alle pubblicazioni obbligatorie, definendo le tipologie di pubblicazioni ulteriori da garantire per incrementare il livello di trasparenza, e i compiti dei dirigenti/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 superiore deve essere effettuata attraverso il collegamento della sottosezione rischi corruttivi e trasparenza con il Piano della Performance. **A tal fine, la promozione di maggiori livelli di trasparenza si deve tradurre in parte integrante e sostanziale del ciclo della performance, e deve essere oggetto di rilevazione e misurazione nei modi e nelle forme previste dallo stesso e dalle altre attività di rilevazione di efficacia ed efficienza dell'attività.**

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

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

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

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

- elenco SCIA pervenute
- elenco richieste sgravi tributari concessi
- tutti gli atti dell'OIV/Nucleo di valutazione
- tutti i verbali dell'Organo di Revisione Contabile.

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

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

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

- a) l'accesso civico obbligatorio (o c.d. semplice) di cui all'art. 5, comma 1 in forza del quale:
 - chiunque ha il diritto di richiedere documenti, informazioni o dati oggetto di pubblicazione obbligatoria ai sensi della normativa vigente nei casi in cui le pubbliche amministrazioni ne hanno omesso la pubblicazione sul proprio sito web (art. 5, comma 1, del D.lgs. n. 33/2013). L'accesso civico, quindi, è circoscritto ai soli atti, documenti e informazioni oggetto di obblighi di pubblicazione.
- b) l'accesso civico generalizzato di cui all'art. 5, comma 2 in forza del quale:
 - chiunque ha diritto di accedere ai dati e ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione, nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi giuridicamente rilevanti secondo quanto previsto dall'art. 5 bis D.lgs. n. 33/2013.

La procedura delle tre forme di accesso: agli atti, legge 241/1990, Titolo V, civico “semplice” e civico “generalizzato (Foia) è disciplinata da apposito regolamento approvato con deliberazione consiliare n.36 del 17/12/2024.

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

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

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

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

Trasparenza e tutela dei dati personali (REG. UE 2016/679)

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

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

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

- verifichi che la disciplina in materia di trasparenza contenuta nel D.lgs. 33/2013 o in altre normative, anche di settore, preveda l'obbligo di pubblicazione;
- verifichi che, l'attività di pubblicazione dei dati sui siti web per finalità di trasparenza, anche se effettuata in presenza di idoneo presupposto normativo, avvenga nel rispetto di tutti i principi applicabili al trattamento dei dati personali contenuti all'art. 5 del Regolamento (UE) 2016/679, quali quelli di liceità, correttezza e trasparenza; minimizzazione dei dati; esattezza; limitazione della conservazione; integrità e riservatezza tenendo anche conto del principio di "responsabilizzazione" del titolare del trattamento. Il medesimo D.lgs. 33/2013 all'art. 7 bis, co. 4, dispone inoltre che "Nei casi in cui norme di legge o di regolamento prevedano la pubblicazione di atti o documenti, le pubbliche amministrazioni provvedono a rendere non intelligibili i dati personali non pertinenti o, se sensibili o giudiziari, non indispensabili rispetto alle specifiche finalità di trasparenza della pubblicazione". Si richiama anche quanto previsto all'art. 6 del D.lgs. 33/2013 rubricato "Qualità delle informazioni" che risponde alla esigenza di assicurare esattezza, completezza, aggiornamento e adeguatezza dei dati pubblicati.

Il responsabile della trasparenza

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

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

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

Il presente Programma tiene conto che:

- ad avviso dell'Autorità, considerata la nuova indicazione legislativa sulla concentrazione delle

due responsabilità, la possibilità di mantenere distinte le figure di RPCT e di RT va intesa in senso restrittivo: è possibile, cioè, laddove esistano obiettive difficoltà 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'Autorità ha ribadito la necessità che le amministrazioni chiariscano espressamente le motivazioni di questa eventuale scelta nei provvedimenti di nomina del RPC e RT e garantiscano il coordinamento delle attività 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'Autorità 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 è l'indicazione dei nominativi dei soggetti responsabili di ognuna delle citate attività (elaborazione, trasmissione, pubblicazione dei dati e monitoraggio sull'attuazione degli obblighi).

Nella sottosezione vanno schematizzati, per ciascun dato da pubblicare:

- la denominazione dell'obbligo di trasparenza
- il Responsabile della pubblicazione dei dati
- il termine di scadenza per la pubblicazione e quello per l'aggiornamento dei dati
- il monitoraggio con l'indicazione di chi fa che cosa e secondo quali tempistiche.

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

Il procedimento di elaborazione e adozione del programma

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

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

Eventuali modifiche potranno essere predisposte nel corso dell'anno.

Il Programma viene pubblicato sul sito istituzionale dell'Ente.

Processo di attuazione del programma

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

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

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

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

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

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

La struttura organizzativa

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

Gestione dei flussi informativi dall'elaborazione alla pubblicazione dei dati

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

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

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

- vanno gestiti e organizzati sotto la direzione del RPCT, con obbligo, per i soggetti tenuti, di implementare i file e le cartelle da pubblicare. A tal fine, ciascun responsabile di E.Q. 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 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 con incarico di E.Q. quali Responsabili della pubblicazione.

Detto 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.

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

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

A tal fine, i RP devono costantemente coordinarsi con il RPCT 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 e s.m. come sopra specificato.

I Responsabili di Servizio – titolari di incarico di Elevata Qualificazione, per ciascuno degli uffici depositari delle informazioni, con il coordinamento del Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza e con il supporto del personale assegnato - gestiscono le sotto-sezioni di primo e di secondo livello del sito, riferibili ai loro uffici di appartenenza, curando la pubblicazione tempestiva di dati informazioni e documenti secondo le indicazioni contenute nell'Allegato "1" della delibera ANAC n. 1310/2016 e nell'Allegato al presente PIAO recante "Obblighi di pubblicazione".

Il RPCT coordina, sovrintende e verifica l'attività dei Responsabili di Servizio, svolgendo stabilmente l'attività di controllo sull'adempimento degli obblighi di pubblicazione, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate, nonché segnalando all'organo di indirizzo politico, al Nucleo di Valutazione, all'Autorità nazionale anticorruzione e, nei casi più gravi, all'ufficio di disciplina (UPD), i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione.

Semplificazioni in materia di trasparenza

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

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

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

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

Il monitoraggio 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.

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

- controlli e verifiche a campione sulle pubblicazioni e sullo stato dell'aggiornamento delle pubblicazioni medesime, da effettuarsi a cura del RPCT 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;
- audit con i RP, da tracciare su supporto cartaceo o digitale.

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 "Richiesta di adeguamento del sito web istituzionale alle previsioni del D.lgs. 33/2013". Con tali richieste, l'ANAC rileva l'inadempimento e rappresenta all'amministrazione l'obbligo di provvedere entro un termine prestabilito di 30 gg. alla pubblicazione dei dati mancanti o incompleti e/o non aggiornati, e richiamano le specifiche responsabilità ai sensi degli artt. 43, co. 5, 45, co. 4, 46 e 47 del D.lgs. 33/2013.

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

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

sito istituzionale.

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

Organi di controllo: organismo indipendente di valutazione – OIV/NUCLEO DI VALUTAZIONE

L'Organismo Indipendente di Valutazione/Nucleo di valutazione:

- 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 "è istituito presso l'AgID l'ufficio del difensore civico per il digitale, a cui è preposto un soggetto in possesso di adeguati requisiti di terzietà, autonomia e imparzialità. 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, è istituito presso l'Agid l'Ufficio del difensore civico per il digitale. Il difensore civico per il digitale è competente sulle segnalazioni con cui si evidenzia il mancato rispetto della normativa in materia di accessibilità relativamente ai documenti amministrativi informatici e pubblicati sul sito istituzionale. In particolare, il difensore civico per il digitale verifica se sono pubblicati in documenti sono formato .pdf, come documenti-immagine e, quindi, non adeguatamente accessibili a persone con disabilità (cfr. art. 23 quarter, comma 5 bis del Decreto legislativo 7 marzo 2005 n.82 e s.m.i.) e, in caso affermativo, invita l'Amministrazione a porvi rimedio tempestivamente e comunque non oltre trenta giorni rendendo accessibili i documenti emessi dai propri uffici e pubblicati sul proprio sito istituzionale, dandone conferma all' Agenzia.

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

Monitoraggio: valutazione e controllo dell'efficacia del sistema

Le disposizioni normative e le indicazioni dell'ANAC

Il monitoraggio costituisce una fase importante del processo di gestione del rischio attraverso cui verificare:

- l'attuazione e l'adeguatezza delle misure di prevenzione;
- il complessivo funzionamento del processo stesso;
- consentire di apportare tempestivamente le modifiche necessarie.

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

Fasi del monitoraggio

- Fase 1 – Monitoraggio sulla attuazione delle misure;
- Fase 2 – Monitoraggio sulla idoneità delle misure.

Fase 1 – Monitoraggio sull'attuazione delle misure

Il monitoraggio circa l'applicazione della presente sottosezione del PIAO è svolto in autonomia dal RPCT.

Ai fini del monitoraggio i Responsabili di Servizio sono tenuti a collaborare con il RPCT e forniscono ogni informazione che lo stesso ritenga utile. In particolare, per tutta la durata del piano verrà chiesto ai Responsabili di Settore di rendicontare annualmente la propria attività.

Il monitoraggio del RPCT consiste nel verificare l'osservanza delle misure di prevenzione del rischio previste nell'apposita sottosezione del PIAO, da parte dei singoli settori organizzativi, in cui si articola l'amministrazione. Tale fase deve essere conclusa entro il 31 dicembre.

Le risultanze del monitoraggio vengono riportate all'interno della sottosezione del PIAO, nonché all'interno della Relazione annuale del RPCT. Le risultanze del monitoraggio sulle misure di prevenzione della corruzione e trasparenza costituiscono il presupposto della definizione del successivo PIAO – *sottosezione 2.3 – Rischi corruttivi e trasparenza* (con aggiornamento annuale o triennale a seconda delle condizioni e circostanze).

Fase 2 – Monitoraggio sull'idoneità delle misure

Occorre effettuare una valutazione dell'idoneità delle misure previste dalla presente sottosezione del PIAO, intesa come effettiva capacità di riduzione del rischio corruttivo, secondo il principio guida della "effettività".

Tale valutazione compete al RPCT, coadiuvato dal Nucleo di Valutazione.

Qualora una o più misure si rivelino non idonee a prevenire il rischio, il RPCT dovrà intervenire con tempestività per ridefinire la modalità di trattamento del rischio, anche prevedendo una modifica della sottosezione in corso d'anno.

Gli esiti del monitoraggio vengono riportati nella successiva sottosezione del PIAO e nella Relazione

annuale.

SEZIONE 3: ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

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



3.1.1 Livelli di responsabilità organizzativa

Unità organizzativa	Livelli responsabilità organizzativa	Rappresentazione profili di ruolo come da LG art.6 ter, c.1 D.Lgs. 165/2001 (nuovi profili professionali anche per sostenere la transizione digitale ed ecologica)	N. dipendenti di ruolo e fuori ruolo al 31/12/2025
AREA AMMINISTRATIVA	Responsabile Incarico di Elevata Qualificazione	Area dei FUNZIONARI ED ELEVATA QUALIFICAZIONE Area degli ISTRUTTORI Area degli OPERATORI	3
AREA FINANZIARIA	Responsabile Incarico di Elevata Qualificazione	Area dei FUNZIONARI ED ELEVATA QUALIFICAZIONE Area degli ISTRUTTORI	3
AREA TECNICA	Responsabile Incarico di Elevata Qualificazione	Area dei FUNZIONARI ED ELEVATA QUALIFICAZIONE Area degli ISTRUTTORI	3

3.1.2 Azioni positive - Obiettivi per il miglioramento della salute di genere

Fonti normative

Legge n. 125 del 10/04/1991 – “Azioni positive per la realizzazione della parità uomo-donna nel lavoro”.

D.Lgs. n. 196/2000 – “Disciplina dell’attività delle consigliere e dei consiglieri di parità e disposizioni in materia di azioni positive, a norma dell’art. 47 della legge n. 144/1999”.

D.Lgs. 165/2001 – “Norme generali sull’ordinamento del lavoro alle dipendenze delle Amministrazioni Pubbliche” e successive modifiche introdotte in particolare dall’art. 21 legge 183/2010.

D.Lgs. n. 198/2006 – “Codice delle pari opportunità tra uomo e donna” così come modificato con Decreto Legislativo del 25 gennaio 2010 n. 5 che stabilisce, per la P.A., l’adozione di piani di azioni positive tendenti ad assicurare, nel loro ambito rispettivo, la rimozione degli ostacoli che, di fatto, impediscono la piena realizzazione di pari opportunità di lavoro e nel lavoro tra donne e uomini.

Direttiva del Dipartimento della Funzione Pubblica del 23/05/2007 – “Misure per attuare parità e pari opportunità tra uomini e donne nelle amministrazioni pubbliche”.

Direttiva della Funzione Pubblica n. 2 del 27 giugno 2019 “Misure per promuovere le pari opportunità e rafforzare il ruolo dei Comitati Unici di Garanzia nelle Amministrazioni Pubbliche”.

D.Lgs. n. 81/2008 “Attuazione dell’art. 1 della Legge 3 agosto 2007 n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza luoghi di lavoro”.

D.Lgs. n. 150/2009, in attuazione della legge 4 marzo 2009 n. 15 in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle P.A.

D. Lgs n. 5/2010 “Attuazione della direttiva 2006/54/CE relativa al principio delle pari opportunità e

della parità di trattamento fra uomini e donne in materia di occupazione e impiego”.

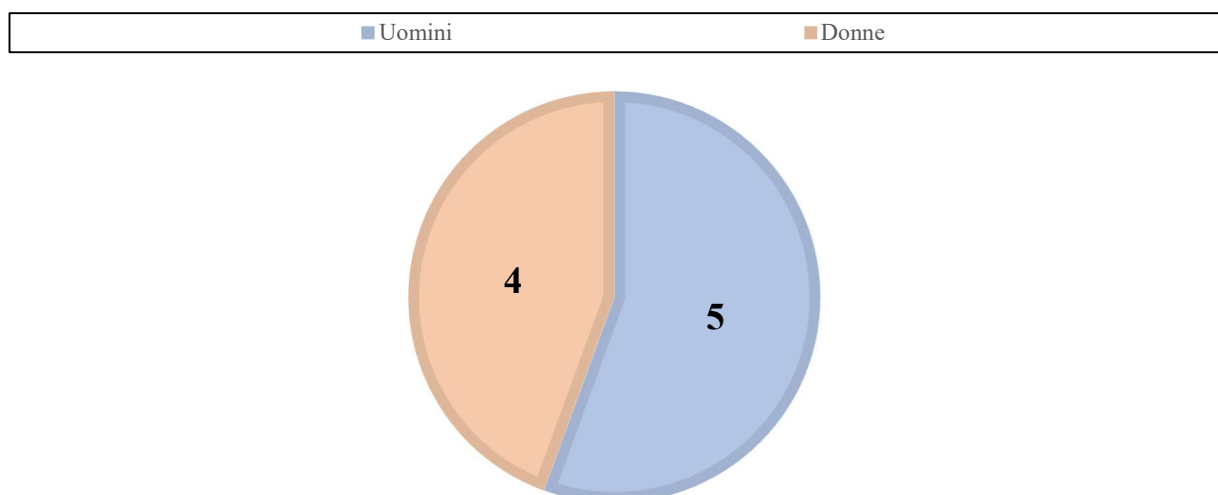
Legge 4 novembre 2010 n. 183 art. 21 e Direttiva della Presidenza del Consiglio dei Ministri 4 marzo 2011 “Linee guida sulle modalità di funzionamento dei Comitati Unici di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni”.

Analisi dati del personale

L’analisi dell’attuale situazione del personale dipendente in servizio, presenta il seguente quadro di raffronto tra la situazione di uomini e donne lavoratori:

Fotografia del personale al 31/12/2025

Al 31 dicembre 2025 la situazione del personale dipendente in servizio a tempo determinato e indeterminato, presenta il seguente quadro di raffronto tra la situazione di uomini e donne:



Così suddivisi per unità organizzativa:

Unità organizzativa	Uomini	Donne	Totale
AREA AMMINISTRATIVA	0	3	3
AREA FINANZIARIA	2	1	3
AREA TECNICA	3	0	3
TOTALE	5	4	9

Schema monitoraggio disaggregato per genere della composizione del personale

Area	Uomini	Donne
Operatori	0	1
Operatori Esperti	0	0
Istruttori	3	1
Funzionari ed Elevata Qualificazione	2	2
TOTALE	5	4

Schema monitoraggio disaggregato per genere e rapporto di lavoro a tempo pieno e parziale del personale

	Uomini	Donne	Totale
Area Funzionari ed Elevata Qualificazione			

Posti di ruolo a tempo pieno	0	0	0
Posti di ruolo a part-time	1	0	1
Area Istruttori			
Posti di ruolo a tempo pieno	0	1	1
Posti di ruolo a part-time	3	0	3
Area Operatori Esperti			
Posti di ruolo a tempo pieno	0	0	0
Posti di ruolo a part-time	0	0	0
Area Operatori			
Posti di ruolo a tempo pieno	0	0	0
Posti di ruolo a part-time	0	1	1

Il **Segretario** è la Dott.ssa Maria Ausilia Paravati.

Il presente Piano di Azioni Positive, che avrà durata triennale, si pone, da un lato, come adempimento ad un obbligo di legge, dall'altro vuol porsi come strumento semplice ed operativo per l'applicazione concreta delle pari opportunità avuto riguardo alla realtà ed alle dimensioni dell'Ente.

È necessario sottolineare che, pur essendo gli obiettivi del Piano concentrati principalmente sulle pari opportunità, si è ritenuto di ampliare l'ambito di intervento degli stessi ad una platea più trasversale, puntando quindi, ad allargare le finalità di prevenire e rimuovere qualunque forma di discriminazione.

Obiettivi e ambiti di azione

Nel corso del prossimo triennio questa amministrazione comunale intende proporre un piano di azioni positive teso a:

Obiettivi	Ambiti di azione	Destinatari – Uffici coinvolti
Formazione	<ol style="list-style-type: none"> 1) Programmare la formazione in orari che consentano la partecipazione di lavoratrici e lavoratori part-time e soggetti svantaggiati 2) Effettuare riunioni di area con ogni Responsabile per proporre iniziative formative 3) Valorizzare le risorse umane mediante la formazione, in presenza o a distanza 	Tutti i dipendenti – Responsabili di Area
Orari di lavoro	<ol style="list-style-type: none"> 1) Organizzare gli orari di lavoro in base alle esigenze dei dipendenti 2) Prevedere agevolazioni nell'utilizzo delle ferie per le lavoratrici e/o i lavoratori che rientrano dalla maternità o dal congedo parentale 3) Prevedere l'utilizzo dello smart working compatibilmente con le esigenze dell'Ente 	Tutti i dipendenti con problemi personali e/o che rientrano da maternità o congedi parentali – Responsabili di Area
Sviluppo carriera e professionalità	<ol style="list-style-type: none"> 1) Programmare percorsi formativi specifici rivolti sia al personale femminile che maschile 2) Utilizzare sistemi premianti e selettivi nei confronti dei dipendenti più meritevoli, attraverso incentivi economici e di carriera, senza discriminazioni di genere 3) Assegnazione delle posizioni apicali in base alla professionalità e alle competenze acquisite senza discriminazioni 	Tutti i dipendenti – Responsabili di Area
Informazione	<ol style="list-style-type: none"> 1) Programmare riunioni e incontri riguardanti la sensibilizzazione sul tema della parità di genere 2) Favorire la conoscenza e la diffusione del Codice Disciplinare del Personale per far 	Tutti i dipendenti – Responsabili di Area

	comprendere a tutti i dipendenti le sanzioni per comportamenti molesti anche di carattere sessuale 3) Raccolta e condivisione di materiale informativo sui temi delle pari opportunità (progetti o esperienze)	
Comitato Unico di Garanzia	1) Costituzione del Comitato Unico di Garanzia per valorizzare i temi legati alle pari opportunità e al benessere dei lavoratori contro ogni forma di discriminazione	Tutti i dipendenti – Responsabili di Area

Durata

Il presente Piano ha durata triennale e viene aggiornato di anno in anno.

Il Piano verrà pubblicato all'albo pretorio on-line dell'ente, sul sito internet e reso disponibile per il personale dipendente sul sito Internet del Comune di Petrizzi.

Nel periodo di vigenza, saranno raccolti pareri, consigli, osservazioni, suggerimenti e possibili soluzioni ai problemi incontrati da parte del personale dipendente in modo da poter procedere alla scadenza ad un adeguato aggiornamento.

3.1.3 Obiettivi per il miglioramento della salute digitale

La digitalizzazione della Pubblica Amministrazione è una sfida importante per il futuro del nostro paese, con l'obiettivo di rendere i servizi pubblici più efficienti, accessibili e rispondenti alle esigenze dei cittadini e delle imprese. L'Agenzia per l'Italia Digitale ha pubblicato l'aggiornamento 2026 del Piano triennale per l'informatica nella PA 2024-2026, che rappresenta un importante strumento per la definizione e l'implementazione delle strategie e degli interventi per la digitalizzazione del sistema pubblico.

L'Ente valuterà attentamente alcuni aspetti e dati specifici nel corso del prossimo triennio. Queste informazioni serviranno sia per un eventuale aggiornamento degli obiettivi che per fornire un riscontro numerico e tangibile della pianificazione dell'Ente in materia digitale, alla luce della rapidità con cui tale aspetto si evolve nella realtà quotidiana.

INDICATORE	VALORE DI PARTENZA	TARGET ANNO 2026	TARGET ANNO 2027	TARGET ANNO 2028
N. servizi a pagamento che consentono uso PagoPA	1	4	6	6
N. servizi disponibili nell'App IO	0	1	1	1
N. servizi accessibili migrati in Cloud	6	6	6	6

3.1.4 Obiettivi per il miglioramento della salute finanziaria

La salute finanziaria di una Pubblica Amministrazione è una dimensione cruciale per la sua stabilità e sostenibilità nel lungo periodo. Una PA finanziariamente sana è in grado di investire in infrastrutture, innovazione e sviluppo del territorio, contribuendo al benessere dei cittadini.

Porre costante attenzione ad aspetti chiave come l'equilibrio tra entrate e uscite, il livello del debito, la capacità di riscossione dei tributi e la gestione della spesa è fondamentale. Questi dati offrono una visione chiara e completa della situazione, permettendo di identificare precocemente eventuali criticità e di adottare misure correttive. Una gestione oculata delle risorse, unita a una pianificazione strategica, è la chiave per mantenere una finanza pubblica robusta e trasparente, fondamentale per la fiducia dei cittadini e per la realizzazione degli obiettivi dell'Ente.

A tal fine si evidenziano i seguenti indicatori:

INDICATORE	BASELINE 2025	TARGET 2026	TARGET 2027	TARGET 2028
Tempi medi di pagamento	139	50	40	30

3.2 Organizzazione del lavoro agile

Il Comune di Petrizzi ha regolamentato la disciplina in materia di lavoro agile. Con deliberazione di Giunta comunale n. 57 del 05/09/2023 è stato approvato il regolamento sull'organizzazione della prestazione lavorativa in modalità smart working che definisce, tra gli altri, gli obiettivi e gli indicatori di programmazione organizzativa del lavoro agile (All.3.2).

3.3 Piano triennale dei fabbisogni di personale

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

Tale Piano ha una sua base di partenza, rappresentata dalla consistenza del personale al 31 dicembre dell'anno precedente a quello di adozione del Piano (con la suddivisione per inquadramento professionale) e dovrà riportare:

- 1) *“La capacità assunzionale dell'Amministrazione, calcolata sulla base di vigenti vincoli di spesa;*
- 2) *La programmazione delle cessazioni dal servizio, effettuata sulla base della disciplina vigente, e la stima dell'evoluzione dei fabbisogni di personale in relazione alle scelte in materia di reclutamento, operate sulla base della digitalizzazione dei processi, delle esternalizzazioni o internalizzazioni o dimissioni di servizi, attività o funzioni;*
- 3) *Le strategie di copertura del fabbisogno, ove individuate;*
- 4) *Le strategie di formazione del personale, evidenziando le priorità strategiche in termini di riqualificazione o potenziamento delle competenze organizzate per livello organizzativo e per filiera professionale;*
- 5) *Le situazioni di soprannumero o le eccedenze di personale, in relazione alle esigenze funzionali”*

Inoltre, secondo l'articolo 6, comma 2, lett. c-bis, è prevista, in relazione alle caratteristiche e finalità di ciascuna Amministrazione, il fabbisogno di personale per la realizzazione della transizione digitale e per assicurare la sicurezza informatica.

L'articolo 6 del D.M. 132/2022 consente alle Amministrazioni con meno di 50 dipendenti, come il presente Ente, di predisporre la sottosezione del Fabbisogno del personale limitandosi esclusivamente a riportare *“la programmazione delle cessazioni dal servizio, effettuata sulla base della disciplina vigente, e la stima dell'evoluzione dei fabbisogni di personale in relazione alle scelte in materia di reclutamento, operate sulla base della digitalizzazione dei processi, delle esternalizzazioni o internalizzazioni o dimissioni di servizi, attività o funzioni”*.

Si riportano di seguito gli obiettivi e le azioni per il reclutamento del personale dell'amministrazione. La programmazione potrà essere oggetto di revisione, in relazione ai mutamenti intervenuti e al grado

di progressiva realizzazione degli obiettivi programmati.

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

Dotazione organica dell'Ente

Area	Posti coperti		Posti vacanti		Costo complessivo dei posti da coprire
	FT	PT	FT	PT	
Funzionari ed Elevata Qualificazione	0	1	0	2	€ 65.514,54*
Istruttori	2	2	1	0	
Operatori Esperti	0	0	0	0	
Operatori	0	1	0	1	
TOTALE	2	4	1	3	

* il costo complessivo dei costi da coprire è esposto al lordo delle spese etero finanziate da fondi regionali/statali

Cessazioni 2026/2028

Anno	N. cessazioni	Area	Emolumenti (CCNL)	Oneri riflessi (CCNL)	Totale
2026			€	€	€
2027			€	€	€
2028			€	€	€

Cessazioni ex art. 6 D.M. 132/2022 – Cessazioni operate sulla base della digitalizzazione dei processi, di esternalizzazioni o dismissioni di servizi, attività o funzioni

Anno	N. cessazioni	Area	Emolumenti (CCNL)	Oneri riflessi (CCNL)	Totale
2026			€	€	€
2027			€	€	€
2028			€	€	€

Piano occupazionale 2026/2028

Anno 2026

N.O	Profilo professionale da coprire	Servizio	PT / FT	Modalità di reclutamento					Tempi di attivazione e procedura
				Concorsi o pubblico	Selezione e Centro Impiego	Legge n. 68/1999	Progressione e di carriera	Stabil.	
1	OPERATORE	AREA TECNICA	PT		Art. 16 della Legge 28 febbraio 1987, n. 56			Stabilizzazione e ex percettori di mobilità in deroga di cui all'Accordo del 22/01/2015 tramite la procedura di cui all'articolo 16 della L. n. 56/1987.	Entro il 1° Semestre 2026
2	ISTRUTTORE AREA DEGLI ISTRUTTORI	AREA TECNICA	FT					Trasformazione del rapporto di lavoro da tempo parziale (24 ore) a tempo pieno	Entro il 3° Trimestre 2026
3	AREA DEI FUNZIONARI ED E.Q.	AREA AMMINISTRATIVA	PT					Stabilizzazione di cui al decreto-legge n. 44 del 22 aprile 2023, convertito in legge n. 74 del 21 giugno 2023	Entro il 3° Trimestre 2026
COSTO COMPLESSIVO ANNUO									€

65.514,54*

* il costo complessivo annuo è esposto al lordo delle spese etero finanziate da finanziamenti regionali/statali

Anno 2027

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

Anno 2028

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

Assunzioni ex Art. 6 D.M. 132/2022 – Assunzioni operate sulla base della digitalizzazione dei processi, di internalizzazioni di servizi, attività o funzioni

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

CAPACITÀ ASSUNZIONALE

Calcolo del limite di spesa per assunzioni relativo all'anno		ANNO	2026
Popolazione al 31 dicembre		ANNO	2024
Spesa di personale da ultimo rendiconto di gestione approvato (v. foglio "Spese di personale-Dettaglio")		ANNI	2024
Spesa di personale da rendiconto di gestione 2018		(a)	180.389,24 € (I)
Entrate correnti da rendiconti di gestione dell'ultimo triennio (al netto di eventuali entrate relative alle eccezioni 1 e 2 del foglio "Spese di personale-Dettaglio")		(a1)	201.091,83 €
Media aritmetica degli accertamenti di competenza delle entrate correnti dell'ultimo triennio		2022	1.116.012,28 €
Importo Fondo crediti di dubbia esigibilità (FCDE) stanziato nel bilancio di previsione dell'esercizio		2023	919.642,76 €
Media aritmetica delle entrate correnti del triennio al netto del FCDE		2024	1.235.944,77 €
Rapporto effettivo tra spesa di personale e entrate correnti nette (a) / (b)		(b)	1.090.633,27 €
Valore soglia del rapporto tra spesa di personale ed entrate correnti come da Tabella 1 DM		(c)	147.387,09 €
Valore soglia massimo del rapporto tra spesa di personale ed entrate correnti come da Tabella 3 DM		(d)	943.146,18 €
		(e)	19,13%
		(f)	29,60%
		(g)	32,60%
COLLOCAZIONE DELL'ENTE SULLA BASE DEI DATI FINANZIARI			
ENTE VIRTUOSO			
ENTE VIRTUOSO			
Incremento teorico massimo della spesa per assunzioni a tempo indeterminato - (SE (c) < o = (d))		(f)	89.354,57 €
Somatoria tra spesa da ultimo rendiconto approvato e incremento da Tabella 1		(f1)	269.739,81 €
Percentuale massima di incremento spesa di personale da Tabella 2 DM nel periodo 2020-2024		(h)	35,00%
Incremento annuo delle spese di personale in sede di prima applicazione Tabella 2 (2020-2024) - (a1) * (h)		(i)	70.382,14 €
Resti assunzionali disponibili (art. 5, c. 2) (v. foglio "Resti assunzionali")		(l)	0,00 €
Migliore alternativa tra (i) e (l) in presenza di resti assunzionali (Parere RGS)		(m)	70.382,14 €
Tetto di spesa complessivo del più alto tra incremento da Tab. 2 e resti assunzionali - (a1) + (m)		(m1)	271.473,97 €
Confronto con il limite di incremento da Tabella 1 DM (Parere RGS) - (m1) < (f)		(n)	269.739,81 €
Limite di spesa per il personale da applicare nell'anno		(o)	269.739,81 €
ENTE INTERMEDIO			
I Comuni il cui rapporto tra spesa di personale e media delle entrate correnti degli ultimi tre rendiconti risultati comprese fra i due valori soglia previsti dal D.M. 17.3.2020 possono effettuare il burn over al 100%, a condizione di non incrementare il rapporto tra entrate correnti e impegni di competenza per la spesa complessiva di personale rispetto al rapporto corrispondente registrato nell'ultimo rendiconto della gestione approvato, dovendosi intendere per "ultimo rendiconto" quello approvato per primo in ordine cronologico a ritroso rispetto all'adozione della procedura di assunzione del personale. (Del. Corte conti Emilia-Romagna n. 55/2020)			
Entrate correnti da rendiconto di gestione		2023	
Entrate correnti da rendiconto di gestione		2024	
STIMA PRUDENZIALE entrate correnti		2025	
Media aritmetica degli accertamenti di competenza delle entrate correnti dell'ultimo triennio			
Importo Fondo crediti di dubbia esigibilità (FCDE) stanziato nel bilancio di previsione dell'esercizio		2026	
Media aritmetica delle entrate correnti del triennio al netto del FCDE		(p)	
Rapporto effettivo tra spesa di personale e entrate correnti nette da ultimo rendiconto approvato (a) / (b)		(q)	
STIMA PRUDENZIALE del limite di spesa per il personale da applicare nell'anno		(p) * (q)	
ENTE NON VIRTUOSO			

		SPESE ESCLUSE	SPESA ENTE
COSTO OPERATORI	21.258,93 €		21.258,93 €
COSTO OPERATORI DA CONTRATTUALIZZARE	14.066,66 €	13.500,00 €	566,66 €
COSTO OPERATORI ESPERTI			- €
COSTO ISTRUTTORI	120.662,31 €	24.131,84 €	96.530,47 €
COSTO FUNZIONARI E.Q.	51.284,26 €		51.284,26 €
CONTRIBUTO STABILIZZAZIONE LSU/LPU)		18.000,00 €	18.000,00 €
SEGRETARIO	26.791,81 €		26.791,81 €
TOTALE			
TOTALE AL NETTO DELLE SPESE ESCLUSE		55.631,84 €	178.432,13 €

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

Descrizione sintetica delle attività oggetto di pianificazione

La programmazione e la gestione delle attività formative, l'investimento sulle conoscenze, sulle capacità e sulle competenze delle risorse umane sono allo stesso tempo un mezzo per garantire l'arricchimento professionale dei dipendenti e per stimolare la motivazione e uno strumento strategico volto al miglioramento continuo dei processi interni indispensabile per assicurare il buon andamento, l'efficienza ed efficacia dell'attività amministrativa.

Principi della formazione
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
Dirigenti/E.Q.: Dirigenti/E.Q. sono coinvolti nelle diverse fasi del processo formativo, in particolare nell'individuazione delle esigenze formative, nella selezione dei dipendenti da avviare ai percorsi di formazione e nell'individuazione della formazione specifica per il personale assegnato alla propria unità organizzativa, in raccordo con il Responsabile del Personale e con il Segretario Comunale.
Dipendenti: tutti i dipendenti dell'Ente.
Docenti- Piattaforme: La formazione del personale è erogata mediante piattaforme istituzionali e docenti qualificati, tra cui Syllabus, MOOC P.I.C.C.O.L.I.: la formazione su misura per i piccoli Comuni , nonché attraverso corsi tenuti da docenti della Scuola Nazionale dell'Amministrazione (SNA), IFEL – Fondazione ANCI, ANAC,

Dipartimento della Funzione Pubblica, Formez PA, oltre a docenti universitari ed esperti qualificati in materia di pubblica amministrazione, in coerenza con la normativa vigente.

Normativa di riferimento:

D.Lgs. n. 165/2001 – legge n.190/2012 – D.Lgs n. 165/2001 - d.p.r. n. 62/2013 – D.Lgs. n.36/2023 – D.Lgs. n. 150/2009 - DPCM n.132/2022 – Direttiva Ministro per la pubblica amministrazione del 23 marzo 2023 – Direttiva Ministro per la pubblica amministrazione del 29 dicembre 2024 – artt. 54-56 CCNL Comparto Funzioni Locali - D.P.R. n. 81/2022 – D.L. 36/2022 – Accordo Conferenza Permanente Stato Regioni e Province Autonome 21/12/2021 – Direttiva Ministro per la Pubblica Amministrazione del 14 gennaio 2025

Articolazione programma formativo per il triennio 2026-2028

FORMAZIONE OBBLIGATORIA	DESTINATARI
Attività di informazione e comunicazione delle Amministrazioni	Tutti i dipendenti
Salute e sicurezza sui luoghi di lavoro	Tutti i dipendenti
Prevenzione della corruzione	Tutti i dipendenti
Etica, trasparenza e integrità	Tutti i dipendenti
Contratti pubblici	Personale che svolge funzioni relative alle procedure in materia di acquisti di lavori, servizi e forniture
Lavoro agile	Dipendenti che sottoscrivono nuovi accordi individuali di lavoro agile
Pianificazione strategica	Personale preposto alla redazione dei documenti programmatori
COMPETENZE DA ACQUISIRE	
Competenze previste dalle tematiche obbligatorie citate.	
MODALITÀ DI EROGAZIONE DELLA FORMAZIONE	
Lezioni in presenza: svolte con docente e partecipanti fisicamente presenti. FAD sincrona: formazione a distanza con collegamento simultaneo tra docente e discenti. FAD asincrona: formazione a distanza fruibile in momenti diversi, tramite contenuti digitali.	
TEMPI DI EROGAZIONE E FRUIZIONE	
Entro il 31 dicembre 2026	
RISORSE ATTIVABILI	
Syllabus, MOOC P.I.C.C.O.L.I.: la formazione su misura per i piccoli Comuni, nonché attraverso corsi tenuti da docenti della Scuola Nazionale dell'Amministrazione (SNA), IFEL – Fondazione ANCI, ANAC, Dipartimento della Funzione Pubblica, Formez PA, oltre a docenti universitari ed esperti qualificati in materia di pubblica amministrazione, in coerenza con la normativa vigente.	

FORMAZIONE TRASVERSALE	DESTINATARI
Transizione digitale, ecologica, amministrativa	Tutti i dipendenti
Comunicazione e relazioni con il pubblico	Tutti i dipendenti
Gestione del tempo e organizzazione del lavoro	Tutti i dipendenti
Problem solving	Tutti i dipendenti
Benessere organizzativo e stress lavoro-correlato	Tutti i dipendenti
Sicurezza sul lavoro	Tutti i dipendenti
Etica pubblica e comportamento organizzativo	Tutti i dipendenti
Lavoro in team e collaborazione	Tutti i dipendenti
Pari opportunità e inclusione	Tutti i dipendenti
COMPETENZE DA ACQUISIRE	
Competenze digitali di base e utilizzo degli strumenti informatici Capacità comunicative e relazionali Lavoro in team e collaborazione intersettoriale Organizzazione del lavoro e gestione del tempo Problem solving e orientamento ai risultati Adattabilità al cambiamento e innovazione Consapevolezza organizzativa e senso di responsabilità Etica pubblica e comportamento professionale Benessere organizzativo e gestione dello stress Pari opportunità e inclusione	

MODALITÀ DI EROGAZIONE DELLA FORMAZIONE	
Lezioni in presenza:	svolte con docente e partecipanti fisicamente presenti.
FAD sincrona:	formazione a distanza con collegamento simultaneo tra docente e discenti.
FAD asincrona:	formazione a distanza fruibile in momenti diversi, tramite contenuti digitali.
TEMPI DI EROGAZIONE E FRUIZIONE	
Entro il 31/12/2026	
RISORSE ATTIVABILI	
vincoli normativi limiti di bilancio capacità organizzativa dell'Ente	

FORMAZIONE SPECIALISTICA	DESTINATARI
Corso di Messaggi Notificatori	Tutti i dipendenti interessati
COMPETENZE DA ACQUISIRE	
Normativa sulle notificazioni, redazione e gestione degli atti, competenze informatiche, privacy, organizzazione del lavoro e comunicazione con l'utenza.	
MODALITÀ DI EROGAZIONE DELLA FORMAZIONE	
Lezioni in presenza:	svolte con docente e partecipanti fisicamente presenti.
FAD sincrona:	formazione a distanza con collegamento simultaneo tra docente e discenti.
FAD asincrona:	formazione a distanza fruibile in momenti diversi, tramite contenuti digitali.
TEMPI DI EROGAZIONE E FRUIZIONE	
Entro il 31/12/2027	
RISORSE ATTIVABILI	
vincoli normativi limiti di bilancio capacità organizzativa dell'Ente	

Obbligo e organizzazione della formazione

Il presente **Programma di formazione del personale** costituisce **allegato al Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO)**, in coerenza con il Piano della Performance, ed è redatto nel rispetto degli indirizzi in materia di valorizzazione del capitale umano e sviluppo delle competenze del personale delle pubbliche amministrazioni.

Il Programma è predisposto in attuazione della **Direttiva del Ministro per la Pubblica Amministrazione del 14 gennaio 2025**, recante disposizioni in materia di formazione del personale, che introduce uno specifico **obiettivo di performance in capo ai dirigenti/E.Q.**, finalizzato ad assicurare la partecipazione attiva dei dipendenti alle iniziative formative.

Il Programma è inoltre coerente con:

- gli obiettivi strategici dell'Amministrazione;
- il Sistema di misurazione e valutazione della performance;
- il Piano triennale dei fabbisogni di personale;
- il Piano triennale della prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT).

Obbligo formativo – 40 ore annue

A decorrere dall'anno **2025**, l'Amministrazione garantisce il conseguimento dell'obiettivo minimo di **40 ore di formazione pro-capite annue**, corrispondenti a una settimana di formazione per ciascun dipendente.

I **dirigenti/E.Q.** sono responsabili del raggiungimento di tale obiettivo, assicurando:

- la partecipazione effettiva del personale assegnato;

- la coerenza dei percorsi formativi con le funzioni svolte;
- il monitoraggio delle ore di formazione effettuate.

Il raggiungimento dell'obiettivo formativo costituisce **elemento di valutazione della performance dirigenziale**.

Finalità del programma formativo

La formazione del personale è riconosciuta quale **leva strategica per il miglioramento della performance organizzativa e individuale** e per la produzione di valore pubblico.

In particolare, il Programma è finalizzato a:

- rafforzare le competenze professionali, trasversali e manageriali;
- sostenere i processi di innovazione, digitalizzazione e semplificazione;
- migliorare la qualità dei servizi resi ai cittadini e alle imprese;
- favorire la crescita professionale e la motivazione del personale.

Ambito di applicazione

Il Programma si applica a **tutto il personale dell'Ente**, con rapporto di lavoro a tempo indeterminato o determinato, ivi compresi i titolari di incarichi di responsabilità e dirigenziali.

Tipologie e modalità di erogazione della formazione

Le attività formative possono essere erogate mediante:

- **lezioni in presenza;**
- **formazione a distanza sincrona** (webinar);
- **formazione a distanza asincrona** (e-learning);
- partecipazione a corsi, seminari, laboratori e comunità di pratica;
- **autoformazione strutturata e certificata.**

Sono considerate valide, ai fini del computo delle 40 ore annue, esclusivamente le attività **formalmente riconosciute e tracciate dall'Amministrazione**.

Organizzazione della formazione e responsabilità

La programmazione delle attività formative è definita annualmente, tenendo conto:

- dei fabbisogni formativi rilevati;
- delle priorità strategiche dell'Ente;
- delle risorse disponibili.

I **dirigenti/E.Q.**, in raccordo con il **Responsabile del Personale** e il **Segretario Comunale**, partecipano:

- all'individuazione delle esigenze formative;
- alla selezione dei dipendenti da avviare ai percorsi formativi;
- all'individuazione della formazione specifica per le unità organizzative di competenza;
- al monitoraggio della partecipazione e dei risultati.

Misure di incentivazione

L'Amministrazione adotta misure volte a **incentivare e favorire l'accesso a percorsi di istruzione e qualificazione**, rivolti sia al personale laureato sia non laureato.

Le misure di incentivazione sono dettagliate in apposita tabella, articolata per:

- percorsi di istruzione e qualificazione;
- tipologia di incentivo;
- destinatari delle misure.

Risorse disponibili

Risorse interne

Le attività formative sono finanziate mediante:

- fondi di bilancio destinati alla formazione del personale;
- utilizzo di risorse interne (docenze interne, piattaforme istituzionali).

Risorse esterne

L'Ente promuove la **ricerca e l'attivazione di risorse esterne**, quali:

- bandi e finanziamenti comunitari;
- fondi nazionali e regionali;
- iniziative formative gratuite promosse da enti istituzionali.

Con la direttiva sulla Formazione del 14.01.2025 il Ministro per la Pubblica Amministrazione ha introdotto uno specifico obiettivo di performance di ciascun dirigente che deve assicurare la partecipazione attiva dei dipendenti alle iniziative formative, in modo da garantire il conseguimento dell'obiettivo del numero di ore di formazione pro-capite annue, **a partire dal 2025, non inferiore a 40, pari ad una settimana di formazione per anno.**

Monitoraggio e indicatori – proposta compilata

Indicatore	Baseline	Target
Totale corsi di formazione	n. corsi anno precedente	≥ n. corsi anno precedente
% corsi a distanza / totale corsi	dato storico	≥ 50%
Totale ore di formazione erogate	dato storico	incremento annuo
Dipendenti formati / totale dipendenti	dato storico	≥ 90%
Ore di formazione pro-capite	dato storico	≥ 40 ore annue
Ore in competenze digitali	dato storico	≥ 30% del totale
Punteggio medio test di apprendimento	n.d.	≥ 70/100
Gradimento medio dei partecipanti	n.d.	≥ 80%

I valori di **baseline** sono determinati sulla base dei dati disponibili relativi all'anno precedente, mentre i **target** sono definiti in coerenza con gli obiettivi di sviluppo delle competenze e con quanto previsto dalla Direttiva del Ministro per la Pubblica Amministrazione del 14 gennaio 2025.

Organizzazione della formazione

L'organizzazione della formazione è improntata a criteri di **semplicità, flessibilità e proporzionalità**, tenuto conto delle ridotte dimensioni dell'Ente e del numero limitato di dipendenti. La programmazione delle attività formative è definita annualmente, sulla base dei fabbisogni rilevati e delle priorità organizzative, compatibilmente con le risorse disponibili.

Modalità di erogazione e tempistiche

La formazione è erogata prevalentemente mediante **formazione a distanza**, in modalità **sincrona e asincrona**, al fine di agevolare la partecipazione del personale e contenere i costi organizzativi. Ove necessario, potranno essere previste **attività formative in presenza**, in particolare per la formazione specialistica o obbligatoria.

Le attività formative sono distribuite nel corso dell'anno, compatibilmente con le esigenze di servizio, garantendo il raggiungimento dell'obiettivo minimo di **40 ore di formazione pro-capite annue**.

Misure di incentivazione

L'Ente favorisce l'accesso del personale, laureato e non laureato, a percorsi di istruzione e qualificazione professionale, anche attraverso forme di incentivazione non economica, quali la flessibilità organizzativa e il riconoscimento della formazione ai fini della crescita professionale. Le misure di incentivazione sono riportate nella tabella di riferimento.

Risorse interne ed esterne disponibili (2026–2028)

Risorse interne

Le attività formative sono finanziate mediante i **fondi di bilancio destinati alla formazione del personale**, nel rispetto dei vincoli di spesa e delle disponibilità finanziarie dell'Ente.

Risorse esterne

L'Ente promuove, ove possibile, la **partecipazione a iniziative formative gratuite** o finanziate da soggetti istituzionali e la **ricerca di fondi esterni**, quali bandi e finanziamenti comunitari, nazionali o regionali, con particolare riferimento ai piccoli Comuni.

Obiettivi e risultati attesi della formazione

La programmazione formativa è finalizzata a garantire l'aggiornamento continuo delle competenze del personale e il miglioramento dell'efficienza organizzativa dell'Ente. I risultati attesi riguardano, in particolare, la **partecipazione di tutto il personale alle attività formative**, il rafforzamento delle competenze professionali e digitali e il miglioramento della qualità dei servizi resi ai cittadini.

SEZIONE 4: MONITORAGGIO

Come previsto dall'articolo 6 del DM 132/2022, la presente sottosezione non è stata predisposta, in quanto non obbligatoria per gli Enti con meno di 50 dipendenti.

ALLEGATI

Sezione 2 Sottosezione di programmazione > Rischi corruttivi e trasparenza

- Contesto esterno, mappatura stakeholder e valutazione di impatto contesto esterno;
- Contesto interno gestionale - Mappatura dei macro-processi;
- 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.

-

Sezione 2 Sottosezione di programmazione > Performance

- Obiettivi Performance 2026/2028.

Sezione 3 Organizzazione e capitale umano > Organizzazione lavoro agile

- Regolamento sull'organizzazione della prestazione lavorativa in modalità smart working.