

Allegato 1) alla delibera dell'Ufficio di presidenza n. 30 del 3 maggio 2022

# **CONSIGLIO REGIONALE DEL VENETO**

**XI<sup>^</sup> legislatura**

## **PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA (PTPCT) DEL CONSIGLIO REGIONALE DEL VENETO**

**2022/2024**

## **IL QUADRO NORMATIVO ED I PRIMI STRUMENTI DI PIANIFICAZIONE PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PER LA TRASPARENZA.**

Con la legge 6 novembre 2012 n. 190, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 265 del 13 novembre 2012, recante *"Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione"*, è stato introdotto, nel nostro ordinamento, un ampio e complesso sistema organico di prevenzione della corruzione, poi attuato, in prima applicazione, attraverso una serie di interventi normativi succedutisi tra il dicembre 2012 e i primi mesi del 2013, e segnatamente:

- Il D.Lgs. 235/2012,
  - Testo Unico delle cause di incandidabilità;
- il D.Lgs. 33/2013 sulla Trasparenza amministrativa;
- il D.Lgs. 39/2013 sulle inconferibilità ed incompatibilità negli incarichi ricoperti nell'ambito delle Pubbliche Amministrazioni e negli enti di diritto privato.

La *ratio* sottesa al *corpus* normativo sopra menzionato consisteva nel convincimento che il contrasto alla corruzione si attuasse, prima che sul versante penale, attraverso un'efficace azione sul piano amministrativo, facendo leva su meccanismi organizzativi e procedurali in grado di prevenire il fenomeno e che questa fosse l'occasione di allinearsi alle migliori prassi internazionali, introducendo, nel nostro ordinamento, nuovi strumenti diretti a rafforzare le politiche di prevenzione e contrasto della corruzione, nella direzione più volte sollecitata dagli Organismi internazionali di cui l'Italia fa parte.

Il quadro normativo di riferimento per le Amministrazioni pubbliche in materia di adozioni di misure anticorruzione venne completato all'epoca, in particolare con:

- la Circolare n. 1/2013 del Dipartimento della Funzione Pubblica, che forniva importanti chiarimenti con particolare riguardo alla figura del Responsabile dell'anticorruzione e dei referenti che lo coadiuvano nel delicato compito allo stesso assegnato;
- la Delibera CIVIT n. 72/2013, con cui si era provveduto all'approvazione del PNA, che costituiva modello e indirizzo per la redazione dei Piani Triennali di Prevenzione della Corruzione delle singole Amministrazioni centrali, regionali e locali e che costituì anche il modello assunto per la formulazione anche del Piano come delineato dal Consiglio regionale del Veneto;
- la Delibera CIVIT n. 75/2013, che approvava le Linee guida in materia di Codici di Comportamento che devono essere adottati dalle Pubbliche Amministrazioni, ai sensi dell'art. 54, comma 5, del D.Lgs. 165/2001 e del Codice generale di cui al D.P.R. del 16 aprile 2013, n. 62.

Particolare importanza rivestiva, in tale fase, l'Intesa Governo, Regioni ed Enti locali del 24 luglio 2013, che, prevista dai commi 60 e 61 dell'articolo 1 della Legge n. 190/2012, aveva definito i termini per la formulazione

dei Piani Triennali di Prevenzione della Corruzione, da adottarsi, in sede di prima applicazione, entro il 31 gennaio 2014.

L'Intesa aveva fornito indicazioni relative agli adempimenti attuativi discendenti dalle disposizioni della Legge 190/2012 e dei Decreti delegati (in particolare dal D.Lgs. n. 33/2013 in materia di trasparenza e dal D.Lgs. n. 39/2013 in materia di inconfiribilità di incarichi), ed in particolare, con riferimento alle Regioni, veniva prevista la possibile nomina di diversi Responsabili per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza e di diversi Responsabili per i Consigli e per le Giunte regionali, in ragione dell'autonomia organizzativa degli stessi ed in una logica di coordinamento tra le attività svolte: quanto sopra "attesa la peculiare situazione delle regioni, enti di rilevanza costituzionale, caratterizzati dalla compresenza di due diversi organi collegiali, Giunta regionale e Consiglio regionale, dotati rispettivamente di poteri esecutivi e di funzione legislativa e tra i quali intercorre un rapporto dialettico".

*In esecuzione di tale complessivo quadro normativo, l'Ufficio di presidenza del Consiglio regionale, con proprie deliberazioni n. 4 e n. 5 del 23 gennaio 2014, nominava la figura di Responsabile per la prevenzione della corruzione (nella persona del dott. Carlo Giachetti, dirigente del Servizio affari giuridici e legislativi) e la figura di Responsabile per la Trasparenza (ora individuato, con deliberazione n. 63 del 6 maggio 2015, nella persona del dott. Claudio Giulio Rizzato, dirigente del Servizio per la Comunicazione) e dava corso alla approvazione, intervenuta con deliberazioni n. 7 del 28 gennaio 2014 e n. 8 del 28 gennaio 2014, rispettivamente, del Piano triennale per la prevenzione della corruzione 2014 – 2016 e del Programma per la trasparenza e l'integrità. Peraltro a decorrere dalla deliberazione dell'Ufficio di presidenza n. 45 del 12 aprile 2021 le figure di responsabile per la prevenzione della corruzione e la figura di Responsabile per la Trasparenza sono state unificate nella persona dirigente capo del Servizio affari giuridici e legislativi.*

## **I MUTAMENTI DEL QUADRO NORMATIVO DI RIFERIMENTO ED IL PERCORSO DI DEFINIZIONE DEL NUOVO PIANO TRIENNALE PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA**

Come noto il quadro di riferimento normativo ha conosciuto significative modifiche ed integrazioni.

In particolare, e per le ricadute sugli strumenti di programmazione e sugli adempimenti a carico delle pubbliche amministrazioni, in termini di implementazioni attuative, basti segnalarsi, per quanto in questa sede maggiormente interessa e rileva, e rinviando per una disamina più di dettaglio alla disciplina e ai provvedimenti richiamati nella deliberazione dell'Ufficio di presidenza con la quale sono stati definiti gli obiettivi strategici in materia per l'aggiornamento 2020 del PTPCT:

- il decreto legislativo 25 maggio 2016, n. 97, che attua la delega di cui all'articolo 7 della legge n. 124/2015, finalizzato a rafforzare la trasparenza amministrativa, quale fondamentale strumento di prevenzione della corruzione, e che ha apportato rilevanti modifiche al D.Lgs. n. 33/2013, ridefinendo l'ambito soggettivo di applicazione degli obblighi e delle misure in materia di trasparenza, qualificata in termini di "livello essenziale delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali ai sensi dell'articolo 117, terzo comma, lettera m) della Costituzione" e tradotta nel diritto per tutti i cittadini di avere accesso diretto all'intero patrimonio informativo delle pubbliche amministrazioni, quale strumento fondamentale di prevenzione dei fenomeni di potenziale illegalità nella misura in cui, portando in evidenza i dati relativi a tutti gli ambiti di intervento delle amministrazioni, consente una forma di rendicontazione pubblica della azione amministrativa; ne consegue la previsione di idonee misure organizzative per la pubblicazione di alcune informazioni e per la concentrazione e la riduzione degli oneri gravanti sulle pubbliche amministrazioni, razionalizzando e precisando gli obblighi di pubblicazione. In particolare è stata introdotta una nuova forma di accesso civico ai dati, informazioni e documenti pubblici, più ampia di quella introdotta dall'articolo 5 del D.Lgs. 33/2013 che si riferiva esclusivamente ai dati, alle informazioni e ai documenti per i quali erano previsti specifici obblighi di pubblicazione. L'accesso riconosciuto dal D.Lgs. 97/2016 riguarda tutti i dati, le informazioni e i documenti pubblici, anche non oggetto di pubblicazione obbligatoria, e prescinde dalla titolarità nel richiedente di un interesse diretto, concreto ed attuale, corrispondente ad una situazione giuridicamente tutelata e collegata al documento per il quale è chiesto l'accesso. Sul punto deve rilevarsi come, per effetto delle disposizioni transitorie di cui all'articolo 43 del decreto legislativo n. 97 del 2016, tale diritto di accesso era azionabile e ne doveva essere assicurato l'effettivo esercizio da parte dei soggetti a ciò tenuti, già entro sei mesi dalla entrata in vigore del decreto legislativo medesimo (termine scaduto il 23 dicembre 2016).. E' stata, inoltre, introdotta una rilevante misura di semplificazione, consistente nella soppressione dell'obbligo per le Pubbliche Amministrazioni di redigere il Programma triennale per la trasparenza

e l'integrità, sostituendolo con la predisposizione di una apposita sezione del Piano triennale per la prevenzione della corruzione, contenente l'indicazione dei responsabili della trasmissione e della pubblicazione dei dati, informazioni e documenti, individuati dall'Amministrazione; così configurando la nuova elaborazione del Piano triennale in termini di Piano per la prevenzione della corruzione e di Piano della trasparenza (PTPCT);

*Sul punto peraltro non può non evidenziarsi come la declinazione delle soluzioni interpretative e delle misure attuative, che in senso generale non ha potuto prescindere dal temperamento della disciplina dell'istituto del diritto di accesso nelle sue varie accezioni con le diverse normative di settore, anche alla luce della giurisprudenza, che, tra l'altro già è intervenuta sul diritto di accesso nella accezione posta dal decreto legislativo n. 97 del 2016, è stata rapportata alla specificità di ruolo e funzioni istituzionali proprie del Consiglio regionale e dei suoi organi e quindi della disciplina, anche statutaria e regolamentare, che tale ruolo e funzioni regola e presidia*

- le determinazioni di approvazione e relativi aggiornamenti del Piano Nazionale Anticorruzione, a decorrere dalla deliberazione n.12 del 28/10/2015, recante l'Aggiornamento 2015 al Piano Nazionale Anticorruzione (PNA) 2013, come successivamente confermati fino, da ultimo, al Piano Nazionale Anticorruzione 2019, approvato con deliberazione ANAC n. 1034 del 13 novembre 2019, con le quali è stata evidenziata la necessità di una interlocuzione e condivisione degli obiettivi strategici di prevenzione della corruzione tra i soggetti interni alle amministrazioni, che, per quanto concerne il momento della definizione, sono identificabili nel Responsabile della Prevenzione della Corruzione e nel Responsabile per la Trasparenza e, per le Regioni, nei componenti degli organi di indirizzo politico della Giunta e del Consiglio; vedi comma 8 dell'art. 1 della l. n.190/2012, il quale, nel testo novellato, così dispone: "8.L'organo di indirizzo definisce gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza, che costituiscono contenuto necessario dei documenti di programmazione strategico -gestionale e del Piano triennale per la prevenzione della corruzione. L'organo di indirizzo adotta il Piano triennale per la prevenzione della corruzione su proposta del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza entro il 31 gennaio di ogni anno (...)".

*In merito si rinvia, da ultimo, alla deliberazione dell'Ufficio di presidenza n. 13 del 23 febbraio 2022, con la definizione, in forma condivisa e partecipata, e nel contempo diversificata (atteso il diverso assetto tra Giunta regionale e Consiglio regionale, sia negli strumenti di programmazione che negli atti attuativi, sia nei diversi percorsi intrapresi in tema di analisi e gestione dei rischi anche corruttivi e nel loro relativo stato di avanzamento) degli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione, su proposta redatta d'intesa fra i Responsabili della prevenzione della corruzione e per la trasparenza del Consiglio regionale e della Giunta regionale e nella logica di effettiva e consapevole partecipazione alla*

*costruzione del sistema di prevenzione della corruzione ed al sistema della trasparenza: e così dando puntuale attuazione alla previsione dell'articolo 1 comma 8 della legge n. 190 del 2012 ed alle prescrizioni dei PNA e relativi aggiornamenti.*

Quanto sopra in un contesto complessivo che recepisce la definizione di "corruzione" contenuta già nel primo PNA, *"non solo più ampia dello specifico reato di corruzione e del complesso dei reati contro la pubblica amministrazione, ma coincidente con la "maladministration", intesa come assunzione di decisioni (di assetto di interessi a conclusione di procedimenti, di determinazioni di fasi interne a singoli procedimenti, di gestione di risorse pubbliche) devianti dalla cura dell'interesse generale a causa del condizionamento improprio da parte di interessi particolari. Occorre, cioè, avere riguardo ad atti e comportamenti che, anche se non consistenti in specifici reati, contrastano con la necessaria cura dell'interesse pubblico e pregiudicano l'affidamento dei cittadini nell'imparzialità delle amministrazioni e dei soggetti che svolgono attività di pubblico interesse."*

*Per una più compiuta disamina di dettaglio non può che rinviarsi, vuoi alle diverse sezioni del sito "Amministrazione Trasparente" popolate dai contenuti prescritti dagli strumenti di pianificazione per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza e che danno evidenza oggettiva del perseguimento e conseguimento dei contenuti degli strumenti medesimi, vuoi alle relazioni annuali curate dal Responsabile per la prevenzione della Corruzione, pubblicate sul sito "Amministrazione Trasparente" e, da ultimo, alla relazione a valere per l'anno 2021.*

## ORGANIZZAZIONE E FUNZIONI DEL CONSIGLIO REGIONALE

Il Consiglio regionale del Veneto, le cui attività consistono principalmente nello svolgimento delle funzioni dell'assemblea legislativa e di quelle amministrative e di gestione ad esse strumentali, nonché nel presidio di funzioni di garanzia rappresentate dalle figure del Garante regionale dei diritti della persona e dal Comitato regionale per le Comunicazioni, contraddistinte da autonomia funzionale, è dotato di un'articolazione organizzativa, orientata a fornire all'Assemblea l'assistenza necessaria allo svolgimento delle attività che ad essa competono, di cui costituiscono parte integrante e sostanziale, per il perseguimento delle finalità istituzionali proprie del Consiglio regionale, le segreterie dei gruppi consiliari e le segreterie di supporto agli organi consiliari.

Per la sua attività di amministrazione interna, il Consiglio del Veneto gode di una propria soggettività distinta da quella della Giunta regionale, che si traduce in autonomia organizzativa, amministrativa e contabile, esercitata a norma dello Statuto regionale e del Regolamento consiliare.

La legge regionale 30 dicembre 2012 n. 53, *"Autonomia del Consiglio regionale"*, ha provveduto a normare l'organizzazione amministrativa del Consiglio, in attuazione della quale l'Ufficio di presidenza, in prima applicazione, nella nona legislatura regionale, con propria deliberazione n. 60 del 18 luglio 2013, ha provveduto ad individuare i Servizi consiliari, determinandone le funzioni e, con deliberazione n. 78 del 22 agosto 2013, ha, altresì, individuato gli Uffici e le Posizioni dirigenziali individuali e nominato i relativi dirigenti. Con successivi provvedimenti, il Segretario generale ha provveduto a costituire le unità operative e le unità di staff.

La decima legislatura regionale, segnata dalla entrata in vigore del nuovo Regolamento del Consiglio regionale e con la conseguente diversa organizzazione dei lavori delle Commissioni e degli altri organi istituzionali, ha reso necessaria una riorganizzazione delle strutture amministrative consiliari anche alla luce dei problemi e delle esigenze funzionali sorte in fase di prima applicazione.

L'Ufficio di presidenza, con la propria deliberazione n. 24 del 24 marzo 2016 ha provveduto alla definizione di linee guida di riorganizzazione, nei termini di seguito indicati:

- miglioramento del supporto alla attività legislativa dei consiglieri e dei gruppi e alle attività istruttorie delle Commissioni consiliari attraverso il potenziamento del servizio legislativo;
- potenziamento dell'Ufficio stampa e comunicazione anche a seguito della riduzione dei giornalisti in organico conseguente alla mobilità di una giornalista avvenuta alla fine della scorsa legislatura e al collocamento a riposo di una unità nel prossimo futuro;
- rafforzamento della struttura dei servizi tecnici che provvede a gestire la sicurezza, l'efficienza dei servizi e il contenimento dei costi relativi all'attività ordinaria nonché alla razionalizzazione di tutte le procedure di acquisizione di beni e servizi;

- riorganizzazione del supporto al nuovo Garante dei diritti della persona in funzione del progressivo aumento di carichi di lavoro;

a cui sono conseguiti i successivi provvedimenti n. 46 del 2016 e n. 57 del 2016 ed a seguire ulteriori modifiche organizzative in esito ad evoluzioni dell'assetto istituzionale (istituzione del CAL, Consiglio delle autonomie locali) con i quali si è materialmente operata la riorganizzazione della strutture dirigenziali di primo e di secondo livello, sia sotto il profilo della loro individuazione che delle rispettive attribuzioni, nonché, a cascata, dell'assetto delle unità operative e di staff (oggetto di una procedura di riassegnazione, mediante selezione, e previa loro riconfigurazione, degli incarichi di PO – AP nell'anno 2019).

In esito allo svolgimento delle consultazioni elettorali del 20 e 21 settembre 2020 per la elezione del Presidente della Giunta regionale ed il rinnovo del Consiglio regionale ed al conseguente avvio della XI<sup>a</sup> legislatura regionale, l'Ufficio di presidenza del Consiglio regionale con propria deliberazione n. 29 del 4 marzo 2021 ha provveduto alla definizione di nuove linee guida di riorganizzazione, a valere per la corrente legislatura e nei termini di seguito indicati:

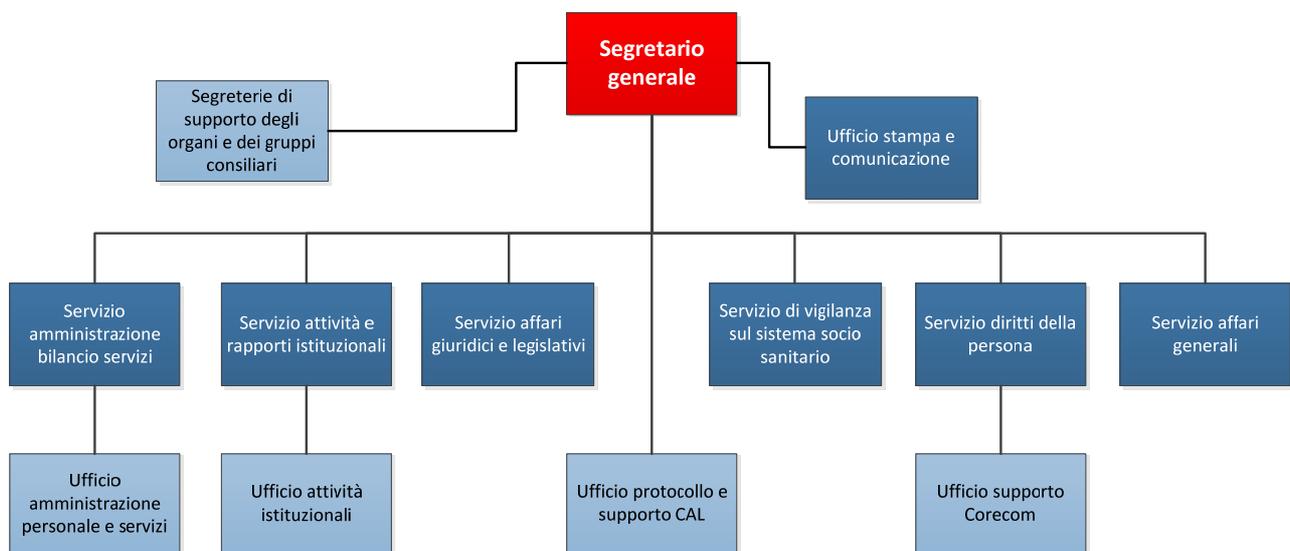
- potenziamento giuridico del supporto tecnico fornito ai lavori del Consiglio e delle Commissioni consiliari anche mediante apposita struttura dirigenziale, da conferire a dirigente con profilo giuridico di esperienza, presso il servizio competente in materia di attività e rapporti istituzionali;
- accorpamento in un unico servizio consiliare del supporto agli organismi di garanzia (Garante dei diritti della persona e Corecom);
- centralizzazione dell'archivio e protocollo nell'ambito della Segreteria generale;
- accorpamento in un servizio consiliare delle competenze di gestione delle sedi, di sicurezza e dei servizi ausiliari;
- valorizzazione strategica della transizione al digitale dell'organizzazione consiliare mediante l'accrescimento delle competenze del personale e la riprogettazione dei processi e dei servizi secondo i principi guida del sistema di gestione certificato adottato dal Consiglio regionale nell'ambito del servizio a ciò dedicato.

In esito a tale provvedimento è stata assunta la deliberazione dell'Ufficio di presidenza n. 36 del 18 marzo 2021 ad oggetto "Riorganizzazione delle strutture organizzative della Segreteria generale in attuazione della deliberazione dell'Ufficio di presidenza n. 29 del 4 marzo 2021" con la quale si è provveduto, in coerenza con le linee guida, alla modifica delle strutture amministrative della Segreteria generale – invariate nel numero ma variate e ricomposte omogeneamente nelle rispettive attribuzioni e responsabilità, anche con variazione della denominazione - e a cui consegue anche la proposta di ridefinizione delle attribuzioni e responsabilità, nonché

della denominazione, di alcune strutture dirigenziali di secondo livello e la conferma di altre, in un percorso attuato con i conseguenti provvedimenti dell'Ufficio di presidenza di conferimento dei rispettivi incarichi.

*Si ritiene pertanto che abbia così ricevuto sostanziale attuazione, anche per la XI<sup>a</sup> legislatura regionale, il principio di rotazione sostanziale.*

Ne consegue come l'organizzazione amministrativa che opera, nella XI<sup>a</sup> legislatura, a supporto dell'Organo consiliare è rappresentabile graficamente nella figura che segue.



## **IL PERCORSO PER IL NUOVO PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA (PTPCT), LA SUA IMPLEMENTAZIONE NELL'ANNO 2021 ED I SOGGETTI COINVOLTI NELL'ATTUAZIONE**

### La natura ed il contesto per il nuovo piano triennale per la prevenzione della corruzione e la trasparenza.

Come già più volte evidenziato nei precedenti documenti di Piano e relativi aggiornamenti annuali, il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, di seguito definito PTPCT, è lo strumento attraverso il quale l'Amministrazione costituisce un "processo", articolato in fasi tra loro collegate e volto a delineare una strategia di prevenzione del fenomeno corruttivo e le misure di adempimento degli obblighi in materia di trasparenza.

La predisposizione del PTPCT, unitamente ai suoi aggiornamenti ed implementazioni, rappresenta quindi la occasione per un'analisi ponderata dell'organizzazione di un Ente e di individuazione, in essa, delle aree maggiormente esposte a rischio corruzione, con conseguente predisposizione di tutte le misure idonee a prevenire il fenomeno.

Il PTPCT, infatti, delinea un programma di attività che, partendo da una preliminare fase di analisi ed esame dell'organizzazione – nel caso del Consiglio regionale del Veneto già attuata in sede di percorso di gestione della Qualità – individua le aree "sensibili" nel cui ambito possono, anche solo in via teorica, verificarsi episodi di natura corruttiva.

Attraverso il PTPCT, in buona sostanza, l'Amministrazione pone in essere azioni ponderate e coerenti tra loro, atte a eliminare o ridurre significativamente il rischio di comportamenti corrotti; ciò implica necessariamente una valutazione probabilistica di tale rischiosità e l'adozione di un sistema di gestione del rischio medesimo.

Il presente PTPC, quindi, intende confermarsi come un programma di attività che, attraverso l'individuazione di misure concrete, da realizzare con certezza e da vigilare quanto ad effettiva applicazione e quanto ad efficacia, costituisca uno strumento di prevenzione del fenomeno corruttivo.

In particolare il nuovo PTPCT, a completamento di un percorso delineato nel 2019 e perseguito coerentemente nell'anno 2020 e 2021, dà atto del completamento, secondo le indicazioni metodologiche e contenutistiche fornite dai PNA adottati da ANAC e, da ultimo, dal PNA 2019 del percorso di definizione della metodologia per la gestione dei rischi corruttivi, secondo l'approccio di autovalutazione del rischio qualitativa per il quale i criteri per la valutazione dell'esposizione al rischio di eventi corruttivi vanno tradotti operativamente in indicatori (Key Risk Indicators) in grado di fornire elementi sul livello di esposizione al rischio del processo o delle sue attività componenti.

La mappatura dei processi e delle attività, la valutazione dei rischi, la individuazione e l'attuazione delle misure di prevenzione, contestualizzate nel processo di analisi, valutazione e trattamento del rischio corruttivo, sono quindi state oggetto di approfondimenti in coerenza con quanto indicato da ANAC nel citato Allegato 1 al PNA 2019, individuando, già a valere dall'aggiornamento del PTPCT per il 2019, la certificazione ISO 37001 - Sistemi di gestione per la prevenzione della corruzione, quale soluzione strutturale per l'adeguamento del sistema di gestione del Consiglio regionale al PNA 2019.

In effetti, come noto, esiste un sistema di gestione certificato secondo la norma UNI ISO 37001, con cui l'organizzazione può dimostrare di tenere sotto controllo il rischio della corruzione e sviluppare una cultura di trasparenza, conformità e integrità.

La norma dettaglia le misure e i controlli adottabili da un'organizzazione per monitorare le proprie attività aziendali, incrementare l'efficacia di prevenzione del fenomeno di corruzione e facilitare all'interno dell'organizzazione del Consiglio regionale l'attuazione della normativa nazionale per la prevenzione della corruzione e la trasparenza.

In concreto, previa individuazione dei processi esposti a rischio corruzione come individuabili ai sensi della L. 190/2012 e del PNA 2019, si è provveduto, in rapporto alle funzioni proprie del Consiglio regionale, alla analisi dei rischi corruttivi in rapporto ai processi del sistema di gestione del Consiglio regionale, con la individuazione, per ogni processo o sottoprocesso, della identificazione del rischio, della valutazione del rischio e della sua probabilità e rilevabilità e quindi dell'indice di gravità, nonché delle conseguenti misure di trattamento: e così delineando un sistema che prevede misure organizzative atte a ridurre le opportunità che si manifestino casi di corruzione, aumenta la capacità di scoprire casi di corruzione, creando un contesto sfavorevole alla corruzione e impostando un sistema di verifica dei relativi adempimenti.

*Il percorso prescelto era stato oggetto di validazione da parte dell'O.I.V. e da parte dello stesso Ufficio di presidenza dapprima con la deliberazione n. 48 del 31 luglio 2019 "Aggiornamento dell'analisi del contesto, delle Linee guida programmatiche e della Politica per la qualità e approvazione delle Direttive per la gestione." relativa al triennio 2020 – 2022 ed a seguire con la deliberazione n. 51 del 27 luglio 2020 "Aggiornamento dell'analisi del contesto ed approvazione delle Direttive per la gestione" a valere per il triennio 2021 – 2023 e con la deliberazione dell'Ufficio di presidenza n. 79 dle 27 luglio 2021, con le quali si era dato atto che "Costituisce passo successivo nella politica di qualità e per la trasparenza e prevenzione della corruzione la implementazione del sistema di gestione della qualità del Consiglio regionale secondo la norma ISO 37001 "Sistema di Gestione Anticorruzione" e che dovrà essere curata la "Attuazione degli adempimenti necessari ad ottenere e mantenere la certificazione di qualità dei processi di prevenzione della corruzione ai sensi della norma UNI EN ISO 37001", disponendo, in coerente attuazione, con la deliberazione dell'Ufficio di presidenza n. 3 del 14 gennaio 2021 di approvazione a valere per il 2021 dei programmi operativi delle strutture del Consiglio regionale.*

*La scelta strategica, attivata già nel corso del 2019 a fronte della progressiva definizione e successiva approvazione del PNA 2019 e delle relative scelte in materia di indicazioni metodologiche per la individuazione e gestione dei rischi corruttivi, e coerentemente perseguita nel 2020 con riferimento alle strutture individuate come "strutture pilota" (ovvero SCOM e SAGL) ha così trovato nel 2021 la definizione in concreto delle soluzioni applicative del modello come individuato; non solo: ha conseguito il primo, positivo, riscontro in data 26 gennaio 2022, a seguito della predisposizione di tutta la documentazione richiesta dalla norma UNI EN ISO 37001 e dello svolgimento di un articolato programma di iniziative formative e di incontri con i responsabili delle diverse strutture del Consiglio regionale, ivi comprese le strutture di supporto ad organi e gruppi consiliari, in sede di visita di audit di pre-certificazione, da cui è emersa, come da documentazione agli atti, in via di mera sintesi, la sussistenza di tutte le condizioni necessarie e richieste dalla norma per dare corso, nell'anno 2022 ed entro il mese di settembre, alla visita di audit funzionale all'acquisizione della certificazione ISO 37001 per il Consiglio regionale del Veneto*

## Il percorso di certificazione della qualità, la individuazione delle aree a rischio e la sua gestione

Sul piano della sostenibilità istituzionale il Consiglio regionale applica fin dal 2004 le tecniche e buone prassi contenute nella norma UNI EN ISO 9001. Nel 2018 ha ottenuto la certificazione dell'efficace passaggio alla versione 2015 della citata norma dopo un importante lavoro di messa in opera delle tecniche del risk management.

Nell'ambito del sistema di gestione certificato (SGQ), con l'attività di programmazione (linee guida, direttive, piano della performance e programma operativo) sono definiti obiettivi di performance collegati alla customer satisfaction dei "clienti" interni ed esterni del CRV che viene monitorata tempestivamente al termine dell'erogazione del servizio per alcuni e al termine dell'anno per altri; sono inoltre fissati degli obiettivi di performance di struttura costituiti da indicatori di processo validati anche nell'ambito del SGQ e da indicatori sull'impiego efficiente delle risorse umane.

Il Consiglio regionale si è dotato di una carta dei servizi nella quale sono indicati degli standard il cui rispetto è oggetto di apposito monitoraggio nell'ambito del ciclo di gestione della performance.

Tutte le attività del CRV sono mappate in processi descritti in apposite procedure. Ai processi sono collegati indicatori di risultato costantemente monitorati.

Come già evidenziato è stato individuato come passo successivo nella politica integrata di qualità e per la trasparenza e prevenzione della corruzione l'implementazione del sistema di gestione della qualità del Consiglio regionale secondo la norma ISO 37001 "Sistema di Gestione Anticorruzione".

Dall'analisi del contesto esterno ed interno, con le tecniche e buone pratiche che il Consiglio regionale adotta nell'ambito del sistema integrato di gestione secondo le norme UNI EN ISO 9001:2015 e 37001 sono stati identificati i rischi e le opportunità utili per la formulazione delle linee guida programmatiche e delle direttive per la gestione.

Nella tabella che segue sono evidenziati i rischi e le opportunità maggiormente incidenti sulla pianificazione e programmazione delle attività delle strutture consiliari.

### **PUNTI DI FORZA E OPPORTUNITA'**

Posizionamento strategico nella governance regionale, nazionale ed europea

Buon livello di sostenibilità istituzionale (sistemi di pianificazione e controllo)

Collaborazioni con le strutture regionali e altre istituzioni

Regolamentazione e sistema di gestione per la qualità certificato

Localizzazione strategica di Palazzo Ferro Fini nella città di Venezia e nella Regione del Veneto: luoghi della cultura e dell'arte

Risorse finanziarie

### **PUNTI DI DEBOLEZZA E RISCHI**

Alterazione/manipolazione/utilizzo improprio di informazioni e documento nell'ambito dei contratti di gestione dei sistemi ITC

Esercizio abusivo/fraudolento di un potere discrezionale nei processi consiliari in cui è possibile indirizzamento di procedure ai fini della concessione di privilegi/favori

Elusione delle procedure di svolgimento delle attività di controllo

Mancato coordinamento attività trasversali alle strutture (supporti alle sedute consiliari)

Difficile regolazione clima degli uffici

Risorse umane e competenze professionali carenti e non facilmente reperibili

Come noto il Consiglio regionale ha già confermato l'adeguatezza del proprio sistema di gestione qualità, conseguendo il rinnovo della certificazione ai sensi della nuova norma UNI EN ISO 9001:2015, con il quale è stata verificata la identificazione, analisi, valutazione e trattamento dei rischi dei processi.

I programmi operativi delle strutture del Consiglio hanno introdotto misure coerenti alle direttive per la gestione e quindi alla attuazione delle misure anticorruzione e per la promozione di più elevati standard di trasparenza amministrativa quale livello essenziale delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali, ai sensi dell'art. 117, terzo comma, lettera m) della Costituzione.

Il rinnovo della certificazione ha assunto come presupposto la individuazione delle aree di rischio, la cui finalità, come noto, risiede nel consentire l'emersione di quegli ambiti di attività dell'amministrazione che devono essere presidiati, più di altri, anche mediante l'implementazione di misure di prevenzione della corruzione.

L'attività prodromica alla gestione del rischio è stata quindi, la mappatura di tutti i processi presenti all'interno dell'Organizzazione.

Presso il Consiglio regionale del Veneto, nell'ambito del Sistema di Gestione della Qualità, come rinnovato nella sua certificazione ai sensi della norma UNI EN ISO 9001:2015, sono già stati individuati e mappati i processi relativi alle attività svolte dalle strutture del Consiglio medesimo.

Tali processi, suddivisi in processi di sistema, primari e di supporto, sono sintetizzati graficamente nella Mappa dei processi sotto riportata:

## **Processi di sistema**

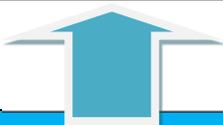
**Processi di sistema**

P17 – Gestire i documenti del sistema di gestione per la qualità e la sicurezza del Consiglio regionale  
P18 – Responsabilità ed attività della Direzione per la gestione della organizzazione a supporto del Consiglio regionale del Veneto  
P19 – Definizione degli standard dei prodotti e dei servizi e gestione delle non conformità e delle segnalazioni  
P21 – Monitorare la soddisfazione dell'utente  
P22 – Effettuare gli audit del Sistema di gestione del Consiglio regionale veneto certificato secondo la norma UNI EN ISO 9001



#### Processi primari

P01 – Fornire assistenza agli organi consiliari nella attività decisionale (approvazione di leggi, provvedimenti amministrativi, pareri alla Giunta regionale, atti di indirizzo)  
P02 – Gestire il codice delle leggi regionali  
P03 – Fornire assistenza agli organi consiliari nell'esercizio dell'attività ispettiva  
P04 – Fornire supporto alle attività di relazioni esterne del Consiglio regionale  
P09 – Gestire l'amministrazione dei consiglieri e degli ex consiglieri  
P14 – Fornire servizi di informazione sulle attività istituzionali  
P15 – Gestire i servizi della biblioteca  
P23 – Fornire assistenza alla costituzione, rinnovo e modifica degli organi consiliari  
P24 – Attribuzione e controllo dei contributi ai Gruppi consiliari  
P27 – Fornire assistenza al Consiglio regionale nell'attività di nomina e designazione a pubblici incarichi  
P29 - Attività del servizio di vigilanza sul sistema socio sanitario  
P31 – Fornire assistenza/consulenza tecnico – giuridico agli organi del Consiglio regionale nella fase di progettazione legislativa  
Processi a supporto del Garante  
Processi a supporto del CORECOM



#### Processi di supporto

P06 – Programmare, gestire e controllare le risorse finanziarie  
P07 – Gestire l'amministrazione del personale  
P08 – Gestire la formazione del personale  
P13 – Sviluppare e gestire il sistema informativo e telefonico  
P25 – Approvvigionamento di beni, servizi e lavori  
P28 - Gestire le sedi del Consiglio regionale  
P30 – Servizio automezzi e natanti

I processi, così come sopra individuati, sono disciplinati da procedure gestionali, che definiscono le modalità operative per il corretto svolgimento delle attività che compongono i vari processi. In altri termini, per ciascun

processo, vengono elencate le attività e le modalità operative in cui si esplica; determinate la sequenza e le interazioni fra i vari processi; stabilite le modalità di controllo e di verifica dell'efficacia dei processi stessi.

Sulla base del Sistema di Qualità adottato dal Consiglio regionale sono state codificate 31 procedure, corredate da relative Istruzioni Operative e da Moduli e Modelli, di seguito elencate con la individuazione della responsabilità dei processi, con riferimento ai rispettivi capi dei servizi consiliari

Procedure sotto la responsabilità del Segretario generale (SG)

P04 - Fornire supporto alle attività di relazioni esterne del Consiglio regionale

P14 - Fornire servizi di informazione sulle attività istituzionali

Procedure sotto la responsabilità del Servizio attività e rapporti istituzionali (SARI)

P01 - Fornire assistenza agli organi consiliari nella attività decisionale (approvazione di leggi, provvedimenti amministrativi, pareri alla Giunta regionale, atti di indirizzo)

P03 - Fornire assistenza agli organi consiliari nell'esercizio dell'attività ispettiva

P23 - Fornire assistenza alla costituzione, rinnovo e modifica degli organi consiliari

P27 - Fornire assistenza al Consiglio regionale nell'attività di nomina e designazione a pubblici incarichi

P15 - Gestire i servizi della biblioteca

Procedure sotto la responsabilità del Servizio affari giuridici e legislativi (SAGL)

P01 - Fornire assistenza agli organi consiliari nella attività decisionale (approvazione di leggi, provvedimenti amministrativi, pareri alla Giunta regionale, atti di indirizzo)

P02 - Gestire la banca dati delle leggi regionali

P31 - Fornire assistenza/consulenza tecnico-giuridica agli organi del Consiglio regionale nella fase di progettazione legislativa e stesura emendamenti

Procedure sotto la responsabilità del Servizio amministrazione bilancio servizi (SABS)

P06 - Programmare, gestire e controllare le risorse finanziarie

P07 - Gestire l'amministrazione del personale

P08 - Gestire la formazione del personale

P09 - Gestire l'amministrazione dei consiglieri e degli ex consiglieri

P17 - Gestire i documenti del Sistema di gestione per la qualità del Consiglio regionale

P18 - Responsabilità e attività della Direzione per la gestione dell'organizzazione a supporto del Consiglio regionale del Veneto

P19 - Gestire le non conformità e le segnalazioni

P21 - Monitorare la soddisfazione dell'utente

P22 - Effettuare gli audit del Sistema di gestione del Consiglio regionale Veneto certificato secondo la norma UNI EN ISO 9001:2008

P24 - Attribuzione e controllo dei contributi ai gruppi consiliari

P30 - Servizio automezzi e natanti

#### Procedure sotto la responsabilità del Servizio affari generali (SAG)

P25 - Approvvigionamento di beni servizi e lavori

P28 - Gestire le sedi del Consiglio regionale

#### Procedure sotto la responsabilità del Servizio per la comunicazione (SCOM)

P13 - Sviluppare e gestire il sistema informativo e telefonico

#### Procedure sotto la responsabilità del Servizio di vigilanza sul sistema socio sanitario (SVSS)

P29 - Attività del servizio di vigilanza sul sistema socio sanitario

In sede di conferma della certificazione di qualità si è, in particolare proceduto ad una puntuale analisi dei rischi (operando secondo il modello FMEA – Failure Model and Effect Analysis) adottando una metodologia applicata a ciascun processo certificato con l'obiettivo di:

- analizzare e gerarchizzare i rischi;
- valutare e pianificare azioni per affrontare i rischi;
- controllare l'efficacia delle azioni;
- apprendere dall'esperienza in una logica di miglioramento continuo.

La metodologia è stata attuata attraverso il coinvolgimento del personale che dà attuazione ad ogni singolo processo.

Per ogni processo analizzato sono stati valutati i rischi che possono far sì che il processo non realizzi gli obiettivi per cui è stato definito stimando:

1. la probabilità di accadimento del rischio individuato (P), tramite una scala di valori predefinita per tutti gli indici,
2. la gravità dell'effetto del rischio, qualora accada (G),
3. la probabilità di prevenire l'effetto del rischio, ovvero stimare la rilevabilità della causa, del modo o dell'effetto stesso (R);

Sulla base di dette stime si è proceduto a:

- calcolare l'indice di priorità di rischio per ogni rischio individuato (IPR) come prodotto dei 3 indici sopra descritti,
- individuare le proposte di azioni correttive/preventive a partire dai valori più elevati dell'indice di priorità di rischio.

Sui rischi con un alto e medio indice di priorità il Comitato di direzione ha stabilito azioni correttive/preventive per la riduzione dell'indice, la relativa responsabilità e i tempi di attuazione.

Si è altresì previsto che la "valutazione dell'efficacia" viene condotta in occasione dei riesami di direzione, per intercettare al più presto eventuali cambiamenti significativi e può portare alla riduzione degli indici di rischio per il periodo successivo, nel caso in cui la valutazione dell'efficacia sia positiva.

Le relative risultanze sono disponibili nella apposita sezione "Sistema integrato di gestione"

Il percorso per la certificazione anticorruzione UNI EN ISO 37001, la sperimentazione condotta negli anni 2019 e 2020 sulle “strutture pilota” e la estensione della sperimentazione nell’anno 2021 a tutte le strutture e relativi processi del Consiglio regionale: lo stato di avanzamento e i suoi approdi per la messa a regime nell’anno 2022.

Il percorso degli anni 2019 e 2020

A fronte del rinnovo della certificazione ISO 9001 (marzo 2019) si presentavano, quindi, tutte le condizioni per valutare come funzionalmente connesso l'obiettivo proposto del conseguimento della certificazione "ISO 37001 Sistemi di gestione per la prevenzione della corruzione" (Anti bribery management system").

Il percorso si è articolato, già nel 2019 in una pluralità di fasi:

- a) la progettazione dell’obiettivo,
- b) la presentazione del progetto nell'ambito del corso interno "Implementare il sistema di gestione del Consiglio regionale secondo la norma ISO 37001 “Sistema di gestione anticorruzione”;
- c) la fase di coinvolgimento "attivo" dei Capi Servizio del CRV e la predisposizione di check-list strutturate per la raccolta di primi dati su aree critiche/sensibili;
- d) la stesura del documento "analisi di contesto" che mappa le aree "a rischio" corruzione;
- e) la sperimentazione sulle “strutture pilota” (SCOM e SAGL);
- f) la presentazione dei dati raccolti alle strutture CRV e raccolta ed analisi dei feedback;

quanto sopra così sinteticamente rappresentabili:

STD RISULTATO. Grado di raggiungimento.	FASE del PROGETTO	DESCRIZIONE	REALIZZAZIONE
1 - Redazione del progetto per acquisizione “ISO	Fase 1)	Progettazione obiettivo	Attuato

<p>37001 SISTEMI DI GESTIONE PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE" Fasi 1,2 e 3</p>	<p>Fase 2)</p>	<p>Riunioni con UQI e successiva presentazione del progetto nell'ambito di un corso interno</p>	<p>Realizzato Dossier, illustrato e distribuito in occasione del corso interno di autoformazione del 21/05/2019.</p> <p>Nel frattempo è iniziato uno studio che ha analizzato come altre grandi realtà nazionali/regionali (private o di pubblici servizi) hanno applicato al loro interno la normativa ISO37001 declinandola nella successiva "Analisi dei rischi della corruzione" con identificazione e monitoraggio di specifici indicatori per Area.</p>
	<p>Fase 3)</p>	<p>Fase di coinvolgimento "attivo" dei Capi Servizio del CRV e contestuale distribuzione di check-list (strutturate da SCOM e SAGL con la collaborazione di UQI)</p>	<p>È stata predisposta ed inviata nota interna del 31/05/2019 indirizzata ai Dirigenti del CR, con unito il Dossier a primo coinvolgimento "attivo" per supportare la raccolta dei dati, la mappatura delle aree critiche/sensibili alla corruzione e la conseguente stesura dell'"analisi di contesto" per il CRV.</p>
<p>2 – Attività e analisi processi per stesura documento analisi di contesto e di organizzazione</p>	<p>Fase 4)</p>	<p>Stesura documento "analisi di contesto" che mappa le aree "a rischio" corruzione in CR</p>	<p>È stata predisposta una proposta di "check-list di indicatori" per il CR che vuole fornire, in prima approssimazione, un'idea di come potrebbe essere strutturata la mappatura del rischio "corruzione" nelle varie Aree in cui si articola l'attività del Consiglio regionale.</p> <p>Essa è frutto dello studio anche di altre grandi realtà nazionali/regionali (private o di pubblici servizi) che hanno applicato al loro interno la normativa ISO37001 (studio iniziato in Fase 3 ed in questa fase concluso e riepilogato)</p>

3 – Presentazione del progetto con coinvolgimento dei Dirigenti Capo Servizi e raccolta dati aree critiche e sensibili alla corruzione	Fase 5)	Presentazione dei dati raccolti alle Strutture del CRV e raccolta ed analisi dei feedback	Strutturazione corso interno di autoformazione, tenutosi il 12 dicembre 2019 <i>(specificatamente indirizzato ai Dirigenti capo servizio, Dirigenti responsabili di ufficio, funzionari responsabili di unità operativa, auditor, responsabili delle segreterie dell'UP e dei Gruppi consiliari)</i> come evoluzione del corso del 21/05/2019 alla luce anche della DUP n. 48 del 31 luglio 2019 che avvia formalmente il progetto di adeguamento alla ISO 37001 del Sistema di gestione del Consiglio regionale.  In tale corso è stata ulteriormente illustrata e diffusa la proposta di "check-list di indicatori" nonché lo studio riepilogativo.
	Fase 6)	Redazione del Progetto per l'acquisizione della certificazione ISO 37001 per il CRV che andrà, nel 2020, sottoposta all'esame del Comitato di Direzione per la decisione di fattività/esecuzione.	

A seguire, in attuazione di quanto già previsto dal Piano triennale 2020 – 2022 approvato con deliberazione dell'Ufficio di presidenza n. 9 del 5 febbraio 2020, nel corso dell'anno 2020 si è provveduto, a dare corso alle attività finalizzate alla fase pre audit per la certificazione ISO 37001 con specifico riferimento alle strutture SCOM e SAGL ed ai relativi processi, quali "strutture pilota", con l'aggiornamento della analisi di contesto, la relativa mappatura dei processi in funzione anticorruzione, la valutazione dei relativi rischi e la individuazione delle misure di prevenzione, nel mentre per le altre strutture del Consiglio regionale si è provveduto a proporre un aggiornamento della analisi del contesto e la individuazione di relativi, specifici indicatori.

Il processo è stato così strutturato per fasi

Fase 1 (maggio 2020) = Aggiornamento dell'analisi di contesto per le Strutture SCOM e SAGL, della relativa mappatura dei processi, valutazione dei rischi e individuazione delle misure di prevenzione, in ordine alla certificazione ISO 37001. L'analisi dei rischi ha seguito il modello FMEA (Failure Mode and Effect Analysis) per ciascun processo certificato, anche attraverso il coinvolgimento del personale che ne dà attuazione.

Successiva proposta di aggiornamento delle procedure di qualità specifiche per le due Strutture con riferimento specifico alla ISO 37001

Fase 2 (luglio 2020) = Individuazione di specifici indicatori per le due Strutture SCOM e SAGL, rilevanti al fine del monitoraggio del rischio corruzione già individuato al punto 1). Per ciascun processo analizzato viene realizzato un "cruscotto" di monitoraggio che contiene la stima della probabilità di accadimento del rischio individuato (P), la gravità dell'effetto del rischio qualora accada (G) e la probabilità di prevenire l'effetto del rischio (R), stabilendo precise azioni correttive/preventive per la riduzione dell'indicatore, la relativa responsabilità e i tempi di attuazione.

Fase 3 (novembre 2020) = Aggiornamento dell'analisi di contesto per le altre Strutture ed individuazione di relativi specifici indicatori (nelle forme e secondo le modalità già definite ai punti 1) e 2).

Fase 4 (dicembre 2020) = Realizzazione del progetto per l'acquisizione della certificazione ISO37001 (fase di pre-audit con la Società di certificazione Certiquality) per le Strutture SCOM e SAGL, con stesura di tutta la documentazione prevista e finalizzata a tale obiettivo.

Pur nelle contingenze della situazione di emergenza epidemiologica da COVID 19, il progetto è stato attuato nelle sue linee essenziali, determinando gli esiti che si vanno a rappresentare.

- Aggiornamento dell'analisi di contesto per le Strutture SCOM e SAGL, della relativa mappatura dei processi, valutazione dei rischi e individuazione delle misure di prevenzione, in ordine alla certificazione ISO 37001 con analisi dei rischi secondo il modello FMEA (Failure Mode and Effect Analysis) per ciascun processo certificato, anche attraverso il coinvolgimento del personale che ne dà attuazione;
- Individuazione di specifici indicatori per le Strutture SCOM e SAGL, rilevanti al fine del monitoraggio del rischio corruzione già individuato; per ciascun processo analizzato realizzazione di un "cruscotto" di monitoraggio che contiene la stima della probabilità di accadimento del rischio individuato (P), la gravità dell'effetto del rischio qualora accada (G) e la probabilità di prevenire l'effetto del rischio (R), stabilendo precise azioni correttive/preventive per la riduzione dell'indicatore, la relativa responsabilità e i tempi di attuazione;
- Successiva proposta di aggiornamento delle procedure di qualità specifiche per le due Strutture con riferimento specifico alla ISO 37001.

**Proposta di aggiornamento delle procedure di qualità in chiave ISO 37001**

**SERVIZIO PER LA COMUNICAZIONE (SCOM)**

I processi identificati come “sensibili” al rischio corruzione sono stati individuati nella procedura:

P13 - Sviluppare e gestire il sistema informativo e telefonico

Nello specifico, dopo una revisione e studio della mappatura esistente (già definita in sede di certificazione ISO 9001:2015), sono stati identificati i seguenti elementi di rischio:

### AREA 8 – SISTEMA INFORMATIVO/INFORMATICO

PROCESSO A RISCO CORRUZIONE	RISCHIO
Transazioni elettroniche	<u>accesso</u> a documenti elettronici da parte di soggetti non autorizzati; disposizione di pagamenti elettronici a venditori non esistenti
Sistemi IT	<u>alterazione</u> o cancellazione di dati elettronici, trarre vantaggio dall'inoperatività o (parziale operatività) dei sistemi IT agendo in maniera corrotta, danneggiamento di un ente attraverso l'introduzione di virus nel sistema informativo

La valutazione del rischio, secondo il modello FMEA (Failure Mode and Effect Analysis) ha portato alle seguenti conclusioni:

#### PROCESSI A RISCHIO CORRUZIONE

Procedura P13	RISCHIO	G	P	R	IPR	AZIONI CORRETTIVE PREVENTIVE
Transazioni elettroniche	Accesso a documenti elettronici da parte di soggetti non autorizzati	2	2	1	4	Tracciabilità degli accessi e delle modifiche
	Pagamenti elettronici a venditori non esistenti	3	1	2	6	Doppia firma per i pagamenti elettronici e la

Procedura P13	RISCHIO	G	P	R	IPR	AZIONI CORRETTIVE PREVENTIVE
						documentazione contabile
Sistemi IT	Alterazioni o cancellazioni di dati elettronici	3	1	1	3	Backup frequente del sistema
	Immissione di virus nel sistema	3	2	3	18	Attivazione protocolli protezione interni/esterni

In una prima proposta di rivisitazione della procedura P13 in un’ottica di prevenzione della corruzione, l’informatizzazione dei processi e la digitalizzazione dei documenti rappresentano fattori determinanti per un’efficace politica anticorruzione all’interno dell’organizzazione del Consiglio regionale.

Attraverso l’informatizzazione e la digitalizzazione è possibile tracciare le attività, ridurre il rischio di flussi informativi non controllati, agevolare la circolarità delle informazioni e intercettare eventuali dinamiche corruttive, nonché effettuare un efficiente monitoraggio del rispetto dei termini procedurali e contrattuali laddove previsti.

Una possibilità di contrasto alla corruzione su larga scala può senz’altro essere rappresentata dalla diffusione di piattaforme web dedicate e applicazioni per dispositivi mobili a ciò finalizzate nel rispetto della riservatezza e della protezione dei dati, dando la possibilità a cittadini e utenti di avere un riscontro tempestivo e agevole rispetto a eventuali dinamiche anomale o da sottoporre a verifica nell’ambito dei rapporti che intercorrono con PA, istituzioni, istituti bancari e altre organizzazioni pubbliche e private.

Anche nell’ambito della Digital Forensics è possibile contare su ottimi metodi e strumenti per l’intercettazione di pratiche fraudolente e dinamiche corruttive; in casi particolarmente complessi e delicati l’analisi dei dati e dei dispositivi rappresenta la strada per l’individuazione di anomalie, operazioni sospette e transazioni illecite. Per prevenire le pratiche fraudolente, gli strumenti di analisi dei dati sono in grado di indagare sistematicamente

sulle transazioni dei sistemi di pagamento e di approvvigionamento, di intercettare eventuali anomalie e identificare rapidamente flussi finanziari o informatici sospetti.

La condivisione delle informazioni tra organizzazioni e cittadini attraverso strumenti come gli open data, e soprattutto una efficiente gestione e analisi dei dati, possono senz'altro contribuire ad affrontare i problemi, identificare lacune critiche, aumentare la collaborazione e creare un incentivo nel comune intento di contrastare la corruzione e il malaffare.

In quest'ottica di ragionamento si propone di revisionare la procedura P13 per le transazioni elettroniche, tracciando accessi e modifiche a tutti i documenti elettronici per intercettare accessi e divulgazioni da parte di soggetti non autorizzati. Particolarmente importanti si presentano le verifiche sui pagamenti elettronici per evitare il rischio di transazioni a favore di soggetti non esistenti, in tal caso si propone la doppia sottoscrizione dell'operazione e la tenuta e tracciabilità di tutta la documentazione contabile.

Per i sistemi IT si propongono backup frequenti dei sistemi e dei dati al fine di evitare, a scopo corruttivo, alterazioni o cancellazioni di dati anche sensibili; inoltre al fine di contrastare l'immissione di virus nei sistemi informatici si propone l'attivazione di specifici protocolli di protezione dei dati, sia interni sia esterni.

## SERVIZIO AFFARI GIURIDICI E LEGISLATIVI (SAGL)

I processi identificabili come "sensibili" al rischio corruzione sono individuabili nelle procedure:

P01 – Fornire assistenza agli organi consiliari nella attività decisionale (con riferimento alla Istruzione operativa I08 "Attività di assistenza alla fase istruttoria delle Commissioni")

P02 – Gestire la banca dati delle leggi regionali

P031 - Fornire assistenza/consulenza tecnico-giuridica agli organi del Consiglio regionale nella fase di progettazione legislativa e stesura emendamenti

In particolare, dopo una revisione e studio della mappatura esistente (già definita in sede di certificazione ISO 9001:2015) sono stati identificati i seguenti elementi di rischio:

A) Con riferimento alle competenze in materia di “Assistenza giuridica agli organi del Consiglio”, ovvero di attività che si esplica

1. sia nella assistenza giuridica alle sedute degli organi (Commissioni, Consiglio, Giunta per il Regolamento e Ufficio di presidenza) nell’esercizio delle rispettive funzioni istituzionali (in particolare: attività legislativa/regolamentare, di verifica di conformità al quadro normativo dei provvedimenti della Giunta regionale che costituiscono forma di implementazione delle scelte operate con legge regionale prevedendo passaggi in sede di commissione consiliare), sia in attività di progettazione legislativa, ovvero di stesura di progetti di legge o emendamenti a progetti di legge, su committenza di organi del Consiglio, intesi in senso lato: Gruppi consiliari, Consiglieri singoli, Ufficio di presidenza.

2. sia nella stesura di pareri giuridici su questioni afferenti la autonomia consiliare ovvero aspetti applicativi di leggi regionali, in funzione della coerenza con le scelte operate dal legislatore.

Costituiscono elementi di rischio gli aspetti di gestione del servizio di progettazione legislativa e di stesura di pareri;

Rischi identificati

Disciplina del concorso di richieste sullo stesso oggetto

B) Con riferimento alla gestione della banca dati delle leggi regionali (P02 – Gestire la banca dati delle leggi regionali)

Rischi identificati

Nessuno

C) Sono altresì identificabili quali a rischio, nei termini come di seguito rappresentati:

Con riferimento alle competenze in materia di “Affari legali e contenzioso” ovvero di attività che afferisce ai contenziosi relativi ad atti ed attività posti in essere da soggetti politici e tecnici del Consiglio regionale nell’esercizio delle competenze attinenti la autonomia consiliare (art. 3 legge regionale n. 53 del 2012) e per i procedimenti, incardinati in capo alla Giunta regionale e sue strutture, ma di cui sono parte gli organi del

Consiglio ed atteso che la rappresentanza in giudizio si pone in capo alla Avvocatura regionale, salva la facoltà di ricorrere ad Avvocatura dello Stato o a patrocinio esterno, in particolare per la assenza di una specifica procedura, gli aspetti di gestione del conferimento e rotazione degli incarichi legali.

Rischi identificati

Assenza di imparzialità nella scelta del patrocinio esterno

Assenza di rotazione nel patrocinio esterno

Assenza di economicità nell'affidamento dell'incarico

La valutazione del rischio, secondo il modello FMEA (Failure Mode and Effect Analysis), ha portato alle seguenti conclusioni:

PROCESSI A RISCHIO CORRUZIONE

Procedura P31	RISCHIO	G	P	R	IPR	AZIONI CORRETTIVE PREVENTIVE
Progettazione legislativa e di emendamenti	Concorso di richieste sullo stesso oggetto	4	2	2	16	Doppia sottoscrizione
Progettazione legislativa e di emendamenti	Gestione in regime di riservatezza	5	1	2	10	Doppia sottoscrizione
Attività afferente contenzioso di competenza e/o di	a) Assenza di imparzialità nella scelta del patrocinio esterno	5	1	3	15	Definizione procedura, comprensiva della doppia sottoscrizione delle memorie di

Procedura P31	RISCHIO	G	P	R	IPR	AZIONI CORRETTIVE PREVENTIVE
interesse per il Consiglio regionale	b) Assenza di rotazione nel patrocinio esterno c) Assenza di economicità nell'affidamento dell'incarico					costituzione in giudizio

#### AZIONI CORRETTIVE PREVENTIVE (MISURE ORGANIZZATIVE INTERNE)

##### Con riferimento alle competenze in materia di affari legali e contenzioso

1. Recepimento nell'ordinamento del Consiglio regionale, con definizione di apposita procedura:
  - a) linee guida ANAC per l'affidamento dei servizi legali (delibera 907 del 2018 con riguardo alla fattispecie non dell' «appalto di servizi legali» ma dell'affidamento di assistenza/consulenza pre-contenzioso o dell'affidamento di incarichi di gestione di specifico contenzioso);
  - b) disciplina della Giunta regionale in materia di criteri per l'affidamento di incarichi ad avvocati del libero foro (DGR 2472 del 2014);
  - c) decreto ministeriale n. 37 del 2018 in materia di parametri per la liquidazione dei compensi per la professione forense
  
2. Doppia sottoscrizione della stesura di memorie per costituzione in giudizio

##### Con riferimento alle competenze in materia di assistenza giuridica agli organi del Consiglio regionale

Va segnalato preliminarmente che è stata redatta apposita procedura nel sistema di gestione della qualità con specifico riferimento alla progettazione legislativa e alla richiesta di stesura emendamenti.

Trattasi della procedura P31 Fornire assistenza/consulenza tecnico-giuridica agli organi del Consiglio regionale nella fase di progettazione legislativa e stesura emendamenti strutturata nelle seguenti fasi

Modalità per attivare il servizio di progettazione legislativa e di stesura degli emendamenti = Forma libera

Elementi in ingresso (soggetti legittimati a formulare richieste ed oggetto), Prodotti del processo, Risorse e strumenti utilizzati, Responsabilità

Standard del servizio = termini per il riscontro (15 gg lavorativi, salva complessità o novità dell'oggetto, con definizione concertata del termine)

Indicatori = report che indica committente, data richiesta, oggetto, termini per riscontro, registrazione data consegna, rispetto procedura

Con riferimento alla Procedura P01\_ = Integrazione della procedura P01, Istruzione operativa 08 con la previsione di:

a) Doppia sottoscrizione dei documenti istruttori (scheda SIN)

Con riferimento alla procedura P031 = Integrazione della procedura con la previsione di:

a) Doppia sottoscrizione dei progetti di legge/emendamenti (ovvero, in alternativa, sottoscrizione da parte dell'estensore e nota di trasmissione da parte del dirigente capo servizio) e doppia sottoscrizione dei pareri resi (ovvero, come sopra)

Si segnala che, parallelamente, sono state condotte le attività funzionali all' affidamento del servizio di supporto direzionale del sistema di gestione integrato per la qualità, comprensivo anche del sistema di gestione per la prevenzione della corruzione, individuando, in esito a procedura ad evidenza pubblica, il soggetto affidatario.

## Il percorso dell'anno 2021

L'anno 2021 ha segnato il completamento del percorso di definizione del progetto volto a conseguire la certificazione anticorruzione UNI EN ISO 37001, un percorso che ha così interessato non solo le figure del Responsabile per la prevenzione della corruzione e del Responsabile della trasparenza, ma, e con soluzioni di coinvolgimento attivo, tutte le figure della organizzazione del Consiglio regionale, ivi comprese le strutture di supporto degli Organi istituzionali e le segreterie dei Gruppi consiliari, nelle forme definite e con il coordinamento del Comitato di direzione, nonché sotto la guida dell'affidatario del servizio di supporto direzionale del sistema di gestione integrato per la qualità.

Il percorso si è svolto secondo la seguente scansione di azioni ed interventi:

- Analisi dell'attuale sistema per la prevenzione della corruzione, delle coerenze ed eventuali anomalie ovvero la individuazione dei gap rispetto a quanto richiesto dalla normativa di riferimento ISO 37001:2016 (Gap Analysis);
- Verifica della mappatura dei processi e loro integrazione in funzione della certificazione anticorruzione, con valutazione specifica dei rischi corruttivi e definizione dei relativi indicatori di rischio e delle conseguenti misure di prevenzione;
- Verifica degli aspetti comuni e delle possibili interazioni nelle attività e nella documentazione con il Sistema di gestione per la qualità, già certificato ISO 9001:2015 e con il sistema di Gestione per la salute e la sicurezza sul lavoro, sviluppato secondo la ISO 45001:2018;
- Definizione e messa a punto dei diversi controlli, finalizzati alla prevenzione della corruzione;
- Svolgimento di formali verifiche interne (audit interni) per:
  - verifica del rispetto e corretto funzionamento del Sistema di gestione integrato,
  - revisione e messa a punto della documentazione prescrittiva e di registrazione,
- Conduzione di periodici Riesami di Direzione, per verificare il corretto funzionamento globale del Sistema di gestione integrato ed attuare le azioni conseguenti;

E ciò anche al fine di pervenire, a regime alla:

- Revisione degli obiettivi e dei monitoraggi previsti dal Sistema di gestione integrato e miglioramento del sistema di rilevazione e monitoraggio per gli indicatori definiti;
- Verifica, aggiornamento e snellimento della documentazione del Sistema di Gestione integrato (qualità, sicurezza sul lavoro e prevenzione della corruzione), in particolare nei documenti:

- Politica per la qualità, la sicurezza sul lavoro e la prevenzione della corruzione,
  - Procedure gestionali,
  - Istruzioni operative,
  - Analisi di contesto e degli stakeholder
  - Analisi dei rischi,
  - Indicatori di prestazione;
- Conduzione di indagini di Customer Satisfaction verso i propri clienti/utenti, relativamente agli aspetti previsti dal Sistema di gestione integrato;

ed ha condotto a definire, nell'anno 2021, un percorso di identificazione dei rischi e di loro valutazione sotto un profilo di probabilità, rilevabilità e gravità, così consentendo, in concreto, e con riferimento ai diversi processi e sotto-processi come individuati, la misurazione del rischio medesimo, in funzione della definizione delle misure di trattamento, anche in regime di conferma delle misure già in essere.

Il relativo percorso metodologico ed i suoi esiti sono, come di seguito schematizzabili in fasi:

**IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO;**

**VALUTAZIONE DEL RISCHIO** in termini di probabilità, rilevabilità e gravità e quindi di sua misurazione;

**TRATTAMENTO DEL RISCHIO** solo nel caso che la misurazione del rischio attuale superi una soglia predeterminata;

e nelle relative acquisizioni in esito all'espletamento della relativa fase come di seguito rappresentate.

#### **INDIVIDUAZIONE DEI PROCESSI E MAPPATURA DEI RELATIVI SOTTO-PROCESSI/ATTIVITA'/FASI RILEVANTI AI FINI DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE**

P01 - Fornire assistenza agli organi consiliari nella attività decisionale (approvazione di leggi, provvedimenti amministrativi, pareri alla Giunta regionale, atti di indirizzo)

P02 - Gestire la banca dati delle leggi regionali

P03 - Fornire assistenza agli organi consiliari nell'esercizio dell'attività ispettiva

P04 - Fornire supporto alle attività di relazioni esterne del Consiglio regionale

P06 - Programmare, gestire e controllare le risorse finanziarie

P07 - Gestire l'amministrazione del personale

P08 - Gestire la formazione del personale

P09 - Gestire l'amministrazione dei consiglieri e degli ex consiglieri

P13 - Sviluppare e gestire il sistema informativo e telefonico

P14 - Fornire servizi di informazione sulle attività istituzionali

P15 - Gestire i servizi della biblioteca

P17 - Gestire i documenti del Sistema di gestione per la qualità e la sicurezza del Consiglio regionale

P18 - Responsabilità e attività della Direzione per la gestione della organizzazione a supporto del Consiglio regionale del Veneto

P19 - Definizione degli standard dei prodotti e dei servizi e gestione delle non conformità e delle segnalazioni

P21 - Monitorare la soddisfazione dell'utente

P22 - Effettuare gli audit del Sistema di gestione del Consiglio regionale Veneto certificato secondo la norma UNI EN ISO 9001

P23 - Fornire assistenza alla costituzione, rinnovo e modifica degli organi consiliari

P24 - Attribuzione e controllo dei contributi ai Gruppi consiliari

P25 - Approvvigionamento di beni, servizi e lavori

P27 - Fornire assistenza al Consiglio regionale nell'attività di nomina e designazione a pubblici incarichi

P28 - Gestire le sedi del Consiglio regionale

P29 - Attività del servizio di vigilanza sul sistema socio sanitario

P30 - Servizio automezzi e natanti

P31 - Fornire assistenza/consulenza tecnico-giuridica agli organi del Consiglio regionale nella fase di progettazione legislativa e stesura emendamenti

Processi afferenti gli organismi di garanzia: CORECOM e GARANTE

## **ATTRIBUZIONE DI OGNI PROCESSO/SOTTOPROCESSO AD UNA DELLE AREE DI RISCHIO COSI' INDIVIDUATE**

Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario

Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario

Contratti pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)

Acquisizione e gestione del personale

Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio

Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni

Incarichi e nomine

Affari legali e contenzioso

Comunicazione

Sistema informativo

Attività istituzionale

Gestione attività di consulenza e supporto ai Consiglieri

## INDIVIDUAZIONE DELL'EVENTO RISCHIOSO NELL'AMBITO DEL CATALOGO EVENTI RISCHIOSI COSI' DEFINITI

Alterazione / manipolazione / utilizzo improprio di informazioni e di documentazione

Alterazione (+/-) delle tempistiche previste

Elusione delle procedure di svolgimento delle attività di controllo

Indirizzamento di procedure ai fini della concessione di privilegi/favori

Rivelazione di notizie riservate / violazione del segreto d'ufficio

Uso improprio o distorto della discrezionalità

Alterazione dei contenuti di un verbale o di una relazione

Attenuazione esiti

Attenuazione misure

Elusione delle procedure di gestione delle acquisizioni di beni e servizi,

Mancato rispetto del vincolo della copertura finanziaria senza adeguate motivazioni

Anomalie significative nelle note di richiesta di impegno

Errata intenzionale determinazione delle esigenze di spesa

Carente analisi di conformità con il piano delle acquisizioni e/o con la pianificazione operativa

Inserimento di spese non più attuali o di iniziative impossibili da attuare

Esercizio abusivo/fraudolento di un potere discrezionale

Non coerenza atti firmati con politiche o deliberazioni precedenti

Non firma di atti conseguenti a decisioni di commissione

Omissione intenzionale per motivi personali del necessario controllo su attività e dipendenti

Indirizzamento delle decisioni ai fini della concessione di privilegi/favori

Richiesta o riconoscimento illecito di benefici a gruppi di interesse

Sottovalutazione/alterazione di informazioni disponibili

Utilizzo strumenti di pagamento per fini personali.

## ELENCO ED ESEMPLIFICAZIONE DEGLI INDICATORI DI RISCHIO

interesse esterno = livello di interesse esterno: la presenza di interessi, anche economici, rilevanti e di benefici per i destinatari del processo determina un incremento del rischio

discrezionalità = grado di discrezionalità del decisore: la presenza di un processo decisionale altamente discrezionale determina un incremento del rischio rispetto ad un processo decisionale altamente vincolato

eventi passati = manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata: se l'attività è stata già oggetto di eventi corruttivi in passato nell'amministrazione o in altre realtà simili, il rischio aumenta poiché quella attività ha delle caratteristiche che rendono attuabili gli eventi corruttivi

opacità = opacità del processo decisionale: l'adozione di strumenti di trasparenza sostanziale, e non solo formale, riduce il rischio

collaborazione piano = livello di collaborazione del responsabile del processo o dell'attività nella costruzione, aggiornamento e monitoraggio del piano: la scarsa collaborazione può segnalare un deficit di attenzione al tema della prevenzione della corruzione o comunque risultare in una opacità sul reale grado di rischiosità

scarsa attuazione misure = grado di scarsità dell'attuazione delle misure di trattamento: l'attuazione di misure di trattamento si associa ad una minore possibilità di accadimento di fatti corruttivi

## EVIDENZE DELL'INDICATORE con relative note esplicative

precedenti giudiziari/disciplinari = dati sui precedenti giudiziari e/o sui procedimenti disciplinari a carico dei dipendenti: le fattispecie che possono essere considerate sono le sentenze passate in giudicato, i procedimenti in corso e i decreti di citazione a giudizio riguardanti i reati contro la PA, il falso e la truffa - con particolare riferimento alle truffe aggravate all'amministrazione - i procedimenti aperti per responsabilità amministrativo/contabile davanti alla Corte dei Conti, i ricorsi amministrativi in tema di affidamento di contratti pubblici

segnalazioni = segnalazioni pervenute: in questo ambito rientrano certamente le segnalazioni ricevute tramite apposite procedure di whistleblowing, ma anche quelle pervenute dall'esterno dell'amministrazione o pervenute in altre modalità. Altro dato da considerare è quello relativo ai reclami e alle risultanze di indagini di customer satisfaction che possono indirizzare l'attenzione su possibili malfunzionamenti o sulla malagestione di taluni processi organizzativi

altro = ulteriori dati in possesso dell'amministrazione: dati disponibili in base agli esiti dei controlli interni delle singole amministrazioni, rassegna stampa, ecc...

## PESATURA DEL GRADO DI RISCHIO

In termini di alto, medio o basso rapportato, come di seguito, ai diversi indicatori di rischio

interesse esterno

ALTO Il processo dà luogo a consistenti benefici economici o di altra natura per i destinatari

MEDIO Il processo dà luogo a modesti benefici economici o di altra natura per i destinatari

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

#### discrezionalità

ALTO Ampia discrezionalità relativa sia alla definizione di obiettivi operativi che alle soluzioni organizzative da adottare, necessità di dare risposta immediata all'emergenza

MEDIO Apprezzabile discrezionalità relativa sia alla definizione di obiettivi operativi che alle soluzioni organizzative da adottare, necessità di dare risposta immediata all'emergenza

BASSO Modesta discrezionalità sia in termini di definizione degli obiettivi sia in termini di soluzioni organizzative da adottare ed assenza di situazioni di emergenza

#### eventi passati

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

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

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

#### opacità

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

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

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

#### collaborazione piano

ALTO Il responsabile del processo ha prestato una scarsa collaborazione nella costruzione e aggiornamento del piano

MEDIO Il responsabile del processo ha prestato una limitata collaborazione nella costruzione e aggiornamento del piano

BASSO Il responsabile del processo ha prestato una adeguata collaborazione nella costruzione e aggiornamento del piano

#### scarsa attuazione misure

ALTO Il responsabile del processo ha effettuato il monitoraggio con consistente ritardo, non fornendo elementi a supporto dello stato di attuazione delle misure dichiarato e trasmettendo in ritardo le integrazioni richieste

MEDIO Il responsabile ha effettuato il monitoraggio puntualmente o con lieve ritardo, non fornendo elementi a supporto dello stato di attuazione delle misure dichiarato ma trasmettendo nei termini le integrazioni richieste

BASSO Il responsabile ha effettuato il monitoraggio puntualmente, dimostrando in maniera esaustiva attraverso documenti e informazioni circostanziate l'attuazione delle misure

### MISURAZIONE ED ATTRIBUZIONE DEL LIVELLO DI RISCHIO

In termini di moltiplicatore di:

**probabilità** = pesata, in termini di grado alto, medio o basso con attribuzione di un valore secondo una scala da 1 a 4;

**rilevabilità** = pesata, in termini di grado 1 "alta rilevabilità" (mi posso accorgere prima che l'evento accada e posso intervenire in chiave preventiva per mitigare il rischio); grado 2 "media rilevabilità" (mi accorgo nel momento in cui accade e posso cercare di intervenire in urgenza per mitigare gli effetti) e grado 3 "bassa rilevabilità" (mi accorgo solo dopo che l'evento è accaduto (o nel momento in cui accade, ma non posso intervenire per mitigare gli effetti) ed eventuali interventi possono riguardare solo eventi successivi, per evitare che si producano danni ulteriori nel tempo).

**gravità** = pesata, in termini di grado alto, medio o basso con attribuzione di un valore secondo una scala da 1 a 5;

corredato da un giudizio qualitativo sulla valutazione complessiva del rischio

### TIPOLOGIA DI MISURE ATTUATE ED ATTUABILI

Controllo: numero controlli effettuati su numero di pratiche/provvedimenti = target ↑ valore rilevato ↑

Definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento: presenza o meno di un determinato atto/dato/informazione oggetto di pubblicazione = target FATTO ↓

Regolamentazione: numero di incontri o comunicazioni effettuate = target ↑ FATTO

Semplificazione: verifica adozione di un determinato regolamento/procedura = target FATTO - NON FATTO

Formazione: numero di partecipanti ad un determinato corso su numero soggetti interessati = target ↑

Sensibilizzazione e partecipazione numero di iniziative svolte ed evidenza dei contributi raccolti = target ↑

Rotazione: numero di incarichi/pratiche ruotati = target ↑

Segnalazione e protezione: presenza o meno di azioni particolari per agevolare, sensibilizzare e garantire i segnalanti = target FATTO

Disciplina del conflitto di interessi: specifiche previsioni su casi particolari di conflitto di interesse tipiche dell'attività dell'amministrazione = target FATTO

Regolazione dei rapporti con i rappresentanti di interessi particolari (lobbies presenza o meno di discipline volte a regolare il confronto con le lobbies e strumenti di controllo = target FATTO

Nessuna misura

e la rispettiva misura, come in concreto delineata ed assunta, ed attuabile in esito al percorso di identificazione e valutazione del rischio, in funzione del suo trattamento, corredata da indicatore di efficacia, con relativo target, e risultanze, in termini di valore rilevato, fattore inciso, entità della incidenza e misurazione grado di rischio residuo post attuazione misura.

*Per il dettaglio di quanto rappresentato in ordine al percorso per la acquisizione della certificazione anticorruzione UNI EN ISO 37001 e agli approdi conseguiti in sede di attuazione del Piano triennale per la prevenzione della corruzione e la trasparenza nell'anno 2021, si rimanda a quanto analiticamente rappresentato nella apposita sezione del sistema di gestione integrato per la qualità e la prevenzione della corruzione*

*Si evidenzia altresì come nelle more di tale percorso, in conformità alle previsioni del PNA 2019 e dello stesso Allegato 1 al PNA ai sensi del quale "il nuovo approccio valutativo (di tipo qualitativo) illustrato nel presente allegato può essere applicato in modo graduale, in ogni caso non oltre la adozione del PTPCT 2021-2023" sono state confermate e si confermano anche a valere per l'anno 2022 le misure obbligatorie e facoltative, già attivate nei precedenti periodi di programmazione, e da ultimo in sede di aggiornamento del PTPCT per il 2021, come riviste ed implementate nella apposita sezione del presente piano "Misure di trasparenza e prevenzione della corruzione", atteso che la costante verifica ed il monitoraggio annuale di tutti i processi, come da ultimo oggetto di conferma della certificazione di*

*qualità ai sensi della norma UNI EN ISO 9001:2015, costituiscono misure fondamentali ed imprescindibili anche in chiave di prevenzione della corruzione.*



## **MISURE DI TRASPARENZA E PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE**

**(vedi per un quadro riassuntivo e di sintesi delle diverse misure di prevenzione della corruzione e di trasparenza di seguito illustrate, la tabella A) in calce al presente documento)**

Il processo di gestione del rischio consiste, principalmente, nell'individuazione e valutazione delle misure atte ad eliminare o ridurre la possibilità che si verifichino fenomeni corruttivi, nell'ambito delle attività poste in essere dall'Amministrazione.

La normativa in materia ha disposto misure di prevenzione del rischio obbligatorie, in quanto individuate dalla normativa stessa e dalle relative disposizioni attuative, e previsto la possibile adozione di misure ulteriori, rese obbligatorie dal loro inserimento nel PTPCT, poiché ritenute dall'Amministrazione utili ad ottenere un più alto livello di controllo del rischio nei propri processi.

Di seguito, vengono illustrate le misure previste dal PNA, ivi comprese quelle come da ultimo previste dal PNA 2019, e, dunque, recepite obbligatoriamente anche nel presente PTPCT, con individuazione di ulteriori misure anche sulla base delle proposte formulate dai responsabili dei processi, per l'eliminazione/contenimento dei possibili fattori corruttivi e comunque per la promozione di più elevati standard di trasparenza della azione amministrativa.

## TRASPARENZA

Deve preliminarmente ribadirsi come per il Consiglio regionale, e ben prima di ogni adempimento imposto dalla sopravvenuta disciplina in materia, la trasparenza con riferimento a tutti gli ambiti di intervento del Consiglio regionale, preminentemente tramite la consultazione del sito internet del Consiglio e delle banche dati on line, ivi comprese le soluzioni volte a consentire forme di partecipazione al processo di formazione della volontà del Consiglio regionale e dei suoi organi, ha tradizionalmente consentito forme di ampia partecipazione dei cittadini che possono ottenere informazioni sull'iter delle iniziative legislative e sull'attività del Consiglio e delle Commissioni, potendo anche assistere, in diretta streaming, alle sedute del Consiglio regionale.

Il quadro normativo sopravvenuto ha portato a qualificare la trasparenza amministrativa, livello essenziale delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali ai sensi dell'articolo 117, terzo comma, lettera m) della Costituzione, in termini di diritto per tutti i cittadini di avere accesso diretto all'intero patrimonio informativo delle pubbliche amministrazioni, fatti salvi i limiti normativamente previsti e/o derivanti dalla elaborazione della giurisprudenza costituzionale e di merito, e strumento fondamentale di prevenzione dei fenomeni di potenziale illegalità nella misura in cui, portando in evidenza i dati relativi a tutti gli ambiti di intervento delle amministrazioni, consente una forma di rendicontazione pubblica della azione amministrativa, agevola quindi sistemi di accountability totale dell'organizzazione e dell'azione amministrativa e limita in questo modo il rischio di annidamento di situazioni illecite in settori delicati dell'agire pubblico.

Questo il criterio che ha presieduto agli interventi del legislatore e da ultimo alla disciplina in materia del decreto legislativo n. 97 del 2016 che porta a compimento il percorso intrapreso, in primis, con la legge n. 190 del 2012 (che già individuava l'attuazione delle misure di trasparenza, oltre che strumento di misurazione dell'efficienza ed efficacia dell'azione amministrativa, anche quale strumento imprescindibile ai fini della prevenzione dei fenomeni di corruzione) e quindi dal decreto legislativo n. 33 del 2013 che qualifica la trasparenza come accessibilità totale delle informazioni riguardanti l'organizzazione e l'attività della Pubblica Amministrazione e postula la piena integrazione della trasparenza nel sistema della prevenzione della corruzione, unificando il Programma della Trasparenza in seno al Piano triennale di prevenzione della corruzione, configurandolo in termini di sezione del Piano medesimo ed in tal senso adempiendo alla previsione normativa che lo configura quale contenuto necessario del Piano.

Elementi caratterizzanti il decreto legislativo n. 97 del 2016 sono stati individuati nella assunzione della trasparenza quale principio che caratterizza la organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni ed i rapporti con i cittadini, la modificazione dell'ambito soggettivo di applicazione della normativa, l'introduzione del nuovo istituto del diritto di accesso cosiddetto "generalizzato" agli atti e documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, la unificazione fra Piano per la prevenzione della corruzione e Programma per la Trasparenza e l'Integrità, la introduzione di nuovi obblighi, come peraltro anche il superamento di alcuni e la razionalizzazione

di altri, in materia di pubblicazione; modifiche che decorrevano nei loro effetti già dalla data del 23 dicembre 2016 e che sono state oggetto di puntuale recepimento negli strumenti di Piano e relativi aggiornamenti, anche alla luce delle determinazioni assunte da ANAC con la delibera n. 1310/2016 in tema di “Prime linee guida recanti indicazioni sulla attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel d.lgs. 33/2013 come modificato dal d.lgs. 97/2016”.

In tal senso il quadro di riferimento viene confermato e ribadito dal PNA 2019 che richiama altresì la esigenza di contemperamento con la sopravvenuta entrata in vigore del Regolamento (UE) 2016/679 del 26 aprile 2019 per la protezione dei dati personali (cosiddetto RGPD) relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati: quanto sopra atteso che la Corte costituzionale, chiamata a pronunciarsi sul bilanciamento tra diritto alla riservatezza dei dati personali, quale manifestazione del diritto fondamentale all’intangibilità della sfera privata e diritto dei cittadini al libero accesso ai dati e alle informazioni detenuti dalle pubbliche amministrazioni, ha riconosciuto che entrambi i diritti sono “contemporaneamente tutelati sia dalla Costituzione che dal diritto europeo, primario e derivato” (sentenza Corte n. 20 del 2019).

### **MODALITÀ ATTUATIVE DELLA MISURA**

Il Programma per la Trasparenza e l’Integrità, già a suo tempo approvato e reiteratamente implementato alla luce della evoluzione del quadro normativo e degli orientamenti interpretativi ed applicativi di riferimento, assume in questa sede valenza di sezione specifica e distinta, di cui all’allegato 1) al presente piano.

Ne consegue che in tale sezione di Piano, ed in conformità al quadro normativo ed interpretativo vigente come sopra ricostruito, trovano attuazione le misure di trasparenza, sia sotto il profilo della loro allocazione nel sito “Amministrazione Trasparente” e relative sezioni e sottosezioni di diverso livello, sia sotto il profilo della individuazione e denominazione del singolo obbligo e relativo contenuto con la indicazione del puntuale riferimento normativo, dei tempi di attuazione ed aggiornamento, nonché dei nominativi dei responsabili della pubblicazione dei documenti e delle informazioni ed infine dei tempi di durata della pubblicazione (adempimenti come individuati già in sede di deliberazione della Autorità Nazionale Anticorruzione n. 1310 del 28 dicembre 2016 ad oggetto “Prime linee guida recanti indicazioni sulla attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel decreto legislativo 33/2013 come modificato dal decreto legislativo 97/2016”), in attuazione dell’articolo 43 del decreto legislativo n. 33 del 2013.

Quanto poi al materiale adempimento dei relativi obblighi, le strutture di volta in volta individuate quali competenti, come disposto in sede di esecuzione ed attuazione degli adempimenti posti dal sopravvenuto Regolamento 2016/679 in materia di protezione dei dati personali e dalle relative misure di recepimento ed attuazione, anche a livello organizzativo, assunte dagli organi del Consiglio regionale, provvederanno a curare

il contemperamento degli obblighi di trasparenza con il rispetto dei principi in materia di trattamento dei dati personali.

Corre l'obbligo anche di evidenziare come per gli adempimenti di trasparenza per i quali non ricorra una fattispecie di dati da pubblicare, nella consapevole, oggettiva, evidenza della loro non configurabilità a fronte della specificità istituzionale di un ente quale il Consiglio regionale del Veneto, se ne dà puntuale evidenza con apposita nota nella relativa articolazione della sezione del sito.

Quale scelta metodologica, ed al fine di conseguire più elevati livelli di trasparenza secondo la ratio della evoluzione della disciplina di settore, si valuta altresì di mantenere la pubblicazione anche di dati per i quali la stessa non si configura più in termini obbligatori, atteso che si tratta di dati che nel loro complesso implementano il quadro informativo sulla azione della amministrazione, così di fatto intercettando ed anticipando, razionalizzandolo in una chiave di semplificazione procedimentale e di adempimenti, possibili esiti di esercizio del diritto di accesso generalizzato.

Tali soluzioni, nella esperienza applicativa hanno confermato la loro validità e vengono quindi confermate

*Viene così confermata la sostanziale attuazione alle disposizioni di cui all'articolo 10 del decreto legislativo n. 33 del 2013.*

## DIRITTO DI ACCESSO E SUA DISCIPLINA ATTUATIVA

Come noto, la soluzione individuata dal decreto legislativo n. 97 del 2016, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche e di promuovere la partecipazione al dibattito pubblico, prevede, accanto al tradizionale istituto del diritto di accesso documentale ex legge 241 del 1990 e relativa disciplina attuativa ed all'istituto dell'accesso civico "semplice", introdotto dall'articolo 5 del D.Lgs. 33/2013 che si riferiva esclusivamente ai dati, alle informazioni e ai documenti per i quali erano previsti specifici obblighi di pubblicazione, il cosiddetto diritto di accesso "generalizzato", ovvero il diritto di chiunque ad accedere a dati, informazioni e documenti pubblici, anche non oggetto di pubblicazione obbligatoria, detenuti dalle pubbliche amministrazioni, ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione ai sensi del decreto legislativo n. 33 del 2013 ed a prescindere dalla titolarità nel richiedente di un interesse diretto, concreto ed attuale, corrispondente ad una situazione giuridicamente tutelata e collegata al documento per il quale è chiesto l'accesso, ma solo "nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi giuridicamente rilevanti". Sul punto deve rilevarsi come, per effetto delle disposizioni transitorie di cui all'articolo 43 del decreto legislativo n. 97 del 2016, tale diritto di accesso è risultato azionabile e ne è stato assicurato l'effettivo esercizio da parte dei soggetti a ciò titolati, già a decorrere dalla scadenza del termine di sei mesi dalla entrata in vigore del decreto legislativo medesimo (23 dicembre 2016); quanto sopra, peraltro, in una declinazione delle soluzioni interpretative e delle misure attuative, che in senso generale non ha potuto prescindere dal temperamento della disciplina dell'istituto del diritto di accesso nelle sue varie accezioni con le diverse normative di settore, anche alla luce del documento ANAC recante "Linee guida recanti indicazioni operative ai fini della definizione delle esclusioni e dei limiti all'accesso civico di cui all'articolo 5, comma 2 del decreto legislativo n. 33 del 2013" e della giurisprudenza, che, tra l'altro già è intervenuta sul diritto di accesso nella accezione posta dal decreto legislativo n. 97 del 2016 e rapportandosi alla specificità di ruolo e funzioni istituzionali proprie del Consiglio regionale e dei suoi organi e quindi alla disciplina, anche statutaria e regolamentare, che tale ruolo e funzioni regola e presidia.

Il quadro normativo in materia è stato poi implementato con la entrata in vigore del Regolamento (UE) 2016/679 del 26 aprile 2019 per la protezione dei dati personali (cosiddetto RGPD) relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati: né è conseguita, con deliberazione dell'Ufficio di presidenza n. 44 del 23 maggio 2018 la designazione del Responsabile per la protezione dei dati personali e a seguire la deliberazione dell'Ufficio di presidenza n. 53 del 26 giugno 2018 di approvazione delle "Istruzioni per i trattamenti dei dati personali" e la deliberazione dell'Ufficio di presidenza n. 83 del 13 novembre 2018 in materia di registro delle attività di trattamento; quanto sopra atteso che la Corte costituzionale, chiamata a pronunciarsi sul bilanciamento tra diritto alla riservatezza dei dati personali, quale manifestazione del diritto fondamentale all'intangibilità della sfera privata e diritto dei cittadini al libero accesso

ai dati e alle informazioni detenuti dalle pubbliche amministrazioni, ha riconosciuto che entrambi i diritti sono “contemporaneamente tutelati sia dalla Costituzione che dal diritto europeo, primario e derivato” (sentenza Corte n. 20 del 2019).

### MODALITÀ ATTUATIVE DELLA MISURA

Il Consiglio regionale dispone di una sua specifica disciplina in materia di diritto di accesso, codificata, in tempi oramai risalenti, con il documento recante “Linee guida e criteri per la disciplina dell’esercizio del diritto di accesso dei cittadini ai documenti amministrativi del consiglio regionale”, atto di natura regolamentare approvato dall’Ufficio di presidenza con propria deliberazione n. 351 del 2001 e successive modificazioni; profili specifici riconducibili a fonti normative di disciplina del diritto di accesso sono poi rinvenibili nello Statuto e nel Regolamento del Consiglio regionale, con riferimento a specificità di ruolo e funzioni proprie della istituzione del Consiglio regionale e dei suoi organi.

Nel rispetto di tale disciplina, interpretata ed aggiornata alla luce dei mutamenti del quadro normativo di riferimento, si è continuato ad operare da parte delle strutture del Consiglio regionale: i relativi esiti applicativi hanno evidenziato la conformità sia alla disciplina che alla lettura giurisprudenziale che della stessa è stata fornita dai diversi organi giurisdizionali, atteso che nei contenziosi come emersi nel corso degli anni, la amministrazione del Consiglio regionale ha conseguito, con una unica eccezione (in sede di appello e relativa ad una fattispecie attinente prerogative di accesso in capo a consigliere regionale) esiti che hanno confermato la correttezza delle determinazioni assunte.

*L’attuale assetto della disciplina in materia di accesso, come da risultanze del registro degli accessi, ha assicurato forme di puntuale riscontro (tutti gli accessi consentiti) a fronte di richieste di acquisizione di elementi conoscitivi afferenti a processi a potenziale rischio corruttivo (peraltro, in concreto, non espresso nella oramai pluriennale esperienza applicativa degli strumenti di pianificazione anticorruzione) quali le procedure di gestione risorse umane e le procedure di gestione di risorse strumentali e di approvvigionamenti, così fungendo da adeguato presidio del potenziale rischio corruttivo, portando a negare l’accesso solo laddove trattavasi di documenti non nella disponibilità della amministrazione del Consiglio regionale ovvero già fruibili sul sito web istituzionali.*

Trattasi peraltro, a fronte del progressivo mutamento del quadro normativo di riferimento ed alla sua implementazione ad opera della giurisprudenza e della stessa casistica applicativa interna al Consiglio regionale, di pervenire ad una sua complessiva codificazione, riproponendo, anche per l’attuale periodo di programmazione, la misura della previsione di predisposizione di un draft di testo di regolamento per l’esercizio del diritto di accesso, anche per stralci ed in coordinamento con le misure introdotte in materia di trattamento dei dati personali in recepimento del Regolamento (UE) 2016/679, per la sua successiva approvazione da parte

dell'Ufficio di presidenza, istituendo, su iniziativa del responsabile della prevenzione della corruzione e per la trasparenza, d'intesa con i dirigenti capi dei servizi interessati e sentito il Responsabile della protezione dei dati personali, un apposito gruppo di lavoro.

Nelle more si continuerà a prevedere la implementazione attuativa del Registro degli accessi, a cadenza semestrale per ogni anno del triennio, secondo le specifiche definite con Linee guida ANAC (delibera n. 1309/2016) e Circolare Funzione Pubblica n. 2/2017 e con articolazione in sottosezioni per tipologia di accesso e materia, nonché a programmare, a seguito della messa in esercizio del nuovo sistema di archivio e protocollo e di gestione documentale (DOC WAY), soluzioni di informatizzazione del flusso di alimentazione dei dati in relazione alla acquisita messa a regime del nuovo sistema documentale e di protocollo

## ROTAZIONE DEL PERSONALE

Il tema della rotazione del personale viene riproposto, dedicandovi apposito allegato del Piano Nazionale Anticorruzione 2019, ritenendo che “la rotazione ordinaria del personale addetto alle aree a più elevato rischio di corruzione rappresenta una misura di importanza cruciale tra gli strumenti di prevenzione della corruzione”; ne consegue l’obbligo di indicare nel PTPCT come ed in che misura si faccia ricorso alla rotazione, anche con “rinvio ad ulteriori atti organizzativi che disciplinano nel dettaglio la attuazione della misura”.

Più in particolare, la rotazione, cosiddetta “ordinaria” del personale addetto alle aree a più elevato rischio di corruzione è considerata una misura preventiva che, attraverso l’alternanza tra diversi operatori nella gestione delle procedure, riduce il rischio che possano crearsi relazioni particolari tra Amministrazioni ed utenti, finalizzate a creare situazioni di privilegio o ad indurre comportamenti illegali improntati a collusione.

La rotazione deve peraltro essere attuata avendo riguardo di assicurare, compatibilmente con le professionalità necessarie e disponibili, la piena funzionalità degli uffici, salvaguardando il mantenimento delle necessarie competenze professionali e la continuità nella gestione amministrativa, in applicazione del principio, di derivazione costituzionale, di buon andamento: quindi nel rispetto dei vincoli oggettivi propri di ogni pubblica amministrazione e fatti salvi i vincoli soggettivi, afferenti a diritti individuali dei dipendenti, fino al configurarsi degli estremi della cosiddetta infungibilità.

Altra faccia della rotazione è il suo accompagnamento con misure di formazione, necessarie per dare luogo a percorsi di rotazione, ovvero, in caso di non esperibilità di misure di rotazione, alla individuazione di misure alternative, volte ad evitare soluzioni organizzative che vedano il controllo esclusivo dei processi, nel tempo in capo agli stessi titolari della relativa struttura.

La misura ha ricevuto sostanziale attuazione:

- a) sia già nella X<sup>a</sup> legislatura, nell’ambito del più generale processo di riorganizzazione delle strutture;
- b) sia, a valere per la XI<sup>a</sup> legislatura, sulla base dei criteri organizzativi assunti dall’Ufficio di presidenza con propria deliberazione di linee guida n. 29 del 4 marzo 2021 e n. 36 del 18 marzo 2021, con le conseguenti deliberazioni attuative di conferimento incarichi assunte dall’Ufficio di presidenza, da ultimo con provvedimento n. 114 del 22 dicembre 2021,

in ordine alla avvenuta successione fra dirigenti nella responsabilità in parte significativa dei processi sopra qualificati a potenziale rischio di corruzione, soluzione tanto più rilevante in una realtà organizzativa, quale quella del Consiglio regionale, connotata da vincoli dimensionali nella stessa struttura amministrativa e dalla prioritaria esigenza di assicurare il buon andamento e la continuità della azione amministrativa, garantendo la qualità delle prestazioni professionali necessarie per lo svolgimento di attività specifiche che contraddistinguono ruolo e funzione istituzionale del Consiglio regionale e dei suoi organi e strutture.

Si segnala inoltre come, attesa la già richiamata specificità dell'assetto organizzativo del Consiglio regionale del Veneto ed i conseguenti vincoli oggettivi che ne conseguono, si sia dato corso a misure, per così dire, "accessorie" alla rotazione, disponendo, già con deliberazione dell'Ufficio di presidenza n. 92 del 19 dicembre 2017, in settori relativi a processi a più significativo rischio, in merito a "Criteri per rotazione nel conferimento di incarichi nelle commissioni di gara e di concorso".

### MODALITÀ ATTUATIVE DELLA MISURA

Alla luce della esperienza maturata nella passata legislatura, il PTPCT ha individuato nella definizione ed attuazione, e sulla base della definizione di proposta formulata dalla Segreteria generale, sentito il Comitato di Direzione, da parte dell'Ufficio di presidenza del modello organizzativo delle strutture del Consiglio regionale per la XI<sup>a</sup> legislatura, ivi compresa la individuazione di numero ed articolazione dei servizi e la individuazione e qualificazione degli incarichi dirigenziali, cui ha fatto seguito, da parte della dirigenza, la individuazione e qualificazione delle unità operative e di staff, in conformità alla disciplina di cui alla legge regionale 31 dicembre 2012, n. 53: articoli 10, 17 e 19, lo strumento di recepimento ed attuazione della rotazione ordinaria prevista dal PTPCT.

A tale percorso di definizione complessiva del modello organizzativo, che è stato completato nell'anno 2021, seguiranno, se del caso a fronte delle risultanze delle determinazioni assunte, misure accompagnatorie, rimesse alla individuazione e definizione, anche diversificata da parte dei dirigenti capi servizio come individuati (ed in particolare in capo ai dirigenti confermati nel loro incarico): misure organizzative quali la separatezza delle funzioni nell'articolazione del processo decisionale, ovvero modalità operative di svolgimento dei compiti afferenti la struttura di competenza, volti a favorire la compartecipazione del personale, ivi compresa la condivisione di fasi procedurali fino alla doppia sottoscrizione degli atti (aspetti, peraltro, in parte già acquisiti nelle modalità organizzative assunte da taluni servizi nell'affidamento della istruttoria e responsabilità dei rispettivi procedimenti).

*La esperienza applicativa, peraltro incontestata, di tale modalità attuativa della misura "Rotazione del personale", come consolidata nella X<sup>a</sup> legislatura e definita per la XI<sup>a</sup> legislatura, ha assicurato e potrà ancora assicurare adeguato riscontro al potenziale rischio corruttivo (in concreto non espresso nella oramai pluriennale esperienza applicativa degli strumenti di pianificazione anticorruzione) proprio della procedure di gestione risorse umane e sua ricaduta sulla procedure a più elevato rischio corruttivo, così fungendo da adeguato presidio.*

## VERIFICA APPLICAZIONE DISCIPLINA IN MATERIA DI INCOMPATIBILITÀ, INCONFERIBILITÀ ED OBBLIGHI DI COMPORTAMENTO

Già in occasione dei precedenti Piani triennali e relativi aggiornamenti è stata dettata, fra le misure di attuazione del Piano per la prevenzione della corruzione, una articolata disciplina in materia di:

- a) inconferibilità ed incompatibilità degli incarichi dirigenziali;
- b) astensione in caso di conflitto di interessi (tema codificato nell'ordinamento dall'articolo 6 bis della legge n. 241 del 1990 per effetto delle modifiche introdotte dalla legge 6 novembre 2012, n. 190, ed ai sensi del quale: *“Il responsabile del procedimento e i titolari degli uffici competenti ad adottare i pareri, le valutazioni tecniche, gli atti endo procedimentali e il provvedimento finale devono astenersi in caso di conflitto di interessi, segnalando ogni situazione di conflitto, anche potenziale”*, cui consegue, in capo al dipendente cui è stata assegnata la competenza istruttoria, segnalare il ricorrere delle situazioni conflitto di interesse come sopra rappresentate, astenendosi dal prosieguo della stessa; quanto sopra in attuazione delle disposizioni di cui agli articoli 6 e 7 del Codice di comportamento dei dipendenti pubblici emanato con il Dpr 16 aprile 2013, n. 62);
- c) svolgimento di incarichi d'ufficio e attività ed incarichi extra istituzionali;
- d) attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (pantouflage);
- e) formazione di commissioni, assegnazioni agli uffici, conferimento di incarichi dirigenziali in caso di condanna penale per delitti contro la pubblica amministrazione.

Al fine di assicurare puntuale e nel contempo semplificata attuazione, si è provveduto, previa intesa acquisita in sede di Comitato di direzione, a curare e definire apposita modulistica rapportata ai diversi adempimenti sopra considerati ed all'inserimento nell'apposita sezione, dedicata alle misure di attuazione, del sito "Amministrazione trasparente" dei relativi modelli.

Trattasi di modelli di dichiarazione sostitutiva di certificazione ai fini della attestazione del ricorrere delle condizioni prescritte o dell'insussistenza delle cause a vario titolo ostative, ovvero per la richiesta delle relative autorizzazioni.

E' stata inoltre disposta, in chiave di semplificazione del relativo adempimento, la previsione nei contratti di assunzione del personale, della clausola che prevede il divieto di prestare attività lavorativa (a titolo di lavoro subordinato o autonomo) per i tre anni successivi alla cessazione del rapporto nei confronti dei destinatari dei provvedimenti adottati o di contratti conclusi con l'apporto decisionale del dipendente e si è provveduto a prevedere l'inserimento nei bandi di gara o negli atti prodromici agli affidamenti (anche mediante procedura negoziata) della condizione soggettiva di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e comunque di non aver attribuito incarichi ad *ex* dipendenti che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle Pubbliche Amministrazioni nei loro confronti, per il triennio successivo alla cessazione del rapporto.

## MODALITÀ ATTUATIVE DELLA MISURA

Trattasi di continuare a verificare a regime il mantenimento costante della adesione alle misure attuative adottate ed assunte nei precedenti periodi di programmazione, con la previsione di una verifica, d'ufficio a cadenza semestrale da parte del Responsabile per la prevenzione della corruzione, in ordine al ricorrere delle fattispecie come sopra individuate (anche con richiesta di acquisizione della documentazione) e delle cui risultanze verrà dato atto in sede di relazione annuale sulla attività svolta in attuazione del presente PTPCT.

Con particolare riferimento al tema delle “attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (pantouflage)” atteso il reiterarsi di casistiche e problematiche applicative, si confermano, anche sulla scorta dei chiarimenti forniti da ANAC come compendiate nel PNA 2019, gli elementi interpretativi ed applicativi, anche con la integrazione/revisione della modulistica già a suo tempo predisposta quale misura attuativa del Piano 2014 – 2016, già forniti in occasione del precedente periodo programmatico.

In particolare, atteso che per quanto concerne lo svolgimento di prestazioni lavorative contraddistinte da attività a carattere autoritativo / negoziale, tali elementi sono nella disponibilità della amministrazione del Consiglio regionale, la dichiarazione del dipendente cessato appare superflua e si conferma che nelle comunicazioni destinate ai dipendenti che cessano dal rapporto di lavoro è fatto esplicito riferimento al divieto di pantouflage (vedi Modello 56 e 57 della Procedura del sistema di gestione della qualità n. 7 “Gestire la amministrazione del personale”); in tal senso si dispone coerentemente con quanto previsto al capoverso “Le misure nel PTPCT” del paragrafo 1.8 Pantouflage Parte Terza del PNA 2019.

Tali soluzioni, nella esperienza applicativa hanno confermato la loro validità e vengono quindi confermate

*La strutturazione della misura, per la sua generalità ed astrattezza (e quindi tale da comprendere ogni possibile evoluzione della accezione di “Imparzialità soggettive dei funzionari pubblici” e “Conflitto di interessi”, per rimanere alle accezioni del PNA 2019) e le modalità di sua attuazione e verifica, pur risalenti nella loro definizione al primo periodo di programmazione, mantengono attualità anche a fronte delle previsioni di cui al PNA 2019 e comunque appaiono suscettibili, come già in parte recepito, di ogni implementazione attuativa a fronte delle esperienze applicative e relativi esiti*

## TUTELA DEI DIPENDENTI PUBBLICI CHE SEGNALANO GLI ILLECITI

Come noto l'articolo 1, comma 51, della L. 190/2012 aveva introdotto l'art. 54 *bis* nel D.Lgs. 165/2001, rubricato "Tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti" (c.d. *whistleblower*).

Tale disciplina introduceva una misura di tutela per chi contribuisce a consentire l'emersione di fattispecie di illecito, ovvero "denuncia all'autorità giudiziaria o alla Corte dei conti, o all'Autorità nazionale anticorruzione (ANAC), ovvero riferisce al proprio superiore gerarchico condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro".

La disposizione prevede:

- la tutela dell'anonimato;
- il divieto di discriminazione nei confronti del segnalante;
- la previsione di sottrazione della denuncia al diritto di accesso, ad esclusione delle ipotesi eccezionali di cui al comma 2 art. 54 *bis* D.Lgs. 165/2001.

Il dipendente che ritiene di aver subito una discriminazione per il fatto di aver effettuato una segnalazione di illecito deve darne comunicazione al Responsabile per la Prevenzione della Corruzione, che dovrà assumere tutte le iniziative conseguenti.

L'istituto è stato confermato nel suo significato di strumento volto a promuovere l'etica e la integrità nelle pubbliche amministrazioni anche dai successivi PNA, ed oggetto di uno specifico approfondimento con la finalità di evitare che tale istituto, introdotto nell'ordinamento al fine di misura di prevenzione della corruzione e che in quanto tale, per sua natura implica "la necessità che la segnalazione, ovvero la denuncia, sia in buona fede" ovvero effettuata "nell'interesse della amministrazione" non si traduca invece, in uno strumento utilizzato "per esigenze individuali" che nulla hanno a che vedere con la ratio del medesimo.

In tal senso, quale contributo per stimolare un utilizzo dell'istituto conforme alla sua ratio, devesi segnalare la sopravvenuta determinazione ANAC n. 6 del 28 aprile 2015 recante "Linee guida in materia di tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti (c.d. *whistleblower*)" e che postula una specifica procedura relativa alla tutela della riservatezza della identità del segnalante, quale dipendente della pubblica amministrazione, con specifico ruolo in capo al Responsabile della prevenzione della corruzione.

Il legislatore ha proseguito nella sua azione di tipizzazione e disciplina dell'istituto con la più recente legge n. 179 del 2017 con la quale da un lato interviene, implementando la tutela, già prevista per i dipendenti pubblici, dall'altro estende la tutela anche al settore privato. Da ultimo è intervenuta ANAC con la deliberazione n. 469 del 9 giugno 2021 recante "Linee guida in materia di tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza in ragione di un rapporto di lavoro, ai sensi dell'articolo 54 del d.lgs. 165/2001":

## MODALITÀ ATTUATIVE DELLA MISURA

E' stata definita, nei precedenti periodi di programmazione con provvedimento dell'Ufficio di presidenza n. 93 del 19 dicembre 2017 la procedura per la segnalazione degli illeciti da parte dei dipendenti pubblici nel rispetto del regime di riservatezza di cui all'art. 54-bis del d.lgs. n. 165/2001 (cd whistleblower)" e la connessa disciplina per la tutela del dipendente pubblico (cd whistleblower)" con la formale adozione dei relativi allegati, ponendo a sistema quanto già attuato nel precedente periodo di programmazione.

Il Responsabile per la Prevenzione della Corruzione, nell'ambito dell'attività formativa generale, ha promosso, nei precedenti periodi di programmazione, iniziative volte ad assicurare un'efficace attività di sensibilizzazione e comunicazione sui diritti e gli obblighi relativi alla segnalazione di comportamenti illeciti e la effettività di tutela del dipendente che segnala illeciti.

Si tratta ora:

a) di verificare la esperibilità della acquisizione in regime di riuso, senza oneri, e previa verifica di compatibilità con il sistema informativo del Consiglio regionale, del Software OpenSource reso disponibile da parte di ANAC per il riuso recante l'applicazione informatica "Whistleblower" per l'acquisizione e la gestione - nel rispetto delle garanzie di riservatezza previste dalla normativa vigente - delle segnalazioni di illeciti da parte dei pubblici dipendenti, così come raccomandato dal disposto dell'art. 54 bis, comma 5, del d.lgs. n. 165/2001 e previsto dalle Linee Guida di cui alla Determinazione n. 6 del 2015.

b) di dare corso alla rivisitazione, e se del caso implementazione o mero aggiornamento dei riferimenti, in ordine ai provvedimenti assunti in materia, in esito alla definizione del provvedimento di linee guida assunto da ANAC con la deliberazione n. 469 del 9 giugno 2021

*Non si sono verificati nella X<sup>a</sup> legislatura regionale ed in corso della attuale XI<sup>a</sup> legislatura, esiti applicativi di tale procedura; l'unico caso applicativo, risalente alla IX<sup>a</sup> legislatura, ha consentito la gestione della segnalazione nel rispetto delle previsioni di legge (fino a pervenire alla archiviazione delle relative, successive istanze, da parte di ANAC).*

## FORMAZIONE

Le soluzioni di offerta formativa si articolano secondo una delle modalità contemplate dal Piano della azione formativa e prevedono, quali strumenti della azione formativa, sia la autoformazione, per soluzioni di “offerta generale”, sia, per soluzioni di “offerta specifica”, il ricorso a percorsi individuali di sviluppo delle competenze, mediante soluzioni di partecipazione a progetti di miglioramento proposti da enti nazionali ovvero dal Dipartimento della funzione pubblica, o in regime di collaborazione con Università ed Enti di ricerca, ovvero con soluzioni a catalogo.

Il dirigente del Servizio competente in materia di gestione risorse cura l'organizzazione e l'attivazione dei suddetti corsi, monitora l'efficacia dei percorsi formativi intrapresi, attraverso la somministrazione ai partecipanti di questionari atti a rilevare il grado di soddisfazione registrato e l'indicazione di eventuali suggerimenti e correttivi da attuare.

Venendo in particolare, alla formazione, in materia di etica, integrità, trasparenza ed altre tematiche inerenti al rischio corruttivo, per la sua rilevanza strategica nell'ambito della prevenzione della corruzione e della trasparenza, pacificamente confermata dallo stesso Piano nazionale anticorruzione 2019, essa mira a raggiungere i seguenti obiettivi:

- a livello generale, rivolto a tutti i dipendenti: favorire la diffusione di valori etici e della cultura della legalità;
- a livello specifico, rivolto ai soggetti direttamente coinvolti nella prevenzione della corruzione e sui temi ed adempimenti della Trasparenza (Responsabile; Referenti; dirigenti, personale e collaboratori addetti alle aree a rischio): favorire l'acquisizione di competenze in materia di anticorruzione e trasparenza, nonché in tema di gestione del rischio.

I fabbisogni formativi sono individuati dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, con il supporto del Servizio gestione risorse umane, tenuto conto anche delle proposte dei Dirigenti preposti alle aree a maggior rischio di corruzione.

I momenti formativi, anche in recepimento delle indicazioni dei PNA, sono stati condotti negli anni, in regime di auto formazione curato dai Responsabili per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza, dedicando attenzione, nell'ambito del più generale tema della prevenzione della corruzione e della trasparenza, agli aspetti della formazione in materia di Codici di comportamento dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni ed in materia di conflitti di interesse (anche alla luce degli approfondimenti condotti in materia da ANAC con i paper in materia di disciplina e prassi in tema di conflitti di interesse), declinando tali momenti formativi con riferimento ai procedimenti incardinati in capo alle strutture del Consiglio regionale.

A cadenza annuale e con riferimento all'anno precedente, vengono acquisiti i dati relativi agli interventi formativi erogati, dettagliando il numero dei dipendenti partecipanti e l'articolazione per strutture; il numero di giornate/ore

di formazione erogata, l'indicazione dei soggetti che hanno erogato la formazione e la descrizione dei contenuti della stessa.

Nel corso dell'anno 2021 è stata dedicata particolare attenzione al percorso formativo funzionale ad accompagnare, mediante la predisposizione della relativa documentazione, il percorso di acquisizione della certificazione per la prevenzione della corruzione di cui alla norma UNI EN ISO 37001.

### **MODALITÀ ATTUATIVE DELLA MISURA**

Atteso il percorso delineato dal presente Piano e volto a conseguire la certificazione anticorruzione dei processi del Consiglio regionale, anche nell'anno 2022 la formazione sarà incentrata su tale tema, al fine di diffondere la conoscenza della norma UNI EN ISO 37001 e sulle sue esperienze applicative nel sistema del Consiglio regionale ed orientata in funzione degli adempimenti finalizzati alla progressiva messa a regime nel corso del 2022 del sistema di certificazione, in funzione dell'acquisizione della certificazione ISO 37001 e dell'attuazione delle prescrizioni che in sede di certificazione verranno definite.

In tal senso si è valutato, ed è stato attivato, un corso di formazione generale in materia di prevenzione della corruzione destinato a tutto il personale e reso accessibile in modalità asincrona, al fine di rendere la partecipazione compatibile con gli impegni di servizio: e ciò in considerazione del fatto che molte delle azioni di mitigazione dei rischi corruttivi come approvate dal Comitato di direzione hanno ad oggetto interventi formativi in materia.

*Si segnala il significativo livello di partecipazione e di valutazione di utilità per la gestione degli adempimenti di ufficio delle giornate di formazione curate nella X<sup>a</sup> e nei primi 20 mesi della XI<sup>a</sup> legislatura (come da questionari somministrati e acquisiti dall'Ufficio formazione in esito allo svolgimento dei corsi).*

## COSTITUZIONE IN GIUDIZIO

L'articolo 16 recante "*Costituzione in giudizio*" della legge regionale 28 dicembre 2012, n. 48 "*Misure per l'attuazione coordinata delle politiche regionali a favore della prevenzione del crimine organizzato e mafioso, della corruzione nonché per la promozione della cultura della legalità e della cittadinanza responsabile*" dispone, tra l'altro - nell'ambito di un complesso di misure assunte dal legislatore regionale, e nei limiti dei suoi titoli di competenza, per concorrere allo sviluppo dell'ordinata e civile convivenza della comunità regionale, attraverso il sostegno ad iniziative di sensibilizzazione della società civile e delle istituzioni pubbliche, finalizzate alla promozione dell'educazione alla legalità, alla crescita della coscienza democratica, all'impegno contro la criminalità organizzata e diffusa, le infiltrazioni e i condizionamenti di stampo mafioso nel tessuto economico e sociale del territorio regionale - che "*La Giunta regionale ... valuta l'adozione di misure legali volte alla tutela dei diritti e degli interessi lesi dalla criminalità organizzata e mafiosa, ivi compresa la costituzione in giudizio nei relativi processi, motivando al Consiglio regionale l'eventuale scelta di non costituzione*".

Con la successiva modifica introdotta ai sensi della legge regionale n. 1 del 2018 tale adempimento è stato qualificato in termini di obbligo giuridico della Regione, e per essa della Giunta regionale, di "*costituirsi parte civile in tutti quei procedimenti penali, relativi a fatti commessi nel territorio della Regione stessa, in cui sia stato emesso decreto che dispone il giudizio o decreto di citazione a giudizio contenente imputazioni per i delitti di cui agli articoli 416-bis e 416-ter del codice penale o per i delitti consumati o tentati commessi avvalendosi delle condizioni di cui all'articolo 416-bis del codice penale*"; quanto sopra sempre salva la "*facoltà di costituirsi parte civile, anche prima dell'emissione del decreto che dispone il giudizio, in tutti quei procedimenti penali, relativi a fatti commessi nel territorio della Regione, in cui, nella richiesta di rinvio a giudizio, siano contestate imputazioni per i delitti di cui agli articoli 416-bis e 416-ter del codice penale o per i delitti consumati o tentati commessi avvalendosi delle condizioni di cui all'articolo 416-bis del codice penale*".

Viene altresì previsto che "*La Regione destina le somme liquidate a titolo di risarcimento a seguito della costituzione di parte civile alle iniziative promosse per il raggiungimento degli obiettivi generali della presente legge*".

Tali disposizioni si collocano in un quadro normativo ove già era stata introdotta, per effetto della legge regionale n. 6 del 2015, nella legge regionale 10 giugno 1991, n. 12 "*Organizzazione amministrativa e ordinamento del personale della regione*" la disposizione di cui all'articolo 89 bis, recante "*Iniziativa di costituzione di parte civile in giudizio e di azione in sede civile*" con la quale si prevede che "*La Giunta regionale ..... valuta l'adozione di misure legali, quali la costituzione di parte civile nel processo penale e l'azione civile di risarcimento del danno, volte alla tutela dei diritti e degli interessi dell'amministrazione regionale lesi da atti e fatti posti in essere da propri amministratori e dipendenti imputati per delitti di corruzione, concussione e induzione indebita a dare o promettere utilità di cui al Libro II, Titolo II, Capo I del codice penale*" e che, analogamente, "*A tal fine la Giunta*

*regionale riferisce al Consiglio regionale la scelta di non costituzione in giudizio e di non esercizio di azione in sede civile per il risarcimento dei danni".*

### **MODALITÀ ATTUATIVE DELLA MISURA**

La esperienza applicativa della X<sup>a</sup> legislatura - sulla scorta della sistematizzazione dei rapporti fra uffici del Consiglio regionale e la Avvocatura regionale in esito alla entrata in vigore della legge regionale n. 53 del 2102 recante la attuazione dei principi statutari in tema di autonomie del Consiglio ed in particolare per definire l'applicazione dell'articolo 3 in tema di rappresentanza esterna ed in giudizio del Presidente del Consiglio regionale a suo tempo oggetto di protocollo di intesa, approvato congiuntamente da Giunta regionale e Ufficio di presidenza - ha visto la progressiva sistematizzazione dei rapporti in materia di gestione del contenzioso ed anche soluzioni di implementazione attuativa delle previsioni di cui all'articolo 89 bis della legge regionale n. 12 del 1991 e all'articolo 16 legge regionale n. 48 del 2012, in particolare a fronte di istanze, d'ufficio o su richiesta. Peraltro attese le modifiche recentemente sopravvenute, si è posta la esigenza di individuare soluzioni sistemiche che diano luogo, come peraltro già avviene per il contenzioso di cui è parte, o in relazione al quale sono individuati profili di interesse del Consiglio regionale e dei suoi organi, ad automatismi applicativi.

In tal senso si conferma la valutazione del precedente piano secondo la quale la definizione di un protocollo di intesa possa costituire, alla luce della esperienza già maturata, una idonea soluzione tecnico organizzativa, in grado di assicurare, puntuale e costante adempimento delle previsioni di legge e quindi sia degli obblighi giuridici che degli oneri informativi: in tal senso si faranno carico della relativa proposta le competenti strutture del Consiglio regionale (SG - SAGL).

Nelle more di tale definizione si suggerisce, come peraltro già emerso in occasione dei lavori di commissione nel corso della XI<sup>a</sup> legislatura, di introdurre una misura di semplificazione degli adempimenti che preveda, in tutti i casi in cui ricorre l'obbligo della costituzione in giudizio, la materiale costituzione con decreto del dirigente della struttura competente, ovvero la Avvocatura regionale, con il quale, al ricorrere delle condizioni, si dispone la costituzione di parte civile, la individuazione del legale incaricato e si conferisce il mandato alle liti, notiziandone il Consiglio regionale.

## CONTROLLO SULLE DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONE E DI ATTO DI NOTORIETÀ: DEFINIZIONE DI LINEE GUIDA PER I CONTROLLI

Come noto l'articolo 43, comma 1, del D.P.R. n. 445/2000 stabilisce l'obbligo per le pubbliche amministrazioni di accettare le dichiarazioni sostitutive di certificazione e di atto notorio prodotte dagli interessati nonché di acquisire d'ufficio le informazioni, i dati e i documenti che siano in possesso di pubblici uffici, previa indicazione, da parte dell'interessato, degli elementi indispensabili per il reperimento delle informazioni o dei dati richiesti.

Il successivo articolo 71, anche in esito alle modifiche sopravvenute, in una logica di semplificazione degli adempimenti di controllo, nel corso dell'anno 2020, prevede l'obbligo per le amministrazioni procedenti di effettuare idonei controlli, anche a campione, in misura proporzionale al rischio e all'entità del beneficio, e nei casi di ragionevole dubbio, sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive di certificazione e di atto di notorietà ad esse presentate ai sensi degli articoli 46 e 47 dello stesso D.P.R.

Ai sensi di quanto previsto dall'art. 72, comma 2, le amministrazioni certificanti devono individuare e rendere note, attraverso la pubblicazione sul proprio sito istituzionale, le misure organizzative adottate per l'efficiente, efficace e tempestiva acquisizione d'ufficio dei dati e per l'effettuazione dei controlli medesimi, nonché le modalità per la loro esecuzione.

### MODALITÀ ATTUATIVE DELLA MISURA

Trattasi di definire, con apposito provvedimento, le linee guida per la realizzazione di controlli su dichiarazioni sostitutive di certificazione e di dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà rese all'Amministrazione regionale (DPR n. 445/2000) al fine di assicurarne la regolare effettuazione; quanto sopra portando a definizione e sistema quanto già previsto dalle istruzioni operative delle procedure del sistema di gestione della qualità del Consiglio regionale nell'ambito dei diversi procedimenti delle diverse strutture del Consiglio regionale: soluzione, che nella esperienza applicativa, han confermato la sua validità e viene quindi confermata

In particolare il provvedimento in questione potrà considerare:

- la tipologia dei controlli (controllo puntuale, a campione, sistemico) e il momento di effettuazione (preventivo, successivo, periodico): diversificate in ragione del procedimento in cui ricorrono le autocertificazioni e delle valutazioni dei dirigenti alle cui rispettive strutture afferiscono le responsabilità dei relativi procedimenti;
- la individuazione delle dichiarazioni da sottoporre a verifica;
- la determinazione di un numero minimo di dichiarazioni sostitutive da sottoporre al controllo a campione in misura da ritenersi idonea;
- fissazione di termini per lo svolgimento del controllo;

## **ADEMPIMENTI DI VIGILANZA SUL RISPETTO DELLE DISPOSIZIONI IN MATERIA DI INCONFERIBILITA' ED INCOMPATIBILITA' NELLE PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI E NEGLI ENTI DI DIRITTO PUBBLICO**

Come noto il decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39 recante "Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190" all' articolo 15 in tema di vigilanza sul rispetto delle disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità nelle pubbliche amministrazioni e negli enti di diritto privato in controllo pubblico, dispone che (comma 1) *"Il responsabile del piano anticorruzione di ciascuna amministrazione pubblica, ente pubblico e ente di diritto privato in controllo pubblico,.....cura, anche attraverso le disposizioni del piano anticorruzione, che nell'amministrazione, ente pubblico e ente di diritto privato in controllo pubblico siano rispettate le disposizioni del presente decreto sulla inconferibilità e incompatibilità degli incarichi. A tale fine il responsabile contesta all'interessato l'esistenza o l'insorgere delle situazioni di inconferibilità o incompatibilità di cui al presente decreto"* e che (comma 2) *"Il responsabile segnala i casi di possibile violazione delle disposizioni del presente decreto all'Autorità nazionale anticorruzione, all'Autorità garante della concorrenza e del mercato ai fini dell'esercizio delle funzioni di cui alla legge 20 luglio 2004, n. 215, nonché alla Corte dei conti, per l'accertamento di eventuali responsabilità amministrative"*.

Nella prassi applicativa, la vigilanza è stata condotta, in particolare, su istanza, acquisendo la relativa documentazione in disponibilità all'Ufficio competente all'esame ed istruttoria delle proposte di candidatura per le nomine/designazioni a pubblici incarichi di competenza della Regione: la casistica applicativa ha registrato la definizione delle richieste da parte del Responsabile della prevenzione della corruzione con la conferma della correttezza dell'operato dei competenti uffici

### **MODALITÀ ATTUATIVE DELLA MISURA**

Si ritiene, e coerentemente con le stesse prescrizioni come consolidate nel PNA 2019, di confermare, anche per il nuovo periodo di programmazione, la implementazione della vigilanza con soluzioni di verifica, anche d'ufficio, a campione, sulle procedure di nomina/designazione a pubblici incarichi di competenza regionale

## ULTERIORI MISURE DI CARATTERE GENERALE E LORO IMPLEMENTAZIONI

### Imparzialità soggettive dei funzionari pubblici e rotazione straordinaria

Sul tema della “imparzialità soggettive dei funzionari pubblici”, sotto l’aspetto delle “Misure sull’accesso/permanenza nell’incarico/carica pubblica” e della “Inconferibilità/Incompatibilità degli incarichi” (Paragrafo 1, Sotto paragrafo 1.1 e 1.5 Parte Terza del PNA 2019 ), fermo restando il rinvio alla disciplina di settore, basti confermare, come peraltro già rilevato in sede di Piano triennale 2020 – 2022 e 2021 - 2023, con riferimento all’ordinamento della regione del Veneto ed al presente PTPCT, la consolidata attuazione delle relative previsioni, come confermate dal PNA 2019:

- Sia in tema di rapporto fra status di pubblico dipendente e procedimento disciplinare e penale, con la applicazione della disciplina in materia (legge n. 97 del 2001) volta a impedire la permanenza/accesso negli incarichi di persone coinvolte in procedimenti di natura corruttiva;
- Sia in materia di inconferibilità/incompatibilità, attesa la specifica misura del PTPCT che prevede la verifica, a cadenza semestrale, di applicazione della disciplina, con richiesta di acquisizione della relativa documentazione da parte del Responsabile per la prevenzione della corruzione.

In via applicativa, attese le determinazioni assunte in materia di rotazione straordinaria con delibera ANAC 215/2019 ed in conformità alle previsioni del PNA 2019, anche alla luce delle “Linee guida in materia di Codici di comportamento delle pubbliche amministrazioni” approvate con deliberazione ANAC n. 177 del 19 febbraio 2020, si conferma che si provvederà ad integrare il codice di comportamento dei dipendenti e dei dirigenti con la previsione espressa dell’obbligo di segnalare i procedimenti che risultano attivati a proprio carico, demandando invece ad un provvedimento di carattere organizzativo la individuazione dei presupposti (fattispecie rilevanti, anche in rapporto alla specificità delle funzioni proprie del Consiglio regionale) e delle soluzioni (trasferimento di sede o assegnazione ad altro e diverso incarico) da adottare in attuazione della misura di rotazione straordinaria

### Conflitto di interessi: affidamento di incarichi a consulenti e disciplina del codice dei contratti pubblici

Il PNA 2019, nell’ambito della sezione dedicata al tema dei conflitti di interesse, richiama, tra l’altro l’attenzione delle amministrazioni a dettare una disciplina preventiva volta a far emergere la sussistenza di possibili profili di “conflitto di interesse”, sia nelle fattispecie di conferimento di incarichi di consulenza oltre che nelle fattispecie, già codificate, di cui all’articolo 42 del codice dei contratti pubblici.

Come noto l'articolo 42 del decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50, "Codice dei contratti pubblici" prevede, tra l'altro come *"Le stazioni appaltanti prevedono misure adeguate per contrastare le frodi e la corruzione nonché per individuare, prevenire e risolvere in modo efficace ogni ipotesi di conflitto di interesse nello svolgimento delle procedure di aggiudicazione degli appalti e delle concessioni, in modo da evitare qualsiasi distorsione della concorrenza e garantire la parità di trattamento di tutti gli operatori economici"*.

In particolare "conflitto di interesse" in tale fattispecie si configura quando il personale di una stazione appaltante o di un prestatore di servizi che, anche per conto della stazione appaltante, interviene nello svolgimento della procedura di aggiudicazione degli appalti e delle concessioni o può influenzarne, in qualsiasi modo, il risultato, *"ha, direttamente o indirettamente, un interesse finanziario, economico o altro interesse personale che può essere percepito come una minaccia alla sua imparzialità e indipendenza nel contesto della procedura di appalto o di concessione"*. Costituiscono, in particolare, situazione di conflitto di interesse quelle che determinano l'obbligo di astensione previste dall'articolo 7 del decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013, n. 62. La norma prevede che il personale che versa nelle situazioni sopra considerate *"è tenuto a darne comunicazione alla stazione appaltante, ad astenersi dal partecipare alla procedura di aggiudicazione degli appalti e delle concessioni"* e che la *"stazione appaltante vigila affinché gli adempimenti ..... siano rispettati"*.

Per quanto concerne invece il conferimento di incarichi di consulenza, già opera la previsione di cui all'articolo 15 del decreto legislativo n. 33 del 2013 con il quale si prevede, espressamente, l'obbligo di pubblicazione dei dati concernenti gli esterni all'atto di conferimento dell'incarico, il curriculum vitae, i dati relativi allo svolgimento degli incarichi ed il compenso.

In tal senso la stazione appaltante e le strutture che provvedono a conferire incarichi di consulenza, provvedono anche agli adempimenti volti ad acquisire, in regime di autocertificazione, elementi in ordine alla sussistenza del conflitto di interessi.

In capo al Responsabile per la prevenzione della corruzione, compete, a cadenza semestrale richiedere ai soggetti come sopra identificati, di dare atto dell'avvenuta acquisizione della attestazione della non sussistenza di situazione di conflitto di interesse.

Si segnala e conferma che con riferimento ad alcune fattispecie ricorrenti nella esperienza del Consiglio regionale del Veneto si è provveduto, in conformità alla disciplina in materia di conflitto di interessi ed allo stesso articolo 12 della legge n. 241 del 1990 in tema di procedure e criteri per i provvedimenti attributivi di vantaggi economici, a dettare una disciplina di definizione di linee guida o comunque di valenza regolamentare.

Ci si intende riferire rispettivamente:

- a) alla fattispecie della sponsorizzazione di eventi culturali e di comunicazione del Consiglio regionale, oggetto della deliberazione dell'Ufficio di presidenza n. 61 del 22 ottobre 2019 con la quale è stato adottato specifico Regolamento finalizzato a disciplinare modalità, tipologie e procedure per la stipula di contratti di sponsorizzazione utili nel perseguimento di finalità istituzionali dell'ente Consiglio regionale del Veneto;
- b) alla fattispecie di della concessione di patrocinio, partecipazione a comitati d'onore e compartecipazione a iniziative da parte del Consiglio regionale, oggetto della deliberazione n.114 del 23 settembre 2010 dell'Ufficio di presidenza con la quale sono state approvate linee guida, criteri e modalità in materia; quest'ultima disciplina, con l'entrata in vigore delle disposizioni di cui all'articolo 6, comma 9, del decreto legge, convertito, 31 maggio 2010, n. 78 recante "Misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica" (cosiddetto "Decreto Tremonti") è stata oggetto per determinazione dell'Ufficio di presidenza, nella seduta del 29 marzo 2011, di sospensione sul punto della concessione delle compartecipazioni (patrocinio collaborativo che comporta la concessione diretta o indiretta di contributo), rimanendo in vigore solo per la parte relativa alla concessione di patrocinio e la partecipazione a comitati d'onore da parte del Consiglio regionale.

Tali soluzioni, nella esperienza applicativa hanno confermato la loro validità e vengono quindi confermate

TABELLA A – MISURE PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PER LA TRASPARENZA: ADEMPIMENTI E RESPONSABILITA'

<i>Misure</i>	<i>Pagina del documento di Piano per la prevenzione della corruzione</i>	<i>Termini di adempimento</i>	<i>Riferimenti normativi</i>	<i>Dirigente capo servizio responsabile</i>
Trasparenza Contenuti, modalità, responsabilità e termini come definiti dalla Sezione "Trasparenza"	Pagina 42 ed allegato 1	Secondo le specifiche, in conformità al quadro normativo di riferimento (ed agli standard di maggior tempestività definiti)	Decreto legislativo 33 del 2013 e successive modifiche ed integrazioni (decreto legislativo n. 97 del 2016) e relative linee guida ANAC	Responsabile per la prevenzione della corruzione e la trasparenza e responsabili servizi come individuati.
Rotazione del personale  A) XI <sup>a</sup> legislatura regionale: definizione ed attuazione della proposta di riorganizzazione delle strutture consiliari: individuazione numero ed articolazione servizi; individuazione e qualificazione degli incarichi dirigenziali; individuazione e qualificazione unità operative e di staff.  B) Definizione di misure organizzative alternative alla rotazione per vincoli oggettivi e/o soggettivi	Pagina 48	A) Definita ed attuata nei termini della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 53  B) Anno 2022 (al ricorrere delle condizioni)	Articolo 1 comma 10 lettera b) legge 190 del 2012 e disposizioni in materia di cui all'Allegato 2 del PNA 2019 approvato con deliberazione ANAC n. 1064 del 13 novembre 2019.  Legge regionale 31 dicembre 2012, n. 53: articoli 10, 17 e 19.	A) Segreteria generale, sentito il Comitato di direzione  B) Dirigenti preposti a strutture

<p>Verifica applicazione disciplina in materia di incompatibilità, inconfiribilità ed obblighi di comportamento:</p> <p>a) astensione per conflitto di interessi, anche in capo a consulenti individuati ai sensi dell'articolo 53, comma 14 del decreto legislativo n. 165 del 2001;</p> <p>b) svolgimento di incarichi d'ufficio ed attività ed incarichi extraistituzionali;</p> <p>c) inconfiribilità ed incompatibilità degli incarichi dirigenziali;</p> <p>d) attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (pantouflage);</p> <p>e) formazione di commissioni, assegnazioni agli uffici, conferimento di incarichi dirigenziali in caso di condanna penale per delitti contro la pubblica amministrazione.</p>	<p>Pagina 50</p>	<p>Verifica d'ufficio a cadenza semestrale (anche con richiesta di acquisizione della documentazione) e risultanze in sede di relazione annuale</p> <p>Per ogni semestre ed anno del triennio</p>	<p>Art. 53 e 54 decreto legislativo n. 165 del 2001, decreto legislativo n. 33 del 2013 e decreto legislativo n. 39 del 2013 e successive modifiche ed integrazioni</p>	<p>Responsabile della prevenzione della corruzione</p>
<p>Tutela dei dipendenti pubblici che segnalano illeciti</p> <p>a) Acquisizione in regime di riuso, senza oneri, di concerto con la Giunta regionale, e previa verifica di compatibilità con il sistema informativo del Consiglio regionale, dell'applicativo ANAC per la gestione delle procedure di whistleblower</p> <p>b) rivisitazione provvedimenti in esito alla definizione del provvedimento di linee guida assunto da ANAC con la deliberazione n. 469 del 9 giugno 2021</p>	<p>Pagina 52</p>	<p>31 dicembre 2022</p>	<p>art. 1 comma 51 legge 190 del 2012 (art. 54 bis d.lgs. 165 del 2001); determinazione ANAC n. 6 del 28 aprile 2015</p>	<p>Responsabile della prevenzione della corruzione e per la trasparenza, d'intesa con il Servizio competente in materia di sistema informativo</p>

<p>Formazione in materia di prevenzione della corruzione funzionale al processo di certificazione UNI EN ISO 37001</p> <p>Iniziative di carattere formativo a cadenza annuale (in sede di definizione / aggiornamento del Piano della formazione)</p>	<p>Pagina 53</p>	<p>Anno 2022</p> <p>Per i successivi anni del triennio</p>	<p>Art. 1, commi 5,8,10 lettera c) legge 190 del 2012 e determinazione ANAC n. 6 del 28 aprile 2015</p>	<p>Responsabile prevenzione corruzione e la trasparenza, con Servizio competente in materia di formazione</p>
<p>Regolamento in materia di diritto di accesso</p> <p>Predisposizione di draft di testo di regolamento per la sua approvazione (anche per stralci ed in coordinamento con le misure introdotte in materia di trattamento dei dati personali in recepimento del Regolamento (UE) 2016/679</p>	<p>Pagina 45</p>	<p>31 dicembre 2022</p>	<p>Decreto legislativo n. 33 del 2013 così come modificato ed integrato dal decreto legislativo n. 97 del 2016</p> <p>Delibera ANAC di linee guida 1310/2016</p>	<p>Gruppo di lavoro istituito dal Responsabile per la prevenzione della corruzione, le della Trasparenza.,</p>
<p>Definizione di draft di Protocollo di intesa con Avvocatura regionale: disciplina costituzione in giudizio (art. 89 bis l.r. 12/1991 – art. 16 l.r. 48/2012)</p>	<p>Pagina 56</p>	<p>31 dicembre 2022</p>	<p>Legge regionale 28 dicembre 2012, n. 48: articolo 16 (Costituzione in giudizio)</p> <p>Legge regionale 10 giugno 1991, n. 12: articolo 89 bis (Iniziative di costituzione di parte civile in giudizio e di azione in sede civile).</p>	<p>Dirigente Capo Servizio SAGL (d'intesa con Segretario generale)</p>
<p>Registro degli accessi</p> <p>Tenuta e verifica informatizzazione del flusso di alimentazione dei dati in relazione alla assunzione e messa a regime del nuovo sistema di gestione documentale per la digitalizzazione dei processi e di protocollo informatico</p>	<p>Pagina 45</p>	<p>Tenuta registro accessi, articolato in sottosezioni per tipologia di accesso e materia, con aggiornamento semestrale</p> <p>Verifica informatizzazione = 31 dicembre 2022</p>		<p>Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza, sentito il Comitato di Direzione e con il dirigente capo SARI e il Responsabile per la protezione dei dati personali</p>

<p>Controllo sulle autocertificazioni (dichiarazioni sostitutive di certificazione e di atto di notorietà)</p> <p>Definizione di linee guida per l'esecuzione dei controlli</p>	<p>Pagina 58</p>	<p>31 dicembre 2022</p>	<p>DPR 445/2000</p>	<p>Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza, sentito il Comitato di direzione</p> <p>A seguire decreti dei dirigenti Capi servizio</p>
<p>Adempimenti di vigilanza d'ufficio sul rispetto delle disposizioni in materia di inconfiribilità ed incompatibilità nelle pubbliche amministrazioni e negli enti di diritto pubblico</p> <p>Verifica a campione d'ufficio su base annua</p>	<p>Pagina 59</p>	<p>Per ogni anno del triennio</p>	<p>Decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39, articolo 15</p> <p>Vigilanza sul rispetto delle disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità nelle pubbliche amministrazioni e negli enti di diritto privato in controllo pubblico</p>	<p>Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza.</p>
<p>Aggiornamento del Codice di comportamento dei dipendenti del Consiglio regionale</p>	<p>Pagina 60</p>	<p>31 dicembre 2022</p>	<p>Linee guida in materia di Codici di comportamento delle amministrazioni pubbliche (delibera n. 177 del 19 febbraio 2020)</p>	<p>Responsabile per la prevenzione della corruzione e la trasparenza, d'intesa con il Dirigente capo SABS</p>