

**PIANO PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE
E PER LA TRASPARENZA
TRIENNIO 2021-2023**

Indice

Parte I - Analisi del contesto	8
Art.1 – L’Istituto di Previdenza e Assistenza per i dipendenti di Roma Capitale (IPA)	8
Art.2 Natura e scopi del Piano Triennale	9
Art.3 Normativa di riferimento	11
Art. 4 I soggetti coinvolti nelle attività anticorruzione	13
Art. 4.1 Il Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza	13
Art. 4.2 Il personale dell’Istituto	14
Art. 4.3 I collaboratori a qualunque titolo dell’Istituto	15
Art. 4.4 Il Responsabile della protezione dei dati (RPD)	15
Art. 4.5 Organi di vigilanza	15
Parte II - Valutazione del rischio	16
Art.5 Valutazione e identificazione del grado di rischio dei vari processi	16
Parte III - Trattamento del rischio	20
Art.6 La metodologia utilizzata	20
Art. 7 Misure generali	21
Art. 8 Misure specifiche	25
Art. 9 Monitoraggio e riesame	26
Art. 10 Sanzioni	28
Parte IV – Programma Triennale per la Trasparenza e l’Integrità	28
Art.11 Pubblicazione obbligatoria sul sito web dell’Istituto	28
Art.12 Accesso civico	29

Premessa: le specificità attuali dell’Istituto

Preliminarmente all’esame degli aspetti tipici del Piano appare necessario indicare alcune peculiarità dell’Istituto, inerenti sia le funzioni di indirizzo che la struttura operativa, allo scopo di focalizzare la situazione attuale di IPA e le possibili evoluzioni.

Organi di indirizzo – brevi cenni sui provvedimenti riguardanti il Commissariamento dell’ente

Con Ordinanza della Sindaca di Roma Capitale n. 75 del 25 maggio 2017 è stato disposto lo scioglimento del Consiglio di Amministrazione dell’IPA e contestualmente è stato nominato Commissario Straordinario il Prof. Fabio Serini, al quale con nota RA/65627 del 20/10/2017 dell’Onorevole Sindaca veniva confermata l’attribuzione dei pieni poteri nella gestione dell’Istituto, rinviando a successivo provvedimento per quanto concerne la nomina della figura del Direttore come previsto dallo statuto.

Con successiva ordinanza della Sindaca di Roma Capitale n. 107 del 31 ottobre 2017 veniva nominato Sub-Commissario Straordinario il Dott. Vincenzo Piscitelli sino alla data del 25 maggio 2018, il quale ha assunto, giusta Determinazione Commissariale n.116 del 15 novembre 2017, le funzioni del Direttore, di cui all’art. 17 del vigente Statuto, fra le quali anche quella di Responsabile del Servizio Finanziario.

Con Ordinanza n. 99 del 25 maggio 2018 la Sindaca ha disposto la proroga dell’incarico di Commissario Straordinario al Prof. Fabio Serini affidato con ordinanza n. 75/2017 insieme all’incarico di Sub Commissario straordinario conferito al Dott. Vincenzo Piscitelli con ordinanza n.170/2017, fino alla data del 25 maggio 2019.

Nella medesima ordinanza si precisa che, in data 22 maggio 2018, il Commissario Straordinario ha trasmesso a Roma Capitale una relazione sulle numerose iniziative e misure organizzative ed operative attuate nel corso del mandato per la corretta gestione dell’Istituto. Contestualmente, e in ottemperanza allo specifico mandato ricevuto dalla Sindaca, il Commissario Straordinario ha altresì presentato una duplice ipotesi di modifica complessiva dello Statuto di IPA, ai fini delle valutazioni di competenza dell’Amministrazione Capitolina.

Con Ordinanza n.100 del 13 giugno 2019 la Sindaca ha disposto la nomina dell’incarico di Commissario Straordinario al Prof. Fabio Serini affidato con Ordinanza n.75/2017, fino alla data del 31 dicembre 2019. Nel provvedimento, si sottolineava il permanere dell’esigenza di completare le azioni e le iniziative volte a dotare IPA di un nuovo assetto giuridico ed organizzativo, nonché di garantire continuità non solo nell’avviata attività di risanamento dell’Istituto ma anche nella funzionalità dei servizi erogati dallo stesso. Inoltre, la proroga veniva altresì motivata con la necessità di assicurare, attraverso la gestione commissariale, adeguati strumenti

di presidio dell'azione di governo, fino all'insediamento e al funzionamento della nuova governance a seguito dell'intervenuta modifica statutaria.

L'incarico al Sub Commissario Dottor Piscitelli non veniva confermato e nessuna determinazione veniva assunta con riferimento alla direzione dell'Istituto. Ciò nonostante nel frattempo il Commissario Serini avesse stimolato l'adozione della nomina.

Con Ordinanza n. 222 del 28.11.2019 la Sindaca ha nominato il Sub Commissario Straordinario, nella persona del Dott. Bruno Spadoni, con funzioni di ausilio e supporto generale al Commissario Straordinario dell'Istituto di Previdenza ed Assistenza dei dipendenti di Roma Capitale (IPA).

Con Ordinanza n. 245 del 31 dicembre 2019 la Sindaca ha disposto la proroga dell'incarico di Commissario Straordinario al Prof. Fabio Serini dell'Istituto di Previdenza e Assistenza per i dipendenti di Roma Capitale (IPA). In tale provvedimento in primo luogo si conferma che, attraverso la gestione commissariale, si dovrà portare a compimento le azioni e le iniziative volte a dotare l'IPA di un nuovo assetto giuridico e organizzativo, funzionale a garantire continuità nell'avviata attività di risanamento dell'Istituto. Inoltre, vengono individuate le seguenti aree di risultato:

- Proposta del nuovo statuto dell'Ente da sottoporre all'approvazione del Capo dell'Amministrazione Capitolina;
- Attuazione del nuovo assetto organizzativo dell'Ente e del correlato funzionigramma;
- Regolamentazione dei servizi assistenziali di tipo non sanitario e attuazione delle correlate forme e modalità di erogazione;
- Attuazione del modello di gestione ed erogazione dei servizi assistenziali di tipo sanitario;
- Proposta del Piano industriale 2020-2022.

Con Ordinanza n. 166 del 03.08.2020 la Sindaca ha disposto la conferma del Commissariamento dell'IPA (Istituto di Previdenza e Assistenza per i dipendenti di Roma Capitale) e la nomina del Commissario Straordinario Prof. Fabio Serini e del Sub Commissario Dott. Bruno Spadoni sino alla costituzione della governance prevista dal nuovo Statuto dell'Istituto e comunque sino alla scadenza del mandato sindacale.

Dagli atti risulta che il Sub Commissario Spadoni non abbia ritenuto di poter accettare l'attribuzione del ruolo di Responsabile Anticorruzione richiesto dall'Ufficio Commissariale (nota CS 5468 del 10/09/2020).

Si evidenzia inoltre che lo svolgimento delle elezioni amministrative, per il perdurare dell'epidemia Covid-19 dal periodo 15 aprile-15 giugno 2021 sono state rinviate all'ottobre 2021. Da ciò si deduce che seguirà la stessa calendarizzazione anche il mandato commissariale, salvo che non intervengano diverse ordinanze.

Nella richiamata ordinanza n. 166 si dà atto che la gestione commissariale ha presentato a Roma capitale, in ottemperanza allo specifico mandato ricevuto:

- plurime proposte sul futuro assetto istituzionale di IPA;
- l'attuazione del nuovo assetto organizzativo, con i correlati funzionigramma e regolamento assunzionale;

- la proposta del Piano Industriale 2020-2022.

Alla luce degli atti sopra elencati, risulta evidente che la gestione commissariale avviata a partire dal 2017 ha avuto sempre un orizzonte temporale limitato dovuto a rinnovi di breve durata (durata massima di un anno) che hanno sicuramente reso più difficoltosa la programmazione degli interventi e, necessariamente, portato ad un focus sulle operazioni più urgenti.

Peraltro le molteplici soluzioni di revisione statutaria formalizzate dal Commissario Straordinario risulta che abbiano dato impulso a procedure interne a Roma Capitale che dovrebbero portare nel breve termine a positivi risvolti.

In tale direzione la comunicazione giunta dall'Onorevole Sindaca in data 18/02/2021. Il Commissario sta dando seguito alla richiesta con la predisposizione di un ulteriore invio entro il prossimo 10/04/2021.

Struttura operativa: l'assenza di figure dirigenziali e di personale dipendente

Oltre a quanto indicato circa l'azione di revisione statutaria dell'Istituto, in attesa della definizione della scelta che spetta al Sindaco di Roma Capitale, le difficoltà gestionali rilevate da IPA nella fase commissariale sono derivate anche dalla totale assenza di un organico composto, oltre che da soggetti esecutivi, da figure apicali di ausilio del Commissario, tra cui quella del Direttore, organismo di cerniera tra le funzioni di indirizzo (proprie del CDA e, nella fattispecie, del Commissario) e quelle operative-amministrative.

La figura, vacante a partire dal giugno 2017, secondo l'art. 17 dello Statuto "è nominato dal Sindaco su proposta del Consiglio di Amministrazione". È opportuno sottolineare, per quanto di interesse delle attività anticorruzione, che la figura del Direttore assume un ruolo di riferimento per tutte le procedure amministrative (gestione finanziaria, pagamenti, gare, approvazione atti, ecc.) e la sua mancata individuazione comporta una concentrazione e un aggravio delle funzioni commissariali.

Il Commissario, negli ultimi anni, ha richiesto più volte al Sindaco di Roma la nomina del Direttore; al riguardo, si rinvia al Piano dei Fabbisogni di Personale 2020-2022 e alle varie note inviate al Comune (luglio 2019 e dicembre 2019). Non ultimo nel periodo maggio-agosto 2019 il Commissario Straordinario ha altresì garantito la selezione dei soggetti che avevano espresso domanda di partecipazione ad un avviso pubblicato da Roma Capitale individuando, come da statuto vigente, la composizione soggettiva della miglior terna nominabile.

Altra rilevante peculiarità dell'Istituto è l'assenza di personale dipendente e di dirigenti responsabili. Come noto, l'impianto normativo pubblicistico (come la stessa normativa anticorruzione o la legge 241/90 in materia di responsabile unico del procedimento) si basa sulla presenza di personale interno e, conseguentemente, sulla precisa individuazione di poteri e responsabilità, sul principio della delega e su tutti gli istituti di gestione

giuridica del personale (indennità, premi, sanzioni, obblighi di informazione ecc.). Come meglio specificato al paragrafo 4.2, la struttura interna è attualmente formata da personale in somministrazione e da dipendenti del Comune di Roma in comando presso IPA. La situazione è stata più volte segnalata dal Commissario agli organi del Comune (si veda precedente riferimento) indicando, per la prima volta nella storia dell'Istituto, un fabbisogno vero e proprio di personale con l'elaborazione del Fabbisogni di Personale 2020-2022. Con tale documento, la gestione Commissariale ha inteso rappresentare all'Amministrazione capitolina una ipotesi di fabbisogno di risorse umane finalizzato al perseguimento degli obiettivi dell'Istituto e delle performance organizzativa, così come definita e disciplinata dalle norme contenute nel Dlgs n 150 del 2009 e l'applicazione dei principi di buon andamento, imparzialità, economicità e trasparenza dell'azione amministrativa. Nello stesso documento si evidenzia anche il sottodimensionamento della struttura operativa, sia per le difficoltà tecniche di reperimento del personale, sia in ragione dei maggiori fabbisogni legati ai processi di concessione di credito, di comunicazione verso gli iscritti e di controllo interno.

Le suddette richieste risultano al momento inevase. Al riguardo, nei documenti dell'Ente si rappresenta che è in corso da anni uno studio, all'interno del Dipartimento del personale di Roma Capitale, circa varie soluzioni di reclutamento del personale per IPA, che non ha sinora trovato applicazione concreta.

Il presente Piano Triennale è redatto tenendo conto della situazione illustrata in precedenza e delle predette peculiarità, per giunta aggravate dalla crisi epidemiologica in corso. In primo luogo, si è tenuto conto dell'Organigramma dell'Ente aggiornato dal Commissario con provvedimento n. 42 del 9/2/21.

Con tale provvedimento, oltre ad approvare la mappa organizzativa degli Uffici dell'Istituto, il Commissario ha evidenziato ulteriormente alcuni punti di attenzione:

- l'assenza di indirizzi specifici da parte di Roma Capitale sulla effettiva trasformazione giuridico-statutaria dell'IPA;
- la mancata nomina del Direttore dell'Istituto, come previsto dall'art. 17 del vigente Statuto;
- le numerose azioni intraprese dallo stesso Commissario finalizzate a dotare l'Istituto di una pianta organica stabile (Regolamento interno transitorio per il reclutamento del personale, predisposizione bandi di assunzione a tempo determinato, scorrimento graduatorie candidati idonei a procedure concorsuali concluse da Roma Capitale), i cui esiti non si sono rilevati positivi, anche e soprattutto a causa della sopraggiunta condizione pandemica presente dal 2020.

Si precisa che, in assenza di responsabili di Unità Organizzativa, è stato fatto riferimento alle figure di "referente interno" comunicate dal Commissario.

Le considerazioni sopra esposte rendono particolarmente difficoltosa soprattutto la parte di identificazione delle misure di minimizzazione del rischio corruttivo, che non possono fondarsi su elementi teorici ma dovrebbero trovare una concreta possibilità di attuazione; nel caso di specie, occorre tener conto sia dell'orizzonte temporale limitato dell'attuale gestione commissariale (come detto: sino alle prossime elezioni amministrative previste per l'autunno 2021) che delle rilevante revisione istituzionale in corso. Si sottolinea inoltre che l'attuazione delle misure non dipende esclusivamente da atti della gestione commissariale (si pensi alla nomina del Direttore).

Alla luce di tutto ciò, gli obiettivi, le tempistiche e le misure introdotte dovranno essere oggetto di successiva revisione alla luce dell'entrata in carica del nuovo organo gestorio seguente alla fase commissariale.

A - Analisi del contesto

Rappresenta la fase iniziale di lavoro, con la quale ottenere le informazioni necessarie a comprendere come il rischio corruttivo possa verificarsi all'interno dell'ente in relazione alle specificità dell'ambiente in cui esso opera. In particolare, l'analisi del contesto parte dagli aspetti organizzativi e operativi che influenzano la sensibilità della struttura al rischio corruttivo. L'analisi in questione è focalizzata, in prima istanza, sulle aree di rischio riconducibili a un maggior rischio e, successivamente, sulle aree generali dell'Ente. Tale ricerca sfocia in una mappatura dei processi, passaggio propedeutico per la formulazione di idonee misure di prevenzione.

La ricostruzione accurata della cosiddetta "mappa" dei processi organizzativi è importante non solo per l'identificazione dei possibili ambiti di vulnerabilità dell'Istituto rispetto alla corruzione, ma anche rispetto al miglioramento complessivo del funzionamento della macchina amministrativa in termini di efficienza allocativa o finanziaria, di efficienza tecnica, di qualità dei servizi e di governance.

B - Valutazione del rischio

La valutazione del rischio è la macro-fase del processo di gestione del rischio in cui lo stesso è identificato, analizzato e confrontato con gli altri rischi al fine di individuare le priorità di intervento e le possibili misure correttive/preventive (trattamento del rischio). L'identificazione del rischio è il passaggio che lega la possibilità che un evento corruttivo si verifichi in relazione ai processi effettivamente realizzati dall'Amministrazione.

C - Trattamento del rischio

Il trattamento del rischio è la fase tesa a individuare i correttivi e le modalità più idonee a prevenire i rischi, sulla

base delle priorità emerse in sede di valutazione degli eventi rischiosi. In tale fase, l'Ente deve essere in grado di programmare e progettare le misure di intervento a seconda delle priorità rilevate e delle risorse a disposizione.

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

Parte I - Analisi del contesto

Art.1 – L'Istituto di Previdenza e Assistenza per i dipendenti di Roma Capitale (IPA)

L'IPA - Istituto di Previdenza e Assistenza per i Dipendenti di Roma Capitale, è una Struttura di Roma Capitale, ancorché atipica, costituita con Deliberazione del Governatore n° 1784 del 30 Maggio 1940, con lo scopo di attuare i provvedimenti a carattere previdenziale - assistenziale e creditizio, appresso indicati, nell'interesse dei dipendenti comunali volontariamente iscritti (in servizio e collocati a riposo) e dei familiari a carico.

Gli effetti dei provvedimenti di cui sopra sono estesi a favore dei dipendenti e familiari a carico dell'AMA SPA., del Comune di Fiumicino in quanto già dipendenti del Comune di Roma.

Analoga estensione è stata effettuata, con apposita convenzione ai dipendenti e familiari a carico di Aziende e Società del Gruppo Comune di Roma del Gruppo Comune di Fiumicino e del Gruppo AMA S.p.A. con capitale pubblico non inferiore ai 2/3, d'ora in poi indicati come "convenzionati".

In dettaglio, le attività dell'Istituto sono:

Previdenza

a) agli iscritti all'Istituto e ai convenzionati, alla cessazione del rapporto di lavoro, viene corrisposta una somma di denaro determinata come segue:

- importo del contributo previdenziale versato volontariamente da ciascun iscritto o convenzionato nel corso degli ultimi dodici mesi, nella misura di 1/100 dello stipendio pensionabile, moltiplicato per il numero degli anni interi di iscrizione all'Istituto, computando per anno intero la frazione superiore a 6 mesi;

b) agli iscritti e ai convenzionati aderenti al fondo per l'erogazione dell'indennità suppletiva, viene corrisposta una ulteriore somma di denaro con le modalità e nella misura previste dall'apposito Regolamento.

Assistenza

Da erogarsi nella misura che sarà annualmente determinata in sede di approvazione del bilancio di previsione, nelle seguenti forme:

1. Medicina Sociale e Preventiva, da attuarsi, sia perseguendo le finalità dell'Istituto, sia in base ai

programmi concordati con l'Amministrazione Capitolino, presso il Centro di Medicina Preventiva dell'Istituto;

2. Assistenza Odontoiatrica presso il Centro di Odontostomatologia dell'Istituto, con le modalità e nelle misure previste dal Regolamento per l'Assistenza agli iscritti;
3. le prestazioni assistenziali di cui ai precedenti punti 1) e 2) sono estese al coniuge ed ai figli conviventi non a carico dell'iscritto o del convenzionato all'IPA. La relativa spesa è esclusivamente a carico dell'iscritto o del convenzionato. Le modalità di fruizione delle prestazioni saranno regolamentate con apposita delibera del Consiglio di Amministrazione;
4. compartecipazione alle spese ed erogazione di sussidi e assegni nei casi, con le modalità e nelle misure previste dal Regolamento per l'assistenza agli iscritti;
5. conferimento di borse di studio, iniziative a favore dei figli degli iscritti e dei convenzionati, collegato ai loro impegni scolastici, compresi quelli universitari, organizzazione di viaggi e soggiorni di studio assistenziali educativi e culturali, con partecipazione economica totale o parziale dell'iscritto, secondo le modalità stabilite dal Consiglio di Amministrazione;
6. erogazione del «sussidio di solidarietà» secondo le norme contenute nel Regolamento per l'assistenza agli iscritti;
7. erogazione a favore dei familiari superstiti degli iscritti e dei convenzionati deceduti in attività di servizio, del «mese del funere», nella misura unica, uguale per tutti;
8. iniziative e manifestazioni di natura assistenziale, culturale, educativo e ricreativo, secondo le modalità stabilite dal Consiglio di Amministrazione.

Gestione ed organizzazione delle strutture degli impianti necessari allo svolgimento delle attività di cui sopra. La normativa richiede inoltre una analisi del contesto esterno, con l'obiettivo di evidenziare le caratteristiche dell'ambiente nel quale l'Istituto opera che possano favorire il verificarsi di fenomeni corruttivi. A tal fine, sono da considerare:

- i fattori legati al territorio di riferimento dell'amministrazione;
- le relazioni con i portatori di interessi esterni, e le possibili influenze dagli stessi esercitate.

Art.2 Natura e scopi del Piano Triennale

Il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza (PTPCT) è un documento di natura programmatica previsto dalla legge 190/2012 recante "Disposizioni per la Prevenzione e la Repressione della Corruzione e dell'Illegalità nella Pubblica Amministrazione e s.m.i.", modificata con il correttivo D.Lgs. 97/2016 recante "Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza", che definisce la strategia di prevenzione della corruzione nell'ambito della singola amministrazione, sulla base di una preliminare analisi dell'organizzazione, delle regole e delle prassi di funzionamento della stessa, in termini di possibile esposizione al fenomeno corruttivo.

La legge ha introdotto un nuovo concetto di corruzione, comprensivo non solo dell'intera gamma dei delitti contro la pubblica amministrazione, ma anche di tutte quelle situazioni in cui, pur non verificandosi una situazione penalmente perseguibile, si realizzi una distorsione dell'azione amministrativa dovuta all'uso, per fini privati, delle funzioni pubbliche attribuite in spregio ai principi di trasparenza e di imparzialità cui l'azione pubblica deve costantemente ispirarsi.

Pertanto, scopo precipuo del Presente Piano Triennale, è quello di prevedere una serie di iniziative ponderate e coerenti tra loro, volte a ridurre in maniera significativa il rischio di comportamenti corrotti all'interno del contesto organizzativo e operativo della singola Amministrazione.

Ogni Amministrazione provvede, alla luce della citata normativa in merito alla definizione della struttura e dei contenuti tipici del PTPCT, tenendo conto delle funzioni svolte e dei propri assetti organizzativi nel rispetto delle Linee Guida fornite dall'ANAC.

La Delibera ANAC del 2016 di approvazione del PNA (Piano Nazionale Anticorruzione) riconosce una particolare importanza alla formazione del personale, al coinvolgimento degli organi di indirizzo politico nella predisposizione del Piano e alla tutela del dipendente che segnala illeciti nonché alla garanzia di autonomia e di indipendenza del RPCT.

Il PTPCT è adottato dall'Organo di indirizzo politico su proposta del Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza (RPCT) prendendo a riferimento il successivo triennio, viene trasmesso al Sindaco di Roma Capitale quale Organo Vigilante, ai sensi dell'art.6 dello Statuto, e reso pubblico attraverso la pubblicazione sul sito dell'Istituto nell'apposita sezione "Trasparenza".

Il presente Piano è stato predisposto dal RPCT attraverso un'attività di analisi dei processi interni (attraverso interviste ai referenti), nonché aggiornamento ed integrazione del precedente Piano.

Il Piano persegue le seguenti finalità:

1. individuare le attività per le quali è più elevato il rischio di corruzione;
2. prevedere per le attività individuate ai sensi del punto 1. meccanismi di formazione, attuazione e controllo delle decisioni, idonei a prevenire il rischio di corruzione;
3. prevedere, con particolare riguardo alle attività individuate al punto 1. obblighi di informazione nei confronti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione a cui compete la vigilanza sul funzionamento e sull'Osservanza del Piano.
4. individuare misure organizzative per monitorare i rispetti dei termini, previsti dalla Legge o dai Regolamenti per la conclusione dei procedimenti;
5. monitorare i rapporti tra l'IPA e i soggetti che con la stessa stipulano contratti e che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere, anche verificando eventuali relazioni di parentela, di affinità sussistenti tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti degli stessi soggetti e i Dirigenti e i dipendenti

dell'IPA;

6. individuare specifici obblighi di trasparenza, anche ulteriori rispetto a quelli previsti dalle disposizioni di legge;
7. definire procedure appropriate per selezionare e formare dipendenti chiamati ad operare nei settori più esposti.

Come più volte indicato in premessa, il piano è redatto in considerazione delle peculiarità dell'Istituto evidenziate.

Art.3 Normativa di riferimento

Al fine di fornire tutti gli elementi utili a delineare il contesto nell'ambito del quale è stata articolata la strategia anticorruzione dell'Istituto, si elencano a seguire gli atti legislativi e non che costituiscono la normativa di riferimento in materia:

Normativa nazionale

- Legge 06/11/2012 n. 190 *"Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione" e s.m.i.;*
- Decreto legislativo 27/10/2009, n. 150 *"Attuazione della legge 4/03/2009 n.15 in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni";*
- Decreto legislativo 14/03/2013, n. 33 *"Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni", come modificato dal D. Lgs. 97/2016;*
- Decreto legislativo 08/04/2013, n. 39 *"Disposizioni in materia di inconferibilità ed 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 06/11/2012 n. 190";*
- D.P.R. 16/04/2013, n. 62 *"Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici a norma dell'art. 54 del decreto legislativo 30/03/2001, n. 165;*
- Legge 7 agosto 2015, n. 124 recante *"Deleghe al Governo in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche ";*
- Decreto legislativo del 18/04/2016, n. 50 recante *"Codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture in attuazione delle direttive 2004/17/CE e 2004/18/CE" come modificato dal D. Lgs. 18/04/2017, n. 56;*
- D. Lgs. del 25/05/2016, n. 97 recante *"Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell'art. 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124 in materia di riorganizzazione*

delle amministrazioni pubbliche ";

- D. Lgs. del 19/08/2016, n. 175 recante il "*Testo Unico in materia di società a partecipazione pubblica*",
- Legge 30 novembre 2017, n. 179, recante "Disposizioni per la tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito di un rapporto di lavoro pubblico o privato.

Atti di riferimento

- Delibera CIVIT n. 72 dell'11 settembre 2013 – Approvazione del Piano Nazionale Anticorruzione;
- Determinazione A.N.AC. n. 12 del 28 ottobre 2015 – Aggiornamento 2015 al Piano Nazionale Anticorruzione;
- Determinazione A.N.AC. n. 831 del 3 agosto 2016- Piano Nazionale Anticorruzione 2016;
- Delibera A.N.AC. n. 1134 dell'8 novembre 2017 –Nuove linee guida per l'attuazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza da parte delle società ed enti di diritto privato controllati e partecipati dalle amministrazioni e degli enti pubblici economici.
- Delibera A.N.AC. n.1064 del 13 novembre 2019 - Approvazione in via definitiva del Piano Nazionale Anticorruzione 2019

Provvedimenti dell'amministrazione

- Deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 65 del 16 settembre 2014 relativa alla nomina del Responsabile della Prevenzione della Corruzione, nella figura del Direttore Dott. Andrea De Simone;
- Determinazione del Commissario Straordinario n.15 del 31 gennaio 2018 relativa alla nomina del nuovo Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza, nella figura del Sub Commissario Straordinario, Dott. Vincenzo Piscitelli;
- Determinazione del Commissario Straordinario n.16 del 31 gennaio 2018 relativa alla istituzione di un Gruppo di Lavoro per la mappatura dei processi, per la valutazione del rischio e per la definizione delle misure di prevenzione, in ogni area dell'Ente, al fine di elaborare il nuovo Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza (PTPCT), per il periodo 2018-2020, in conformità alla vigente normativa in materia;
- Incarico al sig. Alessandro Costa come Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza con determina n. 102 dell'8 agosto 2019.
- Incarico all'avv. Francesca Mazzara come Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza dal 3 dicembre 2019 al 31 gennaio 2020;
- Determinazione del Commissario Straordinario n.431 del 30 dicembre 2020 relativa alla nomina del nuovo Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza, Dott.ssa Michela Turri (esperto esterno).

Art. 4 I soggetti coinvolti nelle attività anticorruzione

Art. 4.1 Il Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza

Il RPCT è nominato dall'Organo di indirizzo politico e i dati relativi alla nomina sono trasmessi all'ANAC con il modulo online sul sito dell'Autorità.

Il RPCT è normalmente individuato in una figura apicale di ciascun Ente, che provvede all'aggiornamento del Piano e lo sottopone al Consiglio di Amministrazione per la relativa approvazione. Nel caso di IPA, tenuto conto delle peculiarità indicate in precedenza, il RPCT è stato individuato in un professionista esterno mediante apposito bando pubblico, e nominato con determina n. 431/2020. Il Piano è adottato con provvedimento del Commissario.

Il Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza ha i seguenti compiti:

- elaborare la proposta di Piano della Prevenzione;
- proporre modifiche al Piano in caso di accertamento di significative violazioni o di mutamenti dell'organizzazione;
- verificare l'efficace attuazione del Piano e la sua idoneità;
- individuare il personale da inserire nei programmi di formazione in materia di anticorruzione previsti dalla l.190/2012 e s.m.i;
- definire le procedure di selezione e formazione del personale destinato ad operare in
- settori particolarmente esposti alla corruzione;
- verificare l'effettiva rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività maggiormente a rischio;
- segnalare le violazioni rilevate nello svolgimento della sua attività all'Ufficio competente all'irrogazione di sanzioni disciplinari e della responsabilità amministrativa e, ove ne ricorrano i presupposti, alla Corte dei Conti e all'Autorità giudiziaria;
- curare e diffondere la conoscenza dei Codici di comportamento nell'Amministrazione e il monitoraggio annuale della loro attuazione;
- contestare situazioni di inconferibilità e incompatibilità degli incarichi previste dalla legge;
- predisporre e aggiornare il Codice di comportamento dell'Istituto;
- trasmettere annualmente al Consiglio di Amministrazione una relazione con i risultati dell'attività svolta entro il 30 novembre per pubblicarla sul sito web dell'IPA entro il 31 dicembre di ogni anno;
- riferire sull'attività svolta nei casi in cui il Consiglio di Amministrazione lo richieda.

La legge n. 190/2012, individua consistenti responsabilità a carico del RPCT in caso di inadempimento. L'art. 1 comma 14, in particolare, prevede due ulteriori ipotesi di responsabilità (non applicabili attualmente in

quanto il RPCT è un professionista esterno):

- a) dirigenziale, ai sensi dell'art. 21 d. lgs. n. 165/2001, che si configura nel caso di "ripetute violazioni delle misure di prevenzione previste dal piano";
- b) disciplinare "per omesso controllo".

La problematica si sottolinea mai era stata affrontata dalle gestioni precedenti la fase commissariale avviata nel maggio 2017. Superata la fase emergenziale il Commissario ha gradualmente affrontato tale adempimento. Ciò avveniva al cospetto delle particolarità organizzative dell'istituto.

Dal 2018 in avanti hanno avuto luogo diversi avvicendamenti nel ruolo di Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza (RPCT), con un periodo di vacanza dal 31 gennaio 2020 sino a fine 2020 quando l'Istituto ha provveduto alla nomina dell'attuale RPCT individuato tramite avviso pubblico in un profilo esterno all'Istituto.

Come detto in precedenza, il contesto attuale dell'Ente è caratterizzato da un processo riorganizzativo in corso; più in generale, l'organo commissariale ha elaborato la proposta di un nuovo statuto e di una più efficace definizione del profilo giuridico dell'Ente, in modo da dare un assetto maggiormente adeguato ai numerosi compiti istituzionali in atto. Le maggiori criticità sono da ricollegare, in modo particolare, alla mancanza di una dotazione organica interna e all'esiguità del personale, aspetti che, tra l'altro, condizionano le misure della rotazione del personale operante nei settori maggiormente esposti a rischio corruttivo.

Art. 4.2 Il personale dell'Istituto

Al riguardo si precisa e si ribadisce che l'IPA non dispone di organico interno e si avvale di n. 6 dipendenti di Roma Capitale impiegati tramite l'istituto del comando nonché di 24 risorse in somministrazione tramite l'Agenzia per il Lavoro "Synergie Italia Spa". Al riguardo si precisa che l'affidamento con l'Agenzia Synergie è di prossima scadenza e ciò comporterà, oltre ad un nuovo affidamento, ulteriori difficoltà operative. Si precisa inoltre che il numero di dipendenti in comando può subire rapidi mutamenti a seguito di nuove procedure o rientro presso il Comune.

Il ruolo del personale è ritenuto centrale nel processo anticorruzione, in quanto:

- a) partecipa al processo di gestione del rischio;
- b) osserva le misure contenute nel Piano;
- c) osserva le prescrizioni contenute nel Codice di comportamento, se adottato;
- d) segnala le situazioni di illecito;
- e) segnala eventuali casi di personale conflitto di interesse.

Le misure di prevenzione e contrasto alla corruzione devono essere rispettate da tutto il personale (ai sensi dell'art. 1, comma 14, della legge n. 190/2012 "la violazione delle misure di prevenzione previste dal piano costituisce illecito disciplinare").

Le disposizioni citate si applicano anche ai lavoratori in somministrazione presso l'Istituto.

Art. 4.3 I collaboratori a qualunque titolo dell'Istituto

I collaboratori a qualsiasi titolo, compresi i lavoratori somministrati e quelli a titolo gratuito, dell'IPA:

- a) osservano le misure contenute nel Piano;
- b) osservano le prescrizioni contenute nel Codice di comportamento, se adottato;
- c) segnalano le situazioni di illecito.

Art. 4.4 Il Responsabile della protezione dei dati (RPD)

Il Responsabile della protezione dei dati (RPD) è una figura introdotta dal Regolamento (UE) 2016/679 – GDPR / artt. 37-39). Alla data di predisposizione del presente Piano, il RPD risulta nominato con determinazione n. 15/2021 sino al 19/1/2022.

Come già evidenziato nell' "Aggiornamento 2018" al PNA e ribadito nel PNA 2019, "per le questioni di carattere generale riguardanti la protezione dei dati personali, il RPD costituisce una figura di riferimento anche per il RPCT. Si consideri, ad esempio, il caso delle istanze di riesame di decisioni sull'accesso civico generalizzato che, per quanto possano riguardare profili attinenti alla protezione dei dati personali, sono decise dal RPCT con richiesta di parere al Garante per la protezione dei dati personali ai sensi dell'art. 5, co. 7, del D.Lgs. 33/2013. In questi casi il RPCT ben si può avvalere, se ritenuto necessario, del supporto del RPD nell'ambito di un rapporto di collaborazione interna fra gli uffici ma limitatamente a profili di carattere generale, tenuto conto che proprio la legge attribuisce al RPCT il potere di richiedere un parere al Garante per la protezione dei dati personali. Ciò anche se il RPD sia stato eventualmente già consultato in prima istanza dall'ufficio che ha riscontrato l'accesso civico oggetto del riesame".

Al RPD spetta, infatti, il delicato compito di ricercare il giusto equilibrio tra due esigenze contrapposte: trasparenza e privacy. La soluzione deve essere individuata attraverso la valutazione degli interessi in gioco alla luce dei principi che permeano la normativa europea sulla protezione dei dati e la normativa nazionale sulla trasparenza" (PTPCT 2019 – 2021 dell'ANAC).

Art. 4.5 Organi di vigilanza

Il nuovo comma 8 dell'art. 1 della L.190/2012 attribuisce agli Organismi di Vigilanza la funzione di attestazione degli obblighi di pubblicazione, di ricezione delle segnalazioni aventi ad oggetto i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione da parte del RPCT, nonché il compito di verificare la coerenza tra gli obiettivi assegnati, gli atti di programmazione strategico-gestionale e di performance e quelli connessi all'anticorruzione e alla trasparenza e il potere di richiedere informazioni al RPCT nonché effettuare audizioni al personale.

Allo stato attuale, la vigilanza dell'Istituto è attribuita al Sindaco ai sensi dell'art. 6 del vigente Statuto nonché

all'Organo del Collegio dei Revisori dei Conti, art.15 vigente Statuto formato da tre membri iscritti al Registro dei Revisori Legali, dei quali uno con Funzioni di Presidente nominato dal Sindaco e due nominati dal Consiglio di Amministrazione. I compiti dei Revisori dei Conti, per quanto si riferisce alle facoltà e agli obblighi degli stessi, sono quelle previste dal codice civile. Al Collegio è inoltre attribuito il controllo contabile. L'Istituzione di un Organismo di Vigilanza come da normativa vigente (d. lgs. 231) sarà oggetto di valutazione a seguito della revisione statutaria.

Controlli interni (ufficio Audit)

Già nel corso del 2018 è stata istituita la funzione di internal audit, che svolge, secondo gli indirizzi del Commissario, le specifiche attività di analisi allo scopo di rilevare eventuali disfunzioni e irregolarità dei processi amministrativi nonché di individuare carenze nelle procedure interne.

I controlli sono organizzati e pianificati in modo da verificare:

- la legittimità degli atti e il rispetto della normativa di riferimento;
- la correttezza amministrativa e contabile;
- la regolarità dell'iter procedurale;
- la trasparenza e l'imparzialità dell'azione amministrativa;
- la affidabilità e l'integrità delle informazioni utilizzate, nonché il rispetto delle norme in materia di autocertificazione;
- la tempistica e la "qualità" del risultato finale.

Tale Ufficio potrà essere senza dubbio di ausilio nella funzione anticorruzione, in tema di segnalazione di anomalie o situazione da monitorare.

Parte II - Valutazione del rischio

Art.5 Valutazione e identificazione del grado di rischio dei vari processi

Il cuore del lavoro è la misurazione del livello di esposizione al rischio di eventi corruttivi; questi passaggi sono finalizzati a individuare i processi e le attività istituzionali su cui concentrare l'attenzione, sia per la progettazione che per il rafforzamento delle misure di trattamento del rischio, oltre che per l'attività di monitoraggio da parte del RPCT.

In questa fase, l'analisi è finalizzata a stimare il livello di esposizione al rischio per ciascun oggetto definito nella fase precedente: processo o sua attività. L'analisi del livello di esposizione è avvenuta rispettando comunque tutti i principi guida richiamati nel presente PNA (cfr. Parte II, § 1., Finalità), nonché un criterio generale di "prudenza": vale a dire, con la tendenza ad evitare la sottostima del rischio che non permetterebbe di attivare in alcun modo le opportune misure di prevenzione. Naturalmente la misurazione del rischio è impersonale e concentra il proprio focus sui processi e non sulle singole persone.

La documentazione ANAC prevede quattro diversi passaggi:

- a) scegliere l'approccio valutativo,
- b) individuare i criteri di valutazione,
- c) rilevare i dati e le informazioni,
- d) formulare un giudizio sintetico, adeguatamente motivato.

L'approccio può essere quantitativo, qualitativo o misto. Nell'approccio qualitativo l'esposizione al rischio è stimata in base a motivate valutazioni, espresse dai soggetti coinvolti nell'analisi, su specifici criteri. Tali valutazioni, anche se supportate da dati, non prevedono la loro rappresentazione finale in termini numerici.

Diversamente, nell'approccio di tipo quantitativo si utilizzano analisi statistiche o matematiche per quantificare l'esposizione dell'organizzazione al rischio in termini numerici.

Nel caso di IPA, e considerate le raccomandazioni più recenti dell'ANAC, è stato adottato un approccio di tipo qualitativo, dando ampio spazio alla motivazione della valutazione e garantendo la massima trasparenza. Coerentemente con questo approccio, i criteri per la valutazione dell'esposizione al rischio di eventi corruttivi sono stati individuati preliminarmente alcuni indicatori di rischio (key risk indicators) in grado di fornire delle indicazioni sul livello di esposizione al rischio del processo o delle sue attività componenti.

Per la definizione dei suddetti parametri valutativi si è tenuto conto della dimensione organizzativa dell'amministrazione, delle conoscenze e delle specificità dell'Istituto. complessità progressivamente crescenti.

Di seguito si riportano gli indicatori (scelti in base alle Linee Guida ANAC) che sono stati utilizzati nel processo valutativo del rischio di IPA:

1. Livello di interesse "esterno": la presenza di interessi, anche economici, rilevanti e di benefici per i destinatari del processo determina un incremento del rischio;
2. Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA: la presenza di un processo decisionale altamente discrezionale determina un incremento del rischio rispetto ad un processo decisionale altamente vincolato;
3. 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;
4. Opacità del processo decisionale: l'adozione di strumenti di trasparenza sostanziale, e non solo formale, riduce il rischio;
5. 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;
6. grado di attuazione delle misure di trattamento: l'attuazione di misure di trattamento si associa ad una

minore possibilità di accadimento di fatti corruttivi.

7. Impatto sull'immagine dell'Ente (articoli di stampa locale o nazionale)
8. Impatto in termini di rischi di contenzioso

La rilevazione dei dati e delle informazioni necessarie a esprimere un giudizio motivato sui criteri di cui al precedente punto è stata svolta dal RPCT e dal suo staff attraverso singole interviste con i vari referenti degli Uffici o processi interessati.

La valutazione è accompagnata anche da alcuni dati di tipo oggettivo (per es. i dati sui precedenti giudiziari e/o sui procedimenti disciplinari, segnalazioni, numerosità degli addetti per unità organizzativa) consentendo una valutazione più accurata.

Con riferimento alla misurazione e alla valutazione del livello di esposizione al rischio, per ogni oggetto di analisi (processo/attività o evento rischioso) e tenendo conto delle informazioni raccolte, si è proceduto alla misurazione di ognuno dei criteri illustrati in precedenza. Per la misurazione è stata applicata una scala di misurazione ordinale (alto, medio, basso).

A partire dalla misurazione dei singoli indicatori siamo pervenuti ad una valutazione complessiva del livello di esposizione al rischio. Il valore complessivo ha lo scopo di fornire una misurazione sintetica del livello di rischio associabile all'oggetto di analisi (processo/attività o evento rischioso).

Nel condurre questa valutazione complessiva sono stati considerati i seguenti fattori:

- nel caso in cui, per un dato oggetto di analisi (es. processo), siano ipotizzabili più eventi rischiosi aventi un diverso livello di rischio, è stato considerato il valore più alto nella stima dell'esposizione complessiva del rischio;
- la valutazione complessiva del livello di rischio associabile all'unità oggetto di riferimento non corrisponde alla media delle valutazioni dei singoli indicatori, ma è stato considerato un giudizio qualitativo rispetto ad un mero calcolo matematico.

Le Linee Guida ANAC indicano anche la fase di ponderazione del rischio, con lo scopo di «agevolare, sulla base degli esiti dell'analisi del rischio, i processi decisionali riguardo a quali rischi necessitano un trattamento e le relative priorità di attuazione»

In altre parole, la fase di ponderazione del rischio, prendendo come riferimento le risultanze della precedente fase valutativa, ha lo scopo di stabilire:

- le azioni da intraprendere per ridurre l'esposizione al rischio;
- le priorità di trattamento dei rischi, considerando gli obiettivi dell'organizzazione e il contesto in cui la stessa opera, attraverso il loro confronto.

La ponderazione del rischio può anche portare alla decisione di non sottoporre ad ulteriore trattamento il rischio, ma di limitarsi a mantenere attive le misure già esistenti.

Un concetto cruciale nello stabilire se attuare nuove azioni è quello di rischio residuo, ossia del rischio che persiste una volta che le misure di prevenzione generali e specifiche siano state correttamente attuate. Nell'analizzare il rischio residuo si considera inizialmente la possibilità che il fatto corruttivo venga commesso in assenza di misure di prevenzione; successivamente, si analizzano le misure generali e specifiche che sono state già adottate dall'amministrazione valutandone l'idoneità e l'effettiva applicazione. Nella valutazione del rischio, quindi, è necessario tener conto delle misure già implementate per poi concentrarsi sul rischio residuo. È opportuno evidenziare che il rischio residuo non potrà mai essere del tutto azzerato in quanto, anche in presenza di misure di prevenzione, la possibilità che si verifichino fenomeni corruttivi attraverso accordi collusivi tra due o più soggetti che aggirino le misure stesse può sempre manifestarsi. Pertanto, l'attuazione delle azioni di prevenzione deve avere come obiettivo la riduzione del rischio residuo ad un livello quanto più prossimo allo zero.

Per quanto riguarda, invece, la definizione delle priorità di trattamento, le azioni di prevenzione sono calibrate tenendo conto del livello di esposizione al rischio determinato nella fase precedente, partendo dalle attività che presentano un'esposizione più elevata successivamente fino ad arrivare al trattamento di quelle che si caratterizzano per un'esposizione più contenuta.

Ufficio	Processo	GIUDIZIO COMPLESSIVO
Personale	Reclutamento del personale	ND
Personale	Programmazione del personale	ND
Personale	Autorizzazione ai dipendenti per incarichi esterni	ND
Personale	Sanzioni al personale	ALTO
Personale	Concessione permessi, ferie, ecc.	ALTO
Personale	Erogazione indennità/premi ecc	ALTO
Personale	Nomina commissioni (concorsi, ecc.)	ND
Gare	Affidamenti diretti	ALTO
Gare	Predisposizione fabbisogno beni e servizi	BASSO
Gare	Predisposizione documentazione di gara	MEDIO-ALTO
Gare	Nomina commissioni gara	MEDIO-ALTO
Legale	Gestione del contenzioso	ALTO
Legale	Affidamento incarichi (patrocinio/consulenza)	ALTO
Legale	Affidamento incarichi medici	ALTO
Legale	Azione esecutiva ed eventuale rinuncia	ALTO
IT	Assistenza tecnica hardware/software	BASSO

IT	Rapporti con i consulenti gestionali	BASSO
IT	Gestione sicurezza informatica	BASSO
Credito	Istruttoria concessione prestiti	ALTO
Credito	Quadrature e rapporti con datori di lavoro	MEDIO-ALTO
Credito	Verifica pagamenti mensili	ALTO
Credito	Controllo situazioni del beneficiario (aspettative, pignoramenti ecc.)	MEDIO-ALTO
Credito	Gestione sospensioni rate	ALTO
Credito	Determinazione credito patologico	MEDIO-ALTO
Credito	Gestione manuale quadrature con dati della busta paga	ALTO
Assistenza	Erogazione contributi e indennità alla cessazione del rapporto di lavoro	MEDIO
Assistenza	Gestione morosità	MEDIO-ALTO
Assistenza	Erogazione sussidi	MEDIO-ALTO
Staff commissario	Organizzazione iniziative culturali	BASSO
Staff commissario	Erogazione prestazioni mediche/odontoiatriche	MEDIO
Contabilità	Verifica dei pagamenti	MEDIO
Contabilità	Controllo delle riscossioni	MEDIO
Contabilità	Gestione beni immobili, mobili e inventario	MEDIO
Ufficio relazioni con il pubblico	Sportello per il pubblico	BASSO
Ufficio relazioni con il pubblico	Gestione sito internet	BASSO
Ufficio relazioni con il pubblico	Verifica richieste accesso amministrativo	BASSO
Audit Interno	Verifiche e controllo sulle pratiche	MEDIO
Audit Interno	Gestione e controllo borse di studio	MEDIO
Centro Medico	Front Office	BASSO
Centro Medico	Gestione amministrativa	BASSO
Centro Medico	Gestione degli immobili	BASSO
Centro Medico	Verifica delle varie fatture	MEDIO

Parte III - Trattamento del rischio

Art.6 La metodologia utilizzata

Il trattamento del rischio è la fase volta ad individuare i correttivi e le modalità più idonee a prevenire i rischi,

sulla base delle priorità emerse in sede di valutazione degli eventi rischiosi.

Come precisato dalla documentazione ANAC, le amministrazioni non possono limitarsi a proporre delle misure astratte o generali, ma devono progettare l'attuazione di misure specifiche e puntuali e prevedere scadenze ragionevoli in base alle priorità rilevate e alle risorse disponibili. La fase di individuazione delle misure deve quindi essere impostata avendo cura di contemperare anche la sostenibilità della fase di controllo e di monitoraggio delle stesse, onde evitare la pianificazione di misure astratte e non attuabili.

Per quanto riguarda le specificità dell'IPA si rinvia alla premessa.

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

L'individuazione e la conseguente programmazione di misure per la prevenzione della corruzione rappresentano il "cuore" del PTPCT: tutte le attività (dall'analisi del contesto alla valutazione del rischio) precedentemente effettuate sono propedeutiche alla identificazione e progettazione delle misure.

I trattamenti, inoltre, devono avere un profilo "programmatico": un elenco generico di misure di prevenzione della corruzione, senza un'adeguata calendarizzazione, non rappresenta una efficace strategia di prevenzione della corruzione dell'amministrazione.

In questa fase, dunque, l'amministrazione è chiamata ad individuare le misure più idonee a prevenire i rischi individuati in relazione all'analisi svolta, in funzione del livello di rischio e dei loro fattori abilitanti, ossia in quegli elementi che determinano un innalzamento del grado di rischio.

In generale, i fattori abilitanti individuati per IPA sono sintetizzati come segue:

- Assenza di personale dipendente proprio dell'Ente (a causa di ragioni derivanti dalla natura giuridica spuria dell'Istituto) che impedisce una strutturazione stabile di ruoli e responsabilità;
- Accorpamento di tutte le funzioni apicali nella sola figura del Commissario, che va a ricoprire competenze sia di indirizzo che proprie della responsabilità amministrativa (es. ruolo di RUP, nomina commissioni, approvazione atti, firma determina e atti di spesa, firma mandati, ecc.).

Le misure sono state indicate tenendo presente anche delle seguenti circostanze:

- L'iter di revisione statutaria dell'ente (di competenza del Comune di Roma);
- La prossima scadenza del mandato commissariale;
- La prossima scadenza del contratto di somministrazione del personale;
- La necessità – in alcuni casi - di atti non dipendenti dalla volontà dell'organismo commissariale.

Art. 7 Misure generali

Condivisione di una proposta di codice etico

Il codice di comportamento (o codice etico) rappresenta una misura di prevenzione fondamentale, in quanto le rispettive norme regolano in senso legale ed eticamente corretto il comportamento del personale, nonché dei collaboratori dell'Istituto. In questo senso, la realizzazione di una proposta di Codice Etico di IPA è uno strumento molto importante per diffondere i valori attraverso tutta la struttura organizzativa, ed ha anche una forte valenza esterna in quanto comunica ai terzi l'impegno dell'Ente nel difendere e diffondere una cultura basata sulla responsabilità, onestà, lealtà, trasparenza.

Il Codice Etico ha il compito di definire i doveri minimi di diligenza, lealtà, imparzialità e buona condotta che il personale è tenuto ad osservare, prevedendo una serie di principi generali cui deve uniformarsi la loro condotta, che gli stessi debbano svolgere i propri compiti nel rispetto della legge, perseguendo l'interesse pubblico senza abusare della posizione o dei poteri di cui sono titolari.

Le norme del Codice Etico costituiscono la base essenziale del sistema disciplinare, dal momento che la relativa violazione dà luogo a responsabilità disciplinare ed eventuale responsabilità penale, civile amministrativa e contabile.

Realizzazione di un piano di formazione ed aggiornamento del personale

La formazione ha l'obiettivo di approfondire il complesso quadro normativo vigente e le norme penali in materia di reati contro la Pubblica Amministrazione, allo scopo di far crescere la consapevolezza e trasmettere a tutta la struttura l'importanza delle iniziative volte a ridurre il rischio corruttivo.

L'organizzazione di iniziative formative rientra tra le misure obbligatorie di prevenzione della corruzione, centrata in particolare sui temi dell'etica e della legalità (di livello generale e destinata a tutto il personale), e di livello specifico per i referenti e responsabili di unità organizzativa delle attività esposte a rischio.

L'Istituto, con successivo provvedimento e alla luce delle considerazioni espresse in premessa, dovrà prevedere l'organizzare di idonee iniziative nel corso del 2021.

Realizzazione di una procedura per la segnalazione anonima di condotte illecite - whistleblowing

La legge n. 190/2012 ha introdotto l'art. 54 bis del D.Lgs. n. 165/2001, che ha previsto un sistema di tutele per il dipendente pubblico che denuncia o riferisce condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza in relazione al servizio prestato.

Il citato articolo è stato oggetto di modifiche da parte della legge 30 novembre 2017, n. 179, ed attualmente prevede, al primo comma, che: "Il pubblico dipendente che, nell'interesse dell'integrità della pubblica amministrazione, segnala al responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza di cui all'articolo 1, comma 7, della legge 6 novembre 2012, n. 190, ovvero all'Autorità nazionale anticorruzione (ANAC), o denuncia all'autorità giudiziaria ordinaria o a quella contabile, condotte illecite di cui è venuto a conoscenza in ragione del proprio rapporto di lavoro non può essere sanzionato, demansionato, licenziato,

trasferito, o sottoposto ad altra misura organizzativa avente effetti negativi, diretti o indiretti, sulle condizioni di lavoro determinata dalla segnalazione. L'adozione di misure ritenute ritorsive, di cui al primo periodo, nei confronti del segnalante è comunicata in ogni caso all'ANAC dall'interessato o dalle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative nell'amministrazione nella quale le stesse sono state poste in essere. L'ANAC informa il Dipartimento della funzione pubblica della Presidenza del Consiglio dei ministri o gli altri organismi di garanzia o di disciplina per le attività e gli eventuali provvedimenti di competenza” (Art. 54-bis, comma 1).

Rispetto all'originaria formulazione dell'articolo, il nuovo testo prevede che, nell'ambito della propria amministrazione di appartenenza, il dipendente non segnali più l'illecito al “superiore gerarchico”, bensì al RPCT.

La normativa aggiornata quindi prevede una forte tutela del “segnalante”, per esempio mediante il reintegro nel posto di lavoro in caso di licenziamento e la nullità di tutti gli atti discriminatori o ritorsivi eventualmente adottati.

In questa fase, diventa fondamentale prevedere l'avvio delle procedure per l'inoltro e la gestione delle segnalazioni (mediante apposita piattaforma informatica che garantisca il pieno anonimato) nonché l'approvazione di un iter specifico di verifica e analisi delle stesse.

Una volta messe in atto le procedure in oggetto, il Piano Triennale dovrà relazionare circa il numero di segnalazioni pervenute nonché il relativo trattamento.

Disciplina del conflitto di interessi

In linea generale, il conflitto di interessi sorge quando un funzionario pubblico potrebbe avere l'opportunità di anteporre un interesse privato al proprio obbligo professionale di imparzialità nella cura dell'interesse pubblico. Per interesse privato, che potrebbe porsi in contrasto con l'interesse pubblico, è da intendersi qualsiasi interesse di natura finanziaria ed economica, oppure dettato da particolari legami di parentela, affinità, convivenza o frequentazione abituale con i soggetti destinatari dell'azione amministrativa.

La gestione di conflitti di interesse si pone tra le misure generali di prevenzione della corruzione in ogni ambito dell'attività amministrativa, con riguardo a molteplici situazioni riferite ai procedimenti amministrativi, con particolare riferimento ai referenti degli uffici, nell'adozione di eventuali pareri, nell'espressione di valutazioni tecniche, nella redazione di atti endoprocedimentali e nell'adozione del provvedimento finale.

La disciplina sui conflitti di interesse è articolata attraverso vari provvedimenti normativi:

- a) ipotesi di conflitto di interessi a carico dei funzionari pubblici ed il rimedio dell'astensione (art. 6 bis L. 241/1990);
- b) ipotesi derivanti dai codici di comportamento (art. 54 D.Lgs. 165/2001 e D.P.R. 62/2013);
- c) ipotesi di conflitto di interessi nei pubblici appalti (art. 42 D.Lgs. 50/2016);

- d) conferimento di incarichi extra istituzionali (art. 53 D.Lgs. 165/2001);
- e) affidamento di incarichi a soggetti esterni in qualità di consulenti (art. 53 D.Lgs. 165/2001).
- f) ipotesi di conflitto di interessi nella formazione di commissioni e nell’assegnazione degli uffici (art. 35 bis D.Lgs. 165/2001);
- g) ipotesi di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso enti privati in controllo pubblico (D.Lgs. 39/2013);
- h) divieto di c.d. “pantouflage”, ovvero incompatibilità successiva alla cessazione del rapporto di pubblico impiego (l’art.16 ter del D.Lgs. 165/2001).

Le suddette disposizioni mettono in luce differenti strumenti per prevenire il conflitto di interessi e rinforzare il principio di imparzialità nella pubblica amministrazione, a cominciare dal primo meccanismo, di più facile applicazione, come l’obbligo di astensione; inoltre, le stesse fanno riferimento a un’accezione ampia di conflitto di interessi, attribuendo rilievo a qualsiasi posizione che potenzialmente possa minare il corretto agire amministrativo e compromettere, anche in astratto, l’imparzialità richiesta al dipendente pubblico nell’esercizio delle sue funzioni.

Con specifico riferimento alle misure adottate, l’Istituto ha introdotto, attraverso il Codice Etico, una serie di norme di comportamento riguardanti:

- Il dovere generale di correttezza, specificatamente finalizzato ad evitare situazioni di conflitti di interesse sostanziali fra ciascun collaboratore e gli iscritti all’IPA stesso;
- Obbligo di astensione dall’iter di approvvigionamento in caso di possibili situazioni di conflitto di interessi;
- Obbligo di evitare benefici o regalie da terzi;
- Verifica dell’assenza di potenziali situazioni di conflitto nei rapporti con consulenti o soggetti terzi;
- Inserimento del conflitto di interesse nelle possibili fattispecie di segnalazioni “whistleblowing”.

Il Codice Etico estende i principi di cui sopra ai dipendenti, ai collaboratori e ai consulenti a qualunque titolo, compresi i rappresentanti nei rapporti con la Pubblica Amministrazione o concessionario di un pubblico servizio

I soggetti che ritengono di trovarsi in una situazione di conflitto di interessi, anche potenziale, hanno il dovere di segnalarlo secondo la disciplina del Codice Etico. La finalità di prevenzione si attua mediante l’astensione da ogni fase del procedimento amministrativo del titolare dell’interesse che potrebbe porsi in conflitto con l’Istituto.

Le valutazioni adottate sulle segnalazioni di conflitto nonché la documentazione relativa alle eventuali astensioni sono conservate agli atti d’ufficio, parimenti alle dichiarazioni di insussistenza di situazioni di conflitto da presentarsi all’atto di conferimento incarico, assegnazione di ufficio, nomina RUP, nomina

membro di commissione di concorso o di gara e in tutte le altre ipotesi previste dal Codice Etico di IPA, tenendo in debito conto la disciplina in materia di tutela dei dati personali.

Gli obblighi in materia di conflitto di interessi sono estesi, per quanto compatibili, anche a tutti i collaboratori o consulenti esterni, in virtù di quanto previsto dal Codice Etico. Ciò premesso, in ottemperanza all'art. 53 del D.Lgs. n. 165/2001, in Istituto, il conferimento dell'incarico ad un soggetto esterno viene effettuato previa verifica dell'assenza di situazioni di conflitto di interessi in capo al soggetto medesimo, come risulta dalle attestazioni pubblicate nella sotto sezione "Amministrazione trasparente – consulenti e collaboratori" del sito istituzionale.

Art. 8 Misure specifiche

Nomina di un direttore amministrativo (in modo da separare gli aspetti amministrativi da quelli "di indirizzo") e dell'ODV

Come già premesso, la nomina del Direttore dell'Istituto è di competenza del Sindaco di Roma.

Formalizzazione di procedure interne nei settori chiave non già regolamentati

All'interno delle linee guida ANAC è ribadita l'importanza delle procedure interne al fine di razionalizzare e uniformare l'operato della struttura organizzativa.

Nel caso di IPA, l'organismo commissariale, nel corso dell'ultimo triennio, ha provveduto ad emanare una serie di regolamenti fondamentali per l'operatività dell'Istituto:

- Regolamento per l'assistenza agli iscritti (2018);
- Regolamento per la prenotazione delle prestazioni sanitarie del CMP (2018);
- Regolamento del Credito (2020);
- Regolamento interno transitorio per il reclutamento del personale (2020).

Nell'ambito del presente piano, tenuto conto delle considerazioni già più volte espresse, l'Istituto si impegna al miglioramento delle procedure in materia di inconfiribilità e in compatibilità degli incarichi.

Rotazione

La normativa anticorruzione ha previsto la rotazione di coloro che operano nei settori particolarmente esposti al rischio. Tuttavia, le linee guida ANAC hanno sin da subito evidenziato che l'applicazione della rotazione non può, in ogni caso, prescindere dal contemperamento delle esigenze dettate dalla normativa anticorruzione con quelle connesse alla qualità dei servizi offerti. L'introduzione della misura deve essere, pertanto, accompagnata da strumenti ed accorgimenti - anche di carattere formativo - utili ad assicurare la continuità dell'azione amministrativa e la valorizzazione della professionalità acquisita dai dipendenti, soprattutto nei settori di attività caratterizzati da un alto livello di specializzazione.

Sempre dalla documentazione ANAC, si evince che la rotazione deve essere applicata compatibilmente con vincoli “soggettivi”, connessi ai diritti individuali del dipendente, e vincoli “oggettivi”, connessi all’esigenza di assicurare il buon andamento e la continuità dell’azione amministrativa, e la qualità delle competenze professionali necessarie per lo svolgimento di attività specifiche. Ciò comporta che la rotazione, misura che presenta senza dubbio profili di criticità attuativa, vada adottata in via complementare con le altre misure.

Questa premessa appare necessaria per ritornare sulle peculiarità di IPA che, a causa dell’assenza di dipendenti propri, non ha un organico “fisso” e non è in grado di programmare ampie misure di rotazione. Tuttavia, in un’ottica di miglioramento, l’Istituto valuterà, nel corso del 2021, l’eventuale rotazione delle figure maggiormente esposte al rischio, anche alla luce delle prossime scadenze contrattuali.

Trasparenza

Migliorare i processi interni relativi alla Trasparenza, oltre ad essere un adempimento di legge, è di per sé uno strumento anticorruzione, nella misura in cui la possibilità di conoscere e verificare gli atti dell’Istituto rappresenta un deterrente al compimento di illeciti.

Monitoraggio e riesame delle misure di prevenzione con modalità idonee per l’aggiornamento annuale del Piano

Si veda sezione relativa.

Art. 9 Monitoraggio e riesame

Il monitoraggio e il riesame periodico costituiscono una fase fondamentale del processo di gestione del rischio attraverso cui verificare l’attuazione e l’adeguatezza delle misure di prevenzione nonché il complessivo funzionamento del processo stesso e consentire in tal modo di apportare tempestivamente le modifiche necessarie (ANAC - PNA 2019).

Il monitoraggio è un’attività continuativa di verifica dell’attuazione e dell’idoneità delle singole misure di trattamento del rischio, mentre il riesame è un’attività svolta ad intervalli programmati che riguarda il funzionamento del sistema nel suo complesso. Per quanto riguarda il monitoraggio si possono distinguere due sotto-fasi:

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

I risultati dell’attività di monitoraggio sono utilizzati per effettuare il riesame periodico della funzionalità complessiva del “Sistema di gestione del rischio”.

Per quanto riguarda IPA, si ritiene opportuno prevedere un sistema di monitoraggio su due livelli: il primo in capo alla struttura organizzativa che è chiamata ad adottare le misure e il secondo livello in capo al RPCT.

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

A tal fine, il calendario del monitoraggio in autovalutazione (per il primo anno) sarà il seguente:

- 31 maggio 2021;
- 31 luglio 2021;
- 31 ottobre 2021.

Viceversa, l'azione di monitoraggio svolta dal RPCT dovrà essere attuata con la collaborazione di una struttura di supporto e/o dagli altri organi con funzioni di controllo interno. Il monitoraggio del RPCT consiste nel verificare l'osservanza delle misure di prevenzione del rischio previste nel PTPCT da parte delle unità organizzative in cui si articola l'amministrazione.

L'attività di monitoraggio sarà adeguatamente pianificata e documentata in un piano di monitoraggio annuale che dovrà indicare i processi/attività oggetto del monitoraggio, la periodicità e le modalità di svolgimento della verifica.

Le verifiche programmate saranno accompagnate da quelle non pianificate che dovranno essere attuate a seguito di segnalazioni che pervengono al RPCT in corso d'anno tramite il canale del whistleblowing (quando sarà introdotto) o con altre modalità.

In ogni caso, per poter realizzare un adeguato modello di gestione del rischio corruttivo, i responsabili degli uffici e tutto il personale, quando richiesto e nelle modalità specificate, hanno il dovere di fornire il supporto necessario al RPCT. Si rammenta che tale dovere, laddove disatteso, può dar luogo a provvedimenti disciplinari.

Il monitoraggio delle misure non sarà limitato alla sola attuazione delle stesse ma dovrà contemplare anche una valutazione della loro idoneità, intesa come effettiva capacità di riduzione del rischio corruttivo, secondo il principio guida della "effettività" (Linee Guida ANAC).

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

Il riesame periodico della funzionalità del sistema di gestione del rischio è un momento di confronto e dialogo tra i soggetti coinvolti nella programmazione dell'amministrazione affinché vengano riesaminati i principali passaggi e risultati al fine di potenziare gli strumenti in atto ed eventualmente promuoverne di nuovi. In tal senso, il riesame del Sistema riguarda tutte le fasi del processo di gestione del rischio al fine di poter individuare rischi emergenti, identificare processi organizzativi tralasciati nella fase di mappatura, prevedere nuovi e più efficaci criteri per analisi e ponderazione del rischio.

Tenuto conto delle analisi preliminari svolte, si ritiene opportuno un riesame con periodicità trimestrale.

Art. 10 Sanzioni

La violazione delle misure di prevenzione previste dal Piano costituisce illecito disciplinare e come tale potrà essere sanzionato.

Qualunque violazione, sospetta o nota, della normativa anticorruzione deve essere immediatamente segnalata, da chi ne abbia notizia, al RPCT e al Commissario.

Parte IV – Programma Triennale per la Trasparenza e l’Integrità

Art.11 Pubblicazione obbligatoria sul sito web dell’Istituto

Il principio di trasparenza prevede l’attribuzione ai cittadini del potere di esercitare un controllo democratico sullo svolgimento dell’attività amministrativa, sulla sua correttezza e imparzialità, e sulla conformità della stessa agli interessi sociali e ai precetti costituzionali.

Il D.Lgs. n. 33/2013, adottato nell’esercizio della delega conferita dalla L. n. 190/2012, rafforza, la qualificazione della trasparenza già intesa con il D.Lgs. n. 150/2009 come accessibilità totale delle informazioni concernenti l’organizzazione e l’attività delle pubbliche amministrazioni, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull’utilizzo delle risorse pubbliche. Emerge, dunque, con chiarezza, che la trasparenza non è da considerare come fine, ma come strumento a garanzia di un’Amministrazione che opera in maniera eticamente corretta e che persegue obiettivi di efficacia, efficienza ed economicità dell’azione, valorizzando l’accountability nei confronti dei cittadini.

Il principio di trasparenza trova attuazione attraverso l’adempimento degli obblighi di pubblicazione nella sezione “Amministrazione trasparente” del sito istituzionale ed il riscontro alle richieste di “accesso civico” semplice, generalizzato e di “riesame” ai sensi dell’art. 5 comma 7 del D.Lgs. n. 33/2013.

Il contesto normativo di riferimento degli obblighi di trasparenza.

Il contesto normativo di riferimento per l’individuazione ed attuazione degli obblighi di trasparenza concernenti le pubblicazioni nella sezione “Amministrazione trasparente” e la gestione delle istanze di “accesso civico” è rappresentato dal D.Lgs. 14 marzo 2013 n. 33, recante il “Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”, emanato in attuazione della delega contenuta nell’art. 1, comma 35, della L. n. 190/2012 e innovato dal D.Lgs. n. 97/2016.

Rilevano, inoltre, in tema di obblighi di trasparenza, il D.Lgs. 8 aprile 2013 n. 39, che ha previsto l’obbligo di pubblicazione delle dichiarazioni di cui all’art. 20 del decreto medesimo e gli artt. 1, comma 32, della legge n. 190/2012 e 29 del D.Lgs. n. 50/2016, che disciplinano le pubblicazioni nel settore degli appalti.

In relazione ai vigenti obblighi di trasparenza si richiamano di seguito le più recenti indicazioni fornite dall’ANAC, dal DFP e dal Ministro per la Pubblica Amministrazione:

Attività di vigilanza e attestazione sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione.

L'attività dell'Istituto relativa all'adempimento degli obblighi di pubblicazione è sottoposta al costante controllo dell'ANAC che ha il compito di controllare "l'esatto adempimento degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, esercitando poteri ispettivi mediante richiesta di notizie, informazioni, atti e documenti alle amministrazioni pubbliche e ordinando di procedere, entro un termine non superiore a trenta giorni, alla pubblicazione di dati, documenti e informazioni ai sensi del presente decreto, all'adozione di atti o provvedimenti richiesti dalla normativa vigente, ovvero la rimozione di comportamenti o atti contrastanti con i piani e le regole sulla trasparenza (art. 45, comma 1, del D.Lgs. n. 33/2013).

Stato dell'arte e attività da completare di IPA

In merito all'Istituto, si segnala che la sezione Trasparenza è stata compilata nelle principali sezioni a partire dal 2018, sempre avendo a mente le già citate specificità (come l'assenza del personale dipendente).

In particolare sono presenti:

- Gli atti deliberativi di CDA, Commissario e altri organi istituzionali;
- I Bilanci preventivi e consuntivi;
- Bandi di gara e contratti;
- Consulenti e collaboratori.

L'Istituto dovrà, previa analisi interna delle procedure più idonee, valutare le modalità di completamento delle sezioni o gli elementi ancora da pubblicare, come le sezioni "sovvenzioni, contributi e sussidi", "attività e procedimenti", CV del consulente, indice di tempestività dei pagamenti). Le procedure in oggetto dovranno essere opportunamente bilanciate con la normativa sulla riservatezza dei dati sensibili.

Il RPCT nella sua attività di vigilanza effettuerà le verifiche necessarie.

In generale, IPA ha determinato la procedura di pubblicazione, entro 5 giorni, degli atti deliberativi e dei provvedimenti nell'apposita sezione del sito internet dell'Ente.

Nel caso degli incarichi di studio, consulenza e ricerca con l'indicazione del soggetto incaricato, oggetto del conferimento, importo lordo previsto e durata, con tutte le informazioni di dettaglio richieste dalla normativa vigente, la pubblicazione avviene entro 10 giorni dal conferimento.

Art.12 Accesso civico

L'accesso civico è disciplinato dall'art. 5 del D.Lgs. n. 33/2013, che, come noto, è stato innovato dal D.Lgs. n. 97/2016. In base all'attuale formulazione dell'articolo 5 sopracitato, è possibile distinguere due forme di accesso civico:

- accesso civico "semplice", previsto dall'art. 5, comma 1, del D.Lgs. n. 33/2013, che consente a "chiunque"

di chiedere “documenti, informazioni o dati” oggetto di pubblicazione obbligatoria, che l’Amministrazione abbia omissis di pubblicare;

- accesso civico “generalizzato”, disciplinato dall’art. 5, comma 2, del D.Lgs. n. 33/2013, che attribuisce a “chiunque” il diritto di accedere ai dati e ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione”. Nei casi di diniego totale o parziale dell’accesso o di mancata risposta entro il termine di legge (30 giorni dalla presentazione dell’istanza), è possibile inoltrare richiesta di riesame al RPCT, ai sensi del comma 7 del citato art. 5.

In materia di “esclusioni e limiti” all’ accesso civico generalizzato, rilevano le linee guida adottate dall’ANAC con delibera n. 1309/2016 e le circolari n. 2/2017 del DFP e n. 1/2019 del Ministro per la Pubblica Amministrazione.

Per implementare questo processo, l’Istituto entro il più breve tempo possibile dovrà pubblicare nella pagina dedicata di “Amministrazione trasparente” la modulistica e le modalità di presentazione delle istanze di entrambe le tipologie accesso civico, nonché le differenze rispetto all’ accesso “documentale” di cui agli artt. 22 e ss. della legge 7 agosto 1990, n. 241.

L’Istituto si impegna, entro il più breve tempo possibile ad individuare un ufficio competente per gestire i seguenti passaggi:

- ricevere le richieste di accesso “generalizzato” ed a trasmetterle tempestivamente agli uffici detentori dei dati richiesti, competenti a fornire riscontro;
- fornire ai predetti uffici ogni necessario supporto normativo e di consulenza per la predisposizione del riscontro e monitorare il rispetto dei termini procedurali da parte degli stessi;
- predisporre il “registro degli accessi”, richiesto dalle Linee guida dell’ANAC di cui alla delibera n. 1309 del 28.12.2016, dalla circolare n. 2/2017 del DFP e, di recente, dalla circolare n. 1/2019 del Ministro per la Pubblica Amministrazione.

I processi sopra descritti dovranno essere bilanciati con la tutela della protezione dei dati personali di terzi controinteressati andando a omettere i dati personali qualora le informazioni risultino sproporzionate, eccedenti e non pertinenti rispetto all’interesse conoscitivo.

In questa delicata attività di ponderazione dei contrapposti interessi alla conoscibilità e alla tutela della privacy, la figura di riferimento per il RPCT è rappresentata dal RPD.