



# **Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione**

## **2014 - 2016**

## INDICE

<b>1. PREMESSA.....</b>	<b>3</b>
1.1 Soggetti e ruoli della Strategia di prevenzione della Corruzione del Comune di Napoli .....	4
1.2 Il processo di adozione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione nel Comune di Napoli .....	5
1.3 Collegamenti del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (P.T.P.C) e del Programma triennale della Trasparenza e dell'Integrità (P.T.T.I.) con il Piano della Performance e con gli altri strumenti di programmazione .....	6
<b>2. OBIETTIVI DEL PIANO.....</b>	<b>6</b>
<b>3. LA METODOLOGIA UTILIZZATA PER L'ANALISI E LA GESTIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO .....</b>	<b>8</b>
3.1. Analisi del contesto, mappatura dei processi e degli eventi rischiosi .....	10
3.2. Analisi e valutazione dei rischi .....	11
<b>4. I RISULTATI DELL'ANALISI: L'INDIVIDUAZIONE DELLE AREE DI RISCHIO. ....</b>	<b>14</b>
<b>5. PIANIFICAZIONE DEGLI INTERVENTI PER LA RIDUZIONE DEL RISCHIO (MODALITÀ, RESPONSABILI, TEMPI DI ATTUAZIONE E INDICATORI) .....</b>	<b>16</b>
<b>5.1. La pianificazione delle misure obbligatorie .....</b>	<b>16</b>
5.1.1 Trasparenza .....	18
5.1.2 Codice di comportamento .....	20
5.1.3 Rotazione del personale addetto alle aree a rischio di corruzione .....	23
5.1.4 Astensione in caso di conflitto di interesse .....	25
5.1.5 Conferimento e autorizzazione di incarichi .....	27
5.1.6 Inconferibilità per incarichi dirigenziali .....	29
5.1.7 Incompatibilità per particolari posizioni dirigenziali .....	31
5.1.8 Lo svolgimento di attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro.....	33
5.1.9 Formazione di commissioni, assegnazioni agli uffici, conferimento di incarichi dirigenziali in caso di condanna penale per delitti contro la pubblica amministrazione.....	35
5.1.10 Tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (c.d. whistleblower) .....	37
5.1.11 Formazione .....	39
5.1.12 Patti di integrità negli affidamenti.....	41
5.1.13 Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile .....	43
5.1.14 Monitoraggio dei tempi procedurali .....	45
5.1.15 Monitoraggio dei rapporti Amministrazione/soggetti esterni .....	47
<b>5.2. Le misure ulteriori.....</b>	<b>48</b>
<b>6. MONITORAGGIO SULL'ATTUAZIONE DEL P.T.P.C .....</b>	<b>49</b>
<b>7. AGGIORNAMENTI E AZIONI DI MIGLIORAMENTO DEL PIANO .....</b>	<b>49</b>

## 1. PREMESSA

Il quadro normativo relativo alla prevenzione e alla repressione della corruzione è stato disciplinato dalla L. 190/2012 (Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione), seguita dalla Circolare n. 1 del 25 gennaio 2013 della Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della Funzione pubblica e dall'Intesa tra Governo, Regioni ed Enti locali del 24 luglio 2013.

Il Piano Nazionale Anticorruzione (PNA), predisposto dal Dipartimento della Funzione Pubblica e approvato dall'Autorità Nazionale AntiCorruzione ai sensi dell'art. 1 della L. 190/2012, è volto ad assicurare l'attuazione coordinata delle strategie di prevenzione della corruzione nella pubblica amministrazione, elaborate a livello nazionale e internazionale.

Il concetto di corruzione che viene preso a riferimento ha un'accezione ampia. Esso è comprensivo delle varie situazioni in cui, nel corso dell'attività amministrativa, si riscontri l'abuso da parte di un soggetto del potere a lui affidato al fine di ottenere vantaggi privati.

Le situazioni rilevanti dunque sono più ampie delle fattispecie classiche di reato penale, già previste agli artt. 318, 319 e 319 ter, c.p., e sono tali da comprendere non solo l'intera gamma dei delitti contro la pubblica amministrazione disciplinati nel Titolo II, Capo I, del codice penale, ma anche le situazioni in cui – a prescindere dalla rilevanza penale - venga in evidenza un malfunzionamento dell'amministrazione a causa dell'uso a fini privati delle funzioni attribuite ovvero l'inquinamento dell'azione amministrativa *ab externo*, sia che tale azione abbia successo sia nel caso in cui rimanga a livello di tentativo.

Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (PTPC) è uno degli strumenti introdotti con la L. 190/2012 per prevenire la corruzione amministrativa. Il Piano è un documento di natura programmatica, che ha ad oggetto il complesso delle misure obbligatorie per legge, nonché le misure specifiche in funzione delle peculiarità di ciascuna amministrazione. Il Piano inoltre ispira il proprio funzionamento ad una logica di coordinamento, ha durata triennale e deve essere adottato entro il 31 gennaio di ogni anno, con l'obiettivo di:

- individuare le attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio di corruzione, anche raccogliendo le proposte dei dirigenti;
- prevedere meccanismi di formazione, attuazione e controllo delle decisioni idonei a prevenire il rischio di corruzione;
- prevedere obblighi di informazione nei confronti del Responsabile per la Prevenzione della Corruzione, chiamato a vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del piano;
- monitorare il rispetto dei termini, previsti dalla legge o dai regolamenti, per la conclusione dei procedimenti;
- monitorare i rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con la stessa stipulano contratti o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere, anche verificando eventuali relazioni di parentela o affinità sussistenti tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti degli stessi soggetti e i dirigenti e i dipendenti dell'amministrazione;
- individuare specifici obblighi di trasparenza ulteriori rispetto a quelli previsti da disposizioni di legge.

Il processo di definizione del presente Piano è stato svolto dal Comune di Napoli che per la metodologia della rilevazione dei dati e l'analisi dei rischi si è avvalsa dell'aiuto del FormezPA che, nell'ambito del Progetto

“Interventi mirati al contrasto della corruzione nella Pubblica Amministrazione Locale e Centrale”, ha fornito un supporto di tipo tecnico. In tal senso si rappresenta che il Comune di Napoli con nota PG/2013/0217700 del 15.03.2013, ha aderito al progetto di assistenza tecnica e formazione on the job del FormezPA, di cui alla nota n. 9942 del 27.02.2013 della Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento della Funzione Pubblica, Servizio Studi e Consulenza Trattamento del Personale, che ha svolto un ruolo di supporto di natura prettamente tecnico al Gruppo di Lavoro, nella fondamentale attività di elaborazione dei piani organizzativi di prevenzione della corruzione.

### **1.1 Soggetti e ruoli della Strategia di prevenzione della Corruzione del Comune di Napoli**

Coerentemente con quanto definito nell'allegato 1 del PNA, la strategia di prevenzione della corruzione nel comune di Napoli si attua attraverso la sinergia e la collaborazione tra una pluralità di soggetti. In particolare:

- *L'autorità di indirizzo politico*, chiamata a designare il Responsabile per la Prevenzione della Corruzione, adottare il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (P.T.P.C.) ed i suoi aggiornamenti comunicandoli, altresì al Dipartimento della Funzione Pubblica e ad adottare tutti gli atti di indirizzo di carattere generale che siano direttamente o indirettamente finalizzati alla prevenzione della corruzione;
- Il *Responsabile per la Prevenzione della Corruzione* (R.P.C.), nella persona del Segretario Generale, il quale svolge i compiti indicati nella circolare del Dipartimento della funzione pubblica n. 1 del 2013, funzioni di vigilanza sul rispetto delle norme in materia di inconferibilità e incompatibilità degli incarichi dirigenziali. Al R.P.C. è inoltre assegnato il compito di elaborare la relazione annuale sull'attività svolta, assicurandone, altresì, la pubblicazione;
- I *dirigenti* per l'area di rispettiva competenza, i quali svolgono attività informativa nei confronti del Responsabile e dell'autorità giudiziaria, partecipano al processo di gestione del rischio, propongono le misure di prevenzione, assicurano l'osservanza del Codice di comportamento e verificano le ipotesi di violazione, adottano le misure gestionali, quali l'avvio di procedimenti disciplinari, la sospensione e rotazione del personale ed osservano le misure contenute nel P.T.P.C.;
- Il *Nucleo Indipendente di Valutazione* (N.I.V.) partecipa al processo di gestione del rischio, considerano i rischi e le azioni inerenti la prevenzione della corruzione nello svolgimento dei compiti ad essi attribuiti, svolgono compiti propri connessi all'attività anticorruzione nel settore della trasparenza amministrativa ed esprimono parere sul Codice di comportamento adottato dall'amministrazione;
- L'*Ufficio Procedimenti Disciplinari*, che si segnala è un'Unità Operativa del Servizio Autonomo Personale – Area di Coordinamento, il quale svolge i procedimenti disciplinari nell'ambito della propria competenza, provvede alle comunicazioni obbligatorie nei confronti dell'autorità giudiziaria e propone l'aggiornamento del Codice di comportamento;
- I *dipendenti* del Comune di Napoli, chiamati a partecipare al processo di gestione del rischio, ad osservare le misure contenute nel P.T.P.C., segnalare le situazioni di illecito al proprio dirigente o all'U.P.D. ed i casi di personale conflitto di interessi;
- I *collaboratori* a qualsiasi titolo dell'amministrazione, i quali osservano le misure contenute nel P.T.P.C., conformano il proprio comportamento alle disposizioni contenute nel Codice di Comportamento e segnalano, altresì, le situazioni di illecito.

Si coglie l'occasione per segnalare nuovamente la Circolare esplicativa della Presidenza del Consiglio dei Ministri del 25.01.2013 già citata, che stabiliva, tra l'altro che *“Considerato il delicato compito organizzativo e di raccordo che deve essere svolto dal Responsabile della prevenzione, le amministrazioni devono assicurargli un adeguato supporto, mediante assegnazione di appropriate risorse umane, strumentali e finanziarie, nei limiti della disponibilità di bilancio. L'appropriatezza va intesa non solo dal punto di vista quantitativo, ma*

*anche qualitativo, dovendo assicurare la presenza di elevate professionalità, che dovranno peraltro essere destinatarie di specifica formazione”.*

In tal senso, si prevede, la costituzione di una struttura tecnica di supporto alle attività dei Responsabili dell’Anticorruzione e della Trasparenza formata da personale individuato dagli stessi Responsabili e nominato dal Direttore Generale, che coordinerà e vigilerà le azioni che saranno intraprese per l’attuazione del PTPC. Contestualmente sarà definita, a livello di ente, una struttura reticolare di responsabilità per la realizzazione del Piano, che coinvolgerà i dirigenti delle strutture apicali e dei Servizi o Aree di volta in volta interessati, i cui compiti saranno definiti dal Direttore generale d’intesa con gli stessi Responsabili dell’Anticorruzione e della Trasparenza. Difatti si rammenta che l’allegato 1 del Piano Nazionale Anticorruzione dedicato ai Soggetti, azioni e misure finalizzati alla prevenzione della corruzione, si individuano una pluralità di responsabilità e di soggetti che concorrono alla prevenzione della corruzione ciascuno con propri compiti e funzioni

## ***1.2 Il processo di adozione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione nel Comune di Napoli***

Il Responsabile per la Prevenzione della Corruzione (RPC) del Comune di Napoli, nominato dalla Giunta comunale su proposta del Sindaco (Delibera n. 315 del 3 maggio 2013), ai fini della redazione del presente Piano, ha costituito un Gruppo di Lavoro in collaborazione con il Direttore Generale e composto da personale a rappresentanza delle principali strutture dell’Amministrazione. L’obiettivo è stato quello di elaborare una strategia anticorruzione aperta e partecipata che vedesse il coinvolgimento di tutta la struttura comunale.

Per quanto riguarda la condivisione con gli stakeholder esterni del presente Piano, prima della sua approvazione e conseguente adozione, data la ristrettezza dei tempi imposti dalla normativa, non si è ritenuta opportuna, rinviando eventuali perfezionamenti nel prossimo aggiornamento dello stesso.

Nello specifico, sulla base delle indicazioni e delle azioni di coordinamento adottate dal Gruppo di Lavoro, i singoli referenti d’area (i Dirigenti dei singoli Servizi o Aree coadiuvati dal rispettivo personale) hanno dapprima partecipato all’azione di mappatura dei processi dell’amministrazione e dei rischi di corruzione e successivamente contribuito alla valutazione dei rischi attraverso la compilazione di appositi questionari. I questionari per la valutazione del rischio sono stati infatti lo strumento privilegiato attraverso il quale tutta la struttura ha partecipato alla valutazione di esposizione al rischio dei processi e degli uffici coinvolti.

Sulla base delle risultanze del processo di valutazione dei rischi, il Gruppo di Lavoro ha individuato le misure di prevenzione e i relativi soggetti responsabili della fase di attuazione (di norma i Dirigenti dell’amministrazione comunale).

Il coinvolgimento con gli stakeholder esterni all’amministrazione si è concretizzato con il Seminario del 11 novembre 2013, in occasione della procedura aperta per l’adozione del Codice di comportamento del personale alle dipendenze del Comune di Napoli. In questa sede si è perseguito lo scopo di sensibilizzare la cittadinanza e la società civile e di promuovere la partecipazione alla definizione degli strumenti preposti alla prevenzione della Corruzione.

Il presente Piano sarà infatti disponibile sulla intranet e sul sito istituzionale del Comune di Napoli nella sezione specifica del sito istituzionale “Amministrazione Trasparente”, secondo quanto disposto dalla normativa

vigente in materia di Trasparenza, e saranno svolti specifici incontri con il personale e con la cittadinanza volti a comunicarne e illustrarne i contenuti e raccogliere osservazioni e suggerimenti.

Tutto il personale, compresi i collaboratori a qualsiasi titolo dell'amministrazione, osserva le misure contenute nel presente Piano e segnala le situazioni di illecito (vedi paragrafo Misure - Codice di Comportamento).

### ***1.3 Collegamenti del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (P.T.P.C) e del Programma triennale della Trasparenza e dell'Integrità (P.T.T.I.) con il Piano della Performance e con gli altri strumenti di programmazione***

Il collegamento tra il Piano per la Prevenzione della Corruzione ed il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità assicura il pieno coordinamento tra la strategia di prevenzione della corruzione e l'attuazione di misure a garanzia della trasparenza, così come il coordinamento tra i soggetti chiamati a rispettare e far rispettare l'attuazione delle suddette disposizioni.

In tal senso, il collegamento si esplicita, in particolar modo, attraverso l'adozione della misura definita nel PNA "Trasparenza" e "Monitoraggio dei tempi procedurali". Ciò consente l'esercizio, da parte degli stakeholder del Comune, di un controllo sociale diffuso sulle attività poste in essere.

Inoltre, il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità, nell'ottica di un'azione condivisa e coordinata, rappresenta un allegato del presente Piano (**Allegato 4 - Programma triennale della trasparenza**), ed individua le modalità con cui garantire il rispetto del principio di "accessibilità totale" ai dati e alle informazioni dell'amministrazione comunale.

Tale coordinamento è, altresì, assicurato dalla stretta collaborazione tra il Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e il Responsabile per la Trasparenza individuati, rispettivamente, nella figura del Segretario Generale e del Vice Segretario Generale.

Risulta indispensabile, inoltre, un'azione sinergica e condivisa tra le azioni programmatiche di cui al presente piano e quelle previste nei documenti programmatici (Piano della Performance, Relazione Previsionale e Programmatica, Piano Esecutivo di Gestione e Piano dettagliato degli Obiettivi). In tal senso, saranno previsti, negli aggiornamenti dei documenti citati, obiettivi correlati all'attuazione delle misure del medesimo Piano. Tali richiami sono, altresì presenti, negli allegati tecnici al presente Piano (**Allegato 3. Schede dettagliate di analisi dei rischi e pianificazione delle misure per ogni processo e unità organizzativa (direzione)**), come misure ulteriori da attuarsi.

## **2. OBIETTIVI DEL PIANO**

Il PNA non prevede una struttura ad hoc di PTPC né tantomeno fornisce i contenuti puntuali da presentare nello stesso. Piuttosto, fermo restando un contenuto minimo di dati, fa rinvio ai contesti delle singole amministrazioni cui fa capo il compito di redigere il piano secondo le funzioni svolte e le proprie peculiarità. Conseguentemente, anche con riferimento agli obiettivi, il PNA li riconduce alla strategia nazionale anticorruzione il cui grado di implementazione e successo dipenderà da come le singole amministrazioni avranno fronteggiato il fenomeno corruttivo.

Stanti queste indicazioni il piano del Comune di Napoli intende perseguire tre macro-obiettivi:

1. ridurre le opportunità che si manifestino rischi di corruzione;
2. aumentare la capacità dell'amministrazione di scoprire casi di corruzione;
3. creare un contesto sfavorevole alla corruzione ispirato dai principi di etica, integrità e trasparenza.

Gli strumenti programmati dal Comune di Napoli rispondono sostanzialmente a tre direttrici fondamentali:

1. l'adeguamento e il riordino dell'impianto regolamentare dell'Ente;
2. la definizione di procedure e linee guida univoche e condivise;
3. la creazione di un sistema informativo a livello di ente che consenta l'integrazione e l'interazione delle banche dati attualmente esistenti, tra di loro e di queste con quella anagrafica ("cruscotto direzionale").

A tal proposito, in sede di implementazione delle misure del Piano, come *best practice* interna, si utilizzerà l'esperienza già acquisita dal SUAP, che ormai da alcuni anni ha maturato una metodologia consolidata a seguito delle innovazioni introdotte sia in termini di rinnovamento ed efficientamento delle procedure che dei sistemi informativi a loro supporto.

### 3. LA METODOLOGIA UTILIZZATA PER L'ANALISI E LA GESTIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO

Secondo le indicazioni della L. 190/2012, la redazione del Piano di Prevenzione della Corruzione è frutto di un processo, conosciuto come *Risk Management*, o di *gestione del rischio*, capace di individuare, mappare e valutare il rischio corruttivo cui il Comune di Napoli è potenzialmente, o concretamente, esposto, e per il quale necessita di specifiche misure di correzione e prevenzione contestualizzate nella realtà in cui lo stesso ente opera.

In tal senso, il processo di gestione del rischio corruttivo deve essere finalizzato alla:

- individuazione della totalità degli eventi rischiosi, il cui verificarsi incide sulla realizzazione delle attività poste in essere dell'ente e genera delle conseguenze di diversa natura;
- identificazione del grado di esposizione dell'amministrazione comunale al rischio corruttivo.

Entrambi i passaggi, implicano l'utilizzo di una metodologia capace di intercettare e valutare in maniera corretta il grado di esposizione dell'amministrazione al rischio.

Nel panorama internazionale, vengono utilizzate una pluralità di metodologie di gestione del rischio. Ne sono un esempio l'IRM, AIRMIC, ALARM<sup>1</sup>, lo standard AS/NZS 4360:2004<sup>2</sup>, l'Orange Book<sup>3</sup>, lo standard COSO-ERM<sup>4</sup> e lo standard ISO 31000:2009<sup>5</sup>.

Il Piano Nazionale Anticorruzione, suggerisce l'utilizzo dello standard ISO 31000:2009, in quanto fornisce un approccio rigoroso all'identificazione, valutazione e gestione dei rischi, le cui fasi possono essere sintetizzate nello schema che segue:

---

<sup>1</sup> IRM, AIRMIC, ALARM, (2002), A Risk Management Standard (ISO/IEC 73 "Risk Management – Vocabulary – Guidelines for use in standards")

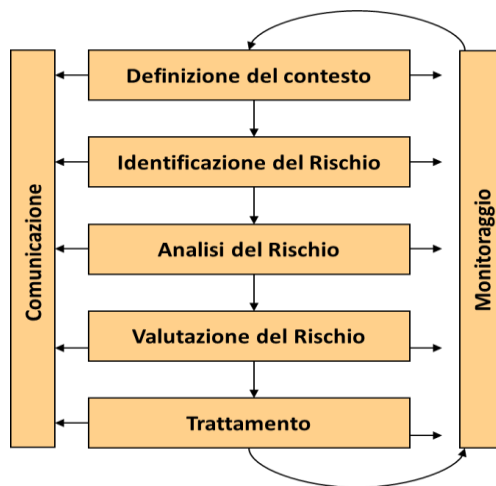
<sup>2</sup> Australian/New Zealand Standard, (2004), AS/NZS 4360:2004 Risk Management.

<sup>3</sup> HM Treasury, (2004), The Orange Book. Management of risk – Principle and concepts

<sup>4</sup> Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (2004), *Enterprise Risk Management Framework*

<sup>5</sup> ISO 31000:2009, Risk management — Principles and guidelines.





Fonte: rielaborazione da ISO 31000:2009,  
Risk management - Principles and guidelines

In sintesi, il processo di gestione del rischio delineato dalla norma ISO 31000 richiede, nella fase iniziale, un'approfondita analisi del contesto esterno ed interno, propedeutica alla fase di identificazione degli eventi rischiosi che possono verificarsi durante lo svolgimento delle attività poste in essere dall'organizzazione. Una volta individuati gli eventi rischiosi, è opportuno procedere all'analisi e valutazione del suddetto rischio, prendendo in considerazione una pluralità di variabili connesse alla probabilità ed all'impatto di tali eventi. Ciò consente di valutare se il rischio cui è esposta l'organizzazione è accettabile o inaccettabile e, quindi, di identificare le modalità più opportune di trattamento dello stesso. A tali fasi consequenziali, si aggiungono due fasi trasversali, quella della comunicazione e monitoraggio, essenziali al fine di prendere corrette e tempestive decisioni sulla gestione del rischio all'interno dell'organizzazione.

Coerentemente con tale impostazione, ed in linea con i contenuti del Piano Nazionale Anticorruzione, le fasi del Processo di gestione del Rischio corruttivo all'interno del Comune di Napoli possono essere sintetizzate nella figura che segue.



### 3.1. Analisi del contesto, mappatura dei processi e degli eventi rischiosi

L'allegato 1 del Piano Nazionale Anticorruzione esplicita che la prima fase da realizzare nel processo di gestione del rischio è quella della mappatura dei Processi. Mappare i processi significa individuarne e rappresentarne tutte le componenti: gli *input*, le attività, le relazioni in essere, gli *output*, le alternative, le unità organizzative coinvolte e le procedure. La rappresentazione dei processi deve essere sufficientemente semplice ed efficace.

La rilevazione dei processi all'interno dell'amministrazione è un'attività molto complessa e richiede uno sforzo notevole in termini organizzativi e di risorse. È chiaro che un'attività di questo tipo, all'interno di amministrazioni di grandi dimensioni e organizzativamente complesse come il Comune di Napoli, richiederebbe la disponibilità di risorse e tempi che difficilmente sono reperibili a breve-medio termine.

Nel Comune di Napoli la mappatura dei processi organizzativi è parziale, e non sempre aggiornata. Avviare una completa rilevazione dei processi ai fini della redazione del P.T.P.C. è apparsa da subito una strada incompatibile con i tempi previsti e con le risorse disponibili.

Pertanto, si è optato per una soluzione, che pur pienamente compatibile con le indicazioni del Piano Nazionale Anticorruzione, risultasse di più semplice applicazione. Infatti, nell'allegato 1 del Piano Nazionale Anticorruzione si afferma: *«La mappatura dei processi deve essere effettuata da parte di tutte le pubbliche amministrazioni per le aree di rischio individuate dalla normativa e per le sottoaree in cui queste si articolano (si veda l'Allegato 2: Le aree di rischio). E' inoltre raccomandato che la mappatura, anche in questa prima fase di attuazione della normativa, riguardi anche altre aree di attività, che possono essere diversificate a seconda della finalità istituzionale di ciascuna amministrazione»* (pag. 25).

Pertanto il Piano Nazionale Anticorruzione individua un percorso incrementale. Si può partire da un catalogo dei processi "ristretto", considerando le aree e i processi che già la Legge n.190/2012 considera più rilevanti, e poi nel tempo allargare la rilevazione dei processi a rischio, tenendo conto delle specificità dell'amministrazione.

Questa è stata appunto la soluzione adottata nel Comune di Napoli, dove nel novero dei processi sono state considerate tutte le aree e sotto-aree di rischio individuate dal Piano Nazionale Anticorruzione, aggiungendo altre ritenute particolarmente critiche come quella Finanziaria.

In particolare, il processo di gestione del rischio nel Comune di Napoli ha avuto inizio con un'analisi del contesto esterno e interno, sulle cui risultanze è stata impostata la mappatura dei processi e degli eventi rischiosi. Il risultato è stato la costruzione di un Catalogo dei Processi e degli Eventi Rischiosi a essi associati contenente le peculiarità del Comune di Napoli. Il dettaglio della metodologia e degli strumenti utilizzati per la mappatura dei processi è contenuto nell'**Allegato 1- Mappatura dei processi ed eventi rischiosi**, a cui si rinvia.

### 3.2. Analisi e valutazione dei rischi

La fase di analisi e valutazione del rischio si è articolata in due sotto-fasi:

- la rilevazione delle informazioni e dei dati
- la ponderazione e la valutazione del rischio

La raccolta dei dati ha avuto luogo attraverso due modalità: la somministrazione di un questionario a tutta la struttura organizzativa, che ha consentito di acquisire le conoscenze, nonché le percezioni dei dipendenti su episodi di corruzione avvenuti o potenzialmente verificabili all'interno del Comune e la raccolta di dati "oggettivi", quali dati giudiziari e articoli di giornale su casistiche verificatesi nell'ultimo triennio. Ciò ha consentito di raccogliere e analizzare 620 questionari, 39 Decreti di citazione a giudizio e 57 articoli di stampa. Il dettaglio della metodologia e degli strumenti utilizzati per la rilevazione delle informazioni è contenuto nell'**Allegato 2-Metodologia di rilevazione dei dati e analisi dei rischi**.

In particolare, i dati contenuti nel presente documento costituiscono la sintesi:

- ☐ dell'analisi dei Questionari somministrati alle strutture organizzative del Comune di Napoli;
- ☐ dell'analisi dei casi giudiziari (procedimenti in corso, rinvii a giudizio, etc.) forniti dall'avvocatura del Comune;
- ☐ dell'analisi della Rassegna Stampa (parole chiave 'Comune di Napoli' 'Corruzione').

L'analisi dei dati si ispira ai principi della norma ISO 31000 – Risk Management.

La definizione dei Processi in analisi risulta essere la messa a sistema delle aree a rischio già identificate dalla L.190/2012 (art. 1 comma 16) con alcune integrazioni rispetto ad aree sensibili e peculiarità del Comune di Napoli. Per ciascun Processo vi è, poi, la definizione delle possibili Classi di rischio, le quali sono state oggetto di valutazione da parte degli intervistati. Tale operazione ha consentito di mappare 19 Processi (e 21 Classi di Rischio) afferenti a 4 aree di rischio.

Per ciascun Processo le dimensioni oggetto d'analisi sono:

- ☐ la **probabilità**;
- ☐ l'**impatto**.

Rispetto a tali dimensioni, la valutazione è stata effettuata considerando elementi:

- ☐ **oggettivi**
- ☐ **soggettivi**.

**Le variabili: probabilità**

1. **Probabilità**, elementi **oggettivi**:

- a. **SEGNALAZIONI:** casistiche occorse rispetto ad informazioni pervenute che hanno riguardato episodi di corruzione o cattiva gestione; Il numero di segnalazioni è fornito dagli intervistati;
- a. **CASI GIUDIZIARI:** sentenze passate in giudicato, procedimenti in corso, decreti di citazione a giudizio verificatesi nell'ultimo triennio; L'analisi è stata condotta tramite un processo di riconduzione delle casistiche individuate ai Processi mappati.

**2. Probabilità, elementi soggettivi:**

- a. livello di **DISCREZIONALITÀ** del Processo in analisi; Il livello di discrezionalità del processo è stimato dagli intervistati;
- b. efficacia degli **ATTI ORGANIZZATIVI**; Il livello di efficacia degli atti organizzativi è stimato dagli intervistati;
- c. efficacia dei **CONTROLLI**; Il livello di efficacia dei controlli è stimato dagli intervistati;

**Le variabili: l'impatto**

**2. Impatto, elementi oggettivi:**

- a. **ANALISI DELLA STAMPA:** presenza nei quotidiani di notizie inerenti eventi di corruzione e/o cattiva gestione inerenti il Processo in analisi; L'analisi della Rassegna Stampa è stata condotta tramite un processo di riconduzione delle casistiche individuate ai Processi mappati

**3. Impatto, elementi soggettivi:**

- a. **DANNO** accertato da **CONTROLLI**; Il danno accertato da controlli è stimato dagli intervistati sulla base delle casistiche occorse in passato.
- b. **DANNO** accertato da **CONTENZIOSI**; Il danno accertato da contenziosi è stimato dagli intervistati sulla base delle casistiche occorse in passato.
- c. **IMPATTO POTENZIALE.** L'impatto potenziale è stimato dagli intervistati.

Rispetto alle scelte tecniche proposte dall'allegato 5 del P.N.A. per la misurazione del rischio, la metodologia utilizzata nel Comune di Napoli con il supporto tecnico del FormezPA, all'interno di una unità organizzativa complessa come quella del Comune di Napoli ha evidenziato una serie di problematiche rilevanti, relative sia agli indicatori utilizzati per la valutazione, che attinenti alla metodologia di aggregazione dei dati, che, in sintesi, possono essere ricondotte ad una sottostima della rischiosità dei processi.

**Le criticità emerse sono state esposte, in maniera dettagliata nell'Allegato 2-Metodologia di rilevazione dei dati e analisi dei rischi.**

**In ogni caso si evidenzia che applicando la metodologia di cui all'allegato 5 del PNA, le conclusioni avrebbero condotto che il Comune di Napoli presenterebbe un profilo di rischio basso e medio basso per tutti i processi esaminati e cioè 19 processi e 21 classi di rischio afferenti a 4 aree di rischio.**

Il valore finale delle due dimensioni , impatto e probabilità, è stato assegnato secondo il criterio del “ **valore massimo**”.

Ciò comporta che si è determinato per i processi esaminati , secondo un **principio prudenziale** tipico dei processi della gestione del Rischio, **che il Valore finale della Probabilità e quello dell’Impatto assumono il valore della variabile che ha ricevuto il punteggio più alto.**

**Si è ritenuto necessario illustrare dettagliatamente tale procedimento al fine di dimostrare che per alcuni processi i cui rischi da una valutazione globale dei singoli elementi risultassero piuttosto bassi, applicando tale principio prudenziale del “ valore massimo” , comportano in taluni casi I “Rating global” Rilevante e/o Critico.**

La metodologia di analisi utilizzata nel Comune di Napoli si è pertanto basata sui seguenti criteri metodologici:

- utilizzo di un approccio prudenziale alla valutazione del rischio, in base al quale è preferibile sovrastimare il rischio piuttosto che sottostimarlo;
- utilizzazione nel processo di analisi sia di dati oggettivi (segnalazioni, dati giudiziari, ecc.), sia dati di natura soggettiva (rilevati attraverso valutazioni espresse da soggetti intervistati);
- impiego di una procedura di aggregazione dei dati di tipo non compensativo (operatore aggregativo di massimo) in luogo di una procedura di aggregazione dei dati di natura non compensativa (media aritmetica);
- aggregazione dei dati in due indici, uno relativo alla probabilità e l’altro all’impatto;
- valutazione del grado di esposizione al rischio di ogni processo attraverso la combinazione dei valori di impatto e probabilità, secondo lo schema che segue.

RATING GLOBALE		Combinazioni Valutazioni finali IMPATTO – PROBABILITA’	
Giudizio	Valore	PROBABILITA’	IMPATTO
CRITICO	IV	Alto	Medio
		Alto	Alto
		Medio	Alto
RILEVANTE	III	Alto	Basso
		Medio	Medio
		Basso	Alto
MARGINALE	II	Medio	Basso
		Basso	Medio
TRASCURABILE	I	Basso	Basso

La metodologia adottata ha consentito di identificare l’esposizione al rischio corruttivo dell’amministrazione, sia a livello aggregato di processo che a livello dettagliato di unità organizzative (direzioni/uffici).

**È importante sottolineare che un *rating* di rischiosità elevata non deve essere interpretato come indicativo di una qualche forma di corruzione in atto, al contrario esso segnala una criticità “potenziale” di cui l’organizzazione assume consapevolezza e che si impegna a presidiare attraverso la pianificazione di opportuni interventi organizzativi, nel quadro della strategia di prevenzione della corruzione.**

## 4. I RISULTATI DELL'ANALISI: L'INDIVIDUAZIONE DELLE AREE DI RISCHIO.

L'analisi effettuata secondo la metodologia descritta nel precedente paragrafo ha consentito una precisa e puntuale individuazione delle aree di rischio. I risultati, presentati in questo paragrafo in maniera sintetica, sono disponibili ad un livello dettagliato nell'**Allegato 3 - Schede dettagliate di analisi dei rischi e pianificazione delle misure per ogni processo e unità organizzativa (direzione)**. La metodologia adottata ha infatti consentito di effettuare una valutazione del livello di esposizione al rischio di:

- ogni processo organizzativo tra quelli individuati nel Catalogo dei processi
- ogni unità organizzativa (Dipartimento, Direzione, Servizio Autonomo, Municipalità) del Comune, per ogni processo organizzativo nella quale risulta coinvolta.

Nella tabella seguente si riporta il risultato relativo al livello di esposizione al rischio di ogni processo organizzativo. I risultati sono ordinati in ordine decrescente.

Codifica	PROCESSO	RATING
R.1	Provvedimenti Autorizzatori e concessori	Critico
F.6	Gestione dei beni pubblici e del patrimonio	Critico
P.1	Selezione, progressione di carriera e formazione interna	Critico
P.3	Controllo sull'attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (es. collaborazioni esterne)	Critico
E.1	Valutazione delle offerte	Critico
E.2	Procedure di affidamento	Critico
E.4	Vigilanza e controllo dell'amministrazione su società, fondazioni e istituzioni di suo diretto controllo	Critico
R.2	Concessione di benefici economici o prestazioni assistenziali	Critico
R.3	Attività amministrativa rivolta alla promozione della cultura, formazione, lavoro, pari opportunità e sport	Critico
F.1	Gestione delle entrate tributarie a carattere generale	Critico
F.4	Gestione delle spese per il pagamento e/o l'erogazione di benefici a prestatori d'opera esterni e/o interni	Critico
F.5	Maneggio di denaro o valori pubblici	Critico
F.7	Gestione dei beni pubblici e del patrimonio – Municipalità	Rilevante
P.2	Gestione delle risorse umane	Rilevante
E.3	Fasi endoprocedimentali di gara e successive all'affidamento	Rilevante
F.2	Gestione delle entrate derivanti da servizi o violazioni specifici	Rilevante
F.3	Gestione delle spese per finalità generali e per l'attuazione delle politiche pubbliche	Marginale
P.4	Conferimento di incarichi professionali	Trascurabile
R.4	Pianificazione del territorio (Urbanistica, Lavori -grandi opere-, Ambiente e tutela del territorio)	Trascurabile

In particolare, dall'analisi effettuata, 12 processi risultano a rischio elevata (Critica) e 4 a rischio Medio-alta (Rilevante). Solo un processo risulta essere a criticità medio-bassa (Marginale) e 2 a rischio bassa (Trascurabile).

I processi a rischio critico appartengono a tutte le 4 Aree di rischio mappate: Personale, Esternalizzazioni, Rapporti con cittadini e imprese e l'Area Finanziaria, denotando una trasversalità dell'esposizione al rischio su diverse attività dell'amministrazione. Tra questi emergono tutti i provvedimenti autorizzatori e concessori così

come la gestione dei beni pubblici e del patrimonio, che dall'analisi effettuata rilevano una esposizione particolare e richiedono misure puntuali ai fini di un'opportuna prevenzione.

Nella figura seguente si riporta in maniera sintetica il risultato relativo al livello di esposizione al rischio evidenziato da ogni struttura apicale per ognuno dei processi organizzativi.

DIREZIONI	PROCESSI																		
	P.1	P.2	P.3	P.4	E.1	E.2	E.3	E.4	R.1	R.2	R.3	R.4	F.1	F.2	F.3	F.4	F.5	F.6	F.7
DIREZIONE GENERALE																			
GABINETTO DEL SINDACO																			
DIP. SEGRETERIA GENERALE																			
DIP. CONSIGLIO COMUNALE																			
SERVIZIO AUTONOMO POLIZIA LOCALE																			
SERVIZIO AUTONOMO CUAG																			
SERVIZIO AUTONOMO SISTEMI INFORMATIVI																			
SERVIZIO AUTONOMO PERSONALE																			
DIREZIONE SERVIZI FINANZIARI																			
DIREZIONE PATRIMONIO																			
DIREZIONE SVILUPPO ECONOMICO, RICERCA E MERCATO DEL LAVORO																			
DIREZIONE CULTURA, TURISMO E SPORT																			
DIREZIONE WELFARE E SERVIZI EDUCATIVI																			
DIREZIONE INFRASTRUTTURE, LAVORI PUBBLICI E MOBILITÀ																			
DIREZIONE PIANIFICAZIONE E GESTIONE DEL TERRITORIO - SITO UNESCO																			
DIREZIONE AMBIENTE, TUTELA DEL TERRITORIO E DEL MARE																			
MUNICIPALITA'																			

Le singole celle relative ai processi (in colonna) assumono una colorazione diversa dal grigio a seconda delle risultanze dell'analisi per le direzioni associate (in riga). In altre parole, il colore della cella risultante dall'incrocio tra processo e Direzione, indica il livello di rischio del Processo per la singola Direzione analizzata. In particolare, così come risulta dallo schema contenuto nel paragrafo 3.2, e come risulta dalla precedente tabella, la colorazione rossa indica una esposizione al rischio del processo, per la singola Direzione in analisi, critica, la colorazione arancione indica una esposizione rilevante, le colorazioni giallo e verde, infine, indicano una esposizione al rischio rispettivamente marginale e trascurabile.

Si rammenta che il grado di rischio relativo ad un dato processo riveniente dall'analisi per direzione non necessariamente coincide col rating globale assegnato al processo valutato. Quest'ultimo infatti, quando

nella valutazione del rischio di un processo sono coinvolte più direzioni, emerge come sintesi di tutti i risultati ottenuti.

## 5. PIANIFICAZIONE DEGLI INTERVENTI PER LA RIDUZIONE DEL RISCHIO (MODALITÀ, RESPONSABILI, TEMPI DI ATTUAZIONE E INDICATORI)

Il PNA dispone che le amministrazioni pubbliche debbono porre in essere le azioni e introdurre ed implementare le misure che si configurano come obbligatorie, in quanto disciplinate direttamente dalla legge, nonché sviluppare misure ulteriori anche in riferimento al particolare contesto di riferimento.

La pianificazione delle misure, secondo quanto definito nel PNA, dovrà tradurre le decisioni dell'amministrazione circa le priorità di trattamento, le quali si basano su 3 principi: il livello di rischio del processo (a rischio più elevato corrisponderà una maggiore priorità di trattamento), obbligatorietà della misura (le misure obbligatorie dovranno essere prioritarie rispetto a quelle ulteriori) ed impatto organizzativo e finanziario della sua implementazione (in termini di efficacia rispetto ai costi di implementazione).

Nello specifico del Comune di Napoli, con riferimento sia alle misure obbligatorie, sia alle misure ulteriori si evidenzieranno non solo le azioni da realizzare ma anche gli strumenti già disponibili all'interno dell'amministrazione al fine di una loro valorizzazione e di un loro utilizzo più efficace nell'ottica della prevenzione del rischio, per i cui dettagli si rimanda all'**Allegato 3- Schede dettagliate di analisi dei rischi e pianificazione delle misure per ogni processo e unità organizzativa (direzioni)**.

La pianificazione di ogni misura, come risulta nei paragrafi che seguono, prevede tempi certi e responsabilità chiare per garantire la sua effettiva attuazione, nonché un set di indicatori attraverso cui verificarne la realizzazione e, quindi, assicurare l'efficacia dell'intervento stesso.

### 5.1. La pianificazione delle misure obbligatorie

Il Comune di Napoli ha individuato i processi per i quali si applicano le misure obbligatorie, prevedendo l'applicazione di tutte le misure previste dal PNA, come mostra la tabella seguente.

Le celle in grigio segnalano quei processi per i quali l'applicazione della relativa misura obbligatoria va ad incidere ovvero può essere efficace nella prevenzione del rischio corruzione.



**MISURE OBBLIGATORIE vs PROCESSO**

P1 P2 P3 P4 E1 E2 E3 E4 R1 R2 R3 R4 F1 F2 F3 F4 F5 F6 F7

Adempimenti di trasparenza																		
Codice di comportamento																		
Rotazione del personale																		
Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse																		
Conferimento e autorizzazione incarichi																		
Inconferibilità per incarichi Dirigenziali																		
Incompatibilità per particolari posizioni dirigenziali																		
Attività successive alla cessazione dal servizio																		
Formazione di commissioni, assegnazione agli uffici, conferimento di incarichi in caso di condanna per delitti contro la PA																		
Tutela del dipendente pubblico che segnala gli illeciti																		
Formazione del personale																		
Patti di integrità negli affidamenti																		
Azione di sensibilizzazione e rapporto con la società civile																		
Monitoraggio dei tempi procedurali																		
Monitoraggio dei rapporti amministrazione/soggetti esterni																		

### 5.1.1 Trasparenza

Secondo quanto disposto, in primo luogo, dalle normative vigenti in materia (d.lgs. n. 33 del 2013, L. 190 del 2012, ecc.) ogni amministrazione è tenuta all'attuazione delle prescrizioni sulla trasparenza attraverso la pubblicazione sui siti istituzionali di riferimento delle informazioni e dei dati richiesti al fine di consentire il controllo dell'attività amministrativa da parte di cittadini e utenti. Tra gli ultimi adempimenti previsti dal legislatore, le novità più rilevanti sono: l'“accesso civico”, ovvero il diritto di qualsiasi soggetto interessato di richiedere documenti, informazioni e dati alle amministrazioni; l'obbligo della creazione di una sezione dedicata alla trasparenza sul sito istituzionale; l'obbligo della predisposizione del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità; l'individuazione, la nomina e la definizione dei compiti del Responsabile per la trasparenza e l'integrità.

La misura in oggetto si sostanzia, quindi, nella pubblicazione di una pluralità di dati ed informazioni (esplicitati nel d.lgs. 33/2013) relativi all'attività posta in essere dal Comune di Napoli. Considerata la ratio della misura, ossia quella di garantire l'accesso alle informazioni dell'amministrazione finalizzata all'esercizio di un controllo sociale da parte della comunità di riferimento, essa è trasversale a tutta l'organizzazione ed è ritenuta adottabile nella totalità dei processi mappati, con le specificità del caso. Ne consegue pertanto che la misura, pur nell'uguale definizione delle fasi per la sua attuazione, si declina in maniera differente a seconda del Processo considerato, in termini di dati oggetto di pubblicazione e di aggiornamento, per i cui dettagli si rinvia al Piano Triennale per la Trasparenza e l'Integrità di cui all'**Allegato 4. Programma triennale della trasparenza**.

La sua attuazione, articolata in 4 fasi, coinvolge in termini di responsabilità, una pluralità di soggetti. In primo luogo, si sottolinea la responsabilità in capo al Responsabile per la Trasparenza, in termini di monitoraggio delle informazioni già presenti sul sito ed individuazione di quelle mancanti, cui segue la responsabilità dei Dirigenti dei diversi Dipartimenti/Servizi/Direzioni/Municipalità chiamati ad adempiere agli obblighi delineati dalla normativa vigente.

All'attuazione, infine, segue una costante azione di monitoraggio, con cadenza almeno trimestrale, svolta dal Responsabile della Trasparenza, di concerto con il Responsabile per la Prevenzione della Corruzione.

La tabella che segue sintetizza le fasi ed i tempi di attuazione della Misura rinviando, per i dettagli, agli allegati per ciascun processo.

**Tabella 1 – Trasparenza**

Processi	Fasi per l'attuazione	Tempi di realizzazione	Responsabili	Indicatori
<b>Tutti</b>	1. Censimento e analisi delle informazioni inserite nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito web istituzionale dell'ente;	2 mesi (aprile – maggio 2014)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Responsabile per la Trasparenza</li> </ul>	Presenza dei dati previsti nelle sezioni specifiche in amministrazione trasparente
	2. Produzione, comunicazione e aggiornamento, secondo le procedure definite, delle informazioni necessarie ai fini della prima pubblicazione dei dati nella sezione "amministrazione trasparente";	Entro 1° semestre 2014	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dirigente del Dipartimento/ Direzione/ Servizio Autonomo/ Municipalità/Dirigenti dei Servizi e delle Aree competenti per materia coinvolti in raccordo con il dirigente del servizio web e social media</li> </ul> <p>Responsabile per la Trasparenza (funzione di coordinamento e vigilanza)</p>	
	3. Pubblicazione e aggiornamento dei dati nella sezione "amministrazione trasparente";	Entro 31.12.2014 (e comunque entro i termini previsti nel Programma Triennale per la Trasparenza allegato al Presente Piano)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dirigente del Dipartimento/ Direzione/ Servizio Autonomo/ Municipalità/Dirigenti dei Servizi e delle Aree competenti per materia coinvolti in raccordo con il dirigente del servizio web e social media</li> </ul> <p>Responsabile per la Trasparenza (funzione di coordinamento e vigilanza)</p>	
	4. Attività trasversale di monitoraggio, verifica e vigilanza della congruità delle informazioni e della corretta gestione del flusso informativo.	monitoraggio continuo	Responsabile trasparenza	

### 5.1.2 Codice di comportamento

Seguendo le disposizioni dell'art. 54 del d.lgs. n. 165 del 2001, così come modificato dall'art. 1, comma 44 della L. 190/2012, le amministrazioni devono adottare un codice di comportamento per mezzo del quale siano individuati principi, norme e valori positivi al fine di assicurare la qualità dei servizi, prevenire i fenomeni di corruzione e favorire il rispetto dei principi di diligenza, lealtà e imparzialità che contraddistinguono l'agire amministrativo. Il codice di comportamento è una misura di prevenzione della corruzione fondamentale in quanto i principi in esso contenuti definiscono i comportamenti eticamente e legalmente adeguati nelle diverse situazioni critiche.

La misura in oggetto si sostanzia, quindi, nella stesura e nell'adozione del Codice di Comportamento del Comune di Napoli che indica i principi cui i dipendenti ed i collaboratori a vario titolo del Comune, devono ispirarsi nell'agire quotidiano.

Così come nel caso della Trasparenza, considerata la ratio della misura, ossia quella di uniformare i comportamenti verso standard di eticità ed integrità, essa è trasversale a tutta l'organizzazione ed è ritenuta adottabile nella totalità dei processi mappati, con le specificità del caso. Infatti, nonostante l'uguale declinazione delle fasi per l'attuazione della misura, essa si articola in maniera differente a seconda del Processo considerato. Il presidio dei rischi di corruzione, infatti, sarà demandato, a seconda del Processo, all'applicazione di uno o più articoli specifici dello stesso Codice, (già redatto dal Comune di Napoli, ed in fase di approvazione), per la cui identificazione si rimanda **all'Allegato 3. Schede dettagliate di analisi dei rischi e pianificazione delle misure per ogni processo e unità organizzativa.**

Rispetto alle norme declinate all'interno del Codice di Comportamento (per la cui lettura integrale si rimanda alla specifica sezione della pagina web "Amministrazione Trasparente" del sito istituzionale), si presentano alcune rilevanti novità. In primo luogo, si segnala l'inserimento di una norma che assegna all'Ufficio Procedimenti Disciplinari l'onere di svolgere, con cadenza annuale, "un'istruttoria volta ad acquisire segnalazioni dalla cittadinanza per individuare i comportamenti privati dei dipendenti comunali che contrastino con i principi deontologici garantiti" dallo stesso Codice di Comportamento, proponendo l'aggiornamento dello stesso Codice sulla base delle risultanze..

Un altro fattore rilevante è l'ambito di applicazione del Codice. Esso, infatti, non solo si applica a tutti i dipendenti del Comune (a tempo determinato e indeterminato), ma anche al personale alle dipendenze degli enti pubblici istituiti e vigilati dal Comune, a tutti i collaboratori e consulenti (inclusi i titolari di incarichi negli uffici di diretta collaborazione con gli organi politici) ed alle imprese fornitrici di beni e servizi o che realizzano opere in favore del Comune di Napoli, così come ai prestatori di opera professionale su incarico del Comune. Ciò al fine di diffondere standard di eticità a tutti coloro che operano con, e per conto dell'amministrazione comunale.

Si segnala, altresì un approccio nuovo rispetto a tematiche importanti quali l'appartenenza del dipendente pubblico ad associazioni. Rispetto a tale tema, il Codice offre un incentivo alla partecipazione alla vita sociale e culturale ed all'impegno civico. Tale approccio risulta, tuttavia, in parte bilanciato dall'istituzione di un "obbligo di comunicazione" in capo al dipendente, il quale è tenuto a dare tempestiva informazione scritta al dirigente di riferimento, circa la propria adesione o appartenenza ad associazioni e formazioni sociali, a prescindere dal loro carattere riservato o meno.

Rilevante è, anche, il processo di adozione del Codice di Comportamento, che ha visto il coinvolgimento di una pluralità di soggetti, sotto il coordinamento del Responsabile per la Prevenzione

della Corruzione. Si sottolinea, in particolare, il coinvolgimento degli stakeholder esterni, attraverso la raccolta di feedback in diverse fasi del processo, l'organizzazione di un "Seminario pubblico", svoltosi in data 11 novembre 2013, nonché da ultimo, la pubblicazione sul sito dell'amministrazione di una bozza di Codice di Comportamento per la raccolta di ulteriori contributi e osservazioni da parte dei soggetti rappresentativi della cittadinanza e della società civile, nonché la trasmissione al NIV per la validazione dello stesso.

L'attuazione della misura si articola in 4 fasi (di cui una, la redazione dello schema di Codice risulta, alla data della redazione del Piano, già attuata), e coinvolge, in termini di responsabilità, il Coordinatore del Servizio Autonomo del Personale il quale dovrà vigilare costantemente sulla conformità del comportamento dei dipendenti alle indicazioni del Codice.

La tabella che segue sintetizza le fasi ed i tempi di attuazione della Misura rinviando, per i dettagli, agli allegati per ciascun processo.

**Tabella 2 – Codice di Comportamento**

Processi	Fasi per l'attuazione	Tempi di realizzazione	Responsabili	Indicatori
<b>Tutti</b>	1. Redazione di uno schema di Codice di Comportamento e attivazione di una "procedura aperta"	Già attuata al 31/01/2014	<ul style="list-style-type: none"> <li>R.P.C.</li> <li>Coordinatore del Servizio Autonomo Risorse Umane</li> </ul>	Approvazione e adozione del Codice
	2. Pubblicazione del nuovo Codice di Comportamento del Comune nella sezione apposita della Pagina web "Amministrazione Trasparente"	Entro 15 giorni dall'adozione	<ul style="list-style-type: none"> <li>Coordinatore del Servizio Autonomo Personale</li> <li>R.P.C (con funzioni di coordinamento)</li> </ul>	Presenza del Codice nella sezione specifica in "Amministrazione trasparente"
	3. Adeguamento degli atti organizzativi e delle procedure interne alle previsioni del Codice	Entro 6 mesi dall'adozione del Codice di Comportamento	<ul style="list-style-type: none"> <li>Coordinatore del Servizio Autonomo Personale</li> <li>Tutti gli uffici competenti in ordine alle singole procedure/atti da adeguare</li> <li>R.P.C e Direzione Generale (con funzioni di coordinamento)</li> </ul>	Atti/procedure adeguate
	4. Monitoraggio della conformità del comportamento dei dipendenti rispetto alle previsioni del codice	Entro 20 novembre di ogni anno	<ul style="list-style-type: none"> <li>Coordinatore del Servizio Autonomo Personale</li> </ul>	N. sanzioni applicate (primo anno)
				Riduzione % sanzioni irrogate (a partire dal 2° anno)

### 5.1.3 Rotazione del personale addetto alle aree a rischio di corruzione

Nel rispetto della continuità dell'azione amministrativa, il d.lgs. n. 165 del 2001 e la L. 190/2012 introducono, tra le altre misure di prevenzione del rischio anche la rotazione del personale dirigenziale ed, in particolare, del personale responsabile delle aree maggiormente esposte a rischio di corruzione. L'alternanza nelle posizioni con maggiori responsabilità decisionali riduce la probabilità che si verifichino situazioni di privilegio, accordi di collusione o, più semplicemente, relazioni particolari tra personale dell'amministrazione e utenti o categorie di questi ultimi. L'adozione di questa misura necessita di alcune fasi di implementazione sia di stampo prettamente organizzativo sia con riguardo alla gestione del personale quali, ad esempio, la definizione delle modalità in cui la rotazione deve avvenire, l'individuazione delle competenze necessarie per ricoprire talune posizioni nell'amministrazione, ecc.

La misura in oggetto, pertanto, si sostanzia nell'individuazione delle modalità con cui effettuare la rotazione del personale, nell'adozione di un regolamento che codifichi tali modalità ed, infine, nella sua attuazione. Poiché la ratio della misura è quella di prevenire il generarsi di relazioni particolari tra amministrazioni ed utenti e, quindi, fenomeni collusivi tra i soggetti considerati, essa sarà applicata in quei processi che, a seguito dell'analisi del rischio, sono risultati a maggiore criticità e, tra questi, in particolare per quelle aree dell'amministrazione per le quali si ritiene implementabile, ossia garantendo i principi ribaditi nell'intesa tra Governo, Regioni ed Enti locali per l'attuazione dell'art. 1 commi 60 e 61 della L.190/2012. Essa, infatti, stabilisce che la rotazione dei dirigenti e funzionari addetti alle aree a più elevato rischio di corruzione debba avvenire nel rispetto di tali principi:

- “La rotazione della dirigenza può avvenire solo a termine dell'incarico, la cui durata deve essere comunque contenuta” (Intesa Governo, Regioni ed Enti locali);
- “L'attuazione della misura deve avvenire in modo da tener conto delle specificità professionali in rispetto alle funzioni e in modo da salvaguardare la continuità della gestione amministrativa” (Intesa Governo, Regioni ed Enti locali).

Rispetto a tale misura, inoltre, si rammenta che l'amministrazione si è già dotata di un regolamento delle aree delle posizioni organizzative e delle alte professionalità (D.G.C. n.1052 del 31.12.2012) che verrà opportunamente preso in considerazione nell'adozione del nuovo regolamento.

Nell'ottica di conformità a quanto disposto dalle normative di riferimento (in particolare dalla L. 190/2012), ai fini della predisposizione di un regolamento dettagliato che disciplini le modalità con cui effettuare la rotazione degli incarichi, sono state individuate 3 diverse fasi da completare entro Marzo 2015, il cui dettaglio è presente, per ciascun processo considerato, nell'**Allegato 3. Schede dettagliate di analisi dei rischi e pianificazione delle misure per ogni processo e unità organizzativa.**

All'attuazione, infine, segue una costante azione di monitoraggio (fase 4), con cadenza annuale, svolta dal Responsabile per la Prevenzione della Corruzione di concerto con il Responsabile della Trasparenza ed il Direttore Generale.

Rispetto alle responsabilità per l'adozione della presente misura, si segnalano una pluralità di soggetti, tra cui il Direttore Generale ed il Segretario Generale.

La tabella che segue sintetizza le fasi ed i tempi di attuazione della Misura rinviando, per i dettagli, agli allegati per ciascun processo.

**Tabella 3 – Rotazione del Personale**

Processi	Fasi per l'attuazione	Tempi di realizzazione	Responsabili	Indicatori
<b>P1, P2, P3</b> <b>E1, E2, E3</b> <b>R1, R2, R3, R4</b> <b>F1, F2, F3, F4, F5, F6, F7</b>	1. Studio, analisi della normativa finalizzato all'individuazione delle modalità di attuazione della rotazione;	4 mesi (maggio – agosto 2014)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dirigente del Servizio Sviluppo Organizzativo</li> <li>• Direttore Generale (con funzioni di coordinamento)</li> </ul>	Redazione Atto organizzativo interno
	2. Redazione regolamento	6 mesi (settembre 2014 – febbraio 2015)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dirigente del Servizio Sviluppo Organizzativo</li> <li>• Direttore Generale (con funzioni di coordinamento)</li> </ul>	
	3. Stesura finale, approvazione e pubblicazione del Regolamento	3 mesi (marzo - maggio 2015)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dirigente del Servizio Sviluppo Organizzativo</li> <li>• Direttore Generale (con funzioni di coordinamento)</li> </ul>	Presenza del Regolamento nella sezione specifica in "Amministrazione trasparente"
	4. Monitoraggio dell'applicazione del Regolamento.	Entro 20 novembre di ogni anno	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Direttore Generale</li> </ul>	Redazione relazione di monitoraggio entro i termini previsti



#### **5.1.4 Astensione in caso di conflitto di interesse**

Tra le misure obbligatorie suggerite si rinviene anche l'astensione, in particolare per i responsabili dei procedimenti amministrativi e per i titolari degli uffici competenti, nell'adozione di pareri, nelle valutazioni tecniche, nella redazione degli atti endoprocedimentali o nell'adozione del provvedimento finale, in qualsiasi situazione di conflitto di interessi. In aggiunta, è previsto l'obbligo di segnalare ogni situazione di conflitto, anche solo potenziale.

In tutti quei casi in cui un funzionario amministrativo è coinvolto in una situazione di conflitto di interessi è il dirigente a valutare la situazione e a comunicare se la partecipazione alle attività decisionali o lo svolgimento delle mansioni da parte del funzionario stesso possano ledere (o meno) l'agire amministrativo. Nel caso in cui ad essere coinvolto in una situazione di conflitto sia lo stesso dirigente, la valutazione sarà fatta dal responsabile della prevenzione.

La misura in oggetto si sostanzia, nello specifico della presente amministrazione comunale, nella predisposizione di una Circolare del Segretario Generale concernente i contenuti minimi da osservare nella predisposizione degli atti amministrativi, al fine di codificare le modalità con cui regolare le situazioni di potenziale conflitto di interessi. In tal senso, poiché la ratio della misura è, appunto, quella di prevenire il generarsi di situazioni di potenziale conflitto di interessi, essa sarà applicata alla maggioranza dei processi, ad esclusione del Processo E.4 (Vigilanza e controllo dell'amministrazione su società, fondazioni e istituzioni di suo diretto controllo).

Nell'ottica di conformità a quanto disposto dalle normative di riferimento, ai fini della predisposizione di una circolare con cui sensibilizzare e informare gli uffici sulle situazioni di potenziale conflitto di interessi, sono state individuate 3 diverse fasi da espletare entro Settembre 2014, il cui dettaglio è presente, per ciascun processo considerato, nell'**Allegato 3. Schede dettagliate di analisi dei rischi e pianificazione delle misure per ogni processo e unità organizzativa.**

Rispetto alle responsabilità per l'adozione della presente misura, si segnalano il ruolo del Segretario Generale, in qualità di Responsabile per la Prevenzione della Corruzione, e del Coordinatore del Servizio Autonomo del Personale.

La tabella che segue sintetizza le fasi ed i tempi di attuazione della Misura rinviando, per i dettagli, agli allegati per ciascun processo.

**Tabella 4 – Astensione in caso di conflitto di interesse**

Processi	Fasi per l'attuazione	Tempi di realizzazione	Responsabili	Indicatori
<b>Tutti i Processi ad esclusione di E4</b>	1. Individuazione delle procedure e dei contenuti minimi da inserire negli atti amministrativi;	2 mesi (maggio-giugno 2014)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Segretario Generale</li> <li>• Coordinatore del Servizio Autonomo del Personale;</li> </ul>	Predisposizione atto e presenza del documento nella Intranet
	2. Redazione e diffusione della Circolare	entro ottobre 2014	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Segretario Generale</li> <li>• Coordinatore del Servizio Autonomo del Personale;</li> </ul>	
	3. Monitoraggio sul funzionamento complessivo del sistema	Entro 20 novembre di ogni anno	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordinatore del Servizio Autonomo del Personale</li> </ul>	Redazione relazione monitoraggio

#### 5.1.5 Conferimento e autorizzazione di incarichi

Analogamente a quanto previsto per le situazioni di conflitto di interesse, questa ulteriore misura obbligatoria mira a regolamentare il conferimento di incarichi istituzionali ed extra-istituzionali in capo ad un medesimo soggetto, sia esso dirigente o funzionario amministrativo. La misura si rende necessaria per evitare che l'eccessiva concentrazione di potere su un unico centro decisionale indirizzi l'attività amministrativa verso fini che possono ledere l'interesse pubblico, compromettendone il buon andamento.

A tal fine, il dipendente è sempre tenuto a comunicare formalmente all'amministrazione l'attribuzione di incarichi (anche se a titolo gratuito) e l'amministrazione avrà così la facoltà di accordare (o meno), previa valutazione delle circostanze, l'autorizzazione a svolgere o meno l'incarico in oggetto.

La misura in oggetto si sostanzia, quindi, nella predisposizione di un Regolamento che disciplini le incompatibilità, il cumulo di impieghi e gli incarichi e nella sua attuazione.

La ratio della misura è quella di evitare un'eccessiva concentrazione di potere su un unico centro decisionale, motivo per cui essa sarà applicata a tutti i processi ad eccezione del Processo E.4, giacché capace di incidere sull'abbassamento della rischiosità degli stessi. Rispetto a tale misura, inoltre, si rammenta che la presente amministrazione si è già dotata di un regolamento per la disciplina dei criteri relativi al rilascio delle autorizzazioni in favore dei dipendenti comunali a svolgere attività esterne retribuite (art. 53 D. Lgs. 165 del 30.03.01), approvato con Deliberazione di G. M. n. 827 del 18.05. Al fine di rendere tali criteri meglio rispondenti alle esigenze di riduzione del rischio corruttivo all'interno dell'amministrazione, tale regolamento verrà opportunamente modificato ed integrato nei punti ritenuti inadeguati.

Pertanto, conformemente alle disposizioni di cui alla L. 190/2012, per l'attuazione della misura, nei termini della modifica del suddetto regolamento, sono state individuate 3 diverse fasi da completare entro Marzo 2015, il cui dettaglio è presente, per ciascun processo considerato, nell'**Allegato 3. Schede dettagliate di analisi dei rischi e pianificazione delle misure per ogni processo e unità organizzativa**, cui segue una costante azione di monitoraggio (fase 4), con cadenza annuale, svolta dal Responsabile per la Prevenzione della Corruzione di concerto con il Responsabile della Trasparenza ed il Direttore Generale.

Rispetto alle responsabilità per l'adozione della presente misura, si segnalano una pluralità di soggetti, tra cui il Dirigente dell'Area Amministrazione Giuridica delle Risorse Umane ed il Coordinatore del Servizio Autonomo Personale, nonché il Segretario Generale, con funzioni di supervisione.

La tabella che segue sintetizza le fasi ed i tempi di attuazione della Misura rinviando, per i dettagli, agli allegati per ciascun processo.

**Tabella 5 – Conferimento e autorizzazione di incarichi**

Processi	Fasi per l'attuazione	Tempi di realizzazione	Responsabili	Indicatori
<b>Tutti i Processi ad esclusione di E4</b>	1. Studio, analisi della normativa;	4 mesi (maggio – agosto 2014)	-Dirigente dell'Area Amministrazione Giuridica delle Risorse Umane -Coordinatore del Servizio Autonomo Personale in funzione di coordinamento	Predisposizione / aggiornamento del regolamento
	2. Redazione del regolamento	6 mesi (settembre 2014 – febbraio 2015)		
	3: Stesura finale, approvazione e pubblicazione	3 mesi (marzo - maggio 2015)		Presenza del Regolamento nella sezione specifica in "Amministrazione Trasparente"
	4. Monitoraggio dell'attuazione della misura.	Entro 20 novembre di ogni anno	-Dirigente dell'Area Amministrazione Giuridica delle Risorse Umane -Coordinatore del Servizio Autonomo Personale in funzione di coordinamento	Redazione relazione monitoraggio entro i termini previsti

#### 5.1.6 *Inconferibilità per incarichi dirigenziali*

In aggiunta a situazioni di conflitto di interesse, il d.lgs. n. 39 del 2013 (Capi II, III e IV), ha chiaramente identificato sia delle ipotesi di inconferibilità degli incarichi dirigenziali (in caso di particolari attività/incarichi precedenti e nel caso in cui i soggetti chiamati ad assumere l'incarico siano stati condannati penalmente per delitti contro la pubblica amministrazione) sia delle ipotesi di incompatibilità (relative al contemporaneo svolgimento di più attività/incarichi). L'accertamento dell'esistenza delle ipotesi di inconferibilità/incompatibilità dopo l'affidamento dell'incarico non lascia in nessun modo la possibilità di risolvere diversamente la situazione se non facendo ricorso alla rimozione dall'incarico stesso per il soggetto interessato.

La misura in oggetto si sostanzia, quindi, nella predisposizione di un Regolamento che disciplini il conferimento e l'espletamento degli incarichi dirigenziali e le cause di incompatibilità, nonché la sua adozione. La ratio della misura, così come definito dal Legislatore e negli allegati del Piano Nazionale Anticorruzione, è quella di evitare i rischi legati alla definizione di accordi collusivi finalizzati al conseguimento di vantaggi da essi derivanti, così come evitare l'affidamento di incarichi dirigenziali che comportano responsabilità su aree a rischio di corruzione a soggetti con condanne penali anche se non definitive. Tenuto conto di tale ratio, la misura si applica a quasi tutti i processi giacché ritenuta efficace rispetto alla riduzione della rischiosità degli stessi.

In conformità alle disposizioni di cui alla L. 190/2012 e al d.lgs. 29/2013, per l'attuazione della misura, nei termini della definizione di un regolamento che disciplini in maniera più puntuale l'inconferibilità per gli incarichi dirigenziali, sono state individuate 3 diverse fasi da completare entro Marzo 2015, il cui dettaglio è presente, per ciascun processo considerato, nell'**Allegato 3. Schede dettagliate di analisi dei rischi e pianificazione delle misure per ogni processo e unità organizzativa**.

Segue, infine, una costante azione di monitoraggio (fase 4), con cadenza annuale, svolta dal Responsabile per la Prevenzione della Corruzione di concerto con il Responsabile della Trasparenza ed il Direttore Generale.

Rispetto alle responsabilità per l'adozione della presente misura, si segnalano una pluralità di soggetti, tra cui il Dirigente dell'Area Amministrazione Giuridica delle Risorse Umane ed il Coordinatore del Servizio Autonomo Personale, nonché il Segretario Generale con funzioni di coordinamento e monitoraggio.

La tabella che segue sintetizza le fasi ed i tempi di attuazione della Misura rinviando, per i dettagli, agli allegati per ciascun processo.

**Tabella 6 – Inconferibilità per incarichi dirigenziali**

Processi	Fasi per l'attuazione	Tempi di realizzazione	Responsabili	Indicatori
<b>Tutti i Processi ad esclusione di P2 ed E4</b>	1. Studio, analisi della normativa;	4 mesi (maggio – agosto 2014)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dirigente del Servizio Sviluppo Organizzativo</li> <li>• Direttore Generale (con funzione di coordinamento)</li> </ul>	Predisposizione / aggiornamento del regolamento
	2. Redazione bozza regolamento	6 mesi (settembre 2014 – febbraio 2015)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dirigente del Servizio Sviluppo Organizzativo</li> <li>• Direttore Generale (con funzione di coordinamento)</li> </ul>	
	3. Stesura finale, approvazione e pubblicazione.	3 mesi (marzo - maggio 2015)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dirigente del Servizio Sviluppo Organizzativo</li> <li>• Direttore Generale (con funzione di coordinamento)</li> </ul>	Presenza del Regolamento nella sezione specifica in "Amministrazione Trasparente"
	4. Monitoraggio dell'applicazione del Regolamento.	Entro 20 novembre di ogni anno	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Direttore Generale</li> </ul>	Redazione relazione monitoraggio entro i termini previsti

### 5.1.7 *Incompatibilità per particolari posizioni dirigenziali*

I Capi V e VI del d.lgs. n. 39/2013 disciplinano le situazioni di incompatibilità specifiche per posizioni dirigenziali. Nello specifico l'incarico dirigenziale all'interno di una amministrazione pubblica è incompatibile con incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione che conferisce l'incarico dirigenziale, oppure lo svolgimento di attività professionali o, da ultimo, qualsiasi carica di componente di organi di indirizzo politico. Se l'inconferibilità non può essere sanata, la situazione di incompatibilità può essere rimossa con la rinuncia, da parte del soggetto interessato, a svolgere uno degli incarichi dichiarati tra loro incompatibili.

La misura in oggetto si sostanzia, quindi, nella predisposizione di un Regolamento che espliciti le cause di incompatibilità nonché, successivamente, la sua adozione. Poiché la ratio della misura, così come definito dal Legislatore e negli allegati del Piano Nazionale Anticorruzione, è quella di evitare situazioni di potenziale conflitto di interessi, essa si applica a tutti i processi ad eccezione del Processo P2 ed E4, giacché capace di incidere sull'abbassamento della rischiosità degli stessi.

L'adozione di un nuovo Regolamento, predisposto in conformità con le disposizioni di cui alla L. 190/2012 e al d.lgs. 39/2013, dovrà avvenire attraverso l'espletamento di 3 diverse fasi da completarsi entro Marzo 2015, il cui dettaglio è presente, per ciascun processo considerato, nell'**Allegato 3-Schede dettagliate di analisi dei rischi e pianificazione delle misure per ogni processo e unità organizzativa**.

L'adozione della misura, inoltre, implica una costante azione di monitoraggio (fase 4), con cadenza annuale, finalizzata a verificare l'effettiva applicazione del Regolamento.

Rispetto alle responsabilità per l'adozione della presente misura, si segnalano una pluralità di soggetti, tra cui il Dirigente del Servizio Sviluppo Organizzativo, nonché il Direttore Generale e Segretario Generale con funzioni di coordinamento e monitoraggio.

La tabella che segue sintetizza le fasi ed i tempi di attuazione della Misura rinviando, per i dettagli, agli allegati per ciascun processo.

**Tabella 7 – Incompatibilità per particolari posizioni dirigenziali**

Processi	Fasi per l'attuazione	Tempi di realizzazione	Responsabili	Indicatori
<b>Tutti i Processi ad Tutti i Processi ad esclusione di P2 ed E4</b>	1. Studio, analisi della normativa;	4 mesi (maggio – agosto 2014)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dirigente del Servizio Sviluppo Organizzativo</li> <li>• Direttore Generale (con funzione di coordinamento)</li> </ul>	Predisposizione / aggiornamento del regolamento
	2. Redazione bozza regolamento	6 mesi (settembre 2014 – febbraio 2015)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dirigente del Servizio Sviluppo Organizzativo</li> <li>• Direttore Generale (con funzione di coordinamento)</li> </ul>	
	3. Stesura finale, approvazione e pubblicazione.	3 mesi (marzo - maggio 2015)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dirigente del Servizio Sviluppo Organizzativo</li> <li>• Direttore Generale (con funzione di coordinamento)</li> </ul>	Presenza del Regolamento nella sezione specifica in "Amministrazione Trasparente"
	4. Monitoraggio dell'applicazione del Regolamento.	Entro 20 novembre di ogni anno	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Direttore Generale</li> </ul>	Redazione relazione monitoraggio entro i termini previsti



#### 5.1.8 *Lo svolgimento di attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro*

Al fine di evitare che il dipendente pubblico possa sfruttare la posizione acquisita all'interno dell'amministrazione, per ottenere condizioni di lavoro maggiormente vantaggiose con soggetti con cui è entrato in contatto durante lo svolgimento della sua regolare attività amministrativa, la L. n. 190/2012 ha apportato delle modifiche all'art. 53 del d.lgs. n. 165/2001 per contenere il rischio di situazioni di corruzione connesse all'impiego del dipendente successivo alla cessazione del rapporto di lavoro. Ovviamente, sono interessati da questa disposizione solo quei dipendenti che per il ruolo e la posizione ricoperti nell'amministrazione hanno avuto il potere di incidere sulle decisioni oggetto dell'atto e, quindi, coloro che hanno esercitato la potestà o il potere negoziale con riguardo a specifici procedimento o procedura.

All'interno dell'amministrazione comunale la misura in oggetto viene individuata come adottabile nella quasi totalità dei processi mappati (17 processi su 19). Nello specifico, considerata come ratio fondamentale di questa misura quella di evitare comportamenti opportunistici da parte dei dirigenti e dei funzionari pubblici, la misura viene individuata come applicabile per tutti i processi che riguardano i Rapporti con i cittadini e con le imprese e per quelli che sono ricompresi nell'Area Finanziaria, mentre presentano delle eccezioni le altre due aree di processi organizzativi.

Nell'ottica di conformità a quanto disposto dalle normative di riferimento (in particolare dal d.lgs. 165/2001), e quindi ai fini della predisposizione di un regolamento dettagliato che disciplini anche gli aspetti relativi allo svolgimento di altre attività professionali dopo la cessazione del rapporto di lavoro con l'amministrazione, sono state individuate 4 diverse fasi da completare, con *step* successivi. Solo dopo una fase di ricognizione e studio della normativa già esistente sulla tematica, infatti, si procederà alla elaborazione e successiva proposta di alcuni principi regolamentari. In particolare, l'amministrazione intende applicare la misura andando ad integrare il Regolamento già esistente che disciplina i criteri relativi al rilascio delle autorizzazioni a favore dei dipendenti comunali a svolgere attività esterne. Da ultimo, alla fase di pubblicazione e comunicazione dei principi introdotti, segue una fase di monitoraggio della loro applicazione e la conseguente irrogazioni di sanzioni sugli atti e sui soggetti previste. Il monitoraggio dell'applicazione dei principi e il loro eventuale aggiornamento avverrà con cadenza semestrale. Mentre la produzione del regolamento dovrà essere completata entro Marzo 2015, la fase di monitoraggio sarà continuativa nel tempo e si intenderà "relativamente" completata nel triennio di riferimento.

Le responsabilità relative all'espletamento delle fasi per l'applicazione della misura oggetto di trattazione sono a carico esclusivo del "Servizio Autonomo Personale" e, più precisamente, del coordinatore del Servizio stesso e del Dirigente dell'Area "Amministrazione Giuridica Risorse Umane". Fasi, tempi e soggetti responsabili per l'applicazione della misura sono sintetizzati nella tabella che segue. Per ulteriori approfondimenti relativi a ciascun processo si rinvia agli allegati di dettaglio in appendice al piano.

**Tabella 8 – Svolgimento di attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro: modalità, tempi e responsabilità dell'applicazione**

Processi	Fasi per l'attuazione	Tempi di realizzazione	Responsabili	Indicatori
<b>Tutti i Processi ad esclusione di P2 ed E4</b>	1. studio, analisi della normativa	4 mesi (maggio – agosto 2014)	-Dirigente dell'Area Amministrazione Giuridica delle Risorse Umane -Coordinatore del Servizio Autonomo Personale in funzione di coordinamento	Predisposizione / aggiornamento del regolamento
	2. redazione regolamento	6 mesi (settembre 2014– febbraio 2015)		Presenza del Regolamento nella sezione specifica in "Amministrazione Trasparente"
	3. stesura finale, approvazione e pubblicazione	3 mesi (marzo - maggio 2015)		
	4. monitoraggio, aggiornamento dei principi regolamentari e applicazione delle sanzioni	Entro 20 novembre di ogni anno	-Dirigente dell'Area Amministrazione Giuridica delle Risorse Umane Coordinatore del Servizio Autonomo Personale in funzione di coordinamento	Redazione relazione monitoraggio entro i termini previsti

#### **5.1.9 Formazione di commissioni, assegnazioni agli uffici, conferimento di incarichi dirigenziali in caso di condanna penale per delitti contro la pubblica amministrazione**

Il d.lgs. n. 165 del 2001 e il d.lgs. n. 39 del 2013, disciplinano tutte le situazioni in cui la pubblica amministrazione è obbligata ad esaminare l'esistenza di condanne penali, per reati commessi contro la stessa pubblica amministrazione, a carico dei soggetti (interni e/o esterni) o degli organi ai quali si intende conferire potere decisionale o responsabilità di procedimenti amministrativi. In particolare, sono tre le situazioni in cui queste disposizioni si applicano:

- i) nel momento di formazione delle commissioni,
- ii) nel momento del conferimento di incarichi dirigenziali;
- iii) all'atto di assegnazione di funzioni direttive a uffici, funzionari o altri collaboratori.

Nel caso in cui venisse pronunciata una sentenza di assoluzione per lo stesso reato verrebbe a mancare la situazione ostativa.

L'applicazione di questa specifica misura, si sostanzia in maniera trasversale all'interno della amministrazione comunale: tranne il processo E.4 (Vigilanza e controllo dell'amministrazione su società, fondazioni e istituzioni di suo diretto controllo e alcuni processi dell'area Finanziaria) la misura si intende applicabile su tutti i processi su cui è stata condotta l'analisi di mappatura dei rischi.

Seguendo quanto suggerito dal P.N.A. in materia di definizione delle direttive interne per l'applicazione della misura in oggetto, l'amministrazione comunale ha convenuto sulla necessità di elaborare un *codice disciplinare* per mezzo del quale regolamentare: la realizzazione dei controlli sui precedenti penali e la definizione delle determinazioni conseguenti in caso di esito positivo del controllo; l'inserimento delle condizioni ostative al conferimento negli interpellati per l'attribuzione degli incarichi; la formazione delle commissioni per l'affidamento di commesse o di concorso.

Come evidenziato dalla tabella sottostante, sono quattro le fasi previste per la realizzazione del suddetto codice e per mezzo del quale si concretizzerà l'applicazione della misura. Le fasi propedeutiche alla realizzazione del codice disciplinare sono seguite da un'ultima fase relativa all'applicazione dei criteri in esso contenuti e al relativo monitoraggio della sua efficacia da realizzare con cadenza semestrale.

Le responsabilità relative all'espletamento delle fasi per l'applicazione della misura oggetto di trattazione sono a carico esclusivo del "Servizio Autonomo Personale" e, solo con riferimento alla fase di monitoraggio, anche a carico del Responsabile della Prevenzione della Corruzione.

Pur rimandando agli allegati per le informazioni di dettaglio di ciascun processo, la tabella seguente illustra in maniera sintetica le modalità di applicazione della misura.

**Tabella 9 – Formazione di commissioni, assegnazioni agli uffici, conferimento di incarichi dirigenziali in caso di condanna penale per delitti contro la pubblica amministrazione: modalità, tempi e responsabilità dell'applicazione**

Processi	Fasi per l'attuazione	Tempi di realizzazione	Responsabili	Indicatori
<b>Tutti i Processi ad esclusione di E4</b>	1. studio e analisi della normativa	3 mesi (maggio – luglio 2014)	• Coordinatore del Servizio Autonomo Personale	Predisposizione / aggiornamento del regolamento
	2. redazione Codice disciplinare	3 mesi (agosto - ottobre 2014)	• Coordinatore del Servizio Autonomo Personale	
	3. stesura finale, approvazione, pubblicazione e divulgazione	3 mesi (ottobre-dicembre 2014)	• Coordinatore del Servizio Autonomo Personale	Presenza del Regolamento nella sezione specifica in "Amministrazione Trasparente"
	4. applicazione del codice e relativo monitoraggio	Entro 20 novembre di ogni anno	• Coordinatore del Servizio Autonomo Personale	Redazione relazione monitoraggio entro i termini previsti

#### 5.1.10 Tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (c.d. whistleblower)

Con le disposizioni previste dal d.lgs. n. 165 del 2001 si è adeguato il nostro ordinamento con quanto previsto già in altri paesi inserendo, tra le misure obbligatorie di prevenzione del rischio, anche la tutela del dipendente che segnala situazioni di illecito o, anche, casi di corruzione internazionale. Al fine di garantire la realizzabilità di tale misura l'amministrazione deve dotarsi di un sistema (canali di comunicazione, persone dedicate alla gestione delle segnalazioni, ecc.) in grado di assicurare il rispetto dei tre principi normativi fondamentali: i) la tutela dell'anonimato del dipendente che effettua la segnalazione (fattispecie diversa dalla segnalazione anonima); ii) il divieto di azioni discriminatorie (molestie o ritorsioni di altro genere) nei confronti della persona che ha denunciato l'illecito; iii) l'esclusione, salvo eccezioni opportunamente disciplinate, dell'accesso a tutti i documenti che riguardano la segnalazione. Secondo quanto stabilito dallo stesso P.N.A. la tutela deve essere supportata da attività di sensibilizzazione, comunicazione e formazione all'interno dell'amministrazione.

La procedura per la gestione delle segnalazioni deve prevedere l'inoltro delle stesse all'Ufficio Procedimenti disciplinari e al responsabile della prevenzione della corruzione, i quali hanno l'obbligo di garantire la riservatezza, non divulgano direttamente o indirettamente l'identità del segnalante salvo le comunicazioni che per legge o in base al P.N.A. debbono essere effettuate.

Stesso obbligo in capo a tutti coloro che ricevono o vengono a conoscenza della segnalazione e a tutti coloro che venissero coinvolti nel processo di gestione della segnalazione. La violazione degli obblighi di riservatezza comporta responsabilità disciplinare e potrà comportare l'irrogazione di sanzioni disciplinari, salva l'eventuale responsabilità civile e penale.

Tutto il personale ha il dovere di non attuare nessuna forma di ritorsione o discriminazione nei confronti del segnalante, ogni forma di ritorsione o discriminazione deve essere contrastata e tempestivamente segnalata al RPC.

La rilevanza e la pervasività di questa misura sono riscontrabili dalla sua applicazione in tutti i processi analizzati per mezzo della mappatura del rischio. La ratio della misura, infatti, è proprio quella di evitare che i dipendenti, in primis, possano non sentirsi liberi di segnalare situazioni illecite o dannose per l'amministrazione.

L'applicazione della misura, avente come scopo quello di predisporre e implementare procedure informatiche atte a garantire la riservatezza e la tutela del segnalatore da un lato, e quello di costituire una struttura incaricata della raccolta, istruttoria e verifica delle segnalazioni dall'altro, si sostanzia in 3 fasi:

- la mappatura delle modalità utilizzate per la comunicazione e la gestione delle segnalazioni, sia all'interno dell'amministrazione, sia all'esterno, ovvero da altre amministrazioni o enti;
- la definizione puntuale delle procedure per gestire le segnalazioni;
- la definizione e successiva applicazione del sistema informatizzato e la realizzazione di attività di sensibilizzazione e informazione.

Tutto il processo di applicazione dovrà essere completato nell'arco del triennio di riferimento con un termine ultimo definito per Luglio 2016.

In questo caso la responsabilità è concentrata nel Servizio Autonomo Sistemi Informativi con la supervisione della Segreteria Generale e del Responsabile della Prevenzione della Corruzione, pur esistendo come già evidenziato, obblighi di riservatezza a carico di tutti coloro che vengono a conoscenza della segnalazione.

**Tabella 10 – Tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito: modalità, tempi e responsabilità dell'applicazione**

Processi	Fasi per l'attuazione	Tempi di realizzazione	Responsabili	Indicatori
<b>Tutti i Processi</b>	1. Studio e analisi delle best practices al fine di identificare le modalità più appropriate per la comunicazione e la gestione delle segnalazioni	4 mesi (settembre-dicembre 2014)	-Responsabile della Prevenzione della Corruzione -Comandante Polizia Locale -Coordinatore del servizio Autonomo Sistemi Informativi -Dirigente del Servizio Ispettivo	Redazione della Procedura
	2. definizione della procedura per la gestione delle segnalazioni e la tutela della riservatezza	6 mesi (gennaio-giugno 2015)	-Responsabile della Prevenzione della Corruzione -Comandante Polizia Locale -Coordinatore del servizio Autonomo Sistemi Informativi -Dirigente del Servizio Ispettivo	
	3. definizione del sistema informatizzato e attività di sensibilizzazione e informazione	12 mesi (luglio 2015 – giugno 2016)	-Responsabile della Prevenzione della Corruzione -Comandante Polizia Locale -Coordinatore del servizio Autonomo Sistemi Informativi -Dirigente del Servizio Ispettivo	Presenza del sistema informatizzato
	Fase 4: monitoraggio continuo	Fase 4: entro il 20 novembre di ogni anno	-Responsabile della Prevenzione della Corruzione -Comandante Polizia Locale -Coordinatore del servizio Autonomo Sistemi Informativi Dirigente del Servizio Ispettivo	Redazione relazione monitoraggio entro i termini previsti

#### 5.1.11 Formazione

La formazione anche secondo quanto disposto dall'art. 1 del d.lgs. 165 del 2001 è, probabilmente, la misura più rilevante per l'amministrazione al fine di consentire a tutto il personale dipendente, e quindi non solo a coloro che sono chiamati a ricoprire posizioni dirigenziali, di sapere prevenire, gestire o scongiurare il manifestarsi di fenomeni corruttivi anche nel quotidiano svolgersi dell'attività amministrativa.

Il P.N.A. suggerisce, come indicazione generale, di progettare l'erogazione di attività di formazione su due diversi livelli, ma assolutamente complementari:

- un livello generale che deve coinvolgere tutto il personale dell'amministrazione così da aggiornare e potenziare le competenze relative alla prevenzione della corruzione e, allo stesso tempo, diffondere i principi dell'etica e della legalità delle azioni;
- un livello specifico che mira a fornire strumenti e indicazioni sull'adozione delle pratiche di prevenzione della corruzione rivolto, invece, al responsabile della prevenzione, ai referenti, ai componenti degli OIV (o Nucleo Indipendente di Valutazione, come nel caso di Napoli) e di tutti gli altri organismi di controllo, ai dirigenti e a tutti i funzionari con funzioni direttive addetti alle aree maggiormente esposte a rischio.

In aggiunta a quanto stabilito all'interno del PNA sarebbe inoltre opportuno progettare ed erogare formazione anche a favore di quelle persone che, all'interno dell'amministrazione, sono state individuate come formatori.

L'applicazione della misura all'interno del Comune di Napoli interesserà buona parte dei processi mappati (13 processi su 19). In particolare si farà ricorso alla formazione per tutto il personale coinvolto nei processi relativi all'area finanziaria e alla maggior parte dei processi dell'area Esternalizzazioni (3 processi su un totale di 4).

Dalla tabella sottostante, inoltre, si evidenzia che le fasi di attuazione previste per l'applicazione della misura sono in linea con le disposizioni del PNA. In particolare, l'applicazione della misura si sostanzierà:

- nell'attività di informazione e sensibilizzazione alla conoscenza dei contenuti del presente P.T.P.C.;
- nell'analisi dei fabbisogni formativi e nella macro-progettazione dell'attività formativa da erogare (definizione di massima degli obiettivi e dei contenuti della formazione in linea con gli obiettivi e le esigenze organizzative e, in aggiunta, individuazione dei soggetti destinatari);
- nella redazione dettagliata del Piano di Formazione (contenuti specifici, giornate di formazione, ecc.);
- nell'erogazione della formazione prevista;
- nel monitoraggio e nella verifica del livello di attuazione dei processi di formazione, nonché nella valutazione dell'efficacia tanto dei processi quanto dell'azione formativa.

Per i tempi di realizzazione di ciascuna fase, nonché per le relative responsabilità si rinvia alla tabella che segue.

**Tabella 11 – Formazione: modalità, tempi e responsabilità dell'applicazione**

Processi	Fasi per l'attuazione	Tempi di realizzazione	Responsabili	Indicatori
<b>P1, P2 E1, E2, E3 R1, R2, R3, R4 F1, F2, F3, F4, F5, F6, F7</b>	1. Attività di sensibilizzazione informazione interna ed esterna sul Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione	3 mesi (aprile - giugno 2014)	• Capo di Gabinetto	Nr. di iniziative realizzate
	2. Analisi dei fabbisogni formativi e progettazione formativa di massima	3 mesi (maggio- luglio 2014)	• Dirigente dell'Area Amministrazione Giuridica delle Risorse Umane	Predisposizione documento
	3. Redazione del Piano di formazione e cronoprogramma	4 mesi (settembre-dicembre 2014)	• Dirigente dell'Area Amministrazione Giuridica delle Risorse Umane	
	4. Attività di formazione	6 mesi (gennaio – giugno 2015)	• Dirigente dell'Area Amministrazione Giuridica delle Risorse Umane	Nr. di iniziative realizzate
	5. Monitoraggio e valutazione dell'efficacia della formazione	Annuale e comunque entro il 20 novembre	• Dirigente dell'Area Amministrazione Giuridica delle Risorse Umane • Dirigente del Dipartimento /Direzione/Servizio Autonomo/Municipalità coinvolto	Nr. e tipologia personale formato



#### **5.1.12 Patti di integrità negli affidamenti**

Questa misura consiste nella redazione di un documento (c.d. patto di integrità o protocolli di legalità) che il soggetto appaltante richiede di rispettare in maniera puntuale ai concorrenti alle gare al fine di assicurare un controllo sul reciproco operato ed, eventualmente, il ricorso all'adozione di sanzioni nel caso in cui alcuni dei principi o delle richieste in esso stabilite non vengano rispettate.

Questi atti contengono infatti un complesso di regole comportamentali volte a prevenire il fenomeno corruttivo e, allo stesso tempo, valorizzare i comportamenti adeguati per tutti i concorrenti. L'amministrazione ha già nel 2007 stipulato e condiviso il protocollo di legalità in materia di appalti con il Prefetto di Napoli, il Presidente della Regione Campania, il Presidente della Provincia di Napoli, il Presidente della Camera di Commercio di Napoli e il Coordinatore dei Sindaci della Provincia di Napoli - ANCI Campania. Date le peculiarità del territorio del Comune, la misura intende contrastare tutte quelle azioni invasive che sono in grado di condizionare le attività svolte nel settore degli appalti di lavori, servizi e delle forniture pubbliche.

Operando quindi, in un'ottica di valorizzazione di quanto già disponibile, l'amministrazione intende nel prossimo triennio rendere più efficace l'adozione del protocollo attraverso le fasi ancora da completare e riportate nella tabella seguente.

La misura in oggetto, inoltre, verrà applicata con esclusivo riferimento a quei processi ricompresi nell'area Esternalizzazioni e a due processi dell'area Finanziaria, per un totale di 6 processi sui 19 complessivi. Si rimanda alla tabella per il dettaglio delle azioni, dei tempi e delle responsabilità connesse con l'applicazione della misura in oggetto.

**Tabella 12 – Patti di integrità: modalità, tempi e responsabilità dell'applicazione**

Processi	Fasi per l'attuazione	Tempi di realizzazione	Responsabili	Indicatori
<b>E1, E2, E3, E4 F6, F7</b>	1. Realizzazione e attuazione protocollo di legalità	Già attuata	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordinatore Servizio autonomo C.U.A.G.</li> </ul>	Presenza del Protocollo nella sezione specifica in "Amministrazione Trasparente"
	2. informazione e sensibilizzazione attraverso gli strumenti di comunicazione interna (web Tv; giornale di comunicazione interna "Napoli in comune")	Entro il 1° semestre 2014	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dirigente del Servizio Comunicazione istituzionale e immagine dell'ente</li> </ul>	Nr di iniziative realizzate
	3. circolare informativa del Segretario Generale	Entro il 2° semestre 2014	<ul style="list-style-type: none"> <li>• R.P.C.</li> </ul>	Predisposizione atto e presenza del documento nella Intranet

### 5.1.13 Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile

La Convenzione delle Nazioni Unite sulla corruzione – Titolo II (Misure preventive) artt. 5 *“Preventive anti-corruption policies and practices”* e 13 *“Participation of society”*, dispone che le amministrazioni pubbliche devono, al duplice fine di creare un rapporto fiduciario con i propri stakeholder (siano essi cittadini, imprese, ecc.) e di promuovere la cultura della legalità nel contesto di riferimento, dotarsi di un sistema che favorisca le segnalazioni di casi di corruzione, cattiva gestione o eventuali conflitti di interesse. L’attuazione di questa misura passa sia nella predisposizione di un buon sistema di comunicazione e diffusione della strategia di prevenzione posta in essere dall’amministrazione e dichiarata in questo stesso P.T.P.C., nonché, successivamente attuata secondo le modalità in esso descritte, sia nella progettazione di soluzioni organizzative atte a creare e a gestire un dialogo con la società civile.

Buona parte dei processi saranno interessati dall’applicazione di questa misura, ad eccezione di tutti quelli relativi all’area Personale e ad un solo processo dell’area Esternalizzazioni (nello specifico E4). Le fasi in cui si sostanzierà l’adozione della misura in oggetto, come riportato in tabella, saranno essenzialmente tre e si pianifica il loro completamento entro Dicembre 2014, pur dovendo mantenere continuamente attive le azioni di informazione, sensibilizzazione e monitoraggio.

Nello specifico l’amministrazione, si propone di:

- predisporre, sotto la responsabilità del Dirigente del Servizio URP, un apposito canale di comunicazione dedicato alle segnalazioni provenienti dall’esterno dell’amministrazione;
- realizzare attività di informazione e sensibilizzazione, nonché azioni sul territorio che prevedono il coinvolgimento attivo delle diverse categorie di stakeholder, in questo caso sotto il coordinamento e la responsabilità del Dirigente del Servizio Comunicazione istituzionale e immagine dell’Ente.

La tabella che segue illustra tempi di realizzazione, soggetti e uffici responsabili, nonché indicatori per ciascuna fase di attuazione. Per il dettaglio relativo ad ogni singolo processo per cui è prevista l’applicazione della misura si rimanda, invece, agli allegati del presente piano.

**Tabella 13 – Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile: modalità, tempi e responsabilità dell'applicazione**

Processi	Fasi per l'attuazione	Tempi di realizzazione	Responsabili	Indicatori
<b>E1, E2, E3, E4 R1, R2, R3, R4 F1, F2, F3, F4, F5, F6, F7</b>	1. Predisposizione, presso gli UU.RR.PP., di un canale per la segnalazione dall'esterno alla PA di fenomeni di corruzione, cattiva amministrazione e conflitto di interessi	Entro il 1° semestre 2014	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dirigente del Servizio URP</li> </ul>	Modulo per la segnalazione
	2. Attività di informazione, sensibilizzazione interna ed esterna all'Ente e azioni di animazione sul territorio anche con il coinvolgimento degli <i>stakeholders</i> , per la diffusione del PTPC	Entro il 2° semestre 2014	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dirigente del Servizio Comunicazione istituzionale e immagine dell'ente</li> </ul>	Nr di iniziative realizzate

#### **5.1.14 Monitoraggio dei tempi procedurali**

L'art. 1 comma 9 alla lettera d) della legge 190/2012 stabilisce tra l'altro, che il Piano deve prevedere al suo interno le misure tese a monitorare il rispetto dei termini, previsti dalla legge o dai regolamenti, per la conclusione dei procedimenti. Tale disposizione inoltre, trova conferma da quanto stabilito dal legislatore al comma 2 dell'art. 24 del d.lgs. n.33/2013, in cui si stabilisce che tali informazioni devono essere rese pubbliche nella sezione del sito istituzione "Amministrazione Trasparente". Il monitoraggio dei tempi risulta infatti necessario sia al cittadino, ma all'Ente stesso che eroga quei servizi e procedimenti oggetto di monitoraggio, come benchmark per una gestione quanto più efficiente possibile della propria attività. In tal senso il Comune intende avviare un'attività interna di monitoraggio dei procedimenti, che attualmente è già avviata nell'ambito del sistema dei controlli interni di cui l'Ente si è dotato. Si intende pertanto in questo triennio effettuare una riflessione sui propri procedimenti analizzandone punti di forza e di debolezza, quindi non limitarsi ad una mera raccolta di dati e notizie. Nello specifico l'amministrazione, si propone di:

- analisi dei punti di forza e dei punti di debolezza delle attività in essere sui controlli interni;
- individuazione di procedure e strumenti per il rafforzamento delle attività dei controlli interni: stesura linee guida;
- implementazione e monitoraggio.

**Tabella 14 – Monitoraggio dei tempi procedurali**

Processi	Fasi per l'attuazione	Tempi di realizzazione	Responsabili	Indicatori
<b>E1, E2, E3, R1, R2, R3, R4, F, F2, F3, F5, F6, F7</b>	1. analisi dei punti di forza e dei punti di debolezza delle attività in essere sui controlli interni;	entro il 1° semestre 2014	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dirigente del Servizio Controllo di Gestione e valutazione;</li> <li>• Direttore Generale in funzione di coordinamento</li> </ul>	Report di analisi dei punti di forza e debolezza
	2. individuazione di procedure e strumenti per il rafforzamento delle attività dei controlli interni: stesura linee guida;	entro il 2° semestre 2014	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dirigente del Servizio Controllo di Gestione e valutazione;</li> <li>• Direttore Generale in funzione di coordinamento</li> </ul>	Stesure linee guida
	3. implementazione e monitoraggio.	Implementazione entro primo trimestre 2015 Monitoraggio entro 20 novembre di ciascun anno	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dirigente del Servizio Controllo di Gestione e valutazione;</li> <li>• Direttore Generale in funzione di coordinamento</li> </ul>	Report monitoraggio

### 5.1.15 Monitoraggio dei rapporti Amministrazione/soggetti esterni

L'art. 1 comma 9 alla lettera e) della legge 190/2012 stabilisce, che il Piano deve prevedere al suo interno le misure tese a “ *monitorare i rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con la stessa stipulano contratti o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere, anche verificando eventuali relazioni di parentela o affinità sussistenti tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti degli stessi soggetti e i dirigenti e i dipendenti dell'amministrazione*”.

In tal senso il Comune intende avviare un'attività interna di studio e analisi per la definizione di procedure che consentano la verifica incrociata delle informazioni.

**Tavola 15 - Monitoraggio dei rapporti Amministrazione/soggetti esterni**

Processi	Fasi per l'attuazione	Tempi di realizzazione	Responsabili	Indicatori
<b>E1, E2, E3, R1, R2, R3, R4, F1, F2, F3, F5, F6, F7</b>	Attività 1: applicazione degli articoli del Codice di Comportamento (artt. 4; 5; 7; 8; 9; 10; 11; 12; 13; 14; 16; 17; 20);	verifica annuale al 20 novembre	<ul style="list-style-type: none"><li>• Coordinatore del Servizio Autonomo Personale</li></ul>	Report monitoraggio
	Attività 2: studio e analisi per la definizione di procedure che consentano la verifica incrociata delle informazioni.	secondo semestre 2014	<ul style="list-style-type: none"><li>• Direttore Generale</li><li>• Coordinatore del Servizio Autonomo Personale</li></ul>	Stesure procedura ed individuazione di strumenti specifici

## 5.2. Le misure ulteriori

Al fine di presidiare il rischio, il Comune di Napoli ha individuato una pluralità di misure ulteriori a quelle individuate dal PNA, che si applicano solo ad alcuni processi. Di seguito ne viene proposto un elenco di massima delle più rilevanti, per il cui dettaglio si rimanda all'**Allegato 3-Schede dettagliate di analisi dei rischi e pianificazione delle misure per ogni processo e unità organizzativa**.

- Creazione di un sistema informativo a livello di ente che consenta l'integrazione e l'interazione delle banche dati attualmente esistenti, tra di loro e di queste con quella anagrafica ("cruscotto direzionale"). Tale misura si applica ai Processi all'area P e a gran parte dell'area F;
- Modifica del Regolamento delle progressioni orizzontali, che si applica al processo P2;
- Monitoraggio dei tempi procedurali, che si applica ai Processi E1, E2, E3, R1, R2, R3, F1, F2, F3, F5, F6, F7;
- Aggiornamento dei Regolamenti e delle direttive interne in materia di contratti, che si applica ai Processi E1, E2, E3;
- Creazione di un sistema informativo per la gestione telematica delle procedure di gara, che si applica ad E1, E2, E3;
- Adozione/aggiornamento delle procedure di acquisizione di lavori e di forniture di beni e servizi in economia, che si applica ai Processi E1, E2, E3;
- Adozione del Regolamento per il governo e il controllo delle società partecipate, che si applica ai processi E4, F6 ed F7;
- Aggiornamento dei Regolamenti e delle direttive interne in materia di provvedimenti autorizzatori e concessori, processo R1, R2, R3;
- Adeguamento e aggiornamento del Regolamento di contabilità anche rispetto al Regolamento dei Controlli Interni nonché al d.lgs. 174/2012 e riordino e accorpamento dei Regolamenti su tasse e tributi e affini e relative definizione di procedure attuative e linee guida operative, processo F1, F2, F3, F4;
- Riorganizzazione delle procedure di notifica dei verbali di contravvenzione e relativa archiviazione, di definizione, aggiornamento e riscossione dei canoni locativi e demaniali, di definizione di contributi per il rilascio delle concessioni edilizie, di definizione delle entrate relative al diritto di superficie su suoli pubblici, per il Processo F2;
- Aggiornamento di quanto stabilito in materia con la Deliberazione di Giunta comunale n.918 del 04.06.2009 e conseguenziale verifica dell'appropriatezza delle procedure in essere in ordine al riconoscimento dei debiti fuori bilancio ex art. 194 c.1 del d.lgs. 267/2000 e ss.mm.ii. successiva elaborazione di linee guida operative, per il Processo F3.



## 6. MONITORAGGIO SULL'ATTUAZIONE DEL P.T.P.C

Per garantire l'efficace attuazione e l'adeguatezza del P.T.P.C., è stato definito un processo di monitoraggio e aggiornamento del documento stesso. La responsabilità del monitoraggio del P.T.P.C. è attribuita al R.P.C., che entro il 15 dicembre di ogni anno predispone una relazione sulle attività di monitoraggio svolte e gli esiti rilevati ai sensi dell'art. 1 c. 14 della L. 190 del 2012 e ai sensi di quanto disposto dal PNA. La relazione annuale offre il rendiconto sull'efficacia delle misure di prevenzione definite dal presente Piano e verrà pubblicata sul sito istituzionale del Comune nonché trasmesso al D.F.P. in allegato al P.T.P.C. di ogni anno. Tale documento conterrà un nucleo minimo di indicatori sull'efficacia delle politiche di prevenzione con riguardo ai seguenti ambiti:

- **Gestione dei rischi** (Azioni intraprese per affrontare i rischi di corruzione; Controlli sulla gestione dei rischi di corruzione; Iniziative di automatizzazione dei processi intraprese per ridurre i rischi di corruzione);
- **Formazione in tema di anticorruzione** (Quantità di formazione in tema di anticorruzione erogata in giornate/ore; Tipologia dei contenuti offerti; Articolazione dei destinatari della formazione in tema di anticorruzione; Articolazione dei soggetti che hanno erogato la formazione in tema di anticorruzione);
- **Codice di comportamento** (Adozione delle integrazioni al codice di comportamento; Denunce delle violazioni al codice di comportamento; Attività dell'ufficio competente ad emanare pareri sulla applicazione del codice di comportamento);
- **Altre iniziative** (Numero di incarichi e aree oggetto di rotazione degli incarichi; Esiti di verifiche e controlli su cause di inconferibilità e incompatibilità degli incarichi; Forme di tutela offerte ai whistleblower; Rispetto dei termini dei procedimenti; Iniziative nell'ambito dei contratti pubblici; Iniziative previste nell'ambito dell'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari nonché attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere; Indicazione delle iniziative previste nell'ambito di concorsi e selezione del personale; indicazione delle iniziative previste nell'ambito delle attività ispettive);
- **Sanzioni** (Numero e tipo di sanzioni irrogate).

I dati saranno raccolti dal RPC attraverso il contributo dei Dirigenti responsabili dell'attuazione delle misure e delle strutture preposte negli ambiti di interesse.

## 7. AGGIORNAMENTI E AZIONI DI MIGLIORAMENTO DEL PIANO

Grazie alle risultanze del monitoraggio di cui al precedente paragrafo il Piano verrà aggiornato annualmente, inoltre l'aggiornamento si renderà necessario qualora si presentino importanti cambiamenti organizzativi all'interno dell'amministrazione, così come nei casi di modifiche normative o nuove procedure anticorruzione e l'emersione di rischi non considerati in fase di predisposizione del presente P.T.P.C..

Importante feedback di aggiornamento, ai fini di un miglioramento del piano stesso, sono le osservazioni, suggerimenti e istanze che perverranno dagli stakeholder interni ed esterni all'amministrazione attraverso apposito indirizzo e-mail pubblicato sul sito istituzionale. La valutazione dell'efficacia delle misure già adottate, inoltre, sarà un ulteriore elemento che consentirà di calibrare gli interventi: modificare o dare nuove impulso alle misure già attuate o pianificare nuove misure.

## ALLEGATI TECNICI

**Allegato 1. Mappatura dei processi ed eventi rischiosi**

**Allegato 2. Metodologia di rilevazione dei dati e analisi dei rischi**

**Allegato 3. Schede dettagliate di analisi dei rischi e pianificazione delle misure per ogni processo e unità organizzativa (direzione)**

**Allegato 4. Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità**