

**DECRETO COMMISSARIALE**

**n. 74 del 29 aprile 2022**

**OGGETTO:** Approvazione del Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza 2022 - 2024.

**IL COMMISSARIO STRAORDINARIO**

**VISTA** la legge regionale 11 luglio 1987, n. 40, con cui è stato costituito l'Istituto regionale di studi giuridici del Lazio "A. C. Jemolo";

**VISTO** il regolamento interno dell'Istituto approvato con decreto commissariale n. 157 del 27 giugno 2019;

**VISTO** il decreto del Presidente della Regione Lazio 8 settembre 2020, n. T00148, con il quale è stato conferito l'incarico di commissario straordinario dell'Istituto regionale di studi giuridici del Lazio "A. C. Jemolo" all'Avv. Gianluigi Pellegrino;

**VISTO** il decreto commissariale n. 128 del 30 giugno 2021, recante "Dott.ssa Arcangela Galluzzo. Contratto individuale di lavoro per incarico di dirigente dell'Area Attività Amministrativa dell'Istituto A.C. Jemolo", con cui sono stati conferiti alla Dott.ssa Arcangela Galluzzo, dirigente inquadrata nei ruoli della Giunta regionale e assegnata all'Istituto in posizione di distacco, l'incarico di dirigente dell'area "Attività amministrativa" e, fino alla nomina del Direttore, le funzioni di direzione amministrativa del Direttore dell'Istituto, le funzioni vicarie del Direttore dell'Istituto e le funzioni di responsabile dell'Organismo di mediazione dell'Istituto e di Responsabile della Camera Regionale di Conciliazione;

**VISTO** il decreto commissariale n. 186 del 13 dicembre 2021, recante "Dott.ssa Arcangela Galluzzo. Novazione contratto individuale di lavoro per incarico di dirigente dell'Area Attività Amministrativa dell'Istituto A.C. Jemolo";

**VISTA** la legge 6 novembre 2012, n. 190, recante “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione”, e, segnatamente, l’art. 8, comma 1, ove è previsto che “L’organo di indirizzo adotta il Piano triennale per la prevenzione della corruzione su proposta del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza entro il 31 gennaio di ogni anno e ne cura la trasmissione all’Autorità nazionale anticorruzione”;

**VISTO** il decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, recante “Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”, e, segnatamente, l’art. 10 (“Coordinamento con il Piano triennale per la prevenzione della corruzione”), commi 1 e 3, ove è previsto che “Ogni amministrazione indica, in un’apposita sezione del Piano triennale per la prevenzione della corruzione di cui all’articolo 1, comma 5, della legge n. 190 del 2012, i responsabili della trasmissione e della pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati ai sensi del presente decreto” e che “La promozione di maggiori livelli di trasparenza costituisce un obiettivo strategico di ogni amministrazione, che deve tradursi nella definizione di obiettivi organizzativi e individuali”, nonché l’art. 43 (“Responsabile per la trasparenza”), ove è previsto che “all’interno di ogni amministrazione il Responsabile per la prevenzione della corruzione svolge, di norma, le funzioni di Responsabile per la trasparenza, e il suo nominativo è indicato nel Piano triennale per la prevenzione della corruzione” e che il precitato Responsabile “svolge stabilmente un’attività di controllo sull’adempimento da parte dell’amministrazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, assicurando la completezza, la chiarezza e l’aggiornamento delle informazioni pubblicate, nonché segnalando all’organo di indirizzo politico, all’Organismo indipendente di valutazione (OIV), all’Autorità nazionale anticorruzione e, nei casi più gravi, all’ufficio di disciplina i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione”;

**VISTA** l’Intesa tra Governo, Regioni ed Enti locali del 24 luglio 2013 con cui, in attuazione dell’art. 1, commi 60 e 61, della legge 6 novembre 2012, n. 190, sono stati definiti gli adempimenti, con indicazione dei relativi termini, volti alla piena e sollecita attuazione delle disposizioni della medesima legge 190/2012;

**VISTO** il Piano Nazionale Anticorruzione 2019, approvato con delibera ANAC n. 1064 del 13 novembre 2019;

**VISTA** la delibera n. 1 del 12 gennaio 2022, con la quale il Consiglio dell’ANAC ha stabilito il differimento al 30 aprile 2022 del termine per l’adozione del Piano triennale per la prevenzione della corruzione;

**VISTO** il decreto commissariale n. 139 del 21 luglio 2021 recante “Affidamento dell’incarico di responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (R.P.C.T.) dell’Istituto regionale di studi giuridici del Lazio ‘Arturo Carlo Jemolo’ alla Dott.ssa Arcangela Galluzzo”;

**VISTO** il decreto commissariale n. 45 del 15 marzo 2021, recante “Approvazione del Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza 2021/2023”;

**DATO ATTO** che la bozza del Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza 2022 – 2024 dell’Istituto regionale di studi giuridici del Lazio “A. C. Jemolo”, predisposta dal Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, è stata illustrata e discussa con i dipendenti dell’Istituto e, in particolare, con i responsabili delle unità organizzative, per raccogliere osservazioni e suggerimenti finalizzate al suo miglioramento e che, anche sulla base di detta collaborazione, sono stati individuati fattori di rischio e misure da attuare;

**DATO ATTO** che la bozza del Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza 2022 – 2024 dell’Istituto regionale di studi giuridici del Lazio “A. C. Jemolo”, predisposta dal Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, è stata preliminarmente condivisa con l’organo di indirizzo dell’Istituto medesimo;

**CONSIDERATO** che è necessario provvedere all’adozione del Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza 2022 – 2024 dell’Istituto regionale di studi giuridici del Lazio “A. C. Jemolo”, allegato al presente decreto, di cui è parte integrante e sostanziale;

**CONSIDERATO** che il presente atto non comporta oneri a carico del bilancio dell’Istituto;

## **DECRETA**

per le motivazioni espresse in premessa:

1. di adottare il Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza 2022 – 2024 dell’Istituto regionale di studi giuridici del Lazio “A. C. Jemolo”, allegato al presente decreto, di cui è parte integrante e sostanziale;
2. di demandare al Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza la pubblicazione del Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza 2022 – 2024 di cui al punto 1 nella sezione “Amministrazione trasparente” del sito internet dell’Istituto, dandone notizia al personale dell’Istituto medesimo.

Copia del presente decreto, sottoscritto digitalmente, è inserita nella Raccolta ufficiale dei decreti.

**L'estensore**

Enrico Giammei

**Il responsabile del procedimento**

Arcangela Galluzzo

**Il Direttore f.f.**

Arcangela Galluzzo

**Il Commissario straordinario**

Gianluigi Pellegrino

**PIANO TRIENNALE  
DI PREVENZIONE DELLA  
CORRUZIONE E  
TRASPARENZA 2022 – 2024**

**(Decreto n. 74 del 29 aprile 2022)**

## Sommario

|                                                                                                 |           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>INTRODUZIONE .....</b>                                                                       | <b>3</b>  |
| L'Istituto Regionale di Studi Giuridici del Lazio Arturo Carlo Jemolo .....                     | 5         |
| Finalità e ambiti di azione .....                                                               | 5         |
| Il contesto normativo di riferimento .....                                                      | 8         |
| Il modello di gestione del rischio corruzione .....                                             | 10        |
| <b>1. ANALISI CONTESTO INTERNO/ESTERNO .....</b>                                                | <b>11</b> |
| Governance e modello Organizzativo .....                                                        | 11        |
| Soggetti coinvolti e rispettive funzioni – responsabilità .....                                 | 17        |
| Mappatura processi organizzativi .....                                                          | 20        |
| Aggiornamento mappatura processi organizzativi .....                                            | 21        |
| Analisi del contesto interno ed esterno di riferimento .....                                    | 21        |
| Analisi SWOT .....                                                                              | 22        |
| Contesto interno .....                                                                          | 24        |
| Contesto Esterno .....                                                                          | 25        |
| <b>VALUTAZIONE DEL RISCHIO .....</b>                                                            | <b>26</b> |
| Introduzione .....                                                                              | 26        |
| L'organizzazione del Sistema di prevenzione .....                                               | 27        |
| Il ciclo di gestione del rischio corruzione - Considerazioni generali .....                     | 29        |
| Identificazione e analisi qualitativa dei rischi .....                                          | 29        |
| Pesatura e ponderazione dei rischi .....                                                        | 30        |
| <b>MISURE DI TRATTAMENTO DEL RISCHIO .....</b>                                                  | <b>33</b> |
| La Regolamentazione interna dell'Istituto .....                                                 | 33        |
| Regolamenti della didattica e della sezione protezione civile vigenti al 31 dicembre 2021 ..... | 34        |
| Statuto e regolamenti vigenti dell'Organismo di mediazione al 31 dicembre 2021 .....            | 34        |
| Regolamenti vigenti Camera regionale di conciliazione al 31 dicembre 2021 .....                 | 35        |
| Le misure specifiche di trattamento da adottare nel 2022 .....                                  | 36        |
| <b>MONITORAGGIO .....</b>                                                                       | <b>37</b> |
| Integrazione con il Piano delle Performance .....                                               | 38        |
| Adempimenti Legge 190/2012 art. 1, comma 32 .....                                               | 39        |
| <b>PROGRAMMA TRIENNALE PER L'INTEGRITÀ E LA TRASPARENZA .....</b>                               | <b>41</b> |

## **INTRODUZIONE**

Il presente Piano viene approvato ai sensi del decreto-legge 30 dicembre 2021, n. 228 “Disposizioni urgenti in materia di termini legislativi”, inserito nel Comunicato del Presidente ANAC del 12 gennaio 2022 che ne fissa l’approvazione entro il 30 aprile 2022. Il piano nasce in un contesto per il quale la prosecuzione della crisi sanitaria ha trasformato le nostre abitudini, i nostri modi di lavorare, le nostre organizzazioni e più che mai la formazione, inoltre il rapido diffondersi dell’epidemia da Covid-19 ha portato una considerevole riduzione dell’attività economica e una forte crisi che ha colpito non solo l’Italia, ma tutto il mondo, rallentando l’erogazione dei servizi che offre l’Istituto Regionale di Studi Giuridici Arturo Carlo Jemolo (di seguito Istituto). Allo stesso tempo, però, l’emergenza sanitaria non ha diminuito la consapevolezza delle gravi conseguenze che potrebbero avere gli eventi corruttivi sulla reputazione dell’Istituto che per questo motivo intende agire non solo in termini repressivi ma anche, e soprattutto, in termini preventivi, incidendo sulla sensibilità degli operatori e sui valori etici di tutti gli operatori coinvolti.

Con questo spirito il presente documento illustra la strategia di prevenzione della corruzione dell’Istituto per il triennio 2022-2024, in continuità con il percorso già avviato con i precedenti Piani Triennali di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (di seguito, PTPCT), ma con dei miglioramenti dal punto di vista metodologico e tecnico.

L’Aggiornamento rispetto agli anni precedenti offre un rendiconto sull’attuazione delle misure di prevenzione definite dal PTPCT, sulla base di quanto emerso dal monitoraggio condotto dal Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, i cui esiti sono stati evidenziati nella sua relazione annuale, tenendo conto di una importante novità, a metà 2021, il precedente RPCT è andato in quiescenza ed è stato sostituito, con la conseguenza che possiamo considerare il presente un piano di transizione, dando modo al nuovo responsabile di verificare e di implementare con il prossimo PTPCT gli impulsi generati dalla conoscenza della realtà dell’Istituto.

Con riferimento alla sua struttura, il presente documento segue l’impostazione del PTPCT già adottato in precedenza, proseguendo con l’applicazione di nuove metodologie innovative tra cui l’analisi SWOT, di supporto ad una dettagliata e ampia analisi del contesto.

L’obiettivo generale è quello di sviluppare ulteriormente un modello di gestione del rischio integrato al sistema strategico dell’Istituto e allineato agli standard internazionali di riferimento, partendo dai 3 obiettivi cardine propri della legge 190/2012 e del PNA:

- creare un contesto sfavorevole alla corruzione;
- aumentare la capacità di scoprire i casi di corruzione;
- ridurre le opportunità che si manifestino i casi di corruzione.

Il PTPCT 2022-2024 descrive proprio i principi e la metodologia su cui si fonda l’attuale sistema, nonché il processo attraverso il quale si è pervenuti alla costruzione del Registro dei rischi di corruzione e all’individuazione delle misure di prevenzione della corruzione da realizzare nel prossimo triennio. Come si vedrà nello specifico nelle parti successive del presente documento, nel

corso del 2021, l'Istituto ha deciso di lavorare su due binari paralleli. Da un lato, si segnala, in continuità con gli anni precedenti, un notevole sforzo da parte dell'RPCT volto al pieno coinvolgimento di tutto il personale attraverso metodologie di indagine e analisi quali *focus group*, il *brainstorming* e interviste individuali. Dall'altro, l'ausilio di un *software* dedicato e già precedentemente utilizzato, che ha permesso il miglioramento del ciclo di gestione del rischio con evidenti vantaggi soprattutto in un'ottica di medio periodo per la sostenibilità di tutto il sistema.

## **L'Istituto Regionale di Studi Giuridici del Lazio Arturo Carlo Jemolo**

L'Ente Regionale denominato "Istituto regionale di studi giuridici del Lazio A.C. Jemolo" (L.R. Lazio 11 luglio 1987 n. 40) è stato istituito per favorire il soddisfacimento della domanda di giustizia della società civile laziale nonché per concorrere alla preparazione e all'aggiornamento dei cittadini residenti nel Lazio interessati alle carriere giudiziarie e forensi.

L'Istituto ha personalità giuridica di diritto pubblico e il suo funzionamento è definito dalla legge regionale sopracitata e dal regolamento interno.

In particolare, l'Istituto concorre a realizzare gli obiettivi di progresso culturale, civile e sociale enunciati dallo Statuto regionale e a tal fine:

- promuove l'impegno unitario e il confronto di quanti, nella pubblica Amministrazione, nelle università, nella magistratura, nel foro e nella società civile intendono fornire un positivo contributo alla piena attuazione della Costituzione della Repubblica;
- intraprende ogni iniziativa di studio e di ricerca valida per una formazione culturale pienamente partecipe del processo democratico del Paese;
- promuove e organizza convegni, seminari e altre manifestazioni di carattere scientifico-culturale;
- cura la raccolta di materiale bibliografico e documentario;
- pubblica volumi e periodici;
- promuove e organizza ogni altra utile iniziativa scientifico-culturale;
- organizza corsi di preparazione ai concorsi per l'accesso alle professioni forensi ed alle carriere giudiziarie e la loro frequenza può essere favorita mediante l'istituzione di borse di studio.

### **Finalità e ambiti di azione**

Come anticipato, l'Istituto rivolge particolare attenzione alla preparazione dei candidati alle professioni forensi ed alle carriere giudiziarie.

Dal 1992 ad oggi l'Istituto ha svolto le seguenti attività: formazione professionale post-universitaria e formazione del personale regionale; ricerche; pubblicazioni; convegni, tavole rotonde e conferenze; attivazione della procedura della conciliazione/mediazione mediante la costituzione dell'organismo di mediazione A.C. Jemolo, il riconoscimento quale ente di formazione dei mediatori e l'istituzione dell'Albo dei mediatori accreditati.

Per avere un quadro normativo e regolamentare esaustivo si segnala che, successivamente alla legge istitutiva dell'Istituto, sono state emesse le seguenti disposizioni di legge regionale relative all'Istituto:

- **Legge Regionale 6 agosto 1999 n. 14, art. 31** ha stabilito che la Regione si avvale dell'Istituto per attivare corsi di formazione, di aggiornamento e di riqualificazione per gli amministratori, i dirigenti e il restante personale degli enti locali.

- **Legge Regionale n. 27/2006, art. 31** ha stabilito che "Nel perseguimento delle finalità complessive di razionalizzazione, efficacia ed economicità del sistema degli enti pubblici non economici regionali, nonché al fine del raggiungimento di una significativa riduzione dei costi, alla data del 29 febbraio 2008 sono trasformati in agenzie regionali ed assumono la configurazione prevista dall'articolo 54 dello Statuto, salvo diversa disposizione legislativa, i seguenti enti: [...] g) Istituto regionale di studi giuridici del Lazio "A.C. Jemolo"; di proposta di trasformazione da ente ad Agenzia [...]";
- **Legge Regionale n. 1/2008 art. 8, c.3**, ha stabilito che con successiva legge di modifica della legge regionale 11 luglio 1987, n. 40 (Costituzione dell'Istituto regionale di studi giuridici del Lazio) e successive modifiche si provvede alla riorganizzazione dell'Istituto Jemolo ".
- **Legge Regionale 1/2016, art. 3** *"Disposizioni per favorire la conciliazione nelle controversie sanitarie e in materia di servizi pubblici"* ha affidato all'Istituto Jemolo la gestione della Camera di conciliazione e ha stabilito che la Camera è istituita presso l'Istituto regionale di studi giuridici del Lazio "Arturo Carlo Jemolo" con il compito di comporre in via stragiudiziale le controversie derivanti dalla violazione degli standard di qualità previsti nelle carte dei servizi da parte dei soggetti individuati dall'articolo 1, commi 4 e 6.
- **Legge Regionale 7/2016, art. 5** *Istituzione del Comitato per il monitoraggio dell'attuazione delle leggi e la valutazione degli effetti delle politiche regionali* prevede che per lo svolgimento delle sue attività il Comitato si avvale, oltre che delle strutture del Consiglio regionale, dell'Istituto regionale di studi giuridici del Lazio "Arturo Carlo Jemolo", di cui alla legge regionale 11 luglio 1987, n. 40 (Costituzione dell'istituto regionale di studi giuridici del Lazio) e successive modifiche, secondo le modalità previste da apposite convenzioni.
- **Legge Regionale 17/2016** al comma 137 prevede che la Regione, *"al fine di garantire l'ottimale attuazione e il costante monitoraggio di quanto previsto dal presente articolo, promuove, in collaborazione con l'Istituto di Studi Giuridici del Lazio "Arturo Carlo Jemolo", la stipula di accordi e convenzioni con l'Istituto di Studi sui Sistemi Regionali, Federali e sulle Autonomie "Massimo Severo Giannini" (ISSIRFA-CNR), tesi a razionalizzare il processo di riordino delle funzioni amministrative oggetto di ricollocazione, nonché ad individuare ulteriori funzioni da conferire agli enti locali e di area vasta. L'ISSIRFA-CNR, nell'ambito di tali accordi, coadiuva il Consiglio delle autonomie locali (CAL)"*.
- **Legge Regionale 1/2016, art 3** *"Disposizioni per favorire la conciliazione nelle controversie sanitarie e in materia di servizi pubblici"* ha affidato all'Istituto Jemolo la gestione della Camera di conciliazione ha stabilito che la Camera è istituita presso l'Istituto regionale di studi giuridici del Lazio "Arturo Carlo Jemolo" con il compito di comporre in via stragiudiziale le controversie derivanti dalla violazione degli standard di qualità previsti nelle carte dei servizi da parte dei soggetti individuati dall'articolo 1, commi 4 e 6.
- **Regolamento regionale n. 9 del 25 giugno 2019** regolamento per le disposizioni inerenti il procedimento innanzi alla Camera regionale di conciliazione e l'organizzazione della stessa, in attuazione di quanto previsto dalla legge regionale 7 marzo 2016, n. 1 (Disposizioni per favorire

la conciliazione nelle controversie sanitarie e in materia di servizi pubblici).

Oltre che con le Leggi regionali sopra indicate, all'Istituto sono state affidate ulteriori funzioni con le Deliberazioni di Giunta Regionale di seguito indicate:

- Con D.G.R. n. 861/2014 l'Istituto regionale di Studi Giuridici del Lazio Arturo Carlo Jemolo è stato incaricato di attivare un Roster di esperti di elevata professionalità per la Pubblica Amministrazione, la cui disciplina viene adottata con atto della Giunta Regionale entro 60 (sessanta) giorni da detta D.G.R.
- Con D.G.R. n. 67/2015 è stato adottato il Regolamento del Roster;
- Con D.G.R. n. 384 - 23 giugno 2020, che integra la D.G.R. n. 67/2015 e aggiunge la nuova sezione "Ambiente" del Roster
- Con D.G.R. n. 275 - 5 giugno 2018, con oggetto: D.G.R. n. 217 del 29 marzo 2007 avente ad oggetto "Istituto regionale di studi giuridici del Lazio "A. C. Jemolo", nomina commissario straordinario". Prosecuzione Commissariamento, disposizioni per la nomina del Commissario Straordinario e di due Sub Commissari - Istituzione della "Sezione di Alta Formazione di Protezione Civile".
- Con D.G.R. n. 148 - 8 settembre 2020, con oggetto: D.G.R. n. 217 del 29 marzo 2007 avente ad oggetto "Istituto regionale di studi giuridici del Lazio "A. C. Jemolo", nomina commissario straordinario".

Con la D.G.R. n. 275 - 5 giugno 2018 si istituisce all'interno dell'Istituto A.C. Jemolo una Sezione di Alta Formazione di Protezione Civile che espleti attività dedicate esclusivamente a quest'ultima, in grado di assicurare la diffusione della cultura della materia, attraverso il supporto agli operatori del "Sistema integrato regionale di protezione civile", anche alla luce del nuovo "Codice della Protezione civile", di cui al D.lgs. n. 1 del 2018.

L'Istituto Jemolo si occupa anche di mediazione, uno strumento alternativo per la risoluzione delle controversie giuridiche; iscritto nel registro del Ministero della Giustizia, è stato tra i primi in Italia a iniziare l'attività nel 2003.

L'Organismo si occupa sia di formazione alla mediazione che di attività di mediazione vera e propria, demandata a professionisti iscritti a un Albo conciliatori altamente qualificato.

La mediazione è svolta nelle seguenti materie: condominio, diritti reali, divisione successioni ereditarie, patti di famiglia, locazione, comodato, affitto di aziende, risarcimento del danno derivante da responsabilità medica e da diffamazione a mezzo stampa o con altro mezzo di pubblicità, contatti assicurativi, bancari e finanziari.

È quindi a partire dalla sopraindicata normativa che si sviluppa la struttura organizzativa dell'Istituto che ha nelle attività di formazione e mediazione i principali settori da cui deriva l'impatto organizzativo con i conseguenti fattori potenzialmente traghetto critici.

## **Il contesto normativo di riferimento**

Il presente Piano è redatto tenuto conto delle seguenti disposizioni generali:

- **Legge 6 novembre 2012, n. 190** “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione”;
- **Intesa in Conferenza Unificata tra Governo ed Enti Locali**, attuativa della L.190/12, articolo 1, commi 60 e 61, del 24 luglio 2013;
- **Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33** - Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni
- **Decreto Legislativo 8 aprile 2013, n. 39** - Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190.
- **Piano Nazionale Anticorruzione – PNA** – predisposto dal Dipartimento della Funzione Pubblica, ai sensi della legge 6 novembre 2012, n. 190, e approvato l’11 settembre 2013 dalla CIVIT ora
- A.N.AC. – Autorità Nazionale Anticorruzione;
- **Aggiornamento 2015 al PNA approvato dall’ANAC** con determinazione n. 12 del 28 ottobre 2015
- **Aggiornamento 2016 Piano Nazionale Anticorruzione** – Delibera n. 831 del 3 agosto 2016.
- **Aggiornamento 2017 Piano Nazionale Anticorruzione**– Delibera n.1208 del 22 novembre 2017
- **Aggiornamento 2018 Piano Nazionale Anticorruzione** - Delibera n. 1074 del 21 novembre 2018
- **Aggiornamento 2019 Piano Nazionale Anticorruzione** - Delibera n. 1064 del 13 novembre 2019
- **Decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80**, termine del 31 gennaio 2022 approvazione del PTCP
- **Il decreto-legge 30 dicembre 2021, n. 228** “Disposizioni urgenti in materia di termini legislativi” (GU n. 309 del 30-12-2021), all’art. 1, co. 12, lett. a), ha differito, in sede di prima applicazione, al 30 aprile 2022 l’approvazione del PTCP - Comunicato del Presidente ANAC del 12 gennaio 2022

L’attività di aggiornamento tiene conto delle indicazioni suggerite dall’esperienza dei primi anni di attuazione dei Piani precedentemente approvati dall’Istituto e delle criticità rilevate.

Sul ruolo e i poteri del RPCT, l’Autorità Nazionale Anticorruzione ha adottato la delibera n. 840 del 2 ottobre 2018, in cui sono state date indicazioni interpretative ed operative con particolare riferimento ai poteri di verifica, controllo e istruttori del RPCT nel caso rilevi o siano segnalati casi di presunta corruzione. La delibera si è resa necessaria per dare risposte unitarie a varie istanze di parere pervenute dagli operatori del settore e dagli stessi RPCT. In particolare, nella delibera citata sono state fatte considerazioni generali sui poteri di controllo e verifica del RPCT sul rispetto delle misure di prevenzione della corruzione, mentre si è rinviato alla Delibera 833/2016 per i poteri conferiti al RPCT per l’accertamento delle inconferibilità ed incompatibilità di incarichi e a successivi atti regolatori per i poteri istruttori in caso di segnalazioni di whistleblowers.

I poteri di vigilanza e controllo del RPCT sono stati delineati come funzionali al ruolo principale che il legislatore assegna al RPCT che è quello di predisporre adeguati strumenti interni all’amministrazione per contrastare l’insorgenza di fenomeni corruttivi (PTPCT). Si è precisato che

tali poteri si inseriscono e vanno coordinati con quelli di altri organi di controllo interno delle amministrazioni ed enti al fine di ottimizzare, senza sovrapposizioni o duplicazioni, l'intero sistema di controlli previsti nelle amministrazioni anche al fine di contenere fenomeni di maladministration. In tale quadro, si è escluso che al RPCT spetti accertare responsabilità e svolgere direttamente controlli di legittimità e di regolarità amministrativa e contabile.

Si segnala anche che nel presente piano si è tenuto conto del che l'Anac in data 02/02/2022 ha approvato gli "Orientamenti per la pianificazione anticorruzione e trasparenza".

Nel documento si è verificata la congruenza dei criteri guida per una corretta nomina del Responsabile della Prevenzione e della Trasparenza e per la pianificazione. Infatti la prima questione affrontata è stata la nomina del Responsabile della Prevenzione e della Trasparenza che deve avvenire nel rispetto di specifici criteri e requisiti soggettivi di indipendenza, autonomia e supporto e vanno desunti dalla normativa vigente e dalle indicazioni di Anac.

Per il quadro normativo, occorre riferirsi alla legge 190/2012 e, in particolare, all'art. 1, c. 7, ove si prevede che l'organo di indirizzo individui il RPCT, di norma, tra i dirigenti di ruolo in servizio, disponendo le eventuali modifiche organizzative necessarie per assicurare funzioni e poteri idonei per lo svolgimento dell'incarico con piena autonomia ed effettività.

Sono stati quindi rispettati nel presente piano i principali criteri per la scelta del RPCT, che possiamo di seguito indicare:

- mantenere l'incarico, per quanto possibile, in capo a dirigenti di prima fascia o equiparati, i quali hanno poteri di interlocuzione reali con gli organi di indirizzo e con l'intera struttura normativa;
- selezionare un soggetto che abbia adeguata conoscenza dell'organizzazione e del funzionamento dell'amministrazione e che sia dotato di competenze qualificate per svolgere con effettività il proprio ruolo;
- scegliere un dipendente dell'amministrazione che assicuri stabilità nello svolgimento dei compiti;
- considerare come assoluta eccezione la nomina di un dirigente esterno;
- evitare di nominare un soggetto che si trovi in posizione di comando;
- evitare la nomina di un dirigente che provenga direttamente da uffici di diretta collaborazione con l'organo di indirizzo laddove esista un vincolo fiduciario;
- individuare una figura in grado di garantire la stessa buona immagine e il decoro dell'amministrazione, facendo ricadere la scelta su un soggetto che abbia dato nel tempo dimostrazione di un comportamento integerrimo;
- considerare l'opportunità di introdurre modifiche organizzative finalizzate a consentire nell'individuazione del RPCT, il pieno rispetto dei criteri indicati nella normativa e negli orientamenti dell'Anac.

Anche quanto indicato nella seconda sezione del documento relativo alla Pianificazione delle misure di prevenzione della Corruzione trova corrispondenza nel presente, in quanto contiene i requisiti minimi e necessari richiamati nel suddetto vademecum. Infatti anche il presente, come indicato dal documento dell'ANAC, riprende le articolazioni di seguito elencate:

*parte generale; analisi del contesto; valutazione del rischio; trattamento del rischio (per il trattamento del rischio si possono – applicare misure generali e misure specifiche); trasparenza.*

## **Il modello di gestione del rischio corruzione**

La costruzione del Sistema di gestione del rischio di corruzione presso l'Istituto avviene nel rispetto delle previsioni normative (Legge n. 190/2012) e degli indirizzi forniti dal Piano Nazionale Anticorruzione Delibera n. 1064 del 13 novembre 2019 con cui l'ANAC ha approvato il Piano Nazionale Anticorruzione (PNA) 2019 ai sensi dell'art. 1, c. 2-bis della L. 190/2012. Il PNA costituisce l'atto di indirizzo per le pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, ai fini dell'adozione dei propri PTPCT che rappresentano il documento nel quale è illustrata la programmazione triennale delle attività di prevenzione della corruzione previa analisi del contesto in cui esse sono realizzate.

L'Istituto si è posto l'obiettivo, nel corso del 2021, di sviluppare il sistema già strutturato e integrato nel 2020, che ha permesso di identificare, analizzare, valutare e gestire con opportune misure le potenziali condotte illecite che potrebbero pregiudicare il raggiungimento degli obiettivi istituzionali dell'Istituto.

La strategia di prevenzione della corruzione si basa sull'integrazione di diversi strumenti metodologici riconducibili al quadro nazionale e internazionale di riferimento (normativa di settore, PNA, Standard ISO 31000: 2009, guide tecniche internazionali di settore tra cui *l'UN Global Compact – A guide for anticorruption risk assessment*).

Nello specifico come già sviluppato nel PTPCT del 2020 e, coerentemente con gli aggiornamenti al PNA 2019, il modello adottato dall'Istituto:

- considera gli “eventi rischiosi” come una combinazione di fattori corruttivi, circostanze, cause (o meglio fattori abilitanti) e comportamenti intesi come modalità attraverso i quali si manifesta il fatto corruttivo;
- specifica le cause del verificarsi degli eventi. A tal proposito si premette che nel proseguo del documento le “cause”, così come definite da ANAC, sono meglio specificate e definite “fattori abilitanti”
- individua delle misure che risultano opportunamente “contestualizzate” e successivamente sviluppate in ottica “organizzativa”, ossia come interventi adeguatamente progettati, sostenibili e verificabili.

Il modello attuato si basa su un approccio centralizzato, ma che parte dal pieno coinvolgimento di tutta la struttura, così come meglio specificato nell'apposita sezione del Piano. Questo approccio consente il passaggio da una fase “bottom up” (in cui i responsabili dei processi identificano e valutano i rischi) e una fase “top down” (in cui avviene la validazione, ponderazione e definizione delle priorità del trattamento a cura di RPCT). L'approccio adottato consente di classificare i rischi secondo una “gerarchia” che porta a una sostenibile definizione delle priorità di intervento e conduce alla costruzione di cataloghi “specialistici” che includono, tra gli altri, i rischi di corruzione e i fattori abilitanti. **(Allegato 1).**

In linea con le indicazioni fornite dal PNA, coerentemente con gli standards internazionali sopra

citati, il processo per la gestione dei rischi di corruzione prevede:

- 1) l'analisi del contesto di riferimento;
- 2) la valutazione del rischio, intesa come: identificazione, analisi e ponderazione;
- 3) il trattamento del rischio
- 4) la comunicazione e la consultazione degli stakeholder;
- 5) monitoraggio del sistema e il riesame delle sue risultanze.

## **1. ANALISI CONTESTO INTERNO/ESTERNO**

### **Governance e modello Organizzativo**

Dal 2007 l'Istituto è in una situazione di commissariamento ed attualmente gli organi istituzionali e direzionali sono i seguenti:

#### **Commissario Straordinario**

Il Commissario dell'Istituto è dal 8 settembre 2020 l'Avv. Gianluigi Pellegrino nominato con il seguente decreto:

- **Decreto del Presidente della Regione Lazio 8 settembre 2020 n. T00148** di nomina del nuovo Commissario Avv. Gianluigi Pellegrino”

#### **Sub Commissario Straordinario**

Si segnala che con **D.G.R. n. 275** del 5 giugno 2018 sono state istituite le figure di due sub Commissari, di cui uno nomina il Dott. Carlo Rosa con il Decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00192 del 3 agosto 2018 e, recentemente, l'Avv. Santo Emanuele Mungari, nominato con Decreto del Presidente della Regione Lazio 11 febbraio 2022, n. T00018.

#### **Revisore dei conti unico**

Con Legge Regionale n. 7 del 14 luglio 2014, (articolo 2, comma 12, lettera c), stata modificata la legge regionale n. 40/1987 con l'abolizione del collegio dei revisori e con l'istituzione del Revisore unico; il revisore dei conti unico esercita le funzioni e i compiti individuati dalle disposizioni regionali vigenti in materia. Il revisore dei conti unico è scelto tra gli iscritti al registro dei revisori legali di cui al decreto legislativo 27 gennaio 2010, n. 39 (Attuazione della direttiva 2006/43/CE, relativa alle revisioni legali dei conti annuali e dei conti consolidati, che modifica le direttive 78/660/CEE e 83/349/CEE, e che abroga la direttiva 84/253/CEE) e successive modifiche. La nomina del revisore dei conti unico è effettuata con decreto del Presidente della Regione entro i trenta giorni antecedenti la scadenza del precedente organo di revisione.

Con Decreto del Presidente della Regione Lazio 22 settembre 2020, n. T00156 è stata nominata la

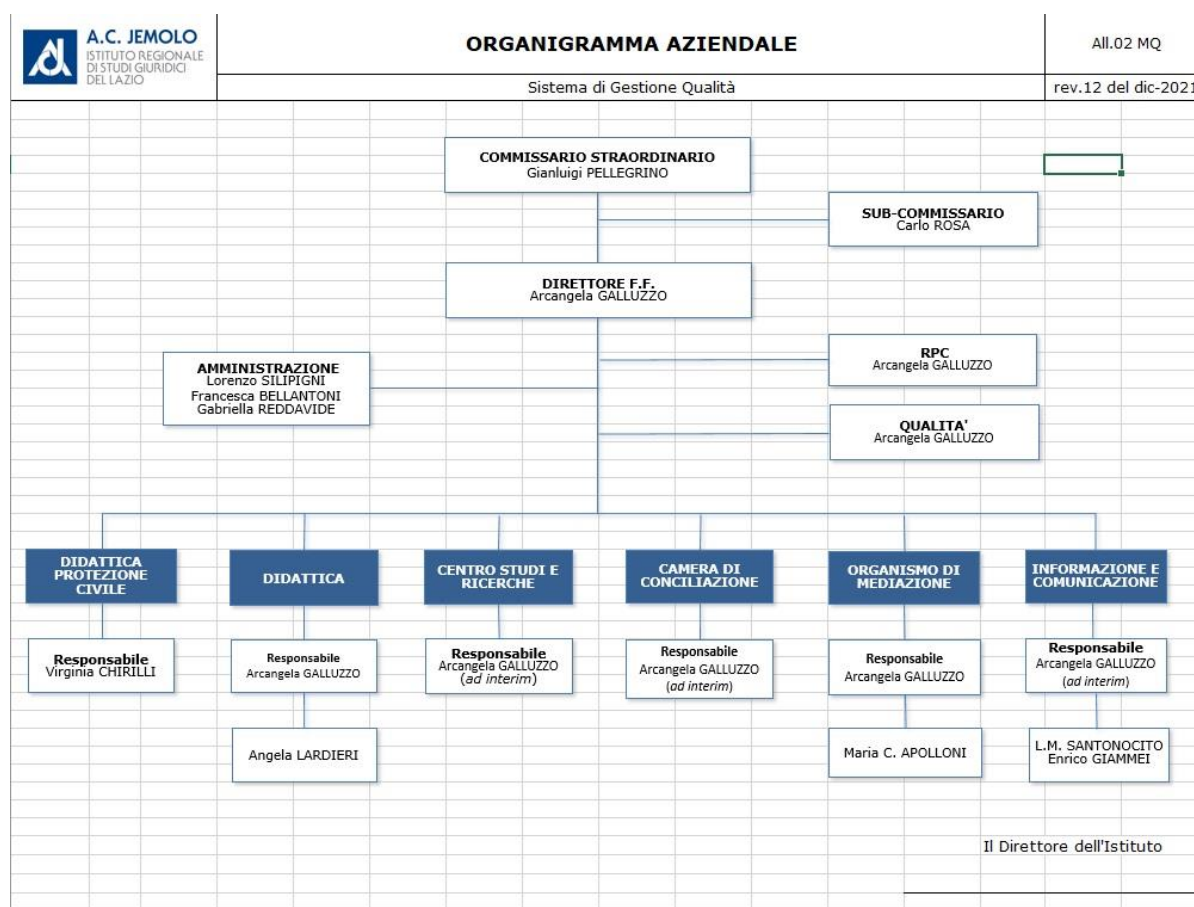
D.ssa Mariani, che sostituisce la D.ssa D'Evoli che ha concluso il triennio previsto dal Decreto di nomina quale revisore dei conti unico dell'Istituto A.C. Jemolo.

## Direttore

Al fine di dotare l'Istituto di una figura dirigenziale, è stata avviata la procedura di selezione di un dirigente da reclutare fra quelli di ruolo della Giunta e del Consiglio Regionale. All'esito della procedura è stata individuata la D.ssa Arcangela Galluzzo, nel ruolo della Giunta Regionale, alla quale è stato affidato l'incarico di Dirigente dell'Area amministrativa facente funzioni di Direttore dell'Istituto e Responsabile dell'Organismo di mediazione. La nomina della D.ssa Galluzzo è avvenuta con **Decreto commissariale n. 118 del 21 giugno 2021** e la stessa ha sostituito il Dott. Pierluigi Cataldi, in quiescenza dal 30 giugno 2021.

A seguito della nomina il Commissario Avv. Gianluigi Pellegrino ha provveduto all'affidamento dell'incarico di responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (R.P.C.T.) dell'Istituto regionale di studi giuridici del Lazio "Arturo Carlo Jemolo", sempre alla Dott.ssa Arcangela Galluzzo con **Decreto commissariale n. 139 del 21 luglio 2021**.

Per maggiore chiarezza di seguito l'organigramma al 31/12/2021:



## Dotazione organica

*Dotazione organica al 31 dicembre 2021*

|                                                                                |             |   |
|--------------------------------------------------------------------------------|-------------|---|
| <b>SEDE DI ROMA</b>                                                            |             |   |
| <b>DIREZIONE ISTITUTO/AREA ATTIVITA' AMMINISTRATIVA</b>                        |             |   |
|                                                                                | Direttore   | 1 |
|                                                                                |             |   |
|                                                                                |             |   |
| <b>AREA ATTIVITA' AMMINISTRATIVA</b>                                           |             |   |
|                                                                                | Dirigente   | 1 |
| <b>STRUTTURA ORGANIZZATIVA ATTIVITA' AMMINISTRATIVA</b>                        |             |   |
| <b>Responsabile procedimento</b>                                               | Categoria D | 1 |
| <b>Struttura di supporto</b>                                                   | Categoria C | 2 |
| <b>Struttura di supporto</b>                                                   | Categoria B | 1 |
|                                                                                |             |   |
| <b>STRUTTURA ORGANIZZATIVA INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE</b>                    |             |   |
| <b>Responsabile procedimento</b>                                               | Categoria D | 1 |
| <b>Struttura di supporto</b>                                                   | Categoria C | 1 |
|                                                                                |             |   |
| <b>STRUTTURA ORGANIZZATIVA ATTIVITA' DIDATTICA</b>                             |             |   |
| <b>Responsabile procedimento</b>                                               | Categoria D | 1 |
| <b>Struttura di supporto</b>                                                   | Categoria D | 2 |
| <b>Struttura di supporto</b>                                                   | Categoria C | 3 |
|                                                                                |             |   |
| <b>STRUTTURA ORGANIZZATIVA SEZIONE DI ALTA FORMAZIONE DI PROTEZIONE CIVILE</b> |             |   |
| <b>Responsabile procedimento</b>                                               | Categoria D | 1 |
| <b>Struttura di supporto</b>                                                   | Categoria C | 1 |
|                                                                                |             |   |
| <b>STRUTTURA ORGANIZZATIVA ORGANISMO DI MEDIAZIONE</b>                         |             |   |
| <b>Responsabile procedimento</b>                                               | Categoria D | 1 |
| <b>Struttura di supporto</b>                                                   | Categoria C | 1 |



|                                                                                     |             |           |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-----------|
|                                                                                     |             |           |
| <b>STRUTTURA ORGANIZZATIVA SEGRETERIA TECNICA CAMERA REGIONALE DI CONCILIAZIONE</b> |             |           |
| <b>Responsabile procedimento</b>                                                    | Categoria D | 1         |
| <b>Struttura di supporto</b>                                                        | Categoria C | 1         |
|                                                                                     |             |           |
| <b>STRUTTURA ORGANIZZATIVA CENTRO STUDI E RICERCHE</b>                              |             |           |
| <b>Responsabile procedimento</b>                                                    | Categoria D | 1         |
| <b>Struttura di supporto</b>                                                        | Categoria C | 1         |
|                                                                                     |             |           |
| <b>TOTALE SEDE CENTRALE</b>                                                         |             | <b>22</b> |
|                                                                                     |             |           |
| <b>SEDI PROVINCIALI</b>                                                             |             |           |
| <b>SEDE PROVINCIALE FROSINONE</b>                                                   |             |           |
| <b>STRUTTURA ORGANIZZATIVA ORGANISMO DI MEDIAZIONE E DIDATTICA</b>                  |             |           |
| <b>Responsabile procedimento</b>                                                    | Categoria D | 1         |
| <b>Struttura di supporto</b>                                                        | Categoria C | 1         |
|                                                                                     |             |           |
| <b>TOTALE SEDI PROVINCIALI</b>                                                      |             | <b>2</b>  |
|                                                                                     |             |           |
| <b>TOTALE ISTITUTO</b>                                                              |             | <b>24</b> |

| <b>QUALIFICA</b>         | <b>NUMERO UNITA'</b> |
|--------------------------|----------------------|
| <b>SEDE DI ROMA</b>      |                      |
| Dirigenti                | <b>2</b>             |
| Categoria D              | <b>9</b>             |
| Categoria C              | <b>10</b>            |
| Categoria B              | <b>1</b>             |
| <b>TOTALE ROMA</b>       | <b>22</b>            |
| <b>SEDE DI FROSINONE</b> |                      |



|                  |           |
|------------------|-----------|
| Categoria D      | 1         |
| Categoria C      | 1         |
| TOTALE FROSINONE | 2         |
| <b>TOTALE</b>    | <b>24</b> |

La situazione del personale in servizio al 31 dicembre 2021 è la seguente:

| STRUTTURA                                              | QUALIFICA   | UNITA' | NOMINATIVO                                 | POSIZIONE                    |
|--------------------------------------------------------|-------------|--------|--------------------------------------------|------------------------------|
| <b>Direttore</b>                                       |             |        |                                            | -                            |
|                                                        | Dirigente   | 1      | <i>Arcangela Galluzzo<br/>(ad interim)</i> |                              |
| <b>Attività Amministrativa</b>                         |             |        |                                            |                              |
|                                                        | Dirigente   | 1      | <i>Arcangela Galluzzo</i>                  | Distacco da Giunta Regionale |
| Responsabile procedimento                              | Categoria D | 1      | <b>Lorenzo Silipigni</b>                   | Dipendente Istituto          |
| Staff strumentale                                      | Categoria C | 1      | <b>Francesca Bellantoni</b>                | Dipendente Istituto          |
| Staff strumentale                                      | Categoria B | 1      | <b>Gabriella Reddavid</b>                  | Distacco da Giunta Regionale |
| <b>Attività di informazione e comunicazione</b>        |             |        |                                            |                              |
|                                                        | Categoria C | 1      | <b>Enrico Giammei</b>                      | Distacco da Giunta Regionale |
|                                                        | Categoria C | 1      | <b>Lorenzo Maria Santonocito</b>           | Distacco da Giunta Regionale |
| <b>Attività Didattica</b>                              |             |        |                                            |                              |
| Responsabile procedimento                              | Categoria D | 1      | <i>Arcangela Galluzzo (ad interim)</i>     |                              |
| Staff strumentale                                      | Categoria C | 1      | <b>Angela Lardieri</b>                     | Distacco da Giunta Regionale |
| <b>Sezione di alta formazione di protezione civile</b> |             |        |                                            |                              |
|                                                        | Categoria D |        | <b>Virginia Chirilli</b>                   | Distacco da Giunta regionale |



|                                |               |          |                                            |                              |
|--------------------------------|---------------|----------|--------------------------------------------|------------------------------|
| <b>Organismo di mediazione</b> |               |          |                                            |                              |
| Responsabile procedimento      | Categoria D   |          | <i>Arcangela Galluzzo<br/>(ad interim)</i> |                              |
| Staff strumentale              | Categoria C   | <b>1</b> | Maria Cristina Apolloni                    | Distacco da Giunta Regionale |
| <b>Centro studi e ricerche</b> |               |          |                                            |                              |
| Responsabile procedimento      | Categoria D   |          | <i>Arcangela Galluzzo<br/>(ad interim)</i> | -                            |
|                                |               |          |                                            |                              |
| <b>Sede di Frosinone</b>       |               |          |                                            |                              |
|                                | Categoria D   |          | <b>Vacante</b>                             |                              |
|                                | Categoria C   |          | <b>Vacante</b>                             |                              |
|                                | <b>Totale</b> | <b>8</b> |                                            |                              |

## **Soggetti coinvolti e rispettive funzioni – responsabilità**

Coerentemente con le indicazioni del PNA e gli spunti derivanti dagli *standard* internazionali di riferimento, il processo di gestione del rischio ha coinvolto, in diversa maniera, tutti i soggetti che operano nell'Istituto, in particolare:

### *Il Commissario Straordinario*

Il Commissario straordinario ha nominato il Responsabile della prevenzione della corruzione e per la Trasparenza e adotta ogni altro atto a carattere regolamentare interno e d'indirizzo generale funzionale alla prevenzione della corruzione e alla realizzazione del principio della trasparenza relativamente all'attività degli uffici dell'Istituto Jemolo.

### *Il Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza (RPCT)*

Il Commissario straordinario con Decreto commissariale n. 139 del 21 luglio 2021 ha conferito alla D.ssa Arcangela Galluzzo, Direttore amministrativo dell'Istituto Jemolo, l'incarico di Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della trasparenza.

Il Responsabile della prevenzione della corruzione, ai sensi della normativa vigente, ricopre un ruolo centrale nell'amministrazione per la predisposizione ed attuazione di idonee misure in grado di mitigare i rischi di eventi di corruzione e per garantire la massima pubblicità dell'attività della stessa amministrazione, in funzione dell'attuazione dei noti principi di trasparenza, economicità, imparzialità e buon andamento, espressi o desumibili dall'art. 97 della Costituzione.

Come sottolineato nel PNA “la mancata risposta alle richieste di contatto e di informativa del responsabile della prevenzione da parte dei soggetti obbligati in base alle disposizioni del PTPCT è suscettibile di essere sanzionata disciplinarmente”.

L'RPCT, ai sensi dell'art. 1, commi 8, 9 e 10 della legge 190/2012, in particolare:

- propone l'approvazione del PTPCT e i suoi annuali aggiornamenti con proiezione triennale;
- definisce procedure idonee per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione;
- verifica l'efficace attuazione del piano e propone la modifica di esso nei casi di accertate significative violazioni delle prescrizioni o qualora siano intervenuti mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'amministrazione;
- presenta una relazione sui risultati dell'attività, curandone la pubblicazione sul sito dell'Istituto Jemolo;
- vigila e verifica, ai sensi dell'articolo 15 del d. lgs 39/2013, il rispetto delle disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità. A tal fine contesta all'interessato l'esistenza o l'insorgere delle situazioni di inconferibilità e incompatibilità. Segnala i casi di possibile violazione del d. lgs 39/2013 alla A.N.A.C., all'AGCM per l'esercizio delle funzioni ex l.215/2004 e alla Corte dei Conti per l'accertamento di responsabilità amministrative;
- ai sensi dell'art. 15 del d.p.r. 62/2013, cura la diffusione della conoscenza del Codice di comportamento nell'amministrazione, il monitoraggio annuale sulla sua attuazione nonché, ai sensi dell'art. 54, comma 7, del decreto legislativo 165/2001, la pubblicazione sul sito

istituzionale e la comunicazione all'Autorità nazionale anticorruzione dei risultati del monitoraggio.

L'RPCT risponde anche in caso di commissione, all'interno dell'amministrazione, di un reato di corruzione accertato con sentenza passata in giudicato, ai sensi dell'articolo 21 del d.lgs. 165/2001 e successive modificazioni 14, nonché sotto l'aspetto disciplinare, oltre che per il danno erariale e all'immagine della pubblica amministrazione, salvo che provi:

- 1) di avere precedentemente predisposto il Piano e di aver osservato le prescrizioni richieste dalla normativa;
- 2) di aver vigilato sul funzionamento e sull'osservanza del Piano.

L'RPCT risponde, inoltre, nel caso in cui si riscontrino ripetute violazioni delle misure di prevenzione previste dal Piano.

Ove riscontri dei fatti suscettibili di dar luogo a responsabilità amministrativa, deve presentare tempestiva denuncia alla competente procura della Corte dei conti per le eventuali iniziative in ordine all'accertamento del danno erariale (art. 20 D.P.R. n. 3 del 1957; art. 1, comma 3, l. n. 20 del 1994), fermo restando quanto già indicato in precedenza relativamente delibera n. 840 del 2 ottobre 2018 dall'Autorità Nazionale Anticorruzione.

Nel caso in cui rilevi fatti che rappresentano notizia di reato, è tenuto a presentare denuncia alla procura della Repubblica o ad un ufficiale di polizia giudiziaria con le modalità previste dalla legge (art. 331 c.p.p.) e deve darne tempestiva informazione all'Autorità nazionale anticorruzione.

Ai sensi della circolare 1/2013 del Ministro per la Funzione Pubblica, ciascuna amministrazione è tenuta ad assicurare al Responsabile "appropriate risorse umane, strumentali e finanziarie, nei limiti delle 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".

Sulla stessa linea l'indicazione contenuta nella citata Intesa in sede di Conferenza unificata del 24 luglio 2013, secondo la quale, "Considerata l'ampiezza e la delicatezza delle attribuzioni, gli enti valutano ogni misura che possa supportare lo svolgimento delle funzioni del responsabile della prevenzione e del responsabile della trasparenza, assicurando autonomia e poteri di impulso".

Si specifica, relativamente al personale in servizio presso l'Istituto, che comprende anche i collaboratori e il personale Laziocrea, che è in vigore il Codice Etico dell'Istituto approvato con Decreto n. 267 del 07.12.2015 e al Codice di comportamento dell'Istituto, approvato Decreto n. 257 del 15.10.2019, nonché essendo per la maggior parte il personale dell'Istituto in distacco della Giunta Regionale, la D.G.R.L. 21 gennaio 2014, n. 33 "Adozione del codice di comportamento del personale della Giunta Regionale".

### *La Dirigenza*

Nel caso dell'Istituto Jemolo esiste una sola figura dirigenziale, nonché Direttore facente funzioni, la quale svolge il ruolo di Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della trasparenza



### *I Referenti*

I Referenti rappresentano i primi e diretti interlocutori del Responsabile e, su sua richiesta, forniscono informazioni in merito all'attuazione, relativamente ai propri ambiti di competenza, di tutte le prescrizioni e misure presenti nel PTPTC. In particolare, i referenti forniscono all'RPCT informazioni inerenti all'attività degli uffici e gestione del rischio sulla base di quanto specificamente ad essi richiesto anche attraverso la visione degli atti concernenti l'attività degli uffici, fatti salvi gli specifici limiti previsti dalla normativa vigente relativamente agli obblighi di riservatezza e di tutela di dati sensibili.

Nei casi in cui vengano a conoscenza di fatti e comportamenti che si configurino non in linea con le suddette prescrizioni e misure hanno il dovere di segnalarli immediatamente al Responsabile.

Per quanto attiene l'Istituto, i responsabili con funzione di Referenti sono i funzionari di livello D che, rammentando le piccole dimensioni dell'Istituto, sono solo due; per quanto attiene la didattica la sig.ra Patrizia Necci e, per quanto attiene l'attività amministrativa, il dott. Lorenzo Silipigni nominati con Determinazione n. 03/18 del 7 gennaio 2019. Da febbraio 2019 si è aggiunta anche la D.ssa Virginia Chirilli funzionaria di livello D, per una maggiore chiarezza si veda l'ultimo organigramma dell'Istituto. La funzionaria sig.ra Patrizia Necci è in quiescenza dal 30 ottobre 2021 e la sua figura di Responsabile della didattica non è stata ancora sostituita alla data di approvazione del presente.

### *L'Organismo Indipendente di Valutazione della performance (O.I.V.)*

Con Decreto Commissariale n. 286 del 23 dicembre 2015 è stato approvato il Regolamento recante "Funzionamento dell'OIV" dell'Istituto Jemolo, nel quale il Commissario del tempo ha dato mandato al Direttore dell'Istituto di adottare in tempi rapidi tutti gli atti di competenza per la selezione e la nomina dei componenti dell'OIV oppure, alternativamente, qualora possibile sulla base delle norme vigenti, alla stipula di una convenzione con l'OIV di altro ente regionale e/o della Giunta Regionale. La convenzione con l'amministrazione Regionale del Lazio è stata stipulata nel corso del 2017 ed è tuttora in corso di validità; in particolare l'Istituto Jemolo utilizza per le attività di valutazione l'OIV della Giunta Regionale grazie alla Convenzione tra la Regione Lazio e l'Istituto stipulata il 21 febbraio 2017 ed acquisita agli atti dell'Istituto Jemolo con prot. n. 717 del 23 febbraio 2017.

### *La Struttura competente per i procedimenti disciplinari*

Nell'Istituto Jemolo non esiste una struttura specifica competente per i procedimenti disciplinari. Essi vengono assunti dal Direttore f.f. nei confronti del personale e dal Commissario nei confronti del personale dirigenziale.

### *Il Personale dell'Istituto Jemolo*

Tutto il personale operante presso l'Istituto Jemolo è costantemente coinvolto nell'attuazione delle disposizioni contenute nella legge 190/2012 nonché delle prescrizioni e misure del presente Piano; si rammentano le ridotte dimensioni dell'Istituto. In particolare, tutti i dipendenti hanno partecipato



attivamente alla fase di identificazione e analisi del rischio; successivamente, in maniera selettiva, conseguentemente alla definizione delle priorità di trattamento, sono stati coinvolti anche nella selezione e progettazione delle relative misure di trattamento del rischio.

### **Mappatura processi organizzativi**

Nel disegno normativo della L. n. 190/2012 l'adozione delle misure di prevenzione non può prescindere da un'approfondita analisi del contesto in cui opera l'amministrazione e dalla analisi e valutazione dei rischi specifici a cui sono esposti i vari uffici o procedimenti.

Riprendendo l'allegato 1 del PNA 2019, recante "Indicazioni metodologiche per la gestione dei rischi corruttivi", che approfondisce la questione della "mappatura" dei processi", all'interno del più vasto capitolo dell'analisi del contesto interno, l'Istituto ha posto in essere un aggiornamento necessario viste le nuove attribuzioni normative.

Le nuove indicazioni del PNA, che vengono applicate al presente Piano, prevedono che la mappatura dei processi consista nella individuazione e nell'analisi dei processi organizzativi. L'obiettivo finale di tale processo è che l'intera attività amministrativa svolta dall'Istituto venga gradualmente esaminata.

Vanno mappati, dunque, i processi e non i singoli procedimenti amministrativi, con l'opportuna osservazione che più procedimenti omogenei tra loro, possono confluire in un unico processo.

Un processo può essere definito come una sequenza di attività interrelate ed interagenti che trasformano delle risorse in un output destinato a un soggetto interno o esterno. Sulla base dell'Allegato 1, del PNA 2019, le fasi della mappatura dei processi sono tre:

l'identificazione; la descrizione; la rappresentazione.

In tal senso l'Istituto ha provveduto ad un'importante attività di analisi dell'applicabilità dei processi ed individuazione dei processi specifici, difatti l'**allegato 6** contiene:

- le aree di rischio individuate dal PNA come comuni a tutte le amministrazioni;
- i principali processi associati alle aree di rischio
- per ciascun Processo vengono segnalati, nell'apposito spazio, gli uffici/referenti interessati

Di seguito le aree identificate riferite all'**allegato 6**:

- ✓ MAPPATURA PROCESSI CONTRATTI CONSULENZA
- ✓ MAPPATURA ATTI E PROCEDURE ATTIVAZIONE CORSI A CATALOGO
- ✓ MAPPATURA ATTI E PROCEDURE ATTIVAZIONE CORSI SU CONVENZIONE
- ✓ MAPPATURA ATTI E PROCEDURE ISCRIZIONE ALBO DOCENTI
- ✓ MAPPATURA ATTI E PROCEDURE ISCRIZIONE ALBO TUTOR
- ✓ MAPPATURA ATTI E PROCEDURE AFFIDAMENTO INCARICHI DI DOCENZA
- ✓ MAPPATURA ATTI E PROCEDURE AFFIDAMENTO INCARICHI DI TUTORATO



- ✓ MAPPATURA PROCESSI ACQUISTI BENI E SERVIZI CON PROCEDURA MEPA RDO
- ✓ MAPPATURA PROCESSI ACQUISTI BENI E SERVIZI CON PROCEDURA MEPA ODA
- ✓ MAPPATURA PROCESSI ACQUISTI BENI E SERVIZI SENZA PROCEDURA MEPA
- ✓ MAPPATURA ATTI E PROCEDURE ISTANZA DI MEDIAZIONE
- ✓ MAPPATURA ATTI E PROCEDURE ISCRIZIONE ELENCO MEDIATORI

### **Aggiornamento mappatura processi organizzativi**

Sulle basi sopra descritte l'Istituto ha mappato un processo già in essere, ai sensi della D.G.R. 5 giugno 2018 n. 275, cioè l'attivazione dei Corsi su convenzione della Protezione Civile, processo se pur simile all'attività della didattica, ha peculiarità proprie che sono state approfondite.

In particolare sono stati mappati 4 processi, attivazioni corsi su convenzione, iscrizioni albo docente, iscrizioni albo tutor, affidamento incarichi di docenza e le relative fasi.

Il secondo processo approfondito, cioè quello relativo alla Camera di Conciliazione, ai sensi della L.R. 1/2015, seppur non ancora operativo, è stato comunque mappato, proprio perché l'Istituto vuole dare massima importanza all'attività e, per questo, ha previsto un approfondimento preventivo con la relativa "mappatura atti e procedure avvio della conciliazione" e le relative fasi.

### **Analisi del contesto interno ed esterno di riferimento**

L'istituto si colloca nel panorama nazionale con una forma sostanzialmente unica; esso è, difatti, un istituto di studi giuridici di carattere regionale con personalità giuridica di diritto pubblico;

A tale riguardo, l'analisi del contesto interno ed esterno costituisce uno strumento essenziale al servizio di tutte le aree strategiche caratteristiche. Tale funzione si esplicita ad esempio con riguardo all'alta formazione, nella verifica della coerenza tra offerta formativa e domanda di formazione espressa dal sistema professionale territoriale di riferimento o della congruità degli obiettivi formativi dichiarati dai corsi di studio e i risultati di apprendimento previsti. Si segnala, in riferimento a quest'ultimo settore, che l'ampliamento delle competenze dell'Istituto voluto dalla Regione Lazio con la creazione della scuola di alta formazione di Protezione civile è stato oggetto di ampi approfondimenti con il presente piano (vedi Par. Aggiornamento mappatura processi organizzativi)

Sul piano strettamente legato alla prevenzione della corruzione, la lettura delle dinamiche socio-economiche territoriali consente di indirizzare con maggiore efficacia e precisione non solo il ruolo propulsivo dell'Istituto al servizio dello sviluppo culturale ed economico della Regione, ma anche la strategia di gestione del rischio e conseguentemente l'individuazione e programmazione di misure di prevenzione specifiche.



Premettendo però che l'Istituto lavora in stretto contatto con la Regione Lazio e le due strutture organizzative sono altamente correlate presentando anche, dal 2017, lo stesso O.I.V. tramite apposita convenzione stipulata dai due enti.

### **Analisi SWOT**

L'analisi SWOT, già introdotta nel PTPCT precedente, è uno strumento di pianificazione strategica usato per valutare punti di forza, debolezza, opportunità e minacce di un progetto che un'organizzazione può intraprendere per il raggiungimento di un obiettivo. L'analisi riguarda sia l'ambiente interno, ovvero i fattori endogeni che sono controllabili con le scelte gestionali (punti di forza e debolezza), sia l'ambiente esterno che mette in evidenza i fattori esogeni (analizzando minacce ed opportunità) non controllabili con le scelte gestionali. Nelle pagine seguenti sono evidenziati i risultati di tale analisi, finalizzata all'individuazione all'applicazione di misure per il contrasto della corruzione all'interno dell'Istituto. L'analisi, pur confermando di fatto quella già effettuata nel PTCPT precedente, viene integrata con nuovi elementi derivanti dalla grave crisi pandemica. In particolare, relativamente alla formazione a distanza, la possibilità di svolgere corsi online a distanza è sicuramente una grande opportunità offerta dallo sviluppo delle nuove tecnologie a supporto della formazione abitualmente realizzata nelle classi in presenza: grazie all'uso di piattaforme integrate, di App dedicate e di molteplici altre risorse on-line, le strategie utilizzate e i contenuti si sono ampliati e differenziati, affiancando quelli usualmente utilizzati in aula.

Di fatto, in questo periodo d'emergenza con la conseguente sospensione dell'attività formativa in sede, la formazione on line è divenuta l'unica modalità utilizzabile, si tratta di una modalità on line di trasmissione delle conoscenze e di sviluppo delle competenze, che ha impresso un'accelerazione al processo di valorizzazione del c.d. *e-learning*, per altro in atto da tempo, in un breve periodo. L'uso delle piattaforme, richiede però requisiti minimi di sicurezza, visti i gravi rischi di intrusione (hacker), nonché richiede ai Docenti non solo un notevole impegno professionale ma, spesso, un vero e proprio mutamento di prospettiva nell'interazione con i discenti e un diverso approccio culturale e mentale all'azione formativa.



## SWOT ANALISYS

### CONTESTO INTERNO

#### Punti di forza

- Capacità di adattamento alla nuova normativa
- Competenze specialistiche
- Procedure standardizzate
- Sistemi informativi “customizzati” e utilizzo piattaforme online a pagamento con maggiori standard sicurezza
- Certificazione di qualità
- Comunicazione diretta ed efficace
- Riconoscibilità e affidabilità dell’Istituto
- Capacità di autofinanziarsi sul mercato

#### Punti di debolezza

- Carenza di organico
- Parziale infungibilità del personale
- Rigidità dell’assetto organizzativo
- Impossibilità di valutazione dei servizi di Laziocrea e di definizione degli obiettivi

### CONTESTO ESTERNO

#### Opportunità

- Frequenti modifiche legislative che garantiscono implementazione in termini di formazione
- Obbligatorietà della mediazione
- Potenziale espansione del mercato con i corsi di Protezione Civile

#### Minacce

- Resistenza all’attività di regolamentazione, da parte degli stakeholder, conseguente all’adozione di nuove misure PTCP
- Mercato altamente concorrenziale sia per formazione sia per mediazione
- Impatto organizzativo dovuto all’adeguamento a norme di riferimento
- *Verifica sistemi di sicurezza piattaforme online*
- Implementazione delle competenze dell’Istituto senza ulteriore assegnazione del personale e/o trasferimento di risorse
- Conformità delle competenze necessarie per i nuovi corsi di Protezione Civile

## **Contesto interno**

Dobbiamo inquadrare il **contesto interno** che diventa elemento di analisi fondamentale per una corretta valutazione del rischio. Occorre infatti comprendere gli obiettivi a livello organizzativo, di sistemi, processi, risorse, indicatori chiave di performance. La gestione del rischio, infatti, non rappresenta una attività standardizzata, ma deve modellarsi sulla base delle esigenze dell'Istituto.

Nell'analisi viene considerata tra i punti di forza, la mappatura dei processi e la relativa identificazione e analisi delle attività a rischio, in quanto tale attività ha permesso l'individuazione delle misure specifiche idonee a ridurre il rischio di verificarsi di fenomeni corruttivi. Al fine di inquadrare le attività previste dal piano e le misure adottate va innanzitutto ricordato che l'Istituto, pur avendo una pianta organica estremamente ridotta, (vedi pianta organica) con attività amministrative ampiamente standardizzate e disciplinate da un accurato sistema di regolamenti, si è sottoposto alle procedure previste e ha ottenuto la certificazione ISO 9001 per le attività dell'Istituto con specifica certificazione dedicata all'Organismo di mediazione.

L'integrazione tra il sistema qualità e il Sistema di prevenzione della corruzione ha facilitato la mappatura dei processi precedentemente utilizzata anche per la certificazione ISO 9001. Notevoli investimenti, in termini di professionalità coinvolte, sono stati destinati all'implementazione delle nuove strutture e tecnologie informatiche correlate al nuovo programma anticorruzione dedicato. Questo ha permesso il raggiungimento di molteplici obiettivi come l'ulteriore dematerializzazione delle procedure e la trasmissione automatizzata di alcuni dei dati oggetto di obbligo di pubblicazione tra i software gestionali. Con l'adozione delle procedure automatizzate si sono ottenuti notevoli miglioramenti che rendono il sistema informativo più integrato.

Anche sul versante della formazione del personale sono state destinate delle risorse con ricadute positive sulla creazione di un clima culturale favorevole alla prevenzione della corruzione.

Oltretutto gran parte degli interventi normativi succedutisi negli ultimi anni operano nella prospettiva di garantire la sostenibilità finanziaria degli enti e l'utilizzo razionale delle risorse e vanno nella direzione del potenziamento del sistema di autovalutazione e valutazione e della valorizzazione dell'efficienza. Questo ha portato ad un necessario cambiamento del contesto in cui l'Istituto è stato fortemente innovato portando quella che poteva essere una minaccia per la sua stessa sopravvivenza della riduzione delle risorse di trasferimento, a una sfida vinta dall'Istituto grazie alla maggiore capacità di autofinanziamento che è aumentata notevolmente.

Non per questo si è diminuito l'impegno per un percorso formativo dedicato all'anticorruzione, in un contesto aziendale pubblico in rapida evoluzione che vede l'adozione di nuovi modelli organizzativi, nonché la necessità di creare nuovi profili professionali in relazione alle innovazioni proprie di un sistema competitivo caratterizzato da elevata qualità dei servizi e continue novità normative e sociali il tutto diviene uno strumento rilevante nonché strategico volto ad incrementare sia il capitale umano che a raggiungere la configurazione organizzativa attesa di un Ente.

L'attività quasi trentennale dell'Istituto, la capacità di seguire le modifiche, gli aggiornamenti e le



nuove direttive della normativa, l'attenzione alle richieste del mercato della formazione, adeguando tempestivamente l'offerta formativa, l'accurata selezione del prestigioso corpo docenti, scelti in base alle loro competenze specifiche, dopo accurata selezione attraverso la procedura del regolamento interno, contribuiscono a mantenere elevato il livello di affidabilità e riconoscibilità dell'istituto, perseguita anche avvalendosi di strumenti che le moderne tecnologie mettono a disposizione, ed in particolare con quanto già evidenziato in premessa, cioè l'utilizzo di piattaforme online a pagamento con maggiori standard sicurezza.

L'analisi effettuata mette però in luce anche alcuni punti di debolezza, collegati alla carenza di organico, non rispondente alla dotazione dell'Istituto prevista dalla normativa (Dotazione organica al 31 dicembre 2021 - Decreto n. 157 del 27 giugno 2019), che rende pertanto non attuabile la rotazione del personale presente, e comporta di conseguenza una certa rigidità nell'assetto organizzativo, non essendo possibile spostare le risorse qualora se ne ravvisasse la necessità.

Si fa inoltre presente che pur essendo disponibile personale "non in organico" della società Laziocrea (società *in-house* della regione Lazio), fondamentale per l'attività dell'Istituto che ne gestisce alcuni servizi e che copre parzialmente le carenze precedentemente evidenziate, ma con oggettivi limiti di responsabilità, non vi è la possibilità di valutarne l'operato in quanto la società gestisce solo alcuni servizi dell'istituto con procedimenti indipendenti dalle valutazioni del dirigente regionale.

Vi è stato anche un ridimensionamento delle attività della sede di Frosinone, che non ha personale regionale, che conta, quindi solo un presidio con 2 unità di personale Laziocrea.

## **Contesto Esterno**

Il territorio della Regione Lazio, su cui ha sede l'Istituto, si caratterizza per avere una realtà economica dinamica che, nonostante la crisi economica generale vissuta, ha fatto da attrazione per le tradizionali organizzazioni mafiose sia nazionali sia straniere. In particolare si evidenzia che Roma Capitale costituisce un luogo strategico per le organizzazioni di matrice mafiosa, che sono dedite ad effettuare fra gli altri investimenti infiltrandosi in maniera sistematica nel tessuto socio-economico della Capitale e della sua pubblica amministrazione, con pericoloso inquinamento dell'area dedicata degli appalti pubblici. In considerazione di quest'ultima evidenza si presta particolare attenzione, soprattutto nella successiva analisi del contesto interno dell'Istituto, per individuare le aree di attività, e si sottolinea che non ci sono rischi evidenti di tale infiltrazione, tenendo conto che l'area di maggior rischio dei "contratti pubblici", è un'area ove l'Istituto non opera. L'Istituto, invece, si trova ad operare in particolare nel sistema della alta formazione che è stato caratterizzato, come è noto, dal perdurare di una crisi economico-finanziaria che ha investito il paese e che ha avuto ripercussioni anche sul sistema dell'alta formazione e della ricerca.

Relativamente alle opportunità, le continue modifiche legislative effettuate dagli organi competenti garantiscono un'implementazione in termini di offerta formativa in costante aggiornamento e tempestivamente adeguata alle richieste di mercato.



Per quanto concerne l'attività dell'Organismo di mediazione, l'obbligatorietà della stessa in base alla normativa vigente (DM 180 del 18 ottobre 2010) e l'affidabilità dell'Istituto offrono la possibilità di un'espansione dell'attività, la potenziale espansione del mercato con i corsi di alta formazione di Protezione Civile, propria della nuova missione dell'Istituto, apre nuovi scenari di crescita.

L'analisi del contesto esterno pone l'attenzione anche su eventuali minacce che possono rallentare lo sviluppo delle attività dell'Istituto.

Mettiamo in evidenza, vista la mutata situazione dovuta alla necessità della didattica online, alla verifica sistemi di sicurezza piattaforme online.

Si evidenzia una forte concorrenza sul piano territoriale per la presenza di altri enti di formazione e organismi di mediazione.

Per quanto riguarda l'organizzazione interna, il costante adeguamento alle modifiche di normativa, già evidenziate come punto di forza, e l'implementazione di ulteriori competenze senza l'assegnazione di risorse, provocano però un carico organizzativo di forte impatto.

Al fine di effettuare una adeguata valutazione del rischio occorre comprendere anche l'ambiente esterno in cui l'ente opera, con riferimento a variabili sociali ed economiche del territorio e più in generale agli stakeholder esterni, che nei casi più estremi possano favorire il verificarsi di fenomeni corruttivi al proprio interno, ma comunque tendono a resistere all'attività di regolamentazione conseguente all'adozione di nuove misure del PTCPT dell'istituto.

Le nuove aree di espansione sulla formazione di Protezione civile, hanno subito imposto all'RPCT una azione preventiva di mitigazione relativamente alla minaccia della eventuale non conformità delle competenze necessarie per i nuovi corsi di Protezione Civile, che sarà spiegata nel seguire del presente piano.

## **VALUTAZIONE DEL RISCHIO**

### **Introduzione**

La mappatura dei processi con l'indicazione delle Unità Organizzative responsabili è stata realizzata grazie ad un lavoro ampiamente collettivo: gli uffici competenti in materia di organizzazione e di miglioramento dei processi hanno coordinato la mappatura svolta dai settori responsabili delle attività all'interno dei processi, mediante confronto diretto. Alla definizione della metodologia utilizzata hanno collaborato tutti i dipendenti

L'individuazione e la rappresentazione delle attività dell'amministrazione nel complesso, sono state incluse in uno specifico obiettivo della Direzione f.f.

La mappatura è stata materialmente realizzata dall'amministrazione generale coinvolgendo anche alcuni responsabili. Il lavoro realizzato in modo partecipativo e ampiamente condiviso, anche grazie al metodo di interazione diretta, è utilizzato come punto di partenza per sviluppare analisi con diverse



finalità (gestione del rischio ai fini anticorrittivi, a supporto di interventi organizzativi o per miglioramenti e semplificazione di attività e processi) e si è sviluppato nel corso del 2021 che ha posto in essere una nuova mappatura, in quanto l'attività della sezione di Alta formazione di Protezione civile si è consolidata, e per questo è stata oggetto di specifica mappatura. Inoltre seppur non ancora operativa la Camera di Conciliazione è stata oggetto di mappatura.

L'RPCT ha voluto con determinazione fare un aggiornamento dei processi, che permettesse di porre in essere quello che il presente Piano rappresenta, non un piano statico, ma dinamico e costantemente aggiornato.

### **L'organizzazione del Sistema di prevenzione**

Il sistema di gestione del rischio di corruzione tende ad accentuare la capacità di contribuire al miglioramento organizzativo e produttivo, promuovendo la cultura della prevenzione.

A tale fine, il modello che l'Istituto si propone di attuare poggia su quattro fondamentali assi portanti:

- A) Supporto decisionale
- B) Organizzazione centralizzata
- C) Approccio selettivo (top down)
- D) Integrazione del Sistema.

#### *Supporto decisionale*

Il livello di funzionalità di un sistema di Risk management è correlato al suo utilizzo nei processi decisionali e al contributo che esso può fornire alle decisioni degli organi di governo dell'amministrazione in cui esso viene sviluppato. Secondo tale prospettiva, il processo deve fornire adeguato supporto al RPCT e al Commissario Straordinario dell'Istituto, quale autorità d'indirizzo, ai fini di un'approvazione consapevole del Sistema di gestione dei rischi e delle relative misure di trattamento. Perché ciò avvenga, è indispensabile l'esistenza di un collegamento saldo tra la funzione decisoria e la gestione dei rischi, fondato sia sulla fluidità del flusso informativo, che sui legami strutturali; tale collegamento può essere individuato nel rapporto tra RPCT e lo stesso Commissario Straordinario, nel cui ambito si completa la definizione delle politiche di gestione dei rischi, e si concretizza il coordinamento degli interventi trasversali posti in essere per il contenimento dei rischi, in modo da evitare sovrapposizioni e dispersione di risorse.

In considerazione del PNA 2019 e della prevedibile evoluzione normativa, il RPCT dovrà confrontarsi costantemente all'Organismo Interno di Valutazione (OIV); in tal senso si sottolinea che prosegue la proficua collaborazione Istituzionale tra l'Istituto che già nel corso del 2017 ha provveduto alla stipula di una convenzione con la Regione Lazio per l'utilizzo dell'OIV regionale.

#### *Organizzazione centralizzata*

Il processo di gestione del rischio è unico, indivisibile e attuato a tutti i livelli dell'organizzazione. Ciò comporta la necessità di una funzione centralizzata, presso l'RPCT, di analisi ed elaborazione delle informazioni attinenti ciascuna fase del processo, dall'analisi del contesto e identificazione dei rischi fino al trattamento, passando per la valutazione del livello di criticità, che assolve anche al



**A.C. JEMOLO**  
ISTITUTO REGIONALE  
DI STUDI GIURIDICI  
DEL LAZIO

ruolo di definizione e aggiornamento della metodologia alla base del sistema.

### *Approccio selettivo*

Tale impostazione ricalca l'approccio previsto dal PNA in relazione alla fase di ponderazione dei rischi e definizione delle priorità del trattamento. Infatti, in coerenza con tali indicazioni, il RPCT definisce le priorità e trasmette alla struttura le indicazioni per declinare le strategie organizzative in obiettivi operativi e successivamente ne monitora la realizzazione da parte di tutti i soggetti coinvolti per la rispettiva sfera di competenza.

### *Integrazione del Sistema*

Il Sistema di gestione del rischio è stato già opportunamente integrato con il Sistema qualità per il quale l'Istituto ha rinnovato nel 2021 la certificazione ISO 9001, confermando quella precedente del 2020 con validità triennale (Immagine di seguito).

Nella configurazione "a tendere" del Risk Management, risulta cruciale l'integrazione del Sistema di gestione del rischio con il processo di pianificazione (strategica e operativa), i Sistemi di controllo interno e il sistema di monitoraggio e valutazione della performance.

**DNV GL**

**CERTIFICATO  
SISTEMA DI GESTIONE**

Certificato n.: 40278-2008-AQ-ITA-SINCERT      Data Prima Emissione: 09 ottobre 2008      Validità: 10 ottobre 2020 - 09 ottobre 2023

Si certifica che il sistema di gestione di

**Istituto Regionale di Studi Giuridici del  
Lazio ARTURO CARLO JEMOLO**  
Viale Giulio Cesare, 31 - 00192 Roma (RM) - Italia

È conforme allo Standard:  
**ISO 9001:2015**

Questa certificazione è valida per il seguente campo applicativo:  
**Progettazione ed erogazione di corsi di formazione nel settore giuridico.  
Procedura di mediazione delle controversie civili e commerciali. Servizio  
Roster- banca dati degli esperti della Regione Lazio  
(IAF 37, 35)**

Lugaro e Data:  
Vimercate (MB), 13 ottobre 2020

**ACCREDITA**  
UNIVERSITÀ ACCREDITATA: DNV GL Business Assurance Italia S.r.l., Via Energy Park, 14 - 20871 Vimercate (MB) - Italy, TEL: +39 03 99 905, www.dnvgli.it

Per:  
DNV GL - Business Assurance  
Via Energy Park, 14 - 20871 Vimercate  
(MB) - Italy

**Zeno Beltrami**  
Management Representative

Il mancato rispetto delle condizioni stabilite nel regolamento di certificazione potrebbe invalidare il certificato.  
UNIVERSITÀ ACCREDITATA: DNV GL Business Assurance Italia S.r.l., Via Energy Park, 14 - 20871 Vimercate (MB) - Italy, TEL: +39 03 99 905, www.dnvgli.it

## **Il ciclo di gestione del rischio corruzione - Considerazioni generali**

Alla luce delle evidenze della prima fase di attuazione della disciplina in materia di anticorruzione (Piani precedenti al presente) e rispetto alle diverse fasi del ciclo di prevenzione della corruzione individuate dall'ANAC nei diversi PNA è emersa la necessità di:

- insistere nello sviluppo e nel rafforzamento la fase dell'analisi di contesto (interno, esterno);
- rivedere la macro-fase di valutazione del rischio (individuazione, analisi, ponderazione);
- rafforzare le fasi di programmazione delle misure (individuazione dei responsabili della misura, cronoprogramma, sostenibilità organizzativa ed economica) e di monitoraggio.

Conseguentemente, si è deciso di procedere nel presente Piano a:

- mantenere e implementare un sistema informatico a supporto del ciclo di gestione del rischio;
- garantire la piena integrazione tra il ciclo di prevenzione della corruzione, il ciclo della performance e il processo di pianificazione strategica e programmazione operativa;
- garantire un maggiore coinvolgimento, diretto e proattivo, di tutti gli attori interni all'Istituto nelle diverse fasi del ciclo di prevenzione;
- ridefinire l'approccio metodologico e le tecniche utilizzate nelle macro-fase di valutazione del rischio;
- compilare un nuovo catalogo dei rischi e dei fattori abilitanti;
- migliorare le fasi di programmazione e monitoraggio delle misure di prevenzione

## **Identificazione e analisi qualitativa dei rischi**

L'RPTC è consapevole che è fondamentale non solo identificare i potenziali rischi che possono minacciare l'integrità dell'amministrazione, ma anche individuare i fattori che inducono un soggetto a porre in essere un comportamento corrotto, al fine di definire il trattamento specifico, ossia la misura più idonea a prevenire l'accadimento di ogni singola tipologia di evento o a contenerne l'effetto, questo perché l'identificazione del rischio, ha l'obiettivo di individuare quei comportamenti o fatti che possono verificarsi in relazione ai processi propri dell'Istituto.

L'RPTC ha svolto il compito avendo una conoscenza approfondita delle attività svolte dall'amministrazione, che ha permesso di facilitare l'identificazione degli eventi rischiosi, partendo da una precisa lista dei fattori abilitanti (All. 1), che permettesse di individuare eventi rischiosi insieme ai responsabili degli uffici.

A tale scopo, il modello di gestione del rischio di corruzione implementato presso l'Istituto Jemolo mira a identificare una serie di elementi che caratterizzano l'evento corruttivo:

- comportamenti: ossia modalità operative attraverso le quali, concretamente, è attuato l'atto di corruzione. Un atto di frode può essere compiuto anche ponendo in essere più comportamenti;
- fattori abilitanti: fattori che agevolano il concretizzarsi dei comportamenti e quindi consentono di individuare le misure specifiche di trattamento più efficaci, ossia le azioni di risposta più appropriate e indicate per contenere la probabilità di accadimento e gli effetti di un determinato evento.

L'analisi del rischio ha un duplice obiettivo. Il primo è quello di pervenire ad una comprensione più approfondita degli eventi rischiosi identificati nella fase precedente, attraverso l'analisi dei cosiddetti fattori abilitanti della corruzione. Il secondo è quello di stimare il livello di esposizione dei processi e delle relative attività al rischio come si vedrà nel successivo paragrafo dedicato.

Ai fini dell'identificazione dei rischi è stato necessario:

- a) definire l'oggetto di analisi (processo o singole fasi, ove necessario);
- b) utilizzare opportune tecniche di identificazione e una pluralità di fonti informative (catalogo rischi precedentemente sviluppato, focus groups, interviste, analisi documentale);
- c) individuare i rischi associabili all'oggetto di analisi e formalizzarli nel PTPCT.

Questa fase è stata condotta negli anni scorsi attraverso 4 *focus groups* che hanno coinvolto tutti i dipendenti afferenti le 4 aree di attività, e quindi di rischio, precedentemente emerse nella fase di mappatura dei processi. I *focus groups* sono stati moderati dal RPCT e da un tecnico appositamente coinvolto con una funzione di facilitatore.

A seguito della semplificazione sono stati identificati vari rischi che, ad oggi, sono i seguenti **15 rischi di corruzione**:

- E 01 (D) - Individuazione di docenti predeterminati e non rispondenti al reale fabbisogno
- E 02 (D) - Individuazione di tutor predeterminati e non rispondenti al reale fabbisogno
- E 03 (D) - Creazione di un corso ad hoc per favorire un determinato gruppo/docente (corso non rispondente a un reale domanda formativa) (*trasversale*)
- E 04 (D) - Richiesta impropria di spese accessorie
- E 05 (M) - Scelta pilotata del mediatore finalizzata a favorire un mediatore specifico
- E 06 (M) - Scelta pilotata del mediatore finalizzata a favorire l'istante
- E 07 (M) - Accordo tra mediatori finalizzato a ricezione di incarichi
- E 08 (C) - Assegnazione di un incarico a soggetto predeterminato (*trasversale*)
- E 09 (C) - Sovradimensionamento del compenso della consulenza rispetto servizi richiesti, finalizzato a tornaconto personale del committente (ritorno di denaro, pagamento di servizi esterni)
- E 10 (A) - Scelta preferenziale di un soggetto contraente (*trasversale*)
- E 11 (M) - Richiesta impropria di spese accessorie (FR)
- E 12 (M) - Scelta pilotata del mediatore finalizzata a favorire un mediatore specifico (FR)
- E 13 (D) - Falsa attestazione della presenza dei discenti (FR)
- E 14 (D) - Individuazione di docenti predeterminati e non rispondenti al reale fabbisogno per la Protezione Civile
- E 15 (D) - Nomina in situazione di conflitto di interessi

## **Pesatura e ponderazione dei rischi**

Il presente Piano tiene conto di un approccio semi-quantitativo, già indicato nel PNA 2019, con il superamento delle indicazioni dell'All. 5 del PNA 2013.

Per quanto riguarda la pesatura degli eventi correttivi, si è provveduto come di seguito:  
I principali elementi della pesatura sono: 1) l'oggetto; 2) la metodologia; 3) le dimensioni del rischio 4) le scale; 5) la periodicità; 6) i criteri di valutazione del rischio.

1. Oggetto della valutazione sono gli eventi rischiosi identificati e riportati nel Catalogo dei rischi.
2. La metodologia usata per la valutazione dei rischi organizzativi consiste nel Control & Risk Self-Assessment (C&RSA). Tale metodo di valutazione, di tipo qualitativo, è applicato sulla base di scale descrittive dei livelli di rating delle dimensioni del rischio.
3. La dimensione del rischio considerata è stata quella del rischio inerente (R.I.) cioè il rischio in assenza di qualsiasi intervento per evitarlo o ridurne l'impatto. Il suo valore è il risultato della moltiplicazione del Valore della Probabilità e del Valore dell'Impatto. Le dimensioni del R.I. sono: Probabilità: eventualità che il rischio si verifichi; Impatto: conseguenze derivanti dal verificarsi del rischio.
4. La Scala di Valutazione: può variare da un valore minimo pari ad 1 (per valori del rischio bassi), fino ad un valore massimo pari a 25 (per valori del rischio elevati). Nel concreto, il valutatore assegna a ciascuno dei criteri usato per la valutazione, il valore associato della dichiarazione con cui si ritiene in accordo (da 1 a 5). **Nell'allegato 3**, sono presenti le scale descrittive dei criteri suddetti.
5. La periodicità dell'assessment: tendenzialmente, la valutazione avviene con periodicità annuale sul catalogo dei rischi aggiornato. Tuttavia, per particolari tipologie di eventi che si collocano nell'area ad alto rischio, l'assessment potrà essere replicato nel corso dell'anno.
6. I criteri di valutazione: il valore del rischio risulta dal punteggio complessivo della valutazione dell'evento rischioso quale prodotto tra probabilità e impatto. I criteri di valutazione sono articolati in una serie di indici che sono stati sviluppati ad hoc dall'istituto secondo le proprie necessità, come indicato dall'all.1 del PNA 2019.

Per la valutazione di ogni singolo indice è necessario tenere in considerazione i comportamenti, rilevati in fase di identificazione dei rischi, che in concreto consentono il verificarsi dell'evento.

Per quanto riguarda invece la ponderazione dei rischi: posizione del rischio di corruzione nella graduatoria complessiva dei rischi di corruzione dell'Istituto si è deciso di adottare una matrice di rischio compilata automaticamente dal sistema informativo anticorruzione dell'Istituto (**Allegato 2**).

I rischi sono stati identificati, attraverso la consultazione ed il confronto tra i soggetti coinvolti, tenendo presenti le specificità dell'ente, di ciascun processo e del livello organizzativo in cui il processo si collocava.

L'identificazione dei rischi è stata proposta dal Responsabile della prevenzione della corruzione e condivisa con i Responsabili nel corso delle riunioni dedicate.

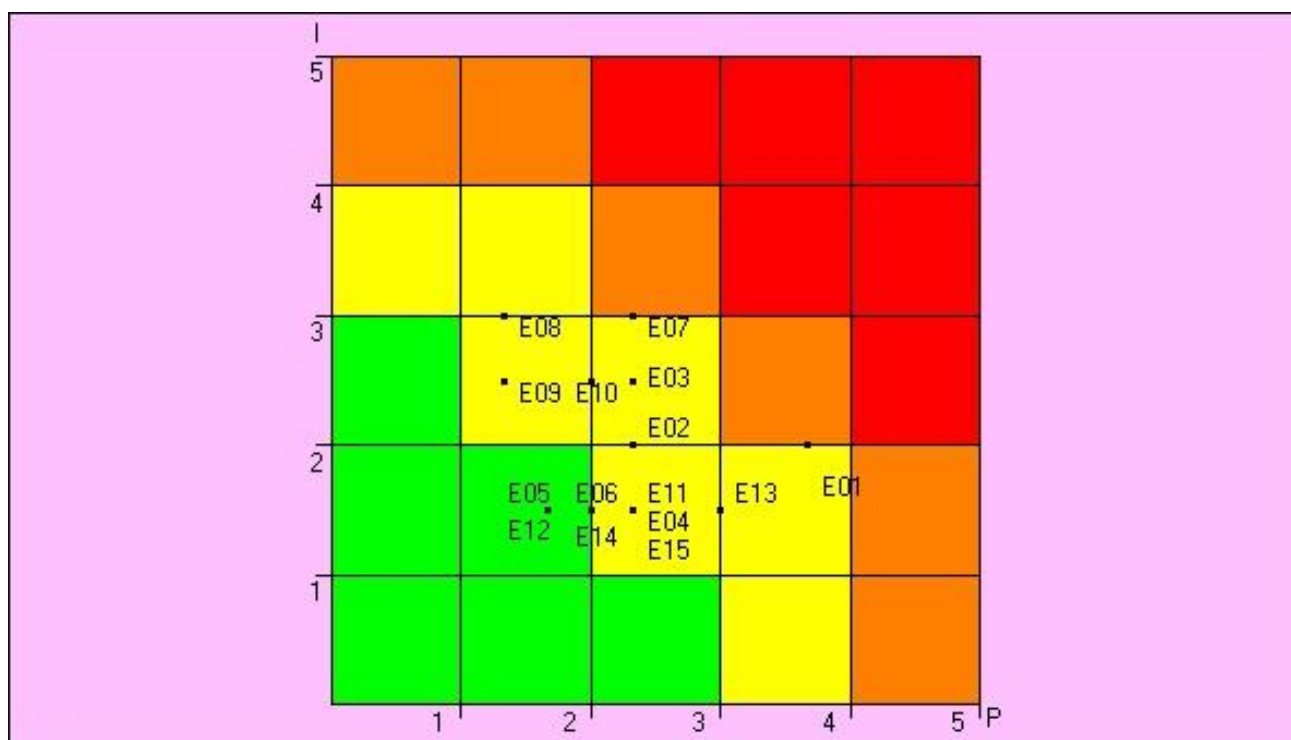
Nelle riunioni sono state stimate le probabilità che il rischio si concretizzasse (probabilità) e sono state pesate le conseguenze che ciò produrrebbe (impatto). Al termine, è stato calcolato il livello di rischio; moltiplicando probabilità per impatto, si è determinata la stima del valore della probabilità che il rischio si concretizzasse. L'attività operativa dei gruppi di lavoro è stato trasformare le risultanze di quanto sopra, trasportandole nel programma informatico che ha sistematizzato i processi.

*La ponderazione del rischio di corruzione si pone l'obiettivo di agire sul tessuto organizzativo per impedire la formazione, o ridurre la probabilità di emersione, di condizioni ambientali, sociali e organizzative favorevoli alla corruzione.*

Si segnala, nel corso degli anni, un miglioramento relativo al minore livello di tolleranza della matrice, risultato ottenuto grazie ad una rigorosa attuazione delle misure. La mitigazione ha permesso quindi di iniziare un processo per cui le “ali” della matrice ai punti 5.1 e 1.5 sono passate da giallo ad arancione.

Su questa base il RPCT, coerentemente con le risorse a disposizione e valutata la fattibilità di misure di mitigazione del rischio rispetto alcuni specifici rischi precedentemente analizzati ha definito le misure da adottare nel corso del 2022.

I 15 rischi di corruzione sopraindicati sono stati incrociati, tramite il programma anticorruzione dedicato, tenendo conto che la matrice del rischio è composta da una griglia che riporta la gravità che l'evento dannoso può avere sull'asse delle X e la probabilità di accadimento sull'asse delle Y, di cui di seguito si riporta l'estratto relativo (**Allegato 2**).



Per la realizzazione di questa fase sono state usate le scale di valutazione del rischio di corruzione (**Allegato 3**).

Il costante aggiornamento dei processi è fondamentale, trattandosi di un intervento che, per sua stessa natura, è in continuo divenire e che deve essere costantemente aggiornato ed implementato, l'attività di individuazione dei processi a rischio proseguirà nel corso del triennio di riferimento, utilizzando, per l'analisi del rischio corruttivo, la metodologia prevista nell'Allegato 1 dell'aggiornamento del Piano Nazionale Anticorruzione 2019: pur in continuità con i precedenti PNA

## **MISURE DI TRATTAMENTO DEL RISCHIO**

### **La Regolamentazione interna dell'Istituto**

Al fine di far comprendere la forte volontà di riorganizzazione dell'Istituto, soprattutto ai fini dell'adeguamento ai principi di efficienza ed efficacia dell'azione amministrativa, nel corso di questi ultimi anni è continuata la ricostruzione dell'infrastruttura amministrativa attraverso l'approvazione di una serie di regolamenti di procedura di cui l'Istituto non era mai stato dotato, nonché gli stessi sono stati usati nei precedenti PTCPT come misure anticorruzione.

Di seguito l'elenco dei regolamenti vigenti alla data del 31 dicembre 2021:

| <b>ATTO</b>                             | <b>OGGETTO</b>                                                                                                              |
|-----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Decreto n. 21 del 10.02.2014</b>     | <b>Regolamento affidamento incarichi consulenze</b>                                                                         |
| <b>Decreto n. 113 del 24.07.2014</b>    | <b>Regolamento per accesso agli atti e accesso civico</b>                                                                   |
| <b>Decreto n. 20 del 11.01.2015</b>     | <b>Regolamento tirocini dell'Istituto Jemolo</b>                                                                            |
| <b>Decreto n. 48 del 02.03.2015</b>     | <b>Regolamento per l'inventario dell'Istituto A.C. Jemolo</b>                                                               |
| <b>Decreto n. 57 del 10.03.2015</b>     | <b>Regolamento per l'iscrizione e la permanenza dei professionisti nella short list avvocati dell'Istituto A.C. Jemolo,</b> |
| <b>Decreto n. 84 del 10.04.2015</b>     | <b>Regolamento Roster</b>                                                                                                   |
| <b>Decreto n. 93 del 21 aprile 2015</b> | <b>Regolamento per la concessione del patrocinio gratuito dell'Istituto Jemolo.</b>                                         |
| <b>Decreto n. 108 del 18.05.2015</b>    | <b>Regolamento per l'acquisizione in economia di forniture beni e servizi</b>                                               |
| <b>Decreto n. 276 del 14.12.2015</b>    | <b>Regolamento per richiesta autorizzazioni incarichi dipendenti pubblici</b>                                               |
| <b>Decreto n. 286 del 23.12.2015</b>    | <b>Regolamento recante funzionamento OIV</b>                                                                                |
| <b>Decreto n. 160 del 06.10.2017</b>    | <b>Regolamento concessione Aule Istituto</b>                                                                                |
| <b>Decreto n. 37 del 11.02.2019</b>     | <b>Regolamento su Incompatibilità pubblici dipendenti D.Lgs 165 del 2001 art. 53</b>                                        |

|                                      |                                                                                                  |
|--------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Decreto n. 46 del 14.02.2019</b>  | <b>Regolamento su inconfiribilità e incompatibilità incarichi dirigenziali D lgs 39 del 2013</b> |
| <b>Decreto n. 51 del 19.02.2019</b>  | <b>Regolamento su procedure per la trasparenza D.Lgs 33 del 2013</b>                             |
| <b>Decreto n. 157 del 27.06.2019</b> | <b>Regolamento interno Istituto Jemolo</b>                                                       |
| <b>Decreto n. 257 del 15.10.2019</b> | <b>Codice di comportamento dell'Istituto Jemolo</b>                                              |
| <b>Decreto n. 14 del 09.01.2020</b>  | <b>Regolamento sul trattamento dei dati GDPR 2016 679</b>                                        |
| <b>Decreto n. 361 del 06.12.2019</b> | <b>Regolamento fondo economale Jemolo</b>                                                        |
| <b>Decreto n. 03 del 07.01.2019</b>  | <b>Approvazione Piano Anticorruzione 2019 2021</b>                                               |
| <b>Decreto n. 02 del 07.01.2020</b>  | <b>Approvazione Relazione su Piano anticorruzione 2019-2021 Anno 2019</b>                        |
| <b>Decreto n. 03 del 07.01.2020</b>  | <b>Approvazione Piano Anticorruzione 2020 2022</b>                                               |
| <b>Decreto n. 45 del 15.03.2021</b>  | <b>Approvazione Piano Anticorruzione 2021 2023</b>                                               |

**Regolamenti della didattica e della sezione protezione civile vigenti al 31 dicembre 2021**

| <b>ATTO</b>                          | <b>OGGETTO</b>                                                               |
|--------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Decreto n. 139 del 10.10.2018</b> | <b>Regolamento della sezione di alta formazione per la protezione civile</b> |
| <b>Decreto n. 274 del 24.10.2019</b> | <b>Regolamento conferimento incarico docenti e tutor</b>                     |
| <b>Decreto n. 282 del 29.10.2019</b> | <b>Regolamento Albo dei tutors dell'Istituto Jemolo</b>                      |
| <b>Decreto n. 301 del 12.11.2019</b> | <b>Regolamento per la disciplina dell'attività didattica</b>                 |
| <b>Decreto n. 144 del 30.09.2020</b> | <b>Modifica Regolamento Albo docenti</b>                                     |

**Statuto e regolamenti vigenti dell'Organismo di mediazione al 31 dicembre 2021**

| <b>ATTO</b>                          | <b>OGGETTO</b>                                                                                     |
|--------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Decreto n. 267 del 07.12.2015</b> | <b>Statuto dell'Organismo di mediazione e Codice etico dei mediatori</b>                           |
| <b>Decreto n. 105 del 23.06.2020</b> | <b>Regolamento di procedura dell'Organismo di mediazione A.C. Jemolo. Approvazione nuovo testo</b> |

| <b>ATTO</b>                          | <b>OGGETTO</b>                                                        |
|--------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| <b>Decreto n. 199 del 29.08.2019</b> | <b>Regolamento dei lavori della Camera regionale di conciliazione</b> |

La fase di trattamento del rischio consiste nell'individuare le misure, ossia le soluzioni, più idonee per prevenire e/o mitigare l'effetto dei rischi precedentemente identificati.

Coerentemente con gli indirizzi del PNA, le misure finalizzate al trattamento del rischio di corruzione per il triennio 2022-2024 sono state definite dal RPCT con il coinvolgimento dei detentori del rischio (c.d. "risk owner"), per le aree di rispettiva competenza, in quanto titolari delle attività/processi su cui i rischi sono stati rilevati.

Seguendo le indicazioni fornite dall'ANAC, le misure sono state intese come "interventi organizzativi finalizzati a ridurre il rischio corruttivo nell'amministrazione". Quindi, la progettazione delle misure per il 2022 è avvenuta seguendo i criteri indicati secondo i quali le misure devono essere concrete, sostenibili e monitorabili, adattate alle caratteristiche specifiche dell'organizzazione.

Le misure contenute nel presente PTPC saranno realizzate nell'arco del triennio 2022-2024, tenendo conto delle priorità di attuazione stabilite dal RPCT.

I responsabili delle attività, oltre ad aver rilevato e valutato i potenziali eventi di corruzione, hanno anche individuato, per ciascuno di essi, una proposta di trattamento, sottoposta, sia dal punto di vista dell'efficacia che della sostenibilità, alla validazione del RPCT. Partendo, quindi, dalle proposte formulate dai risk owner, per la scelta delle misure prioritarie si è adottato un approccio selettivo e centralizzato che, a partire dalla selezione dei rischi prioritari, identifica i relativi trattamenti.

In attuazione di quanto già previsto nei precedenti Piani triennale anticorruzione dell'Istituto sono stati approvati negli anni precedenti i seguenti atti:

Decreto Commissariale n. 70 del 30 marzo 2016 con oggetto: Approvazione del codice etico dell'Istituto regionale di studi giuridici del Lazio Arturo Carlo Jemolo.

Determinazione Dirigenziale N. 146/16 del 13 giugno 2016: Mappatura processi Istituto Jemolo per Piano anticorruzione.

Determinazione Dirigenziale N. 147/16 del 15 giugno 2016: Piano anticorruzione 2016/2018 - Attuazione misura sull'obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse. Approvazione della relazione e del modulo per la segnalazione di un conflitto.

Determinazione Dirigenziale N. 148/16 del 15 giugno 2016: Piano anticorruzione 2016/2018 - Adozione del Regolamento recante "Criteri generali in materia di incarichi vietati ai dipendenti delle amministrazioni pubbliche" adottato dall'Istituto regionale di studi giuridici del Lazio "Arturo Carlo Jemolo".

Determinazione Dirigenziale N. 149/16 del 15 giugno 2016: Piano anticorruzione 2016/2018 - Attuazione la disciplina finalizzata ad realizzare le norme di cui al d. Lgs 8 aprile 2013, n. 39 in materia di inconferibilità ed incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e gli enti privati in controllo pubblico adottato dall'Istituto regionale di studi giuridici del Lazio "Arturo Carlo Jemolo". Approvazione Regolamento.

Determinazione Dirigenziale N. 150/16 del 15 giugno 2016: Piano anticorruzione 2016/2018 - Attuazione misura sulla regolamentazione dell'attività successiva alla cessazione del

rapporto di lavoro. Clausola antipantouflage. Approvazione Regolamento.  
Determinazione Dirigenziale N. 151/16 del 15 giugno 2016: Piano anticorruzione 2016/2018. Attuazione misura sulla formazione di commissioni, assegnazione agli uffici, conferimento di incarichi dirigenziali in caso di condanna penale per delitti contro la pubblica amministrazione. Approvazione Regolamento.  
Determinazione Dirigenziale N. 152/16 del 15 giugno 2016: Piano anticorruzione 2016/2018. Attuazione misura sulla tutela dei dipendenti che segnalano illeciti. Approvazione Regolamento.  
Determinazione Dirigenziale N. 252/2016 del 12.12. 2016: Relazione su attività svolte in attuazione del Piano anticorruzione. Anno 2016.  
Determinazione n. 203 del 06.12.2017 Regolamento interno dell'Organismo di mediazione  
Determinazione n. 116 del 11.06.2018 Integrazione Regolamenti Istituto per attuazione GDPR 679 del 2016.  
Determinazione n. 121 del 18.06.2018 Modifiche Regolamenti Istituto per attuazione GDPR 679 del 2016.  
Decreto n. 257 del 15.10.2019 Codice di comportamento dell'Istituto Jemolo  
Decreto n. 03 del 7.03.2020 Approvazione Piano Anticorruzione 2020 2022  
Determinazione n. 161 del 9.12.2020 Approvazione Misura Piano Anticorruzione 2020/2022  
Decreto n. 45 del 15.03.2021 Approvazione Piano Anticorruzione 2021 2023

## **Le misure specifiche di trattamento da adottare nel 2022**

Il rinnovato impulso avviato dal nuovo RPCT, nell'ambito dell'analisi effettuata nei primi mesi di insediamento e che si svilupperà nei successivi piani, parte con un'azione Trasversale per tutti gli uffici, ai quali è richiesto di effettuare i controlli sulla presenza negli atti di elementi essenziali quali:

-motivazione, affinché siano sempre chiari i presupposti di fatto e di legge soprattutto laddove si eserciti il potere discrezionale dell'amministrazione;

-riferimenti ai soggetti responsabili dell'istruttoria, dei firmatari, del responsabile Amministrativo negli atti che impegnano l'amministrazione verso l'esterno

I controlli devono inoltre essere effettuati al fine di verificare:

- il rispetto dei tempi procedurali e del divieto di aggravio dei procedimenti;
- il corretto flusso documentale al fine di individuare eventuali falle e attuare le procedure di recupero
- l'assenza di casi di incompatibilità e conflitto di interesse, laddove previsto
- presenza sul sito istituzionale di modelli di istanze per facilitare e semplificare i rapporti con gli stakeholder
- corretta presenza nel sito dei dati/documenti/informazioni a pubblicazione obbligatoria.

L'individuazione degli elementi in particolare (Etichette E4 ed E15) ha portato all'identificazione di un nuovo evento rischioso (**Allegato 4**), che ha comportato la seguente misura:

## **Processo**

### **ATTI E PROCEDURE AFFIDAMENTO INCARICHI DI DOCENZA (TRASVERSALE)**

*Evento\_rischioso*: Mancata presenza negli atti di elementi essenziali

*Rischio*: medio-basso

*Fase\_realizzazione*: Verifica periodica atti e presenza degli elementi essenziali presenti

*Obiettivo*: Inserimento e accettazione in ogni atto

*Responsabile*: Arcangela Galluzzo;

*Tempi*: 10/11/2022;

*Indicatore*: sì/no

## **MONITORAGGIO**

Ai fini della costruzione di un sistema per il monitoraggio dell'andamento del rischio, l'Istituto ha svolto un percorso che è partito dall'analisi delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio di corruzione nelle attività che compongono i procedimenti riconducibili alle aree di attività seguenti:

|                         |     |
|-------------------------|-----|
| Didattica               | (D) |
| Acquisto beni e servizi | (A) |
| Organismo di mediazione | (M) |
| Contratti di consulenza | (C) |

Premesso che il monitoraggio deve necessariamente includere tutte le misure di prevenzione specifiche previste per l'anno in corso, è stata effettuata una selezione sulla base della maggiore esposizione al rischio di corruzione e/o per le quali, all'esito di monitoraggi svolti negli anni precedenti, sono state rilevate maggiori criticità.

Nel caso dell'Istituto - amministrazione di piccole dimensioni - si è previsto un monitoraggio annuale, fermo restando che l'RPCT ha un controllo costante sulle attività.

In ogni caso, in fase di definizione della periodicità del sistema di monitoraggio è importante tenere a mente l'obbligo di cui all'art. 1, c. 14 della L. n. 190/2012, secondo cui il RPCT entro il 15 dicembre di ogni anno redige una relazione sullo stato di attuazione del Piano di Prevenzione.

Il sistema di monitoraggio esplicita le modalità attraverso le quali il RPCT effettua la verifica delle informazioni di autovalutazione circa lo stato di attuazione delle misure, fornite dai responsabili come ad esempio: acquisizione di documentazione probante o valori degli indicatori di misurazione predeterminati. In merito alla verifica circa l'idoneità delle misure, la stessa è stata realizzata dal RPCT in collaborazione con l'Organismo di valutazione prendendo in considerazione: la corretta associazione della misura di trattamento all'evento rischioso; le sopravvenute modifiche dei presupposti della valutazione (es. modifica delle caratteristiche del processo o degli attori dello stesso); la definizione approssimativa della misura o un'attuazione meramente formale della stessa.

Si vuole segnalare che l'RPCT ha investito risorse e sviluppato un sistema informatico anticorruzione dedicato che permette di razionalizzare la sistematicità delle informazioni raccolte, conoscere le criticità e migliorare di conseguenza lo sviluppo del monitoraggio.

In questo modo non solo sono facilitati gli adempimenti dei RPCT ma sarà anche più agevole per l'Istituto effettuare una analisi qualitativa, oltre che verificare eventuali inadempienze

Il sistema che viene utilizzato dalle aree dell'Istituto sopraindicate, cioè Didattica - Acquisto beni e servizi - Organismo di mediazione - Contratti di consulenza, permette anche di produrre e sviluppare le heat map.

## **Integrazione con il Piano delle Performance**

L'attuazione delle misure contenute nel Piano non può fare a meno di un altro importante strumento di governo dell'organizzazione: il Piano della performance. Infatti, la strada più sicura per ottenere l'attenzione dei direttori/responsabile sul tema della prevenzione della corruzione è dare loro obiettivi collegati alla retribuzione di risultato. Nell'Istituto il collegamento con il Piano della performance è una realtà consolidata. Anche per l'anno 2022 sono attribuiti ai direttori/responsabili di struttura obiettivi riguardanti la prevenzione della corruzione e in particolare sulla mappatura dei processi e la valutazione dei rischi e, a cascata, per il personale.

Per una ampia descrizione di quanto sopra si rimanda al capitolo successivo, in particolare si fa riferimento alla "Relazione sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni" approvata dall'OIV (*ultimo paragrafo del presente*).

Si segnala che in fase di rendicontazione e valutazione dei risultati, il coordinamento con il ciclo della performance è avvenuto sotto il duplice aspetto dell'indicazione all'interno della Relazione della performance dei risultati raggiunti in termini di obiettivi per la prevenzione della corruzione e di incidenza in termini di valutazione della performance organizzativa ed individuale.

Si evidenzia, infine, che il RPCT deve tenere conto dei risultati emersi nella Relazione delle performance al fine di:

- effettuare un'analisi per comprendere le ragioni/cause in base alle quali si sono verificati degli scostamenti rispetto ai risultati attesi;
- individuare le misure correttive in base alle attività che svolgono ai sensi dell'art. 16, co.1, lett. 1-bis), 1-ter), 1-quater), d.lgs. 165/2001 e con i referenti del responsabile della corruzione;
- inserire le misure correttive tra quelle per implementare/migliorare il PTPCT.

Le finalità della misurazione e valutazione della performance sono principalmente le seguenti:

- ri-formulare e comunicare gli obiettivi strategici e operativi;
- verificare che gli obiettivi strategici ed operativi siano stati conseguiti;
- informare e guidare i processi decisionali;
- gestire più efficacemente le risorse ed i processi organizzativi;
- influenzare e valutare i comportamenti di gruppi ed individui;
- rafforzare l'accountability e la responsabilità a diversi livelli gerarchici;
- incoraggiare il miglioramento continuo e l'apprendimento organizzativo.

Va tenuto presente che lo svolgimento e la verifica dei risultati finali al termine dell'esercizio finanziario hanno costituito non solo una base per la valutazione della performance individuale del management e del personale delle categorie, ma anche preziosi elementi di conoscenza su criticità ed opportunità di carattere gestionale.

La consapevolezza di tali aspetti ha suggerito in alcuni casi interventi di semplificazione, oppure una revisione dei processi amministrativi, nell'ottica del miglioramento continuo (come nel cosiddetto ciclo PDCA o ciclo di Deming).

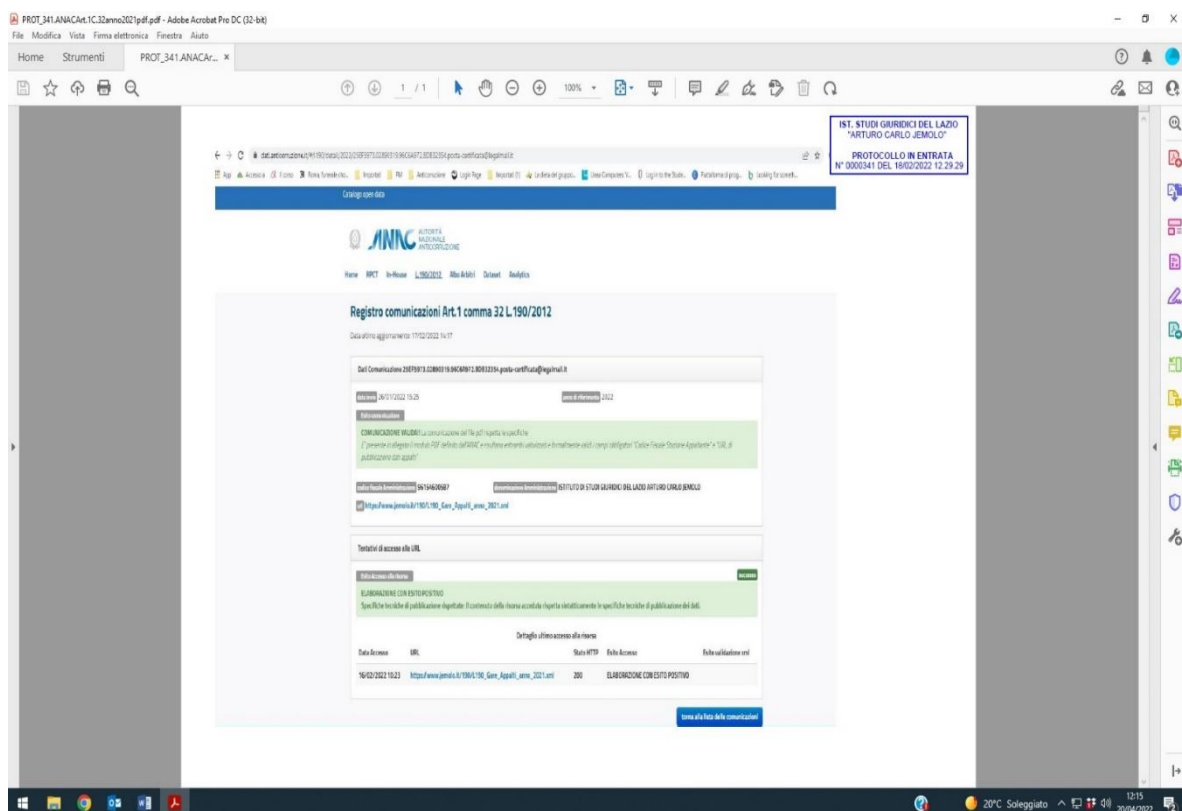
## Adempimenti Legge 190/2012 art. 1, comma 32

Massima attenzione è stata rivolta agli adempimenti di legge relativi alle norme che prevedono che tutte le stazioni appaltanti pubblicino sul proprio sito web istituzionale determinate informazioni, indicate all'articolo 4 della Deliberazione ANAC n.39 del 2 gennaio 2016 secondo la struttura e le modalità definite dalla stessa Autorità Anticorruzione (le informazioni di cui si parla sono i procedimenti di scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi). Difatti nella sezione *Amministrazione Trasparente* dell'Istituto è presente una sottosezione dedicata al supporto, alla preparazione e all'invio all'ANAC degli adempimenti ai sensi L. 190/2012 art. 1 c. 32.

Anche l'Istituto ha provveduto all'adempimento dell'obbligo di pubblicazione dei dati in formato aperto, ai sensi dell'art. 1 comma 32 Legge 190/2012.

Ha trasmesso, inoltre, entro il 31 gennaio 2022 all'ANAC il documento dell'avvenuto adempimento e ha pubblicato sul proprio sito web istituzionale le informazioni di cui all'articolo 4 della Deliberazione n. 39 del 2 gennaio 2016 secondo la struttura e le modalità definite dall'Autorità.

L'autorità ha provveduto alla elaborazione e alla validazione dell'invio (si veda immagine di seguito), a conferma che l'Istituto ha provveduto a svolgere tutte le procedure, correttamente espletate nei tempi previsti, con il conseguente esito positivo dell'ANAC. Il tutto è visionabile anche online al link <https://dati.anticorruzione.it/#/1190>.



## COMUNICAZIONE E CONSULTAZIONE

Va segnalato che l'Istituto si avvale regolarmente di forme di pubblicità particolarmente incisive che riguardano tutti gli albi costruiti per individuare i soggetti che svolgono le attività di mediazione, docenza e tutoraggio; anche quando non obbligatorio l'Istituto si avvale comunque della pubblicazione di alcuni dei propri atti sul BUR della Regione Lazio, nonché relativamente alla trasparenza, si rimanda al capitolo successivo "programma triennale per l'integrità e trasparenza".

Si vuole altresì evidenziare che la realizzazione di pubblicazioni dedicate alla lotta alla corruzione, quali quella pubblicata nel 2017 per la collana Giorgio Santacroce, Quaderni dell'Istituto, quali ad esempio "Riflessioni in tema di lotta alla corruzione", nonché l'organizzazione e/o la partecipazione a convegni su temi specifici, può contribuire alla realizzazione di un miglioramento della percezione in termini positivi dell'Istituto.

Relativamente ai convegni si segnala una significativa implementazione degli stessi per il 2019, che solo a causa della crisi pandemica si sono interrotti nel 2020 e poi ripresi nel 2021 - di seguito indicati - dei quali si segnala l'alto valore etico e sociale, nonché per le autorevoli partecipazioni.

- Quattro eventi con il titolo "Cittadinanza e Costituzione", rivolti alle scuole superiori del Lazio, organizzati con la Corte Costituzionale alla presenza, tra gli altri, del Presidente Dott. Coraggio e del Vice-Presidente Prof. Amato.
- Tavola Rotonda "Le sfide della giustizia che cambia- Libro bianco sulla Giustizia 2030" alla presenza di autorevoli Magistrati e dei Presidenti degli ordini degli Avvocati di Roma e Velletri
- Il convegno svolto presso l'Aula Pompeo del Consiglio di Stato dal titolo "RIPRESA E GIUSTIZIA" con il Patrocinio della Presidenza del Consiglio dei Ministri. Lo stesso è stato introdotto da Filippo Patroni Griffi, Presidente del Consiglio di Stato, e da Gianluigi Pellegrino, Commissario dell'Istituto Jemolo, ed ha visto la partecipazione, tra gli altri, di Giancarlo Coraggio, Presidente della Corte costituzionale, Pietro Curzio, Primo Presidente della Corte di cassazione, e Giovanni Salvi, Procuratore Generale presso la Corte di Cassazione. I lavori si sono articolati in due sessioni: nella prima è stato trattato il tema "Riforme della giustizia nel PNRR", nella seconda si è svolta una tavola rotonda dal titolo "Un nuovo statuto comune per i giudici – Maturi i tempi per l'Alta Corte disciplinare e dei conflitti?".

Tutte le attività dell'Istituto sono visualizzabili sul sito Istituzionale [www.jemolo.it](http://www.jemolo.it), nonché rilanciate sui profili social dell'Istituto Facebook, LinkedIn e Twitter.

## **PROGRAMMA TRIENNALE PER L'INTEGRITÀ E LA TRASPARENZA**

L'Istituto ha mostrato, nel corso degli anni, una forte attenzione nei confronti della trasparenza amministrativa quale strumento di prevenzione di potenziali fenomeni corruttivi nell'attività della pubblica amministrazione, il rispetto dei principi di pubblicità e di trasparenza è comportamento utile e funzionale al contrasto di tali fenomeni.

Il presente Programma triennale per la trasparenza e l'integrità è stato redatto in ottemperanza ai contenuti del D.L 33/2013 e del successivo decreto legislativo n. 97/2016 e forma parte integrante e sostanziale del P.T.P.C. 2022/2024. Il programma ha lo scopo di individuare le modalità da seguire per rendere accessibili e trasparenti le informazioni relative all'organizzazione ed alle procedure dell'Istituto

- Rafforzare il diritto del cittadino di essere informato in merito al funzionamento e ai risultati dell'organizzazione dell'Istituto;
- Favorire forme diffuse di controllo del rispetto dei principi di buon andamento e imparzialità;
- Garantire il “miglioramento continuo” nell'uso delle risorse e nell'erogazione dei servizi al pubblico;
- Promuovere l'integrità dell'azione amministrativa;
- Individuazione delle informazioni da pubblicare sul sito internet [www.jemolo.it](http://www.jemolo.it) .

L'Istituto è dotato di un sito web all'indirizzo [www.jemolo.it](http://www.jemolo.it) , che è lo strumento principale di diffusione delle informazioni, rispondente alla normativa vigente in materia di pubblicazioni dati e informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni per una migliore accessibilità e usabilità online alle informazioni pubblicate. L'Istituto nell'ambito del presente Programma, provvede alla pubblicazione sul sito web istituzionale e all'interno dell'apposita sezione “Amministrazione trasparente” con accesso diretto dalla home page, di un'ampia serie di dati ed informazioni che sono soggette ad obbligo di pubblicazione secondo quanto previsto dal D.L 33/2013.

A seguito dell'entrata in vigore, a maggio 2018, del Regolamento Generale sulla protezione dei dati regolamento UE 2016/679 del parlamento Europeo del 27.4.2016, è necessario prestare particolare attenzione ai dati personali da pubblicare, eliminando i dati personali (es. indirizzo, codice fiscale, copie documenti identità, ecc.).

La normativa in materia di trasparenza è stata innovata dal decreto legislativo n. 97/2016 “Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni” che ha apportato significative modificazioni al decreto

legislativo n. 33/2013 con l'obiettivo di rafforzamento della trasparenza amministrativa attraverso l'introduzione di forme diffuse di controllo da parte dei cittadini, e l'introduzione dell'istituto dell'accesso civico, l'ordinamento italiano si conferma attualmente allineato agli standard internazionali in materia di trasparenza amministrativa, criteri adottati dall'Istituto, fermo restando che la stratificazione della normativa di riferimento, l'operazione di bilanciamento tra opposti interessi giuridicamente rilevanti connesso ai limiti posti dal legislatore in materia di accesso civico, rendono sempre necessario da parte dall'Ente il rispetto e la verifica del processo di armonizzazione, interpretazione ed applicazione della normativa.

La trasparenza favorisce la partecipazione dei cittadini all'attività delle pubbliche amministrazioni ed è funzionale ai seguenti scopi:

- a) sottoporre al controllo ogni fase del ciclo di gestione della performance;
- b) assicurare la conoscenza, da parte dei cittadini, dei servizi resi dalle amministrazioni, delle loro caratteristiche quantitative e qualitative e delle loro modalità di erogazione;
- c) prevenire fenomeni corruttivi e promuovere l'integrità;
- d) aprire al cittadino l'attività amministrativa allo scopo di evitare l'autoreferenzialità della pubblica amministrazione;
- e) assicurare il miglioramento continuo dei servizi pubblici resi alla cittadinanza, da realizzare anche con il contributo partecipativo dei portatori di interesse (stakeholder).

Attraverso la trasparenza si conseguono i seguenti obiettivi:

- la **responsività**, cioè la capacità di rendere conto di scelte, comportamenti e azioni e di rispondere alle questioni poste dagli stakeholder;
- la **compliance**, cioè la capacità di far rispettare le norme, sia nel senso di finalizzare l'azione pubblica all'obiettivo stabilito nelle leggi sia nel senso di fare osservare le regole di comportamento degli operatori della pubblica amministrazione. Significa anche adeguare l'azione amministrativa agli standard di qualità e di appropriatezza definiti dalle leggi e dai regolamenti o dagli impegni assunti volontariamente.

Costituendo la trasparenza “un elemento essenziale per la lotta alla corruzione e all'illegalità” ai sensi del D. Lgs. 33/2013, la pubblicazione dei dati e delle informazioni sui siti istituzionali è attività imprescindibile per consentire un'effettiva conoscenza dell'azione delle pubbliche amministrazioni e per sollecitare e agevolare la partecipazione dei cittadini all'attività amministrativa.

In applicazione della normativa cui sopra si è proceduto all'aggiornamento della sezione **“Amministrazione trasparente”** sul sito internet [www.jemolo.it](http://www.jemolo.it) con la pubblicazione di documenti, informazioni e dati come previsto espressamente dalla vigente normativa, in collaborazione con la società Laziocrea S.p.A. (società in house della Regione Lazio) che gestisce la parte di infrastruttura del sito.

Le diverse sottosezioni sono state implementate per garantire facile accesso e consultazione, e sono accessibili da qualsiasi utente direttamente dall'albero di navigazione.

L'obiettivo è sviluppare un costante miglioramento del portale istituzionale creato, garantendo lo sviluppo di ulteriori servizi per offrire ai cittadini l'accesso allo stesso in modo sempre più rapido ed efficiente.

L'attività di verifica delle iniziative di cui alla presente sezione sarà effettuata dal responsabile anticorruzione nell'ambito del monitoraggio sullo stato di attuazione del piano per la prevenzione

della corruzione e dell'illegalità.

Appare fondamentale pertanto dare attuazione a quanto previsto dagli obblighi normativi focalizzando l'attenzione sulla sostanza dei contenuti della norma, cercando di produrre atti e documenti utilizzando un linguaggio facilmente comprensibile e ricordando anche, nella fase di applicazione operativa, la necessità di prevedere comportamenti organizzativi retti da criteri di economicità, principio di pari dignità di quelli di trasparenza e pubblicità da parte del legislatore.

Nell'attuale quadro normativo, la trasparenza concorre infatti a dare attuazione al principio democratico e ai principi costituzionali di eguaglianza, imparzialità, buon andamento, responsabilità, efficacia ed efficienza nell'utilizzo di risorse pubbliche, integrità e lealtà nell'agire pubblico. Essa è condizione di garanzia delle libertà individuali e collettive, nonché dei diritti civili, politici e sociali, integra il diritto ad una buona amministrazione e concorre alla realizzazione di una amministrazione aperta, al servizio del cittadino.

L'Istituto ritiene la trasparenza sostanziale della PA e l'accesso civico strumento fondamentale per contrastare i fenomeni corruttivi.

In ogni caso, considerata la finalità del D. Lgs. n. 33/2013 di dare diffusione alle informazioni in possesso delle amministrazioni, gli atti che hanno durata pluriennale (ad esempio, i dati relativi agli incarichi, le graduatorie concorsuali, etc.) devono essere pubblicati ancorché prodotti precedentemente all'entrata in vigore del decreto qualora continuino a produrre effetti anche successivamente a tale data.

Secondo quanto previsto dall'art. 7 del D.Lgs. n. 33/2013, la raccolta dei documenti dell'Istituto è stata oggetto di verifica e aggiornamento, in quanto le informazioni e i dati oggetto di pubblicazione obbligatoria ai sensi della normativa vigente sono pubblicati in formato di tipo aperto (ai sensi dell'art. 68 del Codice dell'amministrazione digitale) indipendentemente dal formato originale, e sono riutilizzabili senza ulteriori restrizioni, ma con obbligo di citare la fonte e di rispettarne l'integrità.

In questo senso l'Istituto ha provveduto già ad adottare il Decreto Commissariale n. 51 del 19 febbraio 2019 "Approvazione del Regolamento sulle procedure per la trasparenza amministrativa attuativo del Decreto Legislativo del 14 marzo 2013, n. 33 - Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni" al fine dell'adeguamento dei criteri del Decreto Legislativo citato.

Si sottolinea che il nuovo RPTC ha sviluppato l'importante lavoro fatto dall'Ufficio Comunicazione dell'Istituto, che ha provveduto a pubblicare i dati e gli incarichi dei numerosi collaboratori, sia sotto l'apposita sezione Amministrazione trasparente <https://www.jemolo.it/jemolo/amm-trasparente/collaboratori/>, sia per Anagrafe delle Prestazioni *Unificata*, che è la banca dati che raccoglie tutti gli incarichi conferiti dalle pubbliche amministrazioni sia a dipendenti pubblici che a consulenti.

Si rammenta che le amministrazioni comunicano i dati relativi agli incarichi conferiti ai propri consulenti e quelli autorizzati o conferiti ai propri dipendenti. In particolare nel caso dell'Istituto sono numerosi gli incarichi a consulenti (soggetti esterni alla pubblica amministrazione), i dati da comunicare sono quelli previsti dall'art. 15 del d.lgs.33/2013. Il lavoro dell'Ufficio comunicazione oltre che nelle specifiche sezioni della sezione Amministrazione trasparente sopraindicate, è visionabile anche al link: <http://consulentipubblici.gov.it/>.

Si segnala inoltre che, anche quando non obbligatorio, l'Istituto si avvale comunque della

pubblicazione dei propri atti sul BUR della Regione Lazio, in particolare per gli avvisi relativi ai corsi.

Per i riferimenti agli adempimenti ai sensi L. 190/2012 art. 1 c. 32, si veda, invece, il penultimo paragrafo del Capitolo precedente “Adempimenti Legge 190/2012 art. 1, comma 32”.

Partendo dal principio dell'*accountability*, cioè dalla responsabilità della pubblica amministrazione sui risultati conseguiti, i criteri con cui è stata sviluppata la sezione sono:

- Presenza del dato sul portale “Amministrazione trasparente” e verifica della pubblicazione nella corretta sezione;
- Completezza in relazione ai contenuti richiesti dagli specifici obblighi di pubblicazione;
- Completezza di pubblicazione dei dati richiesti da parte di tutti gli uffici dell'amministrazione;
- Aggiornamento dei dati pubblicati;
- Apertura del formato utilizzato nella pubblicazione dei dati.

Rimane inteso che, secondo quanto già specificato nella delibera n. 50/2013, § 3 dell'ANAC, l'unico strumento idoneo ad attestare l'avvenuta pubblicazione dei dati, delle informazioni e dei documenti oggetto di specifici obblighi di trasparenza è l'attestazione predisposta dagli Organismi Indipendenti di Valutazione (l'OIV) o da strutture analoghe, ai sensi dell'art. 14 del D. Lgs. n. 150/2009 e dell'art. 44 del D. Lgs. n. 33/2013, fatti salvi naturalmente i poteri di controllo dell'A.N.AC.

*In data 28 giugno 2021 è stato formalmente attestato da parte dell'OIV la veridicità e l'attendibilità di quanto riportato nella scheda fornita dall'Istituto. (Allegato 5).*

Le positive risultanze finali sono state possibili a seguito di un meticoloso lavoro di raccolta e pubblicazione di documenti, considerando anche il fatto che l'OIV ha svolto gli accertamenti anche tenendo conto di quanto evidenziato nella scheda di sintesi dei risultati e degli elementi emersi dall'attività di controllo sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione svolta dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione dell'Istituto, ai sensi dell'art. 43 comma 1 del D. Lgs. n. 33/2013.

Di conseguenza a quanto sopra vi è stata, in un rapporto sempre improntato alla reciproca collaborazione, una positiva valutazione da parte dell'OIV del lavoro svolto in applicazione di quanto richiesto dalla normativa, relativamente alla sezione Amministrazione Trasparente del sito dello Jemolo, che ne conferma l'assolvimento degli obblighi di pubblicazione.

Per quanto attiene l'Istituto, i responsabili con funzione di Referenti sono stati individuati in due funzionari presenti di livello D; per quanto attiene la didattica la sig.ra Patrizia Necci (in quiescenza dal 30/10/21) e, per quanto attiene l'attività amministrativa, il dott. Lorenzo Silipigni, che usufruisce di un part-time. *Gli stessi, come indicato dall'O.I.V., sono stati nominati responsabili della trasmissione e della pubblicazione dei documenti ai sensi dell'art. 10 del Decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33 con la Determinazione n. 3 del 07/01/2019.*

La nuova Direttrice f.f. D.ssa Galluzzo ha richiesto a Regione Lazio la sostituzione del personale in quiescenza, non solo per evitare il rischio di un rallentamento delle attività proprie dell'Istituto, ma anche per poter dare nuovo impulso alle procedure relative all'anticorruzione e, nella sua funzione di RPTC, per sviluppare nuove misure, tra le quali l'individuazione di procedure standardizzate per l'invio della documentazione per cui la pubblicazione è obbligatoria da parte degli uffici.

Va sottolineato che questi obiettivi hanno caratteristiche di obiettivi continui e la loro realizzazione vera si trasforma in un miglioramento continuo della qualità dei dati ed è questa “la condicio sine qua

non”, affinché la trasparenza sia effettiva e non solo un mero adempimento formale. Pertanto, le attività in cui si articola questo obiettivo vengono confermate anche per il triennio successivo in questo Piano 2022-2024. Tale conferma è pienamente conforme all’ottica dell’esigenza del rispetto dei criteri di qualità delle informazioni da pubblicare ai fini di una effettiva trasparenza, utile anche per gli stakeholders e per le altre pubbliche amministrazioni. I criteri a cui tale obiettivo si ispira sono indicati nell’art.6 del D.Lgs.33/2013: integrità, costante aggiornamento, completezza, tempestività, semplicità di consultazione, comprensibilità, omogeneità, facile accessibilità, conformità ai documenti originali, indicazione della provenienza e riutilizzabilità. Tuttavia si deve evidenziare che l’obiettivo finale si potrebbe raggiungere più facilmente e in maniera compiuta attraverso un’attività automatizzata di monitoraggio e verifica al fine di individuare eventuali inadempienze o discrepanze tra modalità e termini dei contenuti pubblicati rispetto a quelli prescritti, e ciò previa realizzazione di una maggiore uniformità dei modelli di estrazione e pubblicazione, per quanto possibile, data l’eterogeneità e complessità delle attività dell’Istituto, degli atti prodotti nell’Amministrazione e dei dati che vengono richiesti dalla normativa per la pubblicazione.

In data 24 maggio 2021, l’OIV della Giunta regionale ha approvato l’ultima “Relazione sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni” relativa all’anno 2019 (Per dettagli sulla convenzione si rimanda al paragrafo ad inizio del presente “L’Organismo Indipendente di Valutazione della performance”).

Il documento è stato anche pubblicato nel sito della Regione Lazio, nella sezione “Amministrazione trasparente” sottosezione: “controlli e rilievi sull'amministrazione organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi”, al link <https://www.regione.lazio.it/sites/default/files/2021-05/Relazione-sistema-controlli-interni-2019-24052021.pdf>, nonché sul sito istituzionale dell’Istituto [www.jemolo.it](http://www.jemolo.it) nella sottosezione di Amministrazione Trasparente “Relazione dell’OIV sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione”.

*Di seguito un estratto relativo all’Istituto.*

*Con Deliberazione 19/04/2016, n. 188, la Giunta regionale ha approvato lo schema di convenzione tra la Regione Lazio e l'Istituto Regionale di Studi Giuridici del Lazio "Arturo Carlo Jemolo" (di seguito Istituto) per consentire all'Istituto di avvalersi dell'Organismo indipendente di valutazione (OIV) della Giunta regionale, per lo svolgimento dei compiti dettati dalla normativa nazionale e regionale in materia di ciclo di gestione della performance nonché di tutti gli altri adempimenti previsti in capo ai suddetti Organismi. La convenzione è stata sottoscritta in data 21/02/2017. Con la presente relazione, sono illustrate sinteticamente le attività svolte dall'OIV per l'Istituto, in merito al monitoraggio del funzionamento complessivo del sistema dei controlli interni, ed anche, più in generale, alle attività svolte nel periodo considerato.*

*Ai sensi dell’articolo 14 del decreto legislativo n. 150/2009 (recepito a livello regionale dalla legge regionale n. 1/2011), spettano all’OIV compiti di controllo sul livello di trasparenza raggiunto dall’amministrazione.*

*In particolare, l’OIV:*

- *monitora il funzionamento complessivo del sistema di valutazione, della trasparenza e integrità, dei controlli interni ed elabora una relazione annuale sullo stato dello stesso;*
- *è responsabile della corretta applicazione delle linee guida dell’ANAC;*
- *promuove ed attesta l’assolvimento degli obblighi di trasparenza.*

*Si pone in evidenza che con gli articoli 5 e 13 del decreto legislativo n. 74/2017 sono state introdotte*

*ulteriori attribuzioni dell'OIV riguardo all'aggiornamento dei sistemi di misurazione e valutazione della performance ed alla partecipazione dei cittadini e degli altri utenti finali al processo di valutazione della performance organizzativa.*

*L'OIV si conformerà alle indicazioni del Dipartimento della Funzione Pubblica – PCM. Gli esiti delle verifiche dell'OIV, in coerenza con il principio di distinzione tra le funzioni di indirizzo spettanti agli organi di governo e quelle di controllo spettanti agli organi a ciò deputati, vengono trasmessi all'organo di indirizzo politico-amministrativo affinché ne tenga conto al fine dell'aggiornamento degli indirizzi strategici. Trasparenza e integrità Per quanto riguarda le verifiche eseguite rispetto all'annualità 2019, l'OIV ha effettuato una rilevazione dei dati pubblicati secondo le indicazioni della delibera ANAC n. 213/2020 e del Comunicato del Presidente del 12 marzo 2020, ed ha attestato l'assolvimento degli obblighi di pubblicazione al 30/06/2020.*

*Il documento di attestazione (corredato della griglia di rilevazione indicata dall'ANAC e della corrispondente scheda di sintesi) è stato pubblicato all'interno della sezione "Amministrazione trasparente". 22 Ciclo di gestione della performance Per quanto riguarda la programmazione strategico-operativa e gli esiti dell'attività amministrativa relativa all'anno 2019, appare utile tracciare le principali tappe del ciclo di gestione della performance presso il sistema organizzativo dell'Istituto per l'annualità sotto osservazione. Programmazione strategico-operativa.*

*Con Decreto Commissariale del 07/01/2019, n. 4 è stato adottato il Piano della performance 2019-2021 dell'Istituto. Nel documento sono stati definiti gli obiettivi strategici ed operativi, gli indicatori e i valori di riferimento (target) da utilizzare ai fini della misurazione, della valutazione e della rendicontazione della prestazione e dei risultati dell'Istituto. Nel Piano della performance 2019-2021 è stata allegata la scheda di programmazione degli obiettivi assegnati al dirigente dell'Istituto. Il grado di raggiungimento degli obiettivi operativi L'OIV ha effettuato l'attività di accertamento riguardante la realizzazione degli obiettivi assegnati al dirigente dell'Istituto avvalendosi del supporto della Struttura tecnica permanente per le funzioni di programmazione, valutazione e controllo della Giunta regionale. Le verifiche sono state eseguite attraverso l'analisi dei documenti trasmessi. Per quanto riguarda la verifica del grado di conseguimento dei risultati attesi rispetto a quanto programmato con il Piano della performance 2019-2021, occorre evidenziare che, a seguito della preliminare verifica del rispetto degli obblighi di legge riferiti alla dirigenza - avvalendosi delle verifiche istruttorie eseguite dalla Struttura tecnica permanente rispetto al grado di conseguimento degli obiettivi operativi annuali (organizzativi ed individuali) assegnati al dirigente con il Piano della performance 2019-2021 - l'OIV ha proceduto alla compilazione delle schede di valutazione finale per la parte riguardante gli obiettivi organizzativi ed individuali.*

*L'OIV ha effettuato il riscontro rispetto ai risultati attesi, con verifiche puntuali eseguite rispetto agli esiti dell'attività amministrativa realizzata nell'annualità 2019, sulla base della documentazione prodotta dal dirigente. Per l'attribuzione del punteggio relativo ai comportamenti organizzativi, consistente nella "qualità del contributo assicurato alla performance generale della struttura, alle competenze professionali e manageriali dimostrate", sono stati acquisiti elementi da parte del Commissario straordinario in carica nell'anno 2019.*

*La proposta di valutazione del dirigente è stata successivamente trasmessa al "nuovo" Commissario straordinario nominato con Decreto del Presidente n. T00148 del 08/09/2020. Relazione sulla performance Con Decreto Commissariale del 02/04/2020, n. 85 è stata approvata la Relazione sulla performance – anno 2019, validata dall'OIV e trasmessa con nota di accompagnamento n. prot. 0439863 del 17.05.2021 al Commissario dell'Istituto Regionale di Studi Giuridici del Lazio "Arturo Carlo Jemolo".*

*Il Sistema di misurazione e valutazione della performance (di seguito Sistema), dell'Istituto, approvato con Decreto Commissariale n. 114 del 24/07/2014, ricalca quello adottato con DGR n.*

*662/2014 pertanto si suggerisce l'adeguamento alle indicazioni formulate con DGR n. 705/2017.*

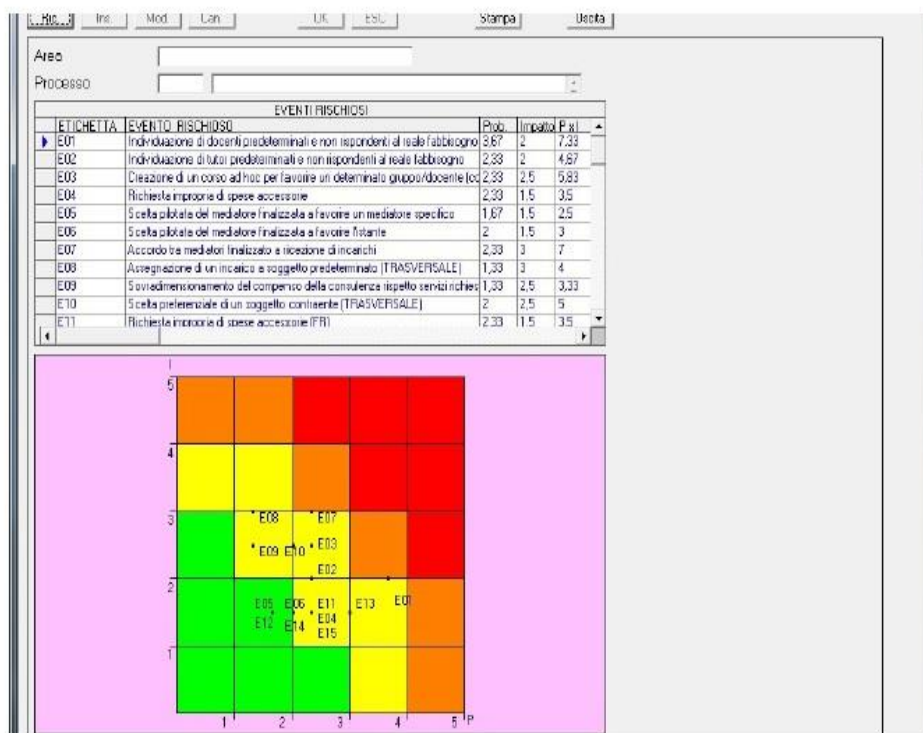
## **ALLEGATI**

### **Allegato 1 — Fattori abilitanti**

#### FATTORI ABILITANTI

Ampia discrezionalità interpretativa  
Ampia discrezionalità nella scelta dei criteri  
Ampia discrezionalità nella scelta delle imprese  
Ampia discrezionalità nell'esame delle motivazioni  
Applicativo informatico di gestione del protocollo non presente o manipolabile  
Assenza competenze specifiche  
Assenza dei controlli da parte dei soggetti terzi  
Assenza dei criteri preordinati per la valutazione  
Assenza di "controlli di qualità" sull'istruttoria  
Assenza di collegialità nella progettazione  
Assenza di controlli ex post  
Assenza di controllo della veridicità dei documenti  
Assenza di procedure totalmente informatizzate  
Assenza o scarsa applicazione della trasparenza amministrativa  
Assenza rotazione del personale  
Assenza sistemi di sicurezza e controllo  
Attribuzione della competenza in capo ad un unico soggetto  
Carente dotazione di personale del Servizio di controllo  
Carenza controlli  
Carenza di motivazioni o di incentivazioni  
Carenza organizzativa dei controlli  
Carenza organizzativa e gestionale  
Coincidenza tra soggetto che avvia il procedimento di acquisto e il soggetto che valuta i preventivi  
Coincidenza tra soggetto che richiede i beni e soggetto che dispone l'acquisto  
Condizioni ambientali  
Condizioni gestionali  
Condizioni individuali  
Condizioni organizzative  
Conflitto interesse  
Criteri generici di valutazione  
Debolezza procedure interne  
Difficoltà nell'adeguamento alla continua evoluzione normativa  
Discrezionalità di un unico soggetto nella definizione dei requisiti  
Discrezionalità di un unico soggetto nella predisposizione del bando  
Discrezionalità di un unico soggetto nell'attribuzione della percentuale all'offerta tecnica e a quella economica  
Discrezionalità nei controlli da parte dei soggetti terzi  
Discrezionalità nell'emissione di un provvedimento di revoca  
Discrezionalità nell'individuazione delle caratteristiche dell'oggetto dell'affidamento  
Eccessiva durata del procedimento  
Eccessiva permanenza nella funzione esercitata  
Elenco in formato aperto e modificabile  
Inadeguata organizzazione  
Inosservanza del codice di comportamento ed assenza di etica  
Mancanza di convenzioni per l'accesso alle banche dati d'interesse e mancanza di controlli ex post  
Mancanza di criteri per la nomina dei componenti di Commissione  
Mancanza di formazione specifica  
Mancanza di richiesta di pareri agli organi consultivi  
Mancanza di univoco criterio di valutazione dei titoli  
Omissione controlli  
Possibile conflitto di interessi con taluni soggetti destinatari dell'Audit  
Pressione Associazioni di categoria  
Pressione da parte dell'Ente  
Pressione Gruppi Interesse  
Pressioni esterne  
Pressioni interne  
Pressioni Interne/Esterne  
Scarsa conoscenza della normativa in vigore  
Scarsa percezione dell'azione corruttiva  
Scarso/omesso controllo delle procedure  
Mancanza di programmazione  
Assenza di regole e/o procedure  
Complessità della norma di riferimento  
Monopolio del potere  
Mancata mappatura delle competenze  
Ampia discrezionalità nella definizione del fabbisogno  
Mancanza di criteri specifici  
Mancanza di criteri specifici per scrittura del bando  
Mancanza di criteri specifici per pubblicazione  
Scelta completamente discrezionale entro i termini di legge  
Mancata analisi fabbisogni formativi  
Totale discrezionalità  
Ampia discrezionalità nella scelta del docente  
Ampio numero di docenti iscritti all'albo  
Ampia discrezionalità nella lettura di cv scritti male nonostante formulario di riferimento  
Scarsa conoscenza del regolamento procedure del soggetto esterno  
Scarso controllo da parte degli interlocutori  
Scarsa efficacia del regolamento di riferimento  
Mancanza parametri di rotazione  
Scarsa efficacia della valutazione ministeriale  
Scarsa trasparenza

## Allegato 2 — Tabella della matrice dei rischi



## Allegato 3 - Scale Di Valutazione Rischio Di Corruzione

### PROBABILITÀ

| Probabilità Rischio di corruzione -Discrezionalità del processo |             |                                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Rating                                                          | Valutazione | Descrizione                                                                                         |
| 5                                                               | Alta        | Il processo analizzato è altamente discrezionale                                                    |
| 4                                                               | Medio-Alta  | E' parzialmente vincolato, solo da atti amministrativi (regolamenti,direttive, circolari)           |
| 3                                                               | Media       | E' parzialmente vincolato, solo dalla legge                                                         |
| 2                                                               | Medio-bassa | E' parzialmente vincolato, dalla legge e da atti amministrativi (regolamenti, direttive, circolari) |
| 1                                                               | Bassa       | Il processo analizzato è del tutto vincolato                                                        |

| Probabilità Rischio di corruzione -Resistenza del rischio al controllo |             |             |
|------------------------------------------------------------------------|-------------|-------------|
| Rating                                                                 | Valutazione | Descrizione |

|   |             |                                                                                                                                             |
|---|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 5 | Alta        | 1) NON Esistono dei sistemi di controllo;<br>2) Esistono sistemi di controllo applicati, ma il rischio rimane indifferente                  |
| 4 | Medio-Alta  | Il sistema di controllo applicato riduce la probabilità del 25% (il controllo mitiga il rischio in minima parte)                            |
| 3 | Media       | Il sistema di controllo applicato riduce la probabilità del 50%                                                                             |
| 2 | Medio-bassa | Il sistema di controllo applicato riduce la probabilità del 75% % (il controllo mitiga il rischio in maniera molto efficace)                |
| 1 | Bassa       | Il sistema di controllo applicato riduce la probabilità del 90% (il controllo costituisce un efficace strumento di mitigazione del rischio) |

| <b>Probabilità Rischio di corruzione -Incidenza sull'output finale del processo</b> |                    |                                                                                                                                                                                  |
|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Rating</b>                                                                       | <b>Valutazione</b> | <b>Descrizione</b>                                                                                                                                                               |
| 5                                                                                   | Alta               | Il rilascio dell'output finale è a carico di un unico soggetto, che ha accesso esclusivo al processo di produzione, senza che sia prevista alcuna forma di controllo             |
| 4                                                                                   | Medio-Alta         | L'output finale è il risultato dell'interazione di più strutture all'interno della stessa Direzione, senza alcuna forma di controllo sulle fasi intermedie(*) del processo.      |
| 3                                                                                   | Media              | L'output finale è il risultato dell'interazione di più strutture all'interno dello stesso Dipartimento/Direzione, con controllo solo sulle fasi intermedie(*) del processo.      |
| 2                                                                                   | Medio-bassa        | L'output finale è il risultato dell'interazione di più strutture appartenenti a Dipartimenti/Direzioni diversi, con controllo sulle fasi intermedie(*) e finale(*) del processo. |
| 1                                                                                   | Bassa              | L'output finale è il risultato dell'interazione di più enti pubblici, con controllo sulle fasi intermedie(*) e finale(*) del processo                                            |

(\*) Supponendo che il processo sia schematizzato nelle seguenti fasi:

1. avvio del processo,
2. lavorazione input,
3. trasformazione,
4. produzione output,
5. controllo e monitoraggio,

le fasi intermedie possono fare riferimento alla lavorazione input e trasformazione, mentre la fase finale può fare riferimento alla produzione output e controllo e monitoraggio.

## Allegato 4 — Misure anticorruzione

### MISURE ANTICORRUZIONE 2022

| PROCESSO                                                              | EVENTO RISCHIOSO                                      | PROGRESSIVO | FASE REALIZZAZIONE                                                  | OBIETTIVO                                                   | RESPONSABILE              | TEMPI      | INDICATORE |
|-----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-------------|---------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|---------------------------|------------|------------|
| ATTI E PROCEDURE<br>AFFIDAMENTO INCARICHI DI<br>DOCENZA (TRASVERSALE) | Mancata presenza negli atti di<br>elementi essenziali | 1           | Verifica a campione atti                                            | Definizione e consegna bozza al<br>Direttore                | Arcangela Galluzzo        | 15/09/2022 | si/no      |
|                                                                       |                                                       | 2           | Istanza che permetta l'emersione<br>di eventuali ipotesi corruttive | Richiesta di verifica del rispetto dei<br>contenuti formali | Arcangela Galluzzo        | 30/09/2022 | si/no      |
|                                                                       |                                                       | 3           | Istruttoria                                                         | Relazione                                                   | Arcangela Galluzzo        | 10/11/2022 | si/no      |
|                                                                       |                                                       | 4           | Eventuale segnalazione del<br>dipendente                            | Atto di contestazione                                       | Commissario Straordinario | 15/11/2022 | si/no      |

## Allegato 5 — Attestazione OIV amministrazione trasparente



Organismo Indipendente di Valutazione – O.I.V.

### Documento di attestazione

- A. L'OIV presso la Giunta regionale del Lazio di cui l'Istituto regionale di Studi Giuridici del Lazio "Arturo Carlo Jemolo" si avvale, a titolo non oneroso, secondo quanto stabilito dalla convenzione 21 febbraio 2017 tra la Regione Lazio ed il menzionato Istituto (schema approvato con DGR 188 del 19.04.2016), ha effettuato, ai sensi dell'art. 14, co. 4, lett. g), del d.lgs. n. 150/2009 e delle delibere ANAC n. 1310/2016 e n. 294/2021, la verifica sulla pubblicazione, sulla completezza, sull'aggiornamento e sull'apertura del formato di ciascun documento, dato ed informazione elencati nell'Allegato 2.1 – Griglia di rilevazione al 31 maggio 2021 della delibera n. 294/2021.

- B. L'OIV ha svolto gli accertamenti

tenendo anche conto dei risultati e degli elementi emersi dall'attività di controllo sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione svolta dal Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza ai sensi dell'art. 43, co. 1, del d.lgs. n. 33/2013.

Sulla base di quanto sopra, l'OIV, ai sensi dell'art. 14, co. 4, lett. g), del d.lgs. n. 150/2009

### ATTESTA CHE

L'Ente ha individuato misure organizzative che assicurano il regolare funzionamento dei flussi informativi per la pubblicazione dei dati nella sezione "Amministrazione trasparente";

L'Ente ha individuato nella sezione Trasparenza del PTFC i responsabili della trasmissione e della pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati ai sensi dell'art. 10 del d.lgs. 33/2013;

### ATTESTA

la veridicità e l'attendibilità, alla data dell'attestazione, di quanto riportato nell'Allegato 2.1 rispetto a quanto pubblicato sul sito dell'amministrazione/ente.

Data, 28.06.2021

Luigi Fiorentino (Presidente)  
Angelo Masi  
Monica Pazzella

<sup>1</sup> Il concetto di veridicità è inteso qui come conformità tra quanto rilevato dall'OIV/altro organismo con funzioni analoghe nell'Allegato 2.1 e quanto pubblicato sul sito istituzionale al momento dell'attestazione

## Allegato 6 — Mappatura dei Processi

### CONSULENZA

|   | ATTO/PROCEDURA                                                              | SOGGETTO                                               | RISORSE | TEMPISTICHE | DESCRIZIONE                                                                                                                                                              |
|---|-----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|---------|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Decreto avviso pubblico per incarico di consulenza e approvazione contratto | Commissario, Direttore, Responsabile procedimento amm. | 3       | 1 giorno    | Viene pubblicato sul sito dell'istituto e sul BURL l'avviso pubblico per l'affidamento dell'incarico di consulenza                                                       |
| 2 | Determinazione nomina Commissione                                           | Direttore, Responsabile procedimento amm.              | 2       | 1 giorno    | Viene nominata una commissione ad hoc per la valutazione delle domande pervenute.                                                                                        |
| 3 | Individuazione soggetto da parte della Commissione                          | Commissione                                            | 3>      | 30 giorni   | La commissione redige un verbale inerente la valutazione della scelta del soggetto affidatario                                                                           |
| 4 | Determinazione approvazione verbali e affidamento incarico                  | Direttore, Responsabile procedimento amm.              | 2       | 1 giorno    | Si procede all'approvazione del verbale della commissione e contestualmente si affida l'incarico al soggetto prescelto e si autorizza la firma del contratto in allegato |
| 5 | Decreto impegno di spesa                                                    | Commissario Direttore, Responsabile procedimento amm.  | 3       | 1 giorno    | Viene preso l'impegno di spesa inerente all'incarico affidato                                                                                                            |
| 6 | Firma contratto                                                             | Direttore                                              | 1       | 1 giorno    | Si procede alla firma del contratto da parte dell'Istituto e dell'incaricato.                                                                                            |

### ATTI E PROCEDURE ATTIVAZIONE CORSI A CATALOGO

|   |                                        |                                      |   |          |                                                                    |
|---|----------------------------------------|--------------------------------------|---|----------|--------------------------------------------------------------------|
| 1 | Scheda di decisione ISO 9001 del corso | Commissario, Direttore, Responsabile | 3 | 2 Giorni | Il Resp. procedimento didattico elabora una proposta formativa per |
|---|----------------------------------------|--------------------------------------|---|----------|--------------------------------------------------------------------|

|   |                                                                                                               |                                                                   |   |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|---|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |                                                                                                               | <b>procedimento didattica</b>                                     |   |                 | ciascun corso da sottoporre all'attenzione del Direttore e alla successiva validazione iniziale del Commissario. E' utilizzata la scheda 01 "Proposta progettuale corso di formazione".                                                                                                                                        |
| 2 | <b>Decreto di approvazione bando del corso con <u>prenotazione</u> impegno di massima per docenti e tutor</b> | <b>Commissario Direttore, Responsabile procedimento didattica</b> | 3 | <b>3 giorni</b> | La pubblicazione del bando costituisce la validazione del progetto formativo.                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 3 | <b>Pianificazione e gestione corso di formazione</b>                                                          | <b>Responsabile procedimento qualità</b>                          | 2 | <b>2 giorni</b> | Il Responsabile Sistema di Gestione Qualità sviluppa un "Piano della Qualità del Corso" collaborando con il Resp. della didattica. Tale piano (scheda 2) consente di gestire e controllare il rispetto del processo formativo, unitamente alle check-list atte alle fasi di pianificazione e gestione dei corsi di formazione. |
| 4 | <b>Istruttoria individuazione docenti e tutor</b>                                                             | <b>Responsabile procedimento didattica</b>                        | 1 | <b>5 giorni</b> | Il Resp. raccoglie le prime accettazioni dei docenti per dar seguito all'eventuale successiva emissione di nomina dei docenti e dei tutor.                                                                                                                                                                                     |
| 5 | <b>Determinazione attivazione corso e nomina docenti e tutor</b>                                              | <b>Direttore, Responsabile procedimento didattica</b>             | 3 | <b>2 giorni</b> | Viene redatto l'atto che attiva il corso e nomina i docenti e eventuale tutor                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 6 | <b>Istruttoria graduatoria partecipanti</b>                                                                   | <b>Responsabile procedimento didattica</b>                        | 1 | <b>2 giorni</b> | All'istruttoria della graduatoria del bando si provvede secondo schemi già ampliamenti definiti e collaudati.                                                                                                                                                                                                                  |
| 7 | <b>Determinazione approvazione graduatoria partecipanti</b>                                                   | <b>Direttore, Responsabile procedimento didattica</b>             | 3 | <b>2 giorni</b> | Viene approvata l'istruttoria identificando la graduatoria degli aventi diritto dei partecipanti al corso                                                                                                                                                                                                                      |
| 8 | <b>Decreto <u>accertamento</u> quote versate (la prima settimana del corso)</b>                               | <b>Commissario Direttore, Responsabile procedimento didattica</b> | 3 | <b>2 giorni</b> | Sulla base del numero degli ammessi e della quota di partecipazione si redige il decreto che accerta le somme in entrata                                                                                                                                                                                                       |

|    |                                                                       |                                                                   |   |                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|----|-----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|---|------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 9  | <b>Comunicazione ammissibilità</b>                                    | <b>Resp. Didattica e segreteria didattica</b>                     | 3 | <b>2 giorni</b>  | Sulla base dei criteri di ammissione stabiliti sul bando, il Resp. didattica comunica per iscritto ai discenti l'ammissibilità o meno al corso. Le richieste non accolte sono comunque archiviate per non più di un anno dalla fine del corso. I discenti ammessi al corso sono invitati a formalizzare la propria accettazione. |
| 10 | <b>Determinazione chiusura corso</b>                                  | <b>Direttore, Responsabile procedimento didattica</b>             | 2 | <b>2 giorni</b>  | Al termine del corso il Tutor redige la relazione finale e attraverso determinazione viene approvata la stessa e viene chiuso il corso                                                                                                                                                                                           |
| 11 | <b>Decreto con <u>impegni</u> di spesa ai singoli docenti e Tutor</b> | <b>Commissario Direttore, Responsabile procedimento didattica</b> | 3 | <b>15 giorni</b> | Una volta chiuso il corso attraverso la relazione del Tutor il responsabile del procedimento verifica il numero di ore effettuato dai docenti e in questa fare assume l'impegno di spesa per le liquidazione delle stesse                                                                                                        |

## ATTI E PROCEDURE ATTIVAZIONE CORSI IN CONVENZIONE

|   |                                                                                                                    |                                                             |   |           |                                                                                                                                                                                                                                                            |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|---|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Decreto approvazione schema di convenzione con <u>prenotazione</u> impegno di spesa di massima per docenti e tutor | Commissario, Direttore, Responsabile procedimento didattica | 3 | 3 giorni  | L'avvio di un corso di formazione può scaturire da una convenzione con Agenzie sanitarie locali del Lazio, Università del Lazio, associazioni di categoria e/ con dipendenti della Giunta regionale.                                                       |
| 2 | Firma convenzione da parte dell' Istituto                                                                          | Direttore                                                   | 1 | 1 giorno  |                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 3 | Scheda di decisione iso 9001 per ogni singolo corso                                                                | Commissario, Direttore, Responsabile procedimento didattica | 3 | 2 giorni  | Il Resp. procedimento didattica elabora una proposta formativa per ciascun corso da sottoporre all'attenzione del Direttore e alla successiva validazione iniziale del Commissario. E' utilizzata la scheda 01 "Proposta progettuale corso di formazione". |
| 4 | Istruttoria individuazione docenti e tutor                                                                         | Responsabile procedimento didattica                         | 1 | 5 giorni  | Il Resp. raccoglie le prime accettazioni dei docenti per dar seguito all'eventuale successiva emissione di nomina dei docenti e dei tutor.                                                                                                                 |
| 5 | Determinazione attivazione corso e nomina docenti e tutor                                                          | Direttore, Responsabile procedimento didattica              | 2 | 2 giorni  | Viene redatto l'atto che attiva il corso e nomina i docenti e eventuale tutor                                                                                                                                                                              |
| 6 | Determinazione chiusura corso                                                                                      | Direttore, Responsabile procedimento didattica              | 2 | 2 giorni  | Al termine del corso il Tutor redige la relazione finale e attraverso determinazione viene approvata la stessa e viene chiuso il corso                                                                                                                     |
| 7 | Decreto <u>accertamento</u> somme dovute dal soggetto convenzionato per chiusura del singolo corso                 | Commissario, Direttore, Responsabile procedimento didattica | 3 | 2 giorni  | Si redige il decreto che accerta le somme in entrata                                                                                                                                                                                                       |
| 8 | Decreto con impegni di spesa ai singoli docenti e tutor                                                            | Commissario, Direttore, Responsabile procedimento didattica | 3 | 15 giorni | Una volta chiuso il corso attraverso la relazione del Tutor il responsabile del procedimento verifica il numero di ore effettuato dai docenti e in questa fare assume l'impegno di spesa per le liquidazione delle stesse                                  |

|   | ATTO/PROCEDURA                               | SOGGETTO                                       | RISORSE | TEMPISTICHE | DESCRIZIONE                                                                                                                                            |
|---|----------------------------------------------|------------------------------------------------|---------|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Istruttoria selezione domande docenti        | Responsabile procedimento didattica            | 1       | 2 giorni    | Valutazione conformità della domanda in base ai requisiti dell' istituto descritti nel regolamento dell' albo docenti                                  |
| 2 | Determinazione inserimento docenti nell'albo | Direttore, Responsabile procedimento didattica | 2       | Tre mesi    | Ogni trimestre di procede a redigere la determinazione per l'inserimento dei nuovi docenti che hanno fatto apposita richiesta nell' albo dell'Istituto |
| 3 | Istruttoria revisione albo docenti           | Direttore, Responsabile procedimento didattica | 2       | Ogni 2 anni | Ogni 2 anni                                                                                                                                            |

#### MAPPATURA ATTI E PROCEDURE ISCRIZIONE ALBO TUTOR

|   | ATTO/PROCEDURA                              | SOGGETTO                                       | RISORSE | TEMPISTICHE | DESCRIZIONE                                                                                                                                          |
|---|---------------------------------------------|------------------------------------------------|---------|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Istruttoria selezione domande tutors        | Responsabile procedimento didattica            | 1       | 2 giorni    | Valutazione conformità della domanda in base ai requisiti dell'istituto descritti nel regolamento dell' albo dei tutor                               |
| 2 | Determinazione inserimento tutors nell'albo | Direttore, Responsabile procedimento didattica | 2       | 3 mesi      | Ogni trimestre di procede a redigere la determinazione per l'inserimento dei nuovi Tutor che hanno fatto apposita richiesta nell' albo dell'Istituto |

#### MAPPATURA ATTI E PROCEDURE AFFIDAMENTO INCARICHI DI DOCENZA

|                                    |                                     |   |          |                                                                                                                                         |
|------------------------------------|-------------------------------------|---|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Istruttoria individuazione docente | Responsabile procedimento didattica | 1 | 5 giorni | Il conferimento di incarichi di insegnamento può avvenire in due modalità:<br>1) Conferimento di incarichi didattici mediante selezione |
|------------------------------------|-------------------------------------|---|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                          |                                                                                    |   |           |                                                                                                                                                                                                             |
|----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|---|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                          |                                                                                    |   |           | dei docenti iscritti all'albo.<br>2) Conferimento diretto a esperti di alta qualificazione in possesso di un significativo curriculum scientifico o professionale rispetto alle materie trattate nel corso. |
| <b>Determinazione attivazione corso e nomina docenti</b> | <b>Direttore,<br/>Responsabile<br/>procedimento<br/>didattica</b>                  | 2 | 2 giorni  | Il Direttore dell'istituto con propria Determinazione da avvio al corso nominando docenti.                                                                                                                  |
| <b>Determinazione chiusura corso</b>                     | <b>Direttore,<br/>Responsabile<br/>procedimento<br/>didattica</b>                  | 2 | 2 giorni  | Il Direttore dell'istituto con propria Determinazione approva la candidatura del Docente.                                                                                                                   |
| <b>Decreto con impegni di spesa ai singoli docenti</b>   | <b>Commissario,<br/>Direttore,<br/>Responsabile<br/>procedimento<br/>didattica</b> | 3 | 15 giorni | Gli impegni di spesa sono ufficializzati tramite decretazione.                                                                                                                                              |

#### MAPPATURA ATTI E PROCEDURE AFFIDAMENTO INCARICHI DI TUTORATO

|   | ATTO/PROCEDURA                                         | SOGGETTO                                                                           | RISORSE | TEMPISTICHE | DESCRIZIONE                                                                                                          |
|---|--------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|---------|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | <b>Istruttoria individuazione tutor</b>                | <b>Responsabile<br/>procedimento<br/>didattica</b>                                 | 1       | 5 giorni    | Il conferimento di incarichi di tutoraggio avviene mediante selezione, attingendo dall'albo dei tutor dell'Istituto. |
| 2 | <b>Determinazione attivazione corso e nomina tutor</b> | <b>Direttore,<br/>Responsabile<br/>procedimento<br/>didattica</b>                  | 2       | 2 giorni    | Il Direttore dell'istituto con propria Determinazione da avvio al corso nominando docenti e tutor.                   |
| 3 | <b>Decreto impegno di spesa per tutor</b>              | <b>Commissario,<br/>Direttore,<br/>Responsabile<br/>procedimento<br/>didattica</b> | 3       | 15 giorni   | Gli impegni di spesa sono ufficializzati tramite decretazione.                                                       |

#### MAPPATURA PROCESSI ACQUISTI BENI E SERVIZI CON PROCEDURA MEPA RDO

|   | ATTO/PROCEDURA                                   | SOGGETTO                           | RISORSE | TEMPISTICHE | DESCRIZIONE                                              |
|---|--------------------------------------------------|------------------------------------|---------|-------------|----------------------------------------------------------|
| 1 | <b>Determinazione a contrarre e approvazione</b> | <b>Direttore,<br/>Responsabile</b> | 2       | 1 giorno    | <b>Viene redatta la determina a contrarre del bene o</b> |

|   |                                                    |                                                                  |   |          |                                                                                                                                           |
|---|----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|---|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   | schema di contratto (ove necessario)               | procedimento amministrazione                                     |   |          | servizio da acquisire, attraverso la quale viene dato mandato al responsabile del procedimento a ricercare il bene o servizio.            |
| 2 | Scelta diretta del soggetto con procedura Mepa ODA | Responsabile procedimento amministrazione                        | 1 | 1 giorni | Il responsabile del procedimento individua sul MEPA la ditta a cui ordinare direttamente il bene o il servizio                            |
| 3 | Determinazione approvazione acquisto               | Direttore, Responsabile procedimento amministrazione             | 2 | 1 giorni | Viene redatta la determinazione per l'approvazione dell'acquisto del bene e/o il servizio e del contratto che viene allegato nello stesso |
| 4 | Decreto impegno di spesa                           | Commissario Direttore, Responsabile procedimento amministrazione | 3 | 1 giorno | Viene redatto il decreto con il quale si procedete ad impegnare la spesa e ad autorizzare il pagamento della fornitura.                   |
| 5 | Invio dell'ordine sul Mepa                         | Direttore                                                        | 1 | 1 giorno | Viene firmato (firma digitale) l'invio dell'ordine generato dal Mepa.                                                                     |

#### MAPPATURA PROCESSI ACQUISTI BENI E SERVIZI CON PROCEDURA MEPA ODA

|   | ATTO/PROCEDURA                                                                 | SOGGETTO                                             | RISORSE | TEMPISTICHE | DESCRIZIONE                                                                                                                                                                      |
|---|--------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|---------|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Determinazione a contrarre e approvazione schema di contratto (ove necessario) | Direttore, Responsabile procedimento amministrazione | 2       | 1 giorno    | Viene redatta la determina a contrarre del bene o servizio da acquisire, attraverso la quale viene dato mandato al responsabile del procedimento a ricercare il bene o servizio. |
| 2 | Scelta diretta del soggetto con procedura Mepa ODA                             | Responsabile procedimento amministrazione            | 1       | 1 giorni    | Il responsabile del procedimento individua sul MEPA la ditta a cui ordinare direttamente il bene o il servizio                                                                   |

|   |                                      |                                                                              |   |          |                                                                                                                                           |
|---|--------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|---|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3 | Determinazione approvazione acquisto | Direttore,<br>Responsabile<br>procedimento<br>amministrazione                | 2 | 1 giorni | Viene redatta la determinazione per l'approvazione dell'acquisto del bene e/o il servizio e del contratto che viene allegato nello stesso |
| 4 | Decreto impegno di spesa             | Commissario<br>Direttore,<br>Responsabile<br>procedimento<br>amministrazione | 3 | 1 giorno | Viene redatto il decreto con il quale si procede ad impegnare la spesa e ad autorizzare il pagamento della fornitura.                     |
| 5 | Invio dell'ordine sul Mepa           | Direttore                                                                    | 1 | 1 giorno | Viene firmato (firma digitale) l'invio dell'ordine generato dal Mepa.                                                                     |

#### MAPPATURA PROCESSI ACQUISTI BENI E SERVIZI SENZA PROCEDURA MEPA

|   | ATTO/PROCEDURA                                                | SOGGETTO                                                                     | RISORSE | TEMPISTICHE | DESCRIZIONE                                                                                                                                                                                                            |
|---|---------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|---------|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Determinazione a contrarre e approvazione schema di contratto | Direttore,<br>Responsabile<br>procedimento<br>amministrazione                | 2       | 1 giorno    | Viene redatta la determina a contrarre del bene o servizio da acquisire, attraverso la quale viene dato mandato al responsabile del procedimento a ricercare il bene o servizio.                                       |
| 2 | Istruttoria individuazione soggetto senza procedura MEPA      | Responsabile<br>procedimento<br>amministrazione                              | 1       | 30 giorni   | Il responsabile del procedimento individua una o più ditte da cui acquisire il bene o il servizio non presente sul MEPA e redige una istruttoria con la quale suggerisce la ditta più conveniente e/o più qualificata. |
| 3 | Determinazione aggiudicazione                                 | Direttore,<br>Responsabile<br>procedimento<br>amministrazione                | 2       | 1 giorno    | Viene redatta la determinazione nel quale viene scelto il soggetto aggiudicatario ed il bene e/o il servizio da acquisire e si autorizza il contratto che viene allegato nello stesso                                  |
| 4 | Decreto impegno di spesa                                      | Commissario<br>Direttore,<br>Responsabile<br>procedimento<br>amministrazione | 3       | 1 giorno    | Viene redatto il decreto con il quale si procede ad impegnare la spesa e ad autorizzare il pagamento della fornitura                                                                                                   |

|   |                 |           |   |          |                                                                            |
|---|-----------------|-----------|---|----------|----------------------------------------------------------------------------|
| 5 | Firma contratto | Direttore | 1 | 1 giorno | Viene firmato il contratto allegato alla Determinazione di aggiudicazione. |
|---|-----------------|-----------|---|----------|----------------------------------------------------------------------------|

#### MAPPATURA ATTI E PROCEDURE ISTANZA DI MEDIAZIONE

|   | ATTO/PROCEDURA                                           | SOGGETTO                                                           | RISORSE | TEMPISTICHE                                      | DESCRIZIONE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|---|----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|---------|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Ricezione istanza                                        | Responsabile dell'Organismo<br>Responsabile procedimento organismo | 2       | In tempo reale alla presentazione dell'istanza   | Alla ricezione dell'istanza di mediazione compilata su specifico modulo da parte dell'istante, si esegue un controllo di regolarità formale, in particolare: occorre rilevare la competenza territoriale e verificare tutte le condizioni di procedibilità dell'istanza, secondo i criteri e le disposizioni di legge.<br>Se i suddetti controlli preliminari risultano positivi, è assegnato un numero identificativo al fascicolo della controversia, che conterrà progressivamente la documentazione prodotta.<br>Contestualmente si procede all'inserimento dei dati relativi la mediazione nel programma software di mediazione. Il Responsabile dell'Organismo aggiorna il Registro degli affari di mediazione                                                                                                  |
| 2 | Assegnazione del mediatore e invio richiesta di notifica | Responsabile dell'Organismo<br>Responsabile procedimento organismo | 2       | 5 giorni                                         | Al Direttore spetta la scelta del mediatore ritenuto più idoneo, in conformità a quanto riportato all'art. 6 del decreto commissariale n. 175/14. Il mediatore è in ogni caso nominato tra quelli inseriti nell'elenco interno dei mediatori iscritti, consultabile sul sito <a href="http://www.jemolo.it">http://www.jemolo.it</a><br>Segue la fissazione della data del primo incontro di programmazione e la necessaria stesura delle lettere di notifica alle parti coinvolte nella mediazione                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 3 | Gestione incontri di mediazione                          | Responsabile dell'Organismo<br>Responsabile procedimento organismo | 2       | Entro 30 giorni dalla presentazione dell'istanza | Si procede alla preparazione della cartellina del fascicolo da consegnare al mediatore nel giorno del primo incontro di programmazione, quindi al controllo del verbale sull'identificazione dei partecipanti e sull'adesione o meno alla procedura di mediazione. Il mediatore nominato prima dell'inizio dell'incontro di mediazione è tenuto a sottoscrivere una dichiarazione di indipendenza e imparzialità.<br>Durante il primo incontro (c.d. di programmazione), il mediatore chiarisce alle parti la funzione e le modalità di svolgimento della mediazione. Il mediatore, sempre nello stesso primo incontro, invita poi le parti e i loro avvocati a esprimersi sulla possibilità di iniziare la procedura di mediazione e, nel caso positivo, procede con lo svolgimento della mediazione vera e propria. |

|   |                              |                                                                               |   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|---|------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |                              |                                                                               |   |                                                                                                                                           | <p>Se il primo incontro di programmazione si conclude senza che le parti abbiano raggiunto un accordo sulla possibilità di procedere allo svolgimento della mediazione vera e propria, il mediatore redige il verbale di mancato accordo; si fissa una nuova data di mediazione e quindi si procede alla preparazione di nuove notifiche e all'inserimento del verbale di mancato accordo nella cartellina del fascicolo</p> <p>Al contrario se il primo incontro si conclude con esito positivo, il mediatore dichiara nel verbale la volontà delle parti di procedere allo svolgimento della mediazione vera e propria.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 4 | Conclusione della mediazione | <p>Responsabile dell'Organismo</p> <p>Responsabile procedimento organismo</p> | 2 | <p>Di legge entro 90 giorni dalla data di presentazione dell'istanza ma le parti possono raggiungere un accordo e ottenere una deroga</p> | <p>Conclusa la mediazione, il mediatore redige apposito verbale che viene sottoscritto dalle parti e dal mediatore che ne certifica le firme.</p> <p>Ove tutte le parti aderenti alla mediazione siano assistite da un avvocato l'accordo che sia stato sottoscritto dalle parti e dagli stessi avvocati costituisce titolo esecutivo per l'espropriazione forzata, l'esecuzione per consegna e rilascio, l'esecuzione degli obblighi di fare e non fare, nonché per l'iscrizione di ipoteca giudiziale. Gli avvocati attestano e certificano la conformità dell'accordo alle norme imperative e all'ordine pubblico.</p> <p>Nel caso di verbale di chiusura, lo stesso dovrà essere vidimato dal Resp. dell'Organismo e consegnate le copie conformi alle parti coinvolte. La chiusura definitiva dell'incontro di mediazione sia al primo che dopo i successivi rinvii coincide con la ricezione del pagamento per la chiusura della mediazione. Ciò determina l'inserimento della chiusura ed archiviazione del fascicolo nel programma di mediazione. Al termine di ogni procedura di mediazione il mediatore consegna a ciascuna parte la scheda di valutazione del servizio, che dovrà essere compilata da ciascuna parte e allegata al verbale di mediazione. La scheda di valutazione sarà inserita nel fascicolo della mediazione e nel fascicolo del mediatore ai fini della verifica dei requisiti richiesti dal Regolamento dell'Istituto per l'iscrizione all'elenco dei mediatori per il mantenimento nell'albo dei mediatori dell'Istituto.</p> |

#### MAPPATURA ATTI E PROCEDURE ISCRIZIONE ELENCO MEDIATORI

|   | ATTO/PROCEDURA                                  | SOGGETTO                  | RISORSE | TEMPISTICHE                                            | DESCRIZIONE                             |
|---|-------------------------------------------------|---------------------------|---------|--------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| 1 | Decreto avviso pubblico per iscrizione all'Albo | Commissario, Responsabile | 3       | All'occorrenza, la durata dell'avviso pubblico è di 30 | Sul sito dell'istituto viene pubblicato |

|          |                                                                    |                                                                                                     |          |                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|----------|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|          | <b>dei mediatori</b>                                               | <b>dell’Organismo<br/>Responsabile<br/>procedimento organismo</b>                                   |          | <b>giorni</b>                                                                                                                                                                                                  | <b>l’avviso per la ricerca<br/>dei mediatori<br/>dell’organismo.</b>                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>2</b> | <b>Istruttoria domande<br/>mediatori e redazione<br/>elenco</b>    | <b>Responsabile<br/>procedimento organismo</b>                                                      | <b>1</b> | <b>30 giorni per l’ istruttoria e<br/>redazione elenco</b>                                                                                                                                                     | <b>Al ricevimento di<br/>tutte le domande<br/>viene redatta<br/>l’istruttoria e l’elenco<br/>delle domande<br/>ammissibili sulla base<br/>dei requisiti<br/>posseduti.</b>                                                                                                                                        |
| <b>3</b> | <b>Trasmissione elenco al<br/>ministero per<br/>autorizzazione</b> | <b>Responsabile<br/>dell’Organismo<br/>Responsabile<br/>procedimento organismo</b>                  | <b>2</b> | <b>Al termine della redazione<br/>dell’elenco le domande<br/>vengono inviate al Ministero<br/>della Giustizia. Lo stesso ha<br/>30 giorni di tempo per<br/>accettare o rifiutare le<br/>domande pervenute.</b> | <b>Le domande<br/>ammissibili vengono<br/>trasmesse, con tutti<br/>gli allegati al<br/>ministero della<br/>giustizia. Dopo 30<br/>giorni dal<br/>ricevimento delle<br/>stesse se il ministero<br/>non pone obiezioni, i<br/>“candidati” vengono<br/>inseriti nel registro<br/>dei mediatori del<br/>ministero</b> |
| <b>4</b> | <b>Determinazione<br/>inserimento mediatori<br/>nell’elenco</b>    | <b>Responsabile<br/>procedimento organismo</b>                                                      | <b>1</b> | <b>3 giorni dall’approvazione<br/>dei candidati del Ministero</b>                                                                                                                                              | <b>Scaduti i 30 giorni si<br/>procede alla<br/>determinazione per<br/>inserire nell’elenco<br/>dell’organismo i<br/>mediatori</b>                                                                                                                                                                                 |
| <b>5</b> | <b>Decreto approvazione<br/>elenco mediatori</b>                   | <b>Commissario,<br/>Responsabile<br/>dell’Organismo<br/>Responsabile<br/>procedimento organismo</b> | <b>3</b> | <b>3 giorni</b>                                                                                                                                                                                                | <b>L’elenco su detto<br/>viene approvato con<br/>decreto</b>                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>6</b> | <b>Revisione elenco<br/>mediatori</b>                              | <b>Responsabile<br/>dell’Organismo<br/>Responsabile<br/>procedimento organismo</b>                  | <b>2</b> | <b>Una volta l’anno</b>                                                                                                                                                                                        | <b>Periodicamente si<br/>procede alla revisione<br/>dell’elenco mediatori<br/>dell’organismo al fine di<br/>verificare l’esistenza dei<br/>requisiti richiesti dalla<br/>legge (D.M. 180/10)</b>                                                                                                                  |