



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

**PIANO TRIENNALE DI
PREVENZIONE
DELLA CORRUZIONE
E TRASPARENZA
2021 – 2023
(Decreto n. 45 del
15 marzo 2020)**

Sommario

INTRODUZIONE	3
L'Istituto Regionale di Studi Giuridici Arturo Carlo Jemolo	4
Finalità e ambiti di azione.....	4
Il contesto normativo di riferimento.....	6
Il modello di gestione del rischio corruzione	8
1. ANALISI CONTESTO INTERNO/ESTERNO	9
Governance e modello Organizzativo	9
Soggetti coinvolti e rispettive funzioni – responsabilità	20
Aggiornamento mappatura processi organizzativi.....	23
Analisi del contesto interno ed esterno di riferimento	23
Analisi SWOT	24
Contesto interno	26
Contesto Esterno	27
VALUTAZIONE DEL RISCHIO	31
Introduzione	31
L'organizzazione del Sistema di prevenzione	31
Il ciclo di gestione del rischio corruzione - Considerazioni generali.....	26
Identificazione e analisi qualitativa dei rischi	26
Pesatura e ponderazione dei rischi	28
MISURE TRATTAMENTO DEL RISCHIO	30
La Regolamentazione interna dell'Istituto.....	30
Regolamenti della didattica e della sezione protezione civile vigenti al 31 dicembre 2020	31
Statuto e regolamenti vigenti dell'Organismo di mediazione al 31 dicembre 2020.....	31
Regolamenti vigenti Camera regionale di conciliazione al 31 dicembre 2020.....	31
Le misure specifiche di trattamento adottate nel 2020	33
Le misure specifiche di trattamento da adottare nel 2021	34
ATTI E PROCEDURE ACQUISTI BENI E SERVIZI CON PROCEDURA MEPA	35
MONITORAGGIO	35
Integrazione con il Piano delle Performance	36
Adempimenti Legge 190/2012 art. 1, comma 32.....	36
PROGRAMMA TRIENNALE PER L'INTEGRITÀ E LA TRASPARENZA	38

INTRODUZIONE

La crisi sanitaria ha trasformato le nostre abitudini, i nostri modi di lavorare, le nostre organizzazioni e più che mai la formazione, 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 2021-2023, in continuità con il percorso generale e strategico già avviato con i precedenti Piani Triennali di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (di seguito, Piano o 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 (di seguito RPCT), i cui esiti sono stati evidenziati nella sua relazione annuale per il 2020.

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 un 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 2021-2023 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 2020 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 dell'Istituto attraverso metodologie di indagine e analisi quali *focus groups*, il *brainstorming* e interviste individuali. Dall'altro, l'ausilio di un *software* dedicato, sviluppato *in-house* e già precedentemente utilizzato, che ha permesso l'informatizzazione di tutto il ciclo di gestione del rischio con evidenti vantaggi soprattutto in un'ottica di medio-lungo periodo per la sostenibilità di tutto il sistema di prevenzione della corruzione.

L'Istituto Regionale di Studi Giuridici Arturo Carlo Jemolo

L'Ente Regionale denominato "Istituto regionale di studi giuridici 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 intdel 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 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 quest'ultima D.G.R. 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

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.



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 2020, di sviluppare il sistema già strutturato e integrato nel 2019, 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 solo uno nominato nella figura del Dott. Carlo Rosa con il seguente decreto:

- **Decreto n. T00192 del 3 agosto 2018** il Presidente della Regione Lazio di nomina il Dott. Carlo Rosa Sub Commissario Straordinario dell'Istituto

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.

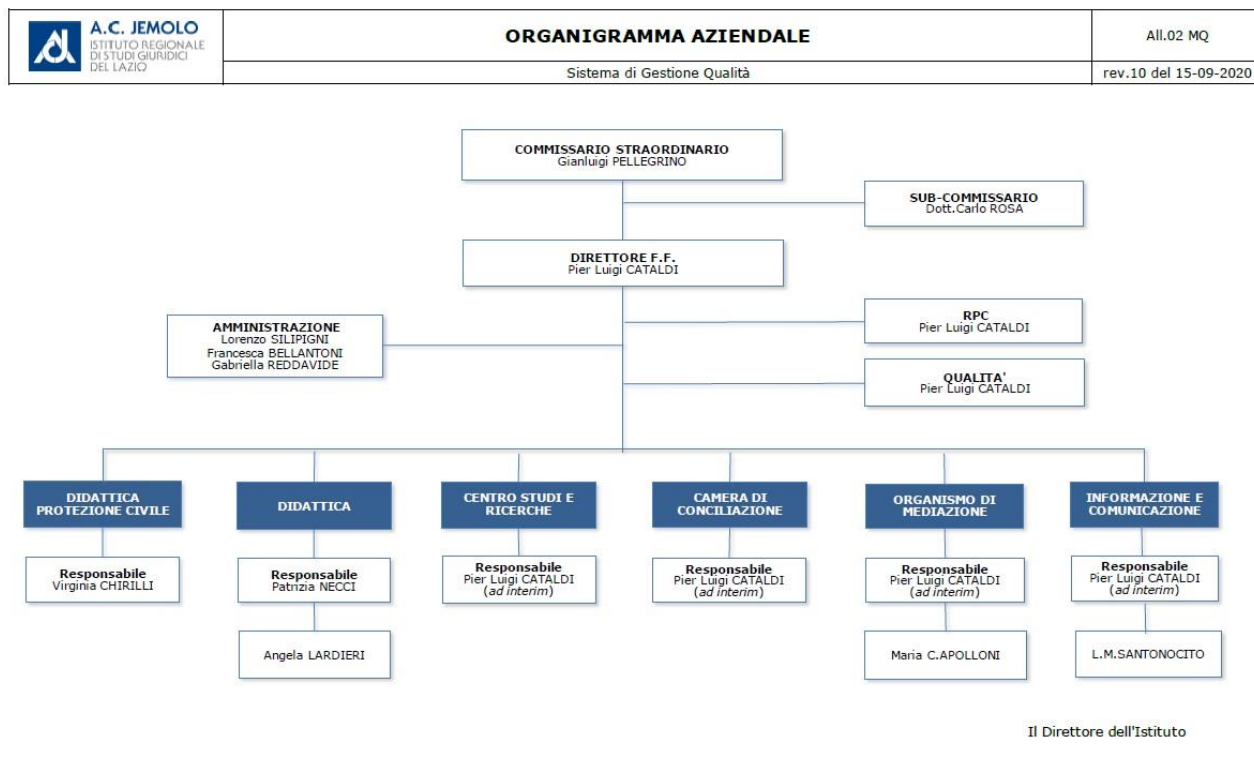
L'attuale Revisore dei conti dell'Istituto è la **Dott.ssa Luisa D'Evoli** nominata con **Decreto n.T00134 del 31 Luglio 2017** dal Presidente della Giunta Regionale del Lazio.

Direttore

Al fine di dotare l'Istituto di una figura dirigenziale, con **Decreto commissariale n. 27 del 19 aprile 2013** 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 stato individuato il Dott. Pier Luigi Cataldi, nel ruolo della Giunta Regionale, al quale è stato affidato l'incarico di Dirigente dell'Area amministrativa facente funzioni di Direttore dell'Istituto e Responsabile dell'Organismo di mediazione con Decreto commissariale n. 29 del 7 maggio 2013.

Il dott. Pier Luigi Cataldi è stato confermato nell'incarico di Direttore amministrativo dell'Istituto con Decreto Commissariale n. 121 del 15 giugno 2016 e, di nuovo con **Decreto Commissariale n. 188 del 22 luglio 2019**.

Per maggiore chiarezza di seguito l'organigramma:



Dotazione organica

Dotazione organica al 31 dicembre 2020 - Decreto n.157 del 27 giugno 2019

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



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

QUALIFICA	NUMERO UNITA'
SEDE DI ROMA	
Dirigenti	2
Categoria D	9
Categoria C	10
Categoria B	1
TOTALE ROMA	22
SEDE DI FROSINONE	



Categoria D	1
Categoria C	1
TOTALE FROSINONE	2
TOTALE	24

La situazione del personale in servizio al 31 dicembre 2020 è la seguente:

STRUTTURA	QUALIFICA	UNITA'	NOMINATIVO	POSIZIONE
Direttore				-
	Dirigente		<i>Pier Luigi Cataldi (ad interim)</i>	
Attività Amministrativa				
	Dirigente	1	Pier Luigi Cataldi	Distacco da Giunta Regionale
Responsabile procedimento	Categoria D	1	Lorenzo Silipigni	Dipendente Istituto
Staff strumentale	Categoria C	1	Francesca Bellantoni	Dipendente Istituto
Staff strumentale	Categoria B	1	Gabriella Reddavid	Distacco da Giunta Regionale
Attività di informazione e comunicazione				
	Categoria C	1	Lorenzo Maria Santonocito	Distacco da Giunta Regionale
Attività Didattica				
Responsabile procedimento	Categoria D	1	Patrizia Necci	Distacco da Giunta Regionale
Staff strumentale	Categoria C	1	Angela Lardieri	Distacco da Giunta Regionale
Sezione di alta formazione di protezione civile				



	Categoria D		<i>Virginia Chirilli</i>	Distacco da Giunta regionale
	Categoria C			
Organismo di mediazione				
Responsabile procedimento	Categoria D		<i>Pier Luigi Cataldi Ad interim</i>	
Staff strumentale	Categoria C	1	Maria Cristina Apolloni	Distacco da Giunta Regionale
Centro studi e ricerche				
Responsabile procedimento	Categoria D		<i>Pier Luigi Cataldi Ad interim</i>	-
Sede di Frosinone				
	Categoria D		Vacante	
	Categoria C		Vacante	
	Totale	8		

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 n. 09 del 17 gennaio 2014 ha conferito al Dott. Pierluigi Cataldi, 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 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 sono aggiunti altri 2 funzionari di livello D, di cui 1 poi ritornato alla Giunta regionale; per una maggiore chiarezza si veda l'ultimo organigramma dell'Istituto:

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 valida; 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.

Aggiornamento mappatura processi organizzativi

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.

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 PTCPT 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.



CONTESTO INTERNO	
Punti di forza	Punti di debolezza
<ul style="list-style-type: none">• Capacità di adattamento alla nuova normativa• Competenze specialistiche• Procedure standardizzate• Sistemi informativi “customizzati” e utilizzo <i>piattaforme online a pagamento con maggiori standard sicurezza</i> • Certificazione di qualità• Comunicazione diretta ed efficace • Riconoscibilità e affidabilità dell’Istituto• Capacità di autofinanziarsi sul mercato	<ul style="list-style-type: none">• Carenza di organico• Parziale infungibilità del personale• Rigidità dell’assetto organizzativo• Impossibilità di valutazione dei servizi di• Su Frosinone, scarsa attività• <i>Non sempre i docenti hanno modificato l’interazione con i discenti per la didattica online</i>
CONTESTO ESTERNO	
Opportunità	Minacce
<ul style="list-style-type: none">• Frequenti modifiche legislative che garantiscono implementazione in termini di formazione• Obbligatorietà della mediazione Potenziale espansione del mercato con i corsi di Protezione Civile	<ul style="list-style-type: none">• Resistenza all’attività di regolamentazione, da parte degli stakeholder, conseguente all’adozione di nuove misure PTCPT• Mercato altamente concorrenziale sia per formazione sia per mediazione• Impatto organizzativo dovuto all’adeguamento a norme di riferimento• <i>Verifica sistemi di sicurezza piattaforme online</i>• Implementazione delle competenze dell’Istituto senza ulteriore assegnazione del personale e/o trasferimento di risorse • Conformità delle competenze necessarie per i nuovi corsi di



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 succedutesi 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 (al 31 dicembre 2018 Decreto n.127 del 24 settembre 2018), 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 esterno 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, con la contestuale uscita del funzionario regionale, rimane, quindi solo un presidio con 2 colleghi Laziocrea e, infine, quanto già in premessa dovuto alla grave crisi pandemica, cioè il cambiamento di approccio necessario, in quanto non sempre i docenti hanno modificato l'interazione con i discenti per la didattica online.

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, ma se la sede di Frosinone non ha dato le risposte che si attendevano a livello di mercato, 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 rendere 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 2020 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'RPTC 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 assolva anche al 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 2020 la certificazione ISO 9001 con validità triennale.

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)**

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



ISO 9001 A UNISO 17001 B
SCA 01 003 D ING 01 003 D
SCE 01 004 E SCS 01 003 C
SCR 01 004 F SSE 01 002 G

Numero di ILLA CA per gli schemi di accreditamento:
SCS, SCE, SCA, SCE, SCS, SCA, SCE, SCE, SCE, SCE, SCE
per gli schemi di certificazione ISO, SCS, SCE, SCE, SCE
e per gli schemi di certificazione ISO, SCS, SCE, SCE, SCE, SCE
ISO, SCE, SCE, SCE

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

Zeno Beltrami
Management Representative

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, si conferma l'impostazione dell'anno precedente:

- 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

Tali informazioni sono, quindi, confluite nel “**Registro dei Rischi di corruzione 2021 dell’Istituto Jemolo**” (**Allegato 2**), quale combinazione dei rischi di corruzione identificati da ciascuna area nel proprio catalogo.

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

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

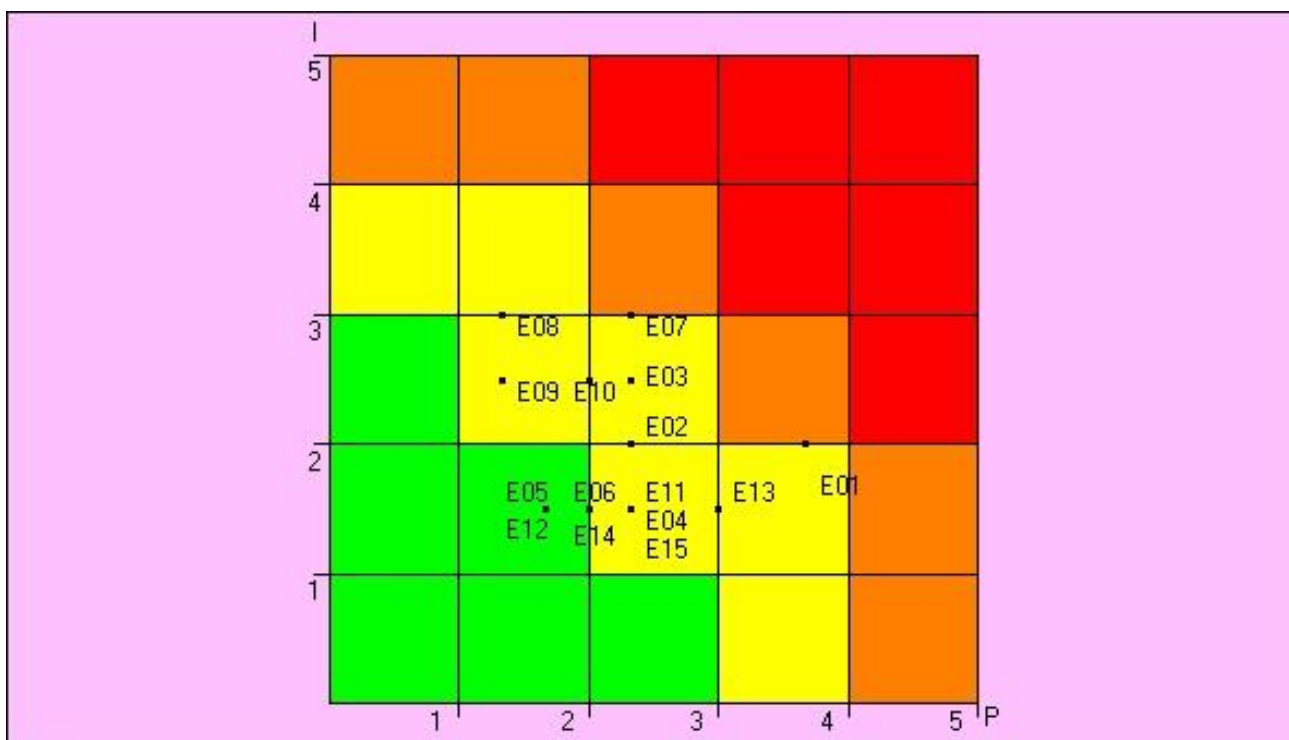
rischio; moltiplicando probabilità per impatto, si è determinata la stima del valore della probabilità che il rischio si concretizzasse. L'attività operativa dei gruppi di lavoro è stato trasformare le risultanze di quanto sopra, trasportandole nel programma informatico che ha sistematizzato i processi.

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 2021.

Di seguito si riporta la matrice del rischio 2021



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 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 2020**:

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

Decreto n. 37 del 11.02.2019	Regolamento su Incompatibilità pubblici dipendenti D.Lgs 165 del 2001 art. 53
Decreto n. 46 del 14.02.2019	Regolamento su inconfiribilità e incompatibilità incarichi dirigenziali D lgs 39 del 2013
Decreto n. 51 del 19.02.2019	Regolamento su procedure per la trasparenza D.Lgs 33 del 2013
Decreto n. 157 del 27.06.2019	Regolamento interno Istituto Jemolo
Decreto n. 257 del 15.10.2019	Codice di comportamento dell'Istituto Jemolo
Decreto n. 14 del 09.01.2020	Regolamento sul trattamento dei dati GDPR 2016 679
Decreto n. 361 del 06.12.2019	Regolamento fondo economale Jemolo

Regolamenti della didattica e della sezione protezione civile vigenti al 31 dicembre 2020

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

Statuto e regolamenti vigenti dell'Organismo di mediazione al 31 dicembre 2020

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

Regolamenti vigenti Camera regionale di conciliazione al 31 dicembre 2020

ATTO	OGGETTO
Decreto n. 199 del 29.08.2019	Regolamento dei lavori della Camera regionale di conciliazione

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 2021-2023 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 2021 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 2021-2023, 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 inconfiribilità 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

Determinazione n. 161 del 9.12.2020 Approvazione Misura Piano Anticorruzione 2020/2022

Le misure specifiche di trattamento adottate nel 2020

La misura adottata con Determina dirigenziale n. 161 del 09 dicembre 2020 ha posto in essere un'azione preventiva, che seppur non propria dell'Istituto, che non rileva rischi corruttivi tipici delle stazioni appaltanti, necessita di una maggiore tutela, cui il personale dell'Istituto si deve sottostare garantendo imparzialità; a tal fine ai sensi dell'art. 6 bis della L.241/1990 e degli artt. 6 comma 2 e 7 del D.P.R. 62/2013, relativi al conflitto di interessi, si prescrive che: "Il responsabile del procedimento e i titolari degli uffici competenti ad adottare i pareri, le valutazioni tecniche, gli atti endoprocedimentali e il provvedimento finale devono astenersi in caso di conflitto di interessi, segnalando ogni situazione di conflitto, anche potenziale".

In particolare però il d.P.R. n. 62/2013 prevede un'ulteriore ipotesi di conflitto di interessi all'art. 14 rubricato "Contratti ed altri atti negoziali" che appare come una specificazione della previsione di carattere generale di cui all'art. 7 sopra citato. In particolare, il comma 2 dell'art. 14 dispone l'obbligo di astensione del dipendente nel caso in cui l'amministrazione concluda accordi con imprese con cui il dipendente stesso abbia stipulato contratti a titolo privato (ad eccezione di quelli conclusi ai sensi dell'art. 1342 del codice civile) o ricevuto altre utilità nel biennio precedente. Il dipendente si "astiene dal partecipare all'adozione delle decisioni ed alle attività relative all'esecuzione del contratto, redigendo verbale scritto di tale astensione da conservare agli atti dell'ufficio".

Sebbene la norma sembri configurare un'ipotesi di conflitto di interessi configurabile in via automatica, si ritiene opportuno che il dipendente comunichi la situazione di conflitto al dirigente/superiore gerarchico che decide sull'astensione in conformità a quanto previsto all'art. 7 del d.P.R. 62/2013. Si rammenta, peraltro, che uno specifico obbligo di informazione a carico del dipendente è previsto nel caso in cui stipuli contratti a titolo privato con persone fisiche o giuridiche, quindi:

Quindi la misura anticorruzione è stata approvata ai sensi del d.P.R. n. 62/2013, in cui si prevede una ipotesi di conflitto di interessi all'art. 14 rubricato "Contratti ed altri atti negoziali", che appare come

una specificazione della previsione di carattere generale di cui all'art. 7. In particolare, il comma 2 dell'art. 14 dispone l'obbligo di astensione del dipendente nel caso in cui l'amministrazione concluda accordi con imprese con cui il dipendente stesso abbia stipulato contratti a titolo privato (ad eccezione di quelli conclusi ai sensi dell'art. 1342 del codice civile) o ricevuto altre utilità nel biennio precedente.

Il dipendente si *“astiene dal partecipare all'adozione delle decisioni ed alle attività relative all'esecuzione del contratto, redigendo verbale scritto di tale astensione da conservare agli atti dell'ufficio”*.

Si richiede, quindi, che il dipendente comunichi la situazione di conflitto al dirigente/superiore gerarchico che decide sull'astensione in conformità a quanto previsto all'art. 7 del d.P.R. 62/2013. Si rammenta, peraltro, che uno specifico obbligo di informazione a carico del dipendente è previsto nel caso in cui stipuli contratti a titolo privato con persone fisiche o giuridiche private con le quali abbia concluso, nel biennio precedente, contratti di appalto, finanziamento e assicurazione, per conto dell'amministrazione (art. 14, co. 3, del d.P.R. 62/2013).

Nessuna segnalazione in tal senso è arrivata al RPCT.

Le misure specifiche di trattamento da adottare nel 2021

L'art. 2, L. 241/90 prevede in caso di inerzia della P.A. che: *“La tardiva emanazione del provvedimento amministrativo nei termini costituisce elemento di valutazione del performance individuale nonché di responsabilità disciplinare e contabile del dirigente e del funzionario inadempiente”*. *“Il vertice politico deve individuare nell'ambito delle figure apicali dell'amministrazione il soggetto cui attribuire il potere sostitutivo in caso di inerzia”*.

Ai sensi dell'art. 1, comma 9 lett. d), legge 190/2012 *il monitoraggio dei termini dei procedimenti costituisce uno degli obiettivi del presente Piano ed è oggetto di specifica misura*.

I Responsabili dovranno effettuare l'indagine e trasmettere i risultati del monitoraggio dei termini di conclusione dei procedimenti di rispettiva competenza al Direttore f.f., entro il 30 aprile di ogni anno, ferma restando la possibilità di stabilire una differente cadenza periodica di rilevazione.

Il monitoraggio è divenuto obbligatorio ai sensi dell'art. 1, comma 28, legge 190/2012, che impone il monitoraggio periodico, la tempestiva eliminazione delle anomalie e la pubblicazione dei risultati sul sito web istituzionale. La mappatura di tutti i procedimenti, pubblicata nell'apposita sezione del sito istituzionale.

Reiterate segnalazioni del mancato rispetto dei termini dei procedimenti possono costituire un indice di malfunzionamento, da prendere in carico ai fini del monitoraggio e della presentazione di misure di miglioramento.

È stata necessaria, quindi, una attenta analisi, anche di fronte alle nuove competenze attribuite all'Istituto, a una sempre maggiore attenzione del RPCT relativo ai controlli interni, nonché una maggiore attenzione dovuta all'utilizzo dello smart working relativamente all'attività lavorativa che permetta al Responsabile un controllo più efficace con la presente misura (Allegato 4).

La misura, a carattere e trasversale è identificata come in grado di intervenire sulla totalità dei rischi.

ATTI E PROCEDURE ACQUISTI BENI E SERVIZI CON PROCEDURA MEPA

Evento rischioso: “mancato rispetto dei termini dei procedimenti per inerzia o interesse”
(trasversale)

Fase realizzazione: Richiesta di verifica del rispetto dei termini

Obiettivo: Emersioni omissioni che possano trasformarsi in eventuali potenziali ipotesi corruttive dei dipendenti

Responsabile: Pierluigi Cataldi;

Tempi: 30 aprile 2021

Indicatore: si/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 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 2020 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 il 27 novembre 2019, 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.

Adempimenti Legge 190/2012 art. 1, comma 32

Si vuole rammentare che 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 entro il 31 gennaio 2020 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, probabilmente a causa pandemia COVID, non ha però provveduto alla elaborazione e validazione dell'invio, come accaduto per molte altre amministrazioni, il tutto è visionabile al link <https://dati.anticorruzione.it/#/1190> , fermo restando che l'Istituto ha provveduto a svolgere tutte le procedure, correttamente espletate nei tempi previsti e, che nell'anno precedente il documento di elaborazione ha avuto esito positivo dell'ANAC.

COMUNICAZIONE E CONSULTAZIONE

In particolare va poi 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.

Si segnala che L'Istituto ha organizzato vari convegni ed eventi sul tema della corruzione, per esempio la “Giornata della Legalità”: giovedì 14 novembre 2019 aula magna “Liceo Scientifico Morgagni” di Roma e il Convegno “Reati contro la pubblica amministrazione” organizzato l'11 novembre 2019 presso l'Istituto, gli stessi hanno avuto la partecipazione di importanti esponenti delle forze dell'Ordine e della Magistratura.



PROGRAMMA TRIENNALE PER L'INTEGRITÀ E LA TRASPARENZA

Il rispetto dei principi di pubblicità e di trasparenza è comportamento utile e funzionale anche rispetto alla prevenzione di fenomeni corruttivi. In particolare, attraverso il programma e la sua concreta attuazione, l'amministrazione intende realizzare i seguenti obiettivi:

- La trasparenza è intesa come accessibilità totale dei dati e documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, allo scopo di tutelare i diritti dei cittadini, promuovere la partecipazione degli interessati all'attività amministrativa e favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche
- la piena attuazione del diritto alla conoscibilità consistente nel diritto riconosciuto a chiunque di conoscere, fruire gratuitamente, utilizzare e riutilizzare documenti, informazioni e dati pubblicati obbligatoriamente;
- il libero esercizio dell'accesso civico quale diritto riconosciuto a chiunque di accedere ai dati e ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, informazioni e dati concernenti l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi pubblici e privati giuridicamente rilevanti;

Il presente Programma triennale per la trasparenza e l'integrità è stato redatto in ottemperanza ai contenuti del D.L. 33/2013 e forma parte integrante e sostanziale del P.T.P.C. 2021/2023. 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; 1. Individuazione delle informazioni da pubblicare sul sito internet www.jemolo.it.

Il sito internet dell'Istituto è lo strumento principale di diffusione delle informazioni. L'Istituto è dotato di un sito web www.jemolo.it 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 Decreto 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 personale (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.

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 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.

Si sottolinea che l'RPTC ha dato impulso ed ha evidenziato 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 il caso dell'istituto sono numerosi gli incarichi a consulenti (soggetti esterni alla pubblica amministrazione), con data di conferimento a partire dal 1 gennaio 2018; i dati da comunicare sono quelli previsti dall'art.15 del d.lgs.33/2013. Il lavoro dell'Ufficio comunicazione è visionabile 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 30 luglio 2020 è stato formalmente attestato da parte dell'OIV la veridicità e l'attendibilità di quanto riportato nella scheda fornita dall'Istituto. (Allegato 5)



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. 213/2020, la verifica sulla pubblicazione, sulla completezza, sull'appuntamento e sull'apertura del formato di ciascun documento, dato ed informazione elencati nell'Allegato 2.1 Cirgha di rilevazione al 31 marzo 2020 della delibera n. 213/2020 prorogata al 30 giugno 2020 con comunicato del Presidente del 12 marzo 2020 in relazione alle recenti disposizioni in materia di emergenza sanitaria e tenuto conto di quanto previsto nel DPCM 13 marzo 2020.

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 PTP 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, 30.07.2020

Luigi Fiorentino (Presidente)

Angelo Mari

Monica Parrella

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



Le positive risultanze finali sono state possibili a seguito di un meticoloso lavoro di raccolta e pubblicazione di documenti dell'Istituto, 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.

Per questo, in sede di colloquio presso la sede dell'OIV dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione dell'Istituto sono stati forniti, oltre le evidenze documentali, tutti i chiarimenti e le delucidazioni del caso, con ampi approfondimenti.

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 nei due funzionari presenti di livello D; per quanto attiene la didattica la sig.ra Patrizia Necci e, per quanto attiene l'attività amministrativa, il dott. Lorenzo Silipigni. *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.*

In data 27 novembre 2019, l'OIV della Giunta regionale ha approvato la "Relazione sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni" relativa all'anno 2018 (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", nonché sul sito istituzionale dell'Istituto 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.

Premessa

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 di avvalersi, 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, anche considerata la ridotta dimensione dell'Istituto, 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.

Attività dell'OIV

Ai sensi dell'articolo 14 del decreto legislativo n. 150/2009 (recepito a livello regionale dalla legge regionale n. 1/2011), spettano all'OIV importanti 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 (ex CiVIT); 15*
- 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 2018, l'OIV ha effettuato una rilevazione dei dati pubblicati secondo le indicazioni della delibera ANAC n. 141/2019 ed ha attestato l'assolvimento degli obblighi di pubblicazione al 31/03/2019. Il documento di attestazione (corredato della griglia di rilevazione indicata 27 dall'ANAC e della corrispondente scheda di sintesi) è stato pubblicato all'interno della sezione "Amministrazione trasparente".

Ciclo di gestione della performance

Per quanto riguarda la programmazione strategico-operativa e gli esiti dell'attività amministrativa relativa all'anno 2018, 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 09/01/2018, n. 2 è stato adottato il Piano della performance 2018-2020 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 2018-2020 è stata allegata la scheda di programmazione degli obiettivi assegnati al dirigente dell'Istituto.



Al riguardo l'OIV ha rilevato un elevato numero di obiettivi assegnati che non consente di riconoscere specifiche priorità della struttura amministrativa diretta dal dirigente medesimo. Si auspica, per il futuro, una sensibile riduzione del numero degli obiettivi con conseguente individuazione di azioni che qualifichino l'attività svolta dalla dirigenza dell'Istituto.

Andamento 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 2018-2020, occorre evidenziare che, a seguito della preliminare verifica del rispetto degli obblighi di legge riferiti alla dirigenza, compatibilmente con i materiali disponibili ed 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 2018-2020, l'OIV ha proceduto alla compilazione delle schede di valutazione finale per la parte riguardante gli obiettivi organizzativi ed individuali.

Performance individuale

L'OIV ha effettuato il riscontro rispetto ai risultati attesi, con verifiche puntuali eseguite rispetto agli esiti dell'attività amministrativa realizzata nell'annualità 2018, 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 2018. La proposta di valutazione del dirigente è stata successivamente trasmessa al "nuovo" Commissario straordinario nominato con Decreto del Presidente T00191 del 3 agosto 2018.

Relazione sulla performance

Con Decreto Commissariale del 15/04/2019, n. 98 è stata approvata la Relazione sulla performance – anno 2018, validata con riserva dall'OIV in data 17/09/2019 in quanto, pur non riportando in dettaglio i risultati organizzativi ed individuali della dirigenza (la procedura di valutazione per l'anno 2018 non era ancora conclusa al momento dell'adozione della Relazione sulla performance) il documento presentava comunque alcuni risultati non raggiunti o solo parzialmente raggiunti, anche con riferimento agli obiettivi operativi per il 2018, così come individuati nel Piano della performance 2018-2020.

Criticità e proposte di miglioramento del Sistema di misurazione e valutazione della performance

Il Sistema di misurazione e valutazione della performance (di seguito Sistema), dell'Istituto, approvato con Decreto Commissariale n. 114 del 24/07/2014, oltre a presentare refusi ed imprecisioni, risulta essere alquanto complesso rispetto all'assetto organizzativo al quale si rivolge e, in particolare, all'esiguo numero del personale dipendente presso l'Istituto (1 dirigente e 7 unità di personale non dirigenziale).

La dotazione organica dell'Istituto prevede un totale di n. 24 unità (di cui: 2 unità di personale dirigenziale; n. 10 unità di personale di categoria D; n. 11 unità di personale di categoria C; n. 1 unità di personale di categoria B).

Il Sistema, infatti, ricalca totalmente quello adottato con DGR n. 662/2014 che contiene strumenti, metodi e procedure di misurazione e valutazione della performance, applicabili ad un sistema organizzativo molto più vasto ed articolato, quale può essere considerato quello della Giunta regionale.

Al riguardo, si auspica una revisione del Sistema di misurazione e valutazione della performance dell'Istituto, al fine di renderlo più semplice ed applicabile in relazione alla specificità dell'Ente. In quest'ottica, appare funzionale anche l'assegnazione di un minor numero di obiettivi alla dirigenza apicale, tali da poter eventualmente risultare maggiormente qualificanti.

ALLEGATI

Allegato 1 — Fattori abilitanti



All1.pdf

Allegato 2 — Tabella della matrice dei rischi



All2.pdf

Allegato 3 — Scale di valutazione rischi di corruzione



All3.pdf

Allegato 4 — Misure anticorruzione



All4 Misure
Anticorr2021.pdf

Allegato 5 — Attestazione OIV amministrazione trasparente



All5.pdf