CONSIGLIO NAZIONALE
DEGLI INGEGNERI

Legislazione Tecnica

GUIDA AL PTPTC 2026-2028: IL NUOVO APPROCCIO DEL PNA 2025

Incontro formativo in presenza, 25 novembre 2025
Dalle 10.30 alle 15.30

Relatore:
Avv. Rosalisa Lancia


Contesto normativo e regolamentare
PNA 2025 – Nuovo approccio strategico
Redazione del PTPCT
Schema del PTPCT
Misure di prevenzion e specifica: contratti pubblici
Trasparenza
PNA 2025 – Trasparenza e analisi delle criticità

Legislazione Tecnica

Contesto normativo e regolamentare

Normativa

- L. 190/2012
- D.Lgs. 33/2013
- D.Lgs. 39/2013
- D.Lgs. 24/2023
- D.Lgs. 36/2023 e D.Lgs. 209/2024

Regolamentazione attuativa e di indirizzo

- PNA 2019, Allegato 1
- PNA 2022 e Allegati
- Del. ANAC 261-264/2023
- Del. ANAC 311/2023
- Aggiornamento 2023 del PNA 2022
- Aggiornamento 2024 del PNA 2022
- PNA 2025 (non pubblicato al 25/11/2025)

Il sistema di prevenzione della corruzione previsto dalla L. 190/2012 si realizza attraverso un'azione coordinata gestita su due livelli: livello nazionale (adozione del PNA) e livello decentrato (adozione del PTPTC/PIAO Sez. Rischi corruttivi e trasparenza)

Il PNA rappresenta lo strumento cardine del sistema di prevenzione nazionale, considerata la natura di atto di indirizzo per PPAA ed enti ai fini dell'adozione dei propri piani triennali di prevenzione (PTPCT/PIAO Sez. Rischi corruttivi e trasparenza)

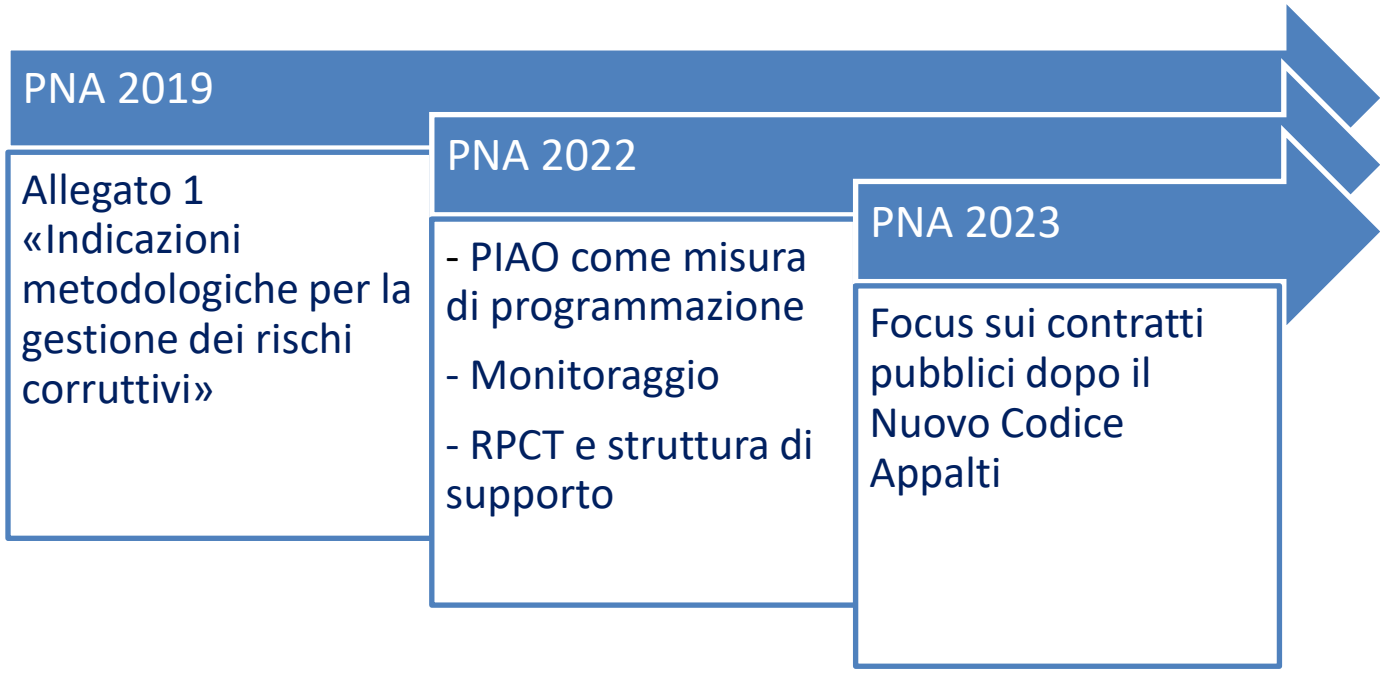
Legislazione Tecnica

PNA

- Il PNA è un atto di indirizzo di ANAC e fornisce le linee guida per programmare attività di prevenzione e lotta alla corruzione negli enti obbligati e pone le basi affinché le PA e gli enti possano sviluppare dei piani triennali anticorruzione, nel rispetto della legge 190/2012
- PNA 2013, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2022, 2023, 2025

PTPCT

- Documento programmatico che definisce la strategia di prevenzione della corruzione dell'ente, in base alla previa analisi dell'organizzazione, delle procedure e delle attività e avuto, riguardo alla propria esposizione al fenomeno corruttivo
- La redazione del PTPCT segue le indicazioni del PNA di ANAC
- L' ente gestisce il rischio corruttivo, utilizzando una metodologia fondata su analisi del contesto (interno ed esterno), valutazione del rischio (identificazione, analisi e ponderazione del rischio) e trattamento del rischio (misure di prevenzione e monitoraggio)
- Il PTPCT non può essere oggetto di standardizzazione


PNA 2019
Allegato 1 «Indicazioni metodologiche per la gestione dei rischi corruttivi»
PNA 2022
- PIAO come misura di programmazione
- Monitoraggio
- RPCT e struttura di supporto
PNA 2023
Focus sui contratti pubblici dopo il Nuovo Codice Appalti


PNA 2025
Nuovo approccio strategico con definizione di obiettivi e azioni
Coordinamento Sezione PIAO Sezioni Rischi Corruttivi e trasparenza con altre sezioni
Parte speciale contratti pubblici
Parte speciale incompatibilità ed inconferibilità
Parte speciale trasparenza

Il PNA 2025 reca una nuova strategia di prevenzione della corruzione a valere sul triennio 2026-2028 articolata su vari livelli

- Linee Strategiche
- Obiettivi di ANAC
  Obiettivi delle Amministrazioni
- Azioni concrete
- Risultati attesi e indicatori

Il PNA 2025 valorizza le prime applicazioni del PIAO che, seppure produttive di benefici in termini di semplificazione, evidenziano criticità legate alla difficoltà di integrazione tra le diverse sezioni del PIAO, ad un diminuzione del livello di analisi e ad una scarsa valutazione degli esiti del monitoraggio

- Parte Generale – Sottosezione «Rischi corruttivi e trasparenza in coordinamento con altre sottosezioni/sezioni del PIAO

Parti speciali

- **Contratti pubblici** - identificazione degli eventi rischiosi e misure di prevenzione collegati al misuso delle PAD, del FVOE, conflitto di interesse, acquisti centralizzati, aggregati e delegati, digitalizzazione, subappalto
- **Incompatibilità ed inconferibilità –** nuove indicazioni dopo le modifiche della L. 5/2024
- **Trasparenza** - schemi e procedura dopo la Delibera ANAC 495/2024

Legislazione Tecnica

PNA 2025
Il nuovo approccio strategico

Fonte PNA 2025

Legislazione Tecnica

LINEE STRATEGICHE	OBIETTIVI	AZIONI
Linea Strategica 1 Razionalizzazione della pubblicazione di dati e documenti pubblici per una maggiore accessibilità e fruibilità e per una trasparenza al servizio dei cittadini	OBIETTIVO 1.1: Semplificazione, digitalizzazione e interoperabilità tra Banche Dati ai fini della raccolta e consultazione dei dati, delle informazioni e dei documenti da pubblicare da parte delle amministrazioni/enti ai sensi del d.lgs. 33/2013	N. 5 AZIONI
	OBIETTIVO 1.2: Incremento dei livelli di trasparenza e accessibilità delle informazioni pubblicate dalle amministrazioni/enti nella sezione "Amministrazione Trasparente"	N. 3 AZIONI
Linea Strategica 2 Semplificare e digitalizzare i processi di predisposizione dei piani di integrità (sezione "Rischi corruttivi e trasparenza" del PIAO del PIAO/ PTPCT) per ridurre gli oneri sulle amministrazioni e fornire strumenti più accessibili da parte dei cittadini	OBIETTIVO 2.1: Semplificazione e digitalizzazione della programmazione delle misure di prevenzione della corruzione	N. 4 AZIONI
	OBIETTIVO 2.2: Partecipazione alle iniziative e attività sperimentali per semplificare e digitalizzare la programmazione anticorruzione	N. 3 AZIONI
Linea Strategica 3 Creazione e protezione di "valore pubblico" attraverso gli strumenti di prevenzione della corruzione e promozione dell'integrità	OBIETTIVO 3.1: Promuovere l'integrazione e il coordinamento del sistema anticorruzione con gli altri strumenti di programmazione nel Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO), e la semplificazione della mappatura dei rischi di corruzione per le aree obbligatorie trasversali a tutte le organizzazioni e per le aree specifiche	N. 1 AZIONE
	OBIETTIVO 3.2: Realizzare forme di integrazione e coordinamento tra la programmazione anticorruzione e gli altri strumenti di pianificazione nel Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO)	N. 2 AZIONI
Linea Strategica 4 Garantire la correttezza e migliorare la trasparenza degli affidamenti degli incarichi pubblici	OBIETTIVO 4.1: Supportare la corretta attuazione della disciplina in materia di inconferibilità e incompatibilità degli incarichi	N. 3 AZIONI
	OBIETTIVO 4.2: Rafforzare i processi di controllo sull'affidamento degli incarichi pubblici	N. 2 AZIONI
Linea Strategica 5 Digitalizzazione dell'intero ciclo di vita dei contratti in una prospettiva di semplificazione e di servizio agli stakeholders	OBIETTIVO 5.1: Integrare le banche dati per la gestione dei flussi informativi relativi alla fase di esecuzione dei contratti	N. 2 AZIONI
	OBIETTIVO 5.2: Consolidare la digitalizzazione dei processi di approvvigionamento con particolare riferimento alla fase di esecuzione dei contratti	N. 2 AZIONI
Linea Strategica 6 Consolidamento delle pratiche di whistleblowing coinvolgendo tutti i portatori di interesse	OBIETTIVO 6.1: Supportare gli stakeholder attraverso l'adozione di linee guida sui canali interni di segnalazione e attraverso iniziative di formazione e sensibilizzazione degli enti del terzo settore	N. 2 AZIONI
	OBIETTIVO 6.2:Allineare i canali di segnalazione interni e formare e sensibilizzare il personale in base alle nuove indicazioni ANAC contenute nelle linee guida	N. 3 AZIONI

Legenda

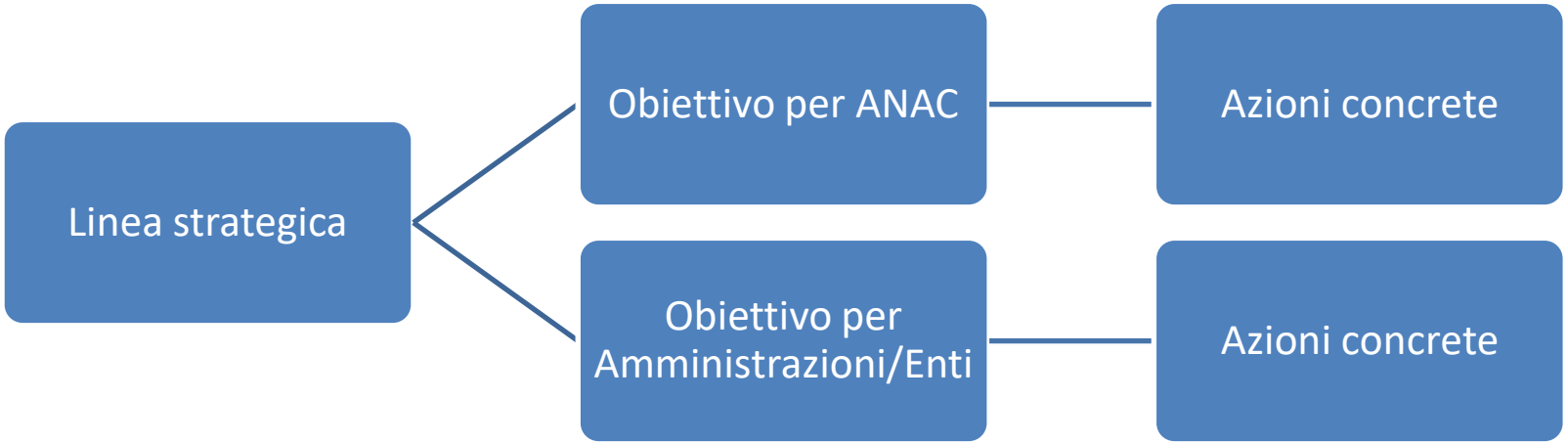
Obiettivi ANAC

Obiettivi altre Amministrazioni

Modello di strategia

Legislazione Tecnica

Ogni linea strategica si attua mediante due obiettivi (1 per ANAC e 1 per le Amministrazioni/enti) e ogni obiettivo si consegue con azioni specifiche



6 linee strategiche

12 obiettivi

31 azioni concrete

OBIETTIVI di ANAC - Linea strategica 1

Legislazione Tecnica

Razionalizzazione della pubblicazione di dati e documenti pubblici per una maggiore accessibilità e fruibilità e per una trasparenza al servizio dei cittadini	
Realizzazione della **Piattaforma Unica della Trasparenza (PUT)** alimentata automaticamente attraverso le banche dati gestite da ANAC	**Entro il 2026**
Realizzazione di un applicativo di ***web crawling*** per la scansione della sezione "*Amministrazione Trasparente*" pubblicata sui portali delle Amministrazioni	**Entro il 2026**
Realizzazione di un applicativo di ***web scraping*** ai fini dell'automazione dei processi di raccolta dei dati pubblicati nella sezione "Amministrazione Trasparente" dei portali delle Amministrazioni	**Entro il 2027**
Disegno ed elaborazione di indicatori di analisi dei dati acquisiti mediante il tool di web scraping per la verifica della "qualità" dei processi di trasparenza pro-attiva	**Entro 2028**
Definizione dei contenuti della Sezione "Amministrazione Trasparente" anche con riferimento ai criteri e alle regole tecniche di "accessibilità" per persone con disabilità visive, motorie o cognitive	**Entro il 2026**

Il ***web scraping*** è una tecnica informatica che utilizza software (bot) per estrarre dati e contenuti dai siti web in modo automatico, convertendo informazioni non strutturate (come il codice HTML) in un formato strutturato per l'analisi o il riutilizzo

Il ***web crawling*** è il processo automatizzato con cui un programma (bot, crawler o spider) naviga il Web, scoprendo e indicizzando le pagine. I crawler seguono i link da una pagina all'altra per raccogliere informazioni, poi utilizzate dai motori di ricerca per creare un indice, permettendo agli utenti di trovare i contenuti pertinenti quando effettuano una ricerca

Focus
Piattaforma Unica Trasparenza- PUT
Piattaforma TrasparenzAI

- Dal 19 settembre 2025 è disponibile la PUT e il servizio è ad accesso libero;
- La **PUT** è un sistema informatico per la consultazione di informazioni, documenti e dati di interesse pubblico, in particolare oggetto degli obblighi di pubblicazione del Decreto Trasparenza
- La PUT si propone come strumento unico e centralizzato per raccogliere, organizzare e rendere disponibili informazioni, documenti e dati di interesse pubblico e si fonda su una strategia di integrazione e interoperabilità con le principali banche dati pubbliche
- La PUT, inoltre, fornisce accesso al nuovo servizio per la verifica della conformità delle sezioni Amministrazione Trasparente degli enti. Tale servizio è erogato tramite la piattaforma **TrasparenzAI**, una soluzione open source sviluppata dal CNR e ANAC con l'obiettivo di semplificare la verifica, l'accesso e il monitoraggio delle informazioni pubblicate nella sezione AT; ad oggi il servizio è implementato con i soli dati derivanti dalla piattaforma OIV
- Il servizio di verifica analizza direttamente le sezioni AT dei siti web e attraverso un sistema di rilevazione automatica, verifica la conformità della struttura – ovvero l'alberatura delle sottosezioni di primo e secondo livello – rispetto a quanto previsto dal d.lgs. 33/2013 e s.m.i.. Il processo consente quindi di individuare eventuali carenze o difformità, offrendo agli enti uno strumento di supporto semplice e intuitivo per migliorare la qualità e la completezza delle informazioni rese disponibili ai cittadini.
- Ad ora si tratta di una introduzione di controlli automatizzati e agevola le Amministrazioni nella verifica di compliance di quanto pubblicato nei propri siti.
- A normativa vigente non è possibile evitare per le Amministrazioni la pubblicazione sul proprio sito.

Legislazione Tecnica

Focus
Piattaforma Unica Trasparenza- PUT

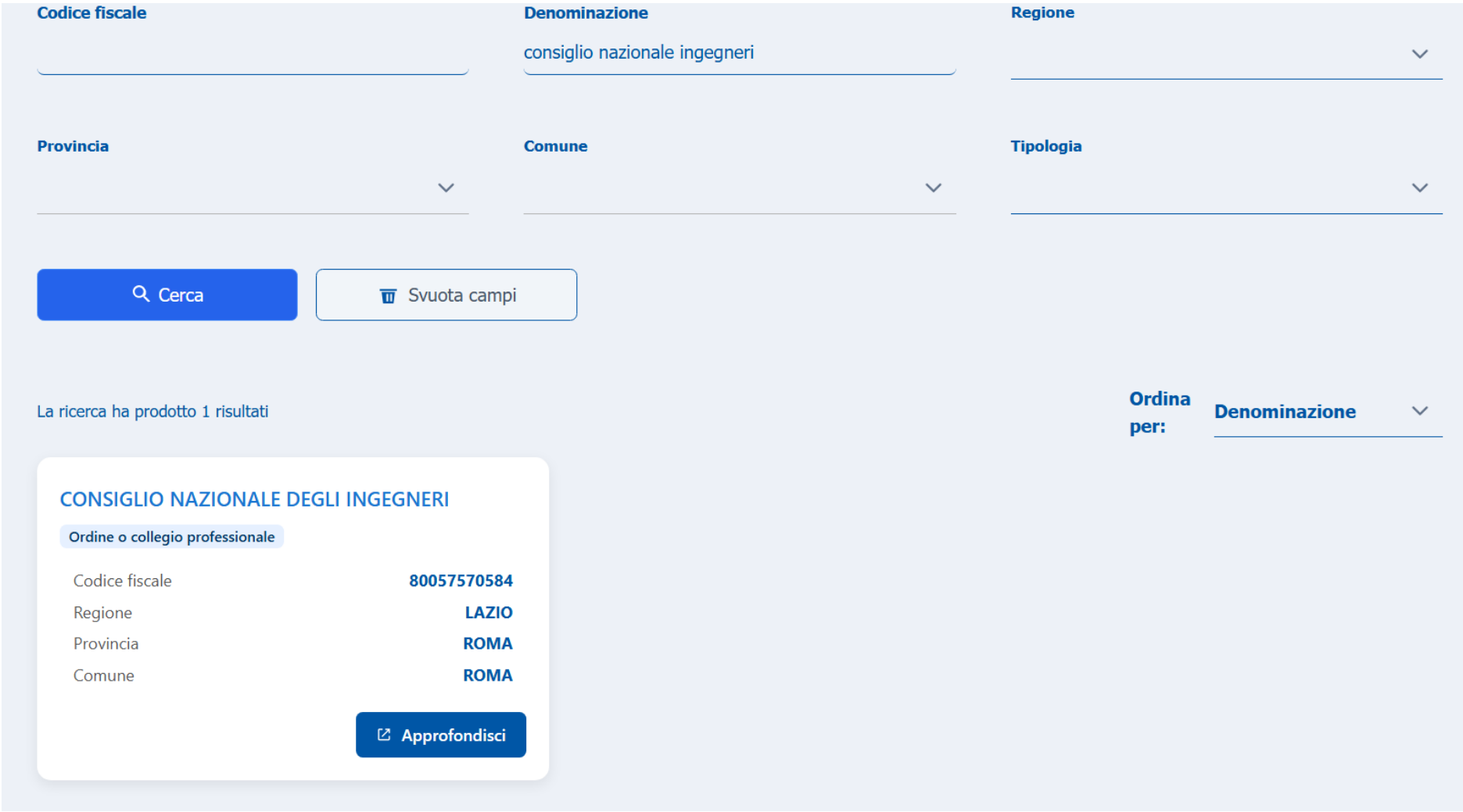
Piattaforma unica trasparenza –put.anticorruzione.it



Legislazione Tecnica

Focus
Piattaforma Unica Trasparenza- PUT

Piattaforma unica trasparenza –put.anticorruzione.it



Legislazione Tecnica

Focus
Piattaforma Unica Trasparenza - PUT

[Piattaforma unica trasparenza](#) –put.anticorruzione.it

Verifiche OIV

Indicatori sintetici



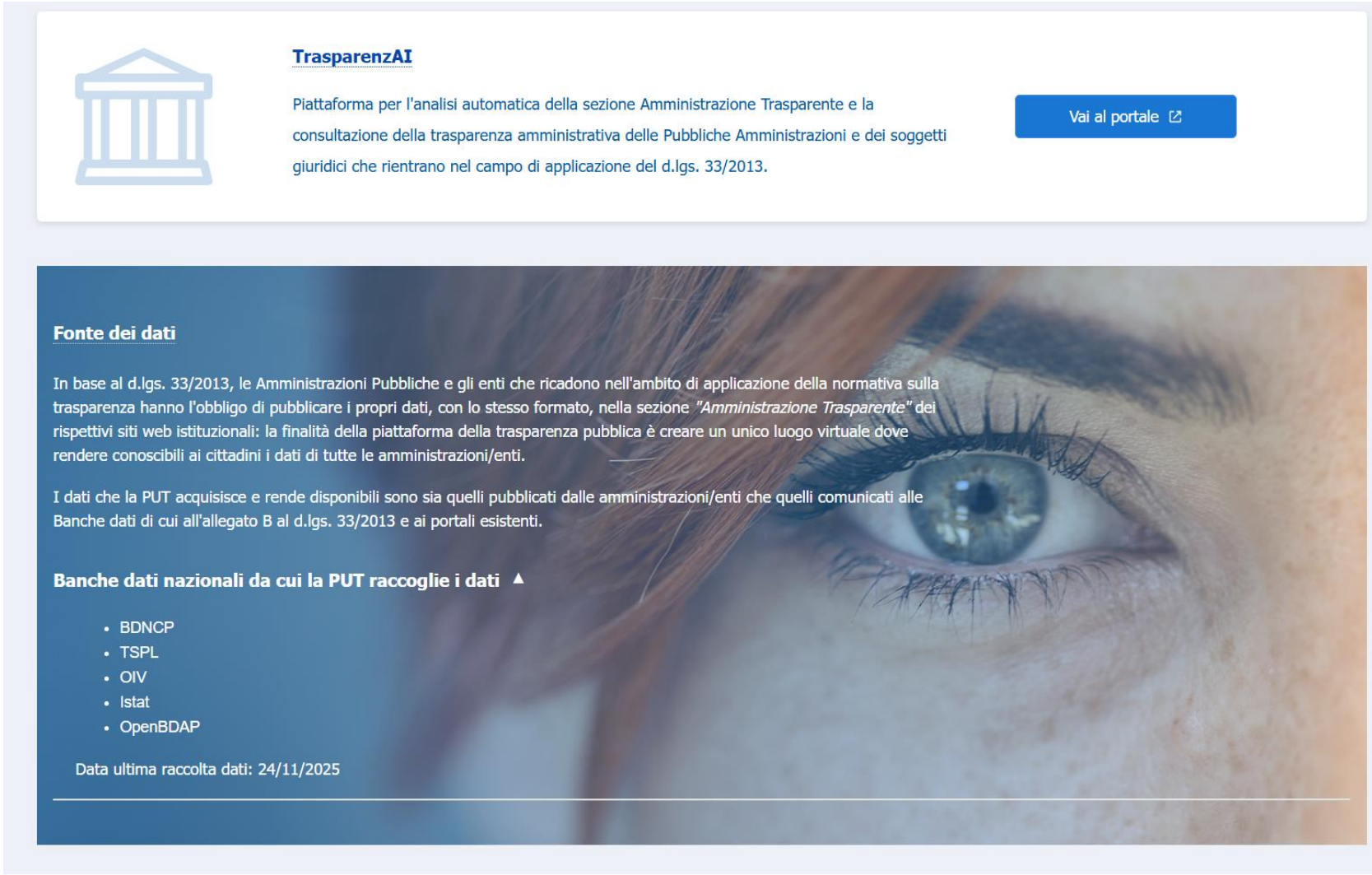
Scheda Rilevazione

Sottosezione	Pubblicazione	Completezza del contenuto	Completezza rispetto agli uffici	Aggiornamento	Apertura formato	
Bandi di gara e contratti	100%	100%	100%	100%	100%	
Consulenti e collaboratori	100%	100%	100%	100%	100%	
Informazioni ambientali	-	-	-	-	-	
Altri contenuti	100%	100%	100%	100%	100%	

Legislazione Tecnica

Focus
Piattaforma TrasparenzAI

trasparenzai.anticorruzione.it



Legislazione Tecnica

Focus
Piattaforma TrasparenzAI

trasparenzai.anticorruzione.it

Filtra la tua ricerca

Codice IPA | Denominazione Ente | Codice Fiscale: 80057570584 | Categoria

Comune | Provincia | * | Denominazione Ente

Consiglio Nazionale degli Ingegneri

Codice IPA: **cni_rm**
Codice Fiscale: **80057570584**
Categoria: **Federazioni Nazionali, Ordini, Collegi e Consigli Professionali**
Tipologia: **Pubbliche Amministrazioni**
Sito istituzionale: www.cni.it
Indirizzo: **Via XX Settembre, 5 - 00187 - Roma**
Regione: **Lazio**
Pec: segreteria@ingpec.eu
Pec: amministrazione@ingpec.eu
Altro: ragioneria@cni.it
Altro: segreteria@cni-online.it
Altro: segreteria@cni.it

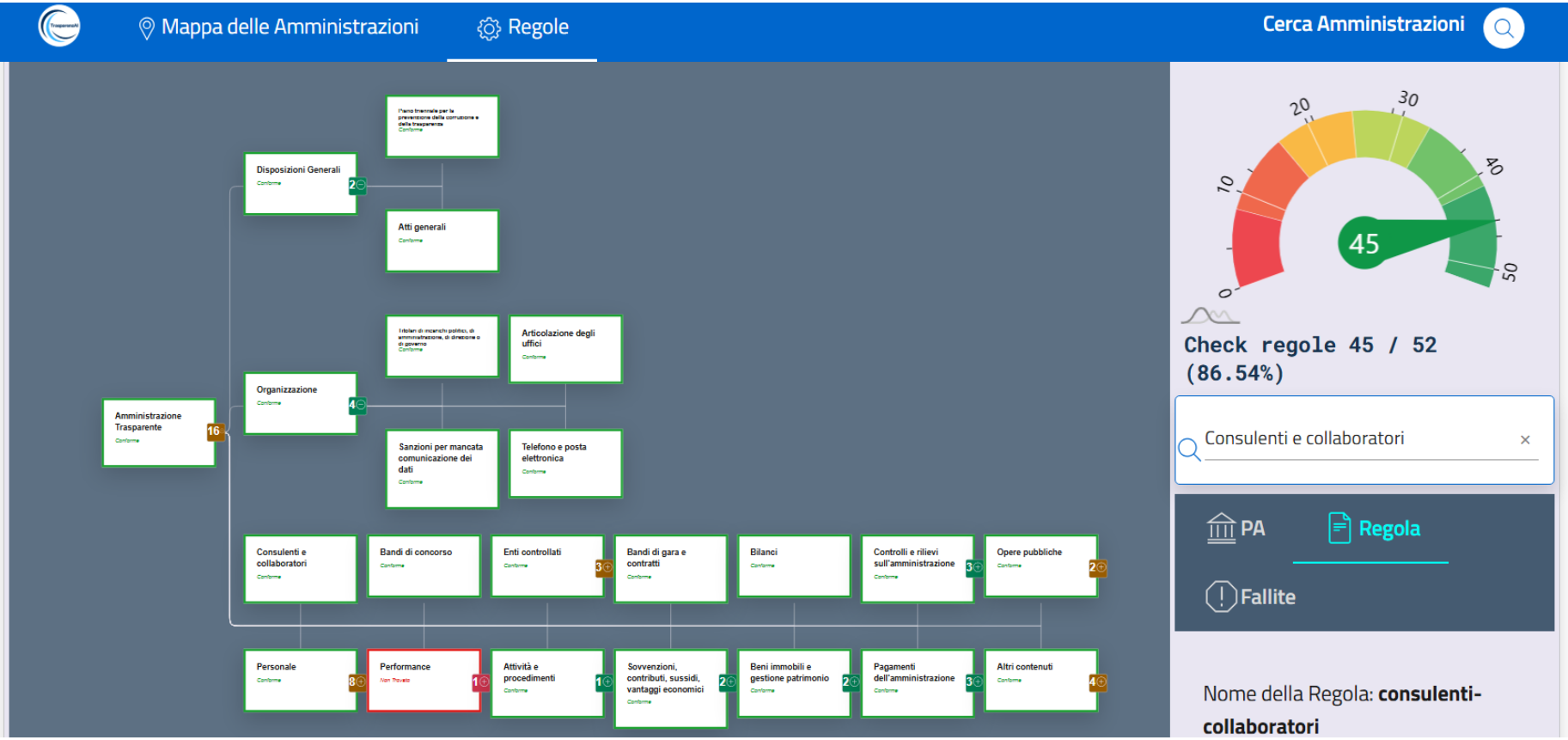
Acronimo: **CNI**

Mappa | Regole

Legislazione Tecnica

Focus
Piattaforma TrasparenzAI

trasparenzai.anticorruzione.it



Legislazione Tecnica

Focus
Cos'è TrasparenzAI?

- TrasparenzAI è un'iniziativa di ANAC per mettere a disposizione delle Amministrazioni un sistema unico e condiviso per la gestione degli obblighi di pubblicazione; è finalizzata a superare la frammentazione delle soluzioni locali e introdurre controlli uniformi sulla qualità dei dati;
- L'obiettivo è rendere la trasparenza amministrativa più accessibile, automatizzata e misurabile, trasformandola da semplice adempimento a strumento di responsabilità verso i cittadini;
- **TrasparenzAI integra funzioni di monitoraggio e analisi, restituendo indicatori sul livello di adempimento delle amministrazioni**; opera attraverso tecniche avanzate di web crawling e web scraping, analizzando direttamente le sezioni AT degli enti (23.000 enti in meno di 20 ore);
- Nella pratica: **la piattaforma controlla la presenza delle sezioni AT e ne misura il livello di adempimento**; i dati sono acquisiti automaticamente dai siti delle PA e da diverse fonti nazionali (BDNCP, attestazioni OIV, banca dati ISTAT, la BDAP del MEF e l'Indice dei domicili digitali della PA (IPA));
- TrasparenzAI effettua controlli automatici sulle sezioni AT confrontando la struttura pubblicata con gli obblighi del D.Lgs. 33/2013;
- L'analisi si basa su 52 regole di verifica e restituisce un esito chiaro: quante regole risultano rispettate e quale punteggio complessivo ottiene l'ente;
- Ogni regola corrisponde a un obbligo di pubblicazione previsto dal D.Lgs. 33/2013: il portale espone per ciascuna regola l'esito (conforme / non conforme), il contenuto trovato e l'eventuale URL;
- TrasaparenzaAI non opera un controllo di merito ma verifica la presenza di:
    - Sezioni obbligatorie
    - Reperibilità dei link
    - Conformità della struttura
    - Opera la segnalazione delle mancanze

OBIETTIVI di Amministrazione /Enti - Linea strategica 1

Legislazione Tecnica

OBIETTIVO 1.2: Incremento dei livelli di trasparenza e accessibilità delle informazioni pubblicate dalle amministrazioni/enti nella sezione "*Amministrazione Trasparente*"

***Attori:* Amministrazioni/Enti**

AZIONI	TEMPI	RISULTATO ATTESO	INDICATORE	TARGET per ANNO
1.2.1 Verifica della strutturazione dell'albero logico della sezione "*Amministrazione Trasparente*" attraverso l'applicativo di *web crawling* (TrasparenzAI)	2026	Individuazione difformità della sezione "*Amministrazione Trasparente*"	Pubblicazione esito verifica (Si/No)	
1.2.2 Aggiornamento struttura e contenuti "*Amministrazione Trasparente*" anche con riferimento ai criteri e alle regole tecniche di "accessibilità" per persone con disabilità visive, motorie o cognitive	2026 2027 2028	Allineamento della Sezione "*Amministrazione Trasparente*" secondo le raccomandazioni/ linee guida	Stato avanzamento interventi di allineamento della sezione "*Amministrazione Trasparente*"	
1.2.3 Adeguamento agli schemi di pubblicazione definiti da Anac per i dati riferiti agli obblighi negli ambiti "spese e pagamenti dell'amministrazione", "organizzazione", "controlli e rilievi sull'amministrazione" (artt. 4 bis, 13 e 31 del d.lgs. n.33/2013	2026 2027	Assolvimento agli obblighi di pubblicazione secondo gli schemi definiti da ANAC	Attestazione positiva da parte OIV (Si/No)	

OBIETTIVI di ANAC - Linea strategica 2

Legislazione Tecnica

Semplificare e digitalizzare i processi di predisposizione dei piani di integrità (sezione "Rischi corruttivi e trasparenza" del PIAO/PTPCT) per ridurre gli oneri sulle amministrazioni e fornire strumenti più accessibili da parte dei cittadini	
Realizzazione di un **sistema informatico per la redazione e la trasmissione del PTPCT** e della sottosezione "Rischi corruttivi e trasparenza" del PIAO **da parte dei Comuni con una popolazione inferiore ai 5.000 abitanti** (ricadenti nelle regioni Molise, Campania, Puglia, Basilicata, Calabria, Sicilia e Sardegna)	Entro il 2025
Estensione delle funzionalità del sistema informatico per la redazione e trasmissione del PTPCT e della sottosezione "Rischi corruttivi e trasparenza" del PIAO a tutte le Amministrazioni/Enti fino a 50 dipendenti (ricadenti nelle regioni Molise, Campania, Puglia, Basilicata, Calabria, Sicilia e Sardegna)	Entro il 2026
Realizzazione dei servizi di interoperabilità tra il sistema informatico per la redazione e trasmissione del PTPCT/Sottosezione "Rischi corruttivi e trasparenza" del PIAO e la piattaforma applicativa del DFP realizzata per la predisposizione del PIAO	Entro il 2028
Promozione di iniziative per favorire il livello di adesione allo strumento guidato di programmazione predisposto da ANAC per le amministrazioni/enti nel campione individuato	Entro 2027

Nel gennaio 2025, ANAC ha avviato la nuova piattaforma digitale per la predisposizione assistita della Sezione "Rischi corruttivi e trasparenza" del Piao a favore dei piccoli Comuni di cinque regioni del Mezzogiorno, finanziata dal Programma Nazionale (PN) "Sicurezza per la legalità" 2021-2027.

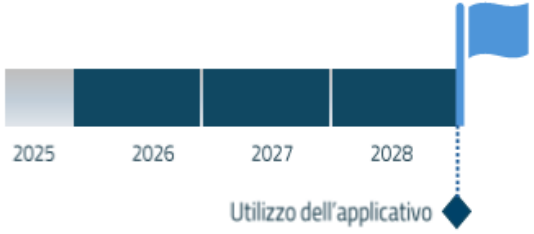
La piattaforma digitale facilita il processo di redazione e trasmissione del PTPCT all'interno del Piao. Gli RPCT sono guidati verso una corretta descrizione del contesto esterno e organizzativo, una adeguata mappatura dei processi e una selezione delle misure più efficaci e sostenibili nella limitazione dei fenomeni corruttivi.

OBIETTIVI di Amministrazioni ed enti - Linea strategica 2

Legislazione Tecnica

OBIETTIVO 2.2: Partecipazione alle iniziative e attività sperimentali per semplificare e digitalizzare la programmazione anticorruzione

Attori: ***Amministrazioni***

AZIONI	TEMPI	RISULTATO ATTESO	INDICATORE	TARGET per ANNO
2.2.1 Partecipazione alle iniziative di promozione e formazione sulle funzionalità del sistema da parte delle amministrazioni dell'ambito soggettivo di riferimento (cfr. obiettivo 2.1)	2026	Partecipazione agli eventi formativi	Partecipazione agli eventi formativi (Si/No)	
2.2.2 Utilizzo del sistema informatico per la redazione e trasmissione della sezione "*Rischi corruttivi e trasparenza*" del PIAO da parte dei Comuni con una popolazione inferiore ai 5.000 abitanti, ricadenti nelle regioni Molise, Campania, Puglia, Basilicata, Calabria, Sicilia e Sardegna	2026	Utilizzo dell'applicativo	Utilizzo dell'applicativo (Si/No)	
2.2.3 Utilizzo progressivo del si[illegible]ma per la redazione e trasmissione del PTPCT/Sottosezione "Rischi corruttivi e trasparenza" del PIAO per tutte le Amministrazioni/Enti con meno di 50 dipendenti ricadenti nelle regioni Molise, Campania, Puglia, Basilicata, Ca[illegible]bria, Sicilia e Sardegna	2026 2027 2028	Utilizzo dell'applicativo	Utilizzo dell'applicativo (Si/No)	

OBIETTIVI di ANAC- Linea strategica 3

Legislazione Tecnica

LINEA STRATEGICA 3

Creazione e protezione di "valore pubblico" attraverso gli strumenti di prevenzione della corruzione e promozione dell'integrità

OBIETTIVO 3.1: **Promuovere l'integrazione e il coordinamento del sistema anticorruzione con gli altri strumenti di programmazione nel Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO), e la semplificazione della mappatura dei rischi di corruzione per le aree obbligatorie trasversali a tutte le organizzazioni e per le aree specifiche**

Attori: ***ANAC***

AZIONI	TEMPI	RISULTATO ATTESO	INDICATORE	TARGET per ANNO
3.1.1 Emanazione di indicazioni operative per la pianificazione della Sottosezione "*Rischi corruttivi e trasparenza*" in coordinamento con le altre Sezioni/Sottosezioni di PIAO, con particolare riguardo alla redazione di una mappatura unica ed integrata di tutti i processi a rischio (aree obbligatorie e specifiche)	2025	Indicazioni operative per l'integrazione dell'analisi dei rischi di corruzione con i processi di performance, organizzazione, e capitale umano	Emanazione indicazioni operative (Si/No)	

OBIETTIVI di Amministrazioni ed enti - Linea strategica 3

Legislazione Tecnica

OBIETTIVO 3.2: Realizzare forme di integrazione e coordinamento tra la programmazione anticorruzione e gli altri strumenti di pianificazione nel Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO)

Attori: ***Amministrazioni/Enti***

AZIONI	TEMPI	RISULTATO ATTESO	INDICATORE	TARGET per ANNO
3.2.1 Predisposizione progressiva di una mappatura unica e integrata di tutti i processi a rischio (aree obbligatorie e specifiche)	2026 2027	Mappatura unica e integrata	Completamento al 100% della mappatura	
3.2.2 Realizzazione di forme di coordinamento tra RPCT e altri attori coinvolti nella predisposizione del PIAO	2026 2027	Misure con cui formalizzare il coordinamento tra attori coinvolti	Predisposizione di misure di coordinamento (Si/No)	

OBIETTIVI di ANAC- Linea strategica 4

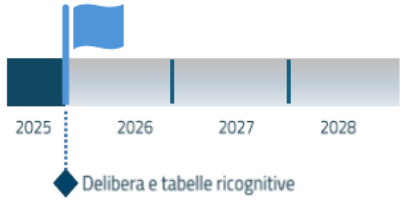
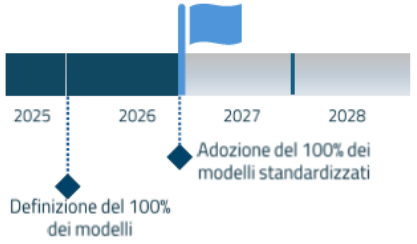
Legislazione Tecnica

LINEA STRATEGICA 4

Garantire la correttezza e migliorare la trasparenza degli affidamenti degli incarichi pubblici

OBIETTIVO 4.1: Supportare la corretta attuazione della disciplina in materia di inconferibilità e incompatibilità degli incarichi

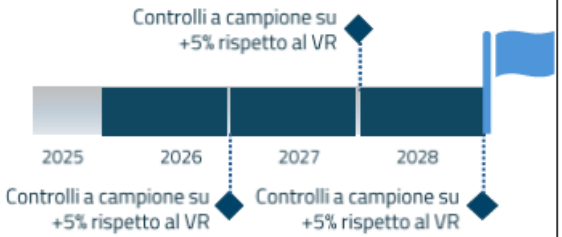
***Attori*: ANAC**

AZIONI	TEMPI	RISULTATO ATTESO	INDICATORE	TARGET per ANNO
4.1.1 Aggiornamento della regolazione in materia di accertamento delle inconferibilità e delle incompatibilità degli incarichi amministrativi	2025	Delibera recante indicazioni operative e tabelle ricognitive dei divieti	Approvazione ed emanazione delibera (Si/No)	
4.1.2 Adozione di modelli standardizzati di dichiarazioni di cui all'art. 20, co. 3 del d.lgs. n. 39/2013 su ipotesi di inconferibilità e incompatibilità	2025 2026	Modelli standardizzati	Numero di modelli adottati / Numero modelli previsti dalla norma di riferimento *100	
4.1.3 Controlli su diverse tipologie di amministrazioni/enti rispetto al rilascio delle dichiarazioni di cui all'art. 20, co. 3 del d.lgs. 39	2025 2026 2027 2028	Controlli a campione sulle dichiarazioni	Numero controlli a campione effettuati / Numero controlli a campione previsti *100	

Legislazione Tecnica

OBIETTIVO 4.2: Rafforzare i processi di controllo sull'affidamento degli incarichi pubblici

Attori: ***Amministrazioni/Enti***

AZIONI	TEMPI	RISULTATO ATTESO	INDICATORE	TARGET per ANNO
4.2.1 Adeguamento su base volontaria ai modelli standardizzati definiti da ANAC di dichiarazioni di cui all'art. 20, co. 3 d.lgs. n. 39/2013 su ipotesi di inconferibilità e incompatibilità per i soggetti tenuti al rispetto della normativa	2026 2027	Revisione dei modelli interni di dichiarazione di assenza di conflitto di interessi	Adeguamento ai modelli standardizzati da parte di un campione di amministrazioni (Si/No)	
4.2.2 Rafforzamento dei controlli a campione su incarichi già conferiti	2026 2027 2028	Incremento annuo del 5% dei controlli rispetto al dato rilevato nell'annualità precedente (VR, *valore di riferimento*)	Numero controlli a campione su +5% rispetto al VR	

OBIETTIVI di ANAC- Linea strategica 5

LINEA STRATEGICA 5

Digitalizzazione dell'intero ciclo di vita dei contratti in una prospettiva di semplificazione e di servizio agli stakeholder

OBIETTIVO 5.1: Integrare le banche dati per la gestione dei flussi informativi relativi alla fase di esecuzione dei contratti

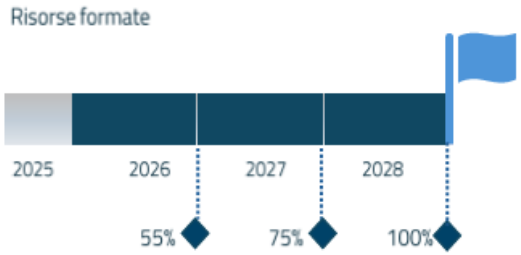
Attori:* ANAC e altre istituzioni coinvolte da progetto

AZIONI	TEMPI	RISULTATO ATTESO	INDICATORE	TARGET per ANNO
5.1.1 Studio e analisi dei diversi sistemi utilizzati dalle amministrazioni per la gestione della fase esecutiva dei contratti	2025 2026	Report sui sistemi utilizzati	Rilascio del report sui sistemi utilizzati (Si/No)	
5.1.2 Definizione del modello per la cooperazione applicativa tra tali sistemi e le piattaforme di approvvigionamento digitale (PAD) in applicazione del principio di unicità dell'invio (*once only*)	2026 2027 2028	Definizione progressiva delle specifiche funzionali per l'integrazione dei sistemi	Completamento delle definizioni delle specifiche e dello studio di fattibilità (Si/No)	

OBIETTIVI di Amministrazioni ed enti - Linea strategica 5

OBIETTIVO 5.2: Consolidare la digitalizzazione dei processi di approvvigionamento con particolare riferimento alla fase di esecuzione dei contratti

Attori: ***Amministrazioni/Enti***

AZIONI	TEMPI	RISULTATO ATTESO	INDICATORE	TARGET per ANNO
5.2.1 Consolidamento delle competenze del personale (RUP, DEC, DL, relativi collaboratori, collaudatori, etc.) in materia di utilizzo delle piattaforme digitali	2026 2027 2028	Formazione del personale delle amministrazioni (RUP, DEC, DL, relativi collaboratori, collaudatori)	Numero di risorse formate/Numero di risorse da formare*100	

OBIETTIVI di ANAC- Linea strategica 6

Legislazione Tecnica

LINEA STRATEGICA 6

Consolidamento delle pratiche di *whistleblowing* coinvolgendo tutti i portatori di interesse

OBIETTIVO 6.1: Supportare gli *stakeholder* attraverso l'adozione di linee guida sui canali interni di segnalazione e attraverso iniziative di formazione e sensibilizzazione degli enti del terzo settore

***Attori:* ANAC**

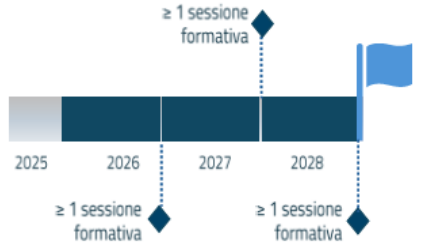
AZIONI	TEMPI	RISULTATO ATTESO	INDICATORE	TARGET per ANNO
6.1.1 Predisposizione di strumenti di regolazione sui canali interni di segnalazione per i *whistleblowers*	2025	Adozione delle linee guida a seguito del parere del Garante per la protezione dei dati personali	Emanazione Linee guida (Si/No)	
6.1.2 Promozione della formazione degli Enti del Terzo settore attraverso apposito piano formativo	2025 2026	Erogazione della formazione	Numero incontri tematici (4)	

OBIETTIVI di Amministrazioni ed enti - Linea strategica 6

Legislazione Tecnica

OBIETTIVO 6.2: Allineare i canali interni di segnalazione e formare e sensibilizzare il personale in base alle nuove indicazioni ANAC contenute nelle linee guida

Attori: ***Amministrazioni/Enti***

AZIONI	TEMPI	RISULTATO ATTESO	INDICATORE	TARGET per ANNO
6.2.1 Iniziative di sensibilizzazione rivolte al personale sulle nuove indicazioni ANAC contenute nelle linee guida *whistleblowing* sui canali interni di segnalazione	2026 2027 2028	Realizzazione iniziative di sensibilizzazione	≥1 per ciascun anno	
6.2.2 Formazione al gestore della segnalazione e ad attori chiave del processo di *whistleblowing*	2026 2027 2028	Effettuazione di formazione per RPCT e per il gestore (enti privati)	≥1 per ciascun anno	
6.2.3 Allineamento del canale interno di *whistleblowing* alle nuove indicazioni	2026 2027	Aggiornamento di criteri e strumenti sul flusso dati e sulla ricezione e gestione delle segnalazioni	Implementazione aggiornamento e allineamento (Si/No)	

OBIETTIVI STRATEGICI ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA 2026-2028

SUGGERIMENTI PER ORDINI PROFESSIONALI

Legislazione Tecnica

Obiettivo strategico ANAC (PNA 2025)	Obiettivo strategico Ordine professionale	Azioni concrete	Responsabile	Tempistica
Incrementare trasparenza e accessibilità della sezione Amministrazione Trasparente	Potenziare qualità, aggiornamento e accessibilità della sezione AT	• Verifica della struttura AT secondo raccomandazioni ANAC (TrasaparenzaIA)	RPCT; soggetto Validatore; consigliere referente anticorruzione e trasparenza	2026
		• Adeguamento agli schemi ANAC		2027
		• Adeguamento accessibilità		2028
Trasparenza negli affidamenti e procedure	Garantire correttezza e tracciabilità negli affidamenti dell'Ordine	• Procedure standard sottosoglia • Check-list anticorruzione negli affidamenti • Pubblicazione procedure e atti essenziali	RUP RPCT	Entro 2026; monitoraggio semestrale
Prevenzione nei contratti pubblici (formazione, standardizzazione)	Rafforzare competenze su affidamenti, COI e trasparenza	• Formazione su inconferibilità, incompatibilità, COI • Aggiornamento regolamenti affidamenti • Controlli formali sulle autodichiarazioni	RPCT + Ufficio formazione	Entro 2026; monitoraggio annuale
Rafforzare disciplina su conflitti di interesse, inconferibilità/incompatibilità	Aggiornare e applicare disciplina interna su COI e incarichi	• Revisione regolamenti (COI, incarichi, commissioni) • Introduzione modelli di dichiarazione • Controlli a campione annuali • Formalizzazione procedure di astensione	Consiglio direttivo	Entro 2026; controlli annuali
Trasparenza negli incarichi conferiti dall'Ordine	Rendere trasparente il processo di nomina (commissari, esperti, componenti commissioni)	• Procedure pubbliche per la selezione • Pubblicazione incarichi e CV • Tracciabilità delibera di conferimento incarichi	Presidente	Entro 2026; monitoraggio annuale
Rafforzare sistemi di segnalazione (whistleblowing)	Garantire canale sicuro e conforme d.lgs. 24/2023	• Implementazione piattaforma WB • Campagna interna di informazione • Report annuale segnalazioni	RPCT + DPO	2026
Promozione cultura etica e integrità	Diffondere valori etici e cultura anticorruzione	• Workshop annuali su integrità • Aggiornamento codice di comportamento • • Coinvolgimento iscritti in iniziative etiche	Presidente e consigliere segretario	Annuale
Rafforzare partecipazione degli stakeholder	Coinvolgere iscritti e stakeholder nella pianificazione anticorruzione	• Consultazione pubblica annuale sul PTPCT • Report pubblico sugli esiti della consultazione	RPCT	Annuale
Rafforzare bilanciamento privacy–trasparenza	Garantire conformità GDPR nelle pubblicazioni	• Linee guida AT–GDPR • Oscuramento dati non pertinenti • Revisione periodica dati pubblicati	RPCT + DPO	Entro 12 mesi; monitoraggio annuale

Legislazione Tecnica

Redazione del PTPCT

Il PTPTC – Normativa di riferimento

Legislazione Tecnica

L. 190/2012 - Art.1, co. 8

L'organo di indirizzo definisce gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza, che costituiscono contenuto necessario dei documenti di programmazione strategico-gestionale e del Piano triennale per la prevenzione della corruzione. L'organo di indirizzo adotta il Piano triennale per la prevenzione della corruzione su proposta del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza entro il 31 gennaio di ogni anno e ne cura la trasmissione all'Autorità nazionale anticorruzione. (…)

L'attivita' di elaborazione del piano non puo' essere affidata a soggetti estranei all'amministrazione. Il responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, entro lo stesso termine, definisce procedure appropriate per selezionare e formare, ai sensi del comma 10, i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione. Le attivita' a rischio di corruzione devono essere svolte, ove possibile, dal personale di cui al comma 11.

Organo di indirizzo

Obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza

Adozione del PTPCT entro il 31 gennaio

L'elaborazione del programma non può essere affidata a terzi

Il RPCT entro il 31 gennaio definisce procedure per selezionare e formare dipendenti operanti nelle

Lg. 190/2012 - Art. 1, co. 9 –

Il PTPTC risponde alle seguenti esigenze:

a) individuare le attivita', tra le quali quelle di cui al co. 16, anche ulteriori rispetto a quelle indicate nel PNA, nell'ambito delle quali e' piu' elevato il rischio di corruzione, e le relative misure di contrasto, anche raccogliendo le proposte dei dirigenti, elaborate nell'esercizio delle competenze previste dall'articolo 16, co. 1, lett. a-bis), del D.Lgs. 165/2001;

b) prevedere, per le attività individuate ai sensi della lett. a), meccanismi di formazione, attuazione e controllo delle decisioni idonei a prevenire il rischio di corruzione;

c) prevedere, con particolare riguardo alle attività individuate ai sensi della lett. a), obblighi di informazione nei confronti del RPCT;

d) definire le modalita' di monitoraggio del rispetto dei termini, previsti dalla legge o dai regolamenti, per la conclusione dei procedimenti;

e) definire le modalita' di monitoraggio dei rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con la stessa stipulano contratti o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere, anche verificando eventuali relazioni di parentela o affinità sussistenti tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti degli stessi soggetti e i dirigenti e i dipendenti dell'amministrazione;

f) individuare specifici obblighi di trasparenza ulteriori rispetto a quelli previsti da disposizioni di legge.

Individuare attività con più elevato rischio di corruzione

Rispetto alle attività con più elevato rischio di corruzione, prevedere:

- meccanismi di formazione
- meccanismi di attuazione delle decisioni
- meccanismi di controllo delle decisioni
- obblighi di informazione verso il RPCT

Definire controlli sul rispetto dei termini procedimentali

Definire controlli sui conflitti di interesse

Individuare obblighi ulteriori di trasparenza

ATTIVITA' CON PIU' ELEVATO RISCHIO DI CORRUZIONE

Lg. 190/2012 - Art. 1 - co. 16

a) autorizzazione o concessione;

b) scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalita' di selezione prescelta ai sensi del codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture, di cui al decreto legislativo 12 aprile 2006, n.163;

c) concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonche' attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati;

d) concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera di cui all'articolo 24 del citato decreto legislativo n.150 del 2009.

PTPCT – Tempistica

Legislazione Tecnica

Adozione annuale del PTPC

- Il PTPCT è adottato annualmente dall'organo di indirizzo su proposta del RPCT entro il 31 gennaio
- Sebbene il Piano abbia durata triennale, va adottato ogni anno
- Nel Comunicato del Presidente di ANAC del 16 marzo 2018 si chiarisce che le amministrazioni sono tenute, ciascun anno, alla scadenza prevista dalla legge, **a dotarsi di un nuovo completo PTPCT**, inclusa anche l'apposita sezione dedicata alla trasparenza, valido per il successivo triennio
- Tale chiarimento si è reso necessario alla luce degli esiti dell'attività di vigilanza che ha evidenziato come diverse amministrazioni, nel tempo, hanno adottato un unico PTPCT a cui si sono riferite negli anni successivi mediante numerosi rinvii e/o soppressioni ed integrazioni di paragrafi, con conseguenti difficoltà di coordinamento tra le diverse disposizioni e di comprensione del testo.

Gli enti con meno di 50 dipendenti possono procedere a confermare il PTPTC durante il triennio di riferimento purchè non vi siano state disfunzioni, modifiche organizzative rilevanti, episodi di corruzione e corrutela

PTPCT – Pubblicazione e trasparenza

Pubblicazione del PTPCT e Piattaforma ANAC

- Il PTPCT è pubblicato nella sezione “Amministrazione trasparente/Altri contenuti/Corruzione”
- I PTPCT devono rimanere pubblicati sul sito insieme a quelli degli anni precedenti
- il PTPCT deve essere trasmessi ad ANAC (il RPCT ne cura la trasmissione ad ANAC ex art. 1, co. 8 L. 190/2012); norma non più efficace;
- In luogo della trasmissione ANAC ha sviluppato una **piattaforma**, online dal 1° luglio 2019, per la rilevazione delle informazioni sulla predisposizione dei PTPCT e sulla loro attuazione
- Il RPCT è il soggetto deputato al popolamento della Piattaforma
- Per utilizzare la piattaforma, i RPCT sono tenuti alla registrazione e all’accreditamento
- Il popolamento della Piattaforma è guidato da domande specifiche dell’Autorità
- La Piattaforma consente l’attuazione del monitoraggio e la predisposizione della Relazione annuale del RPCT

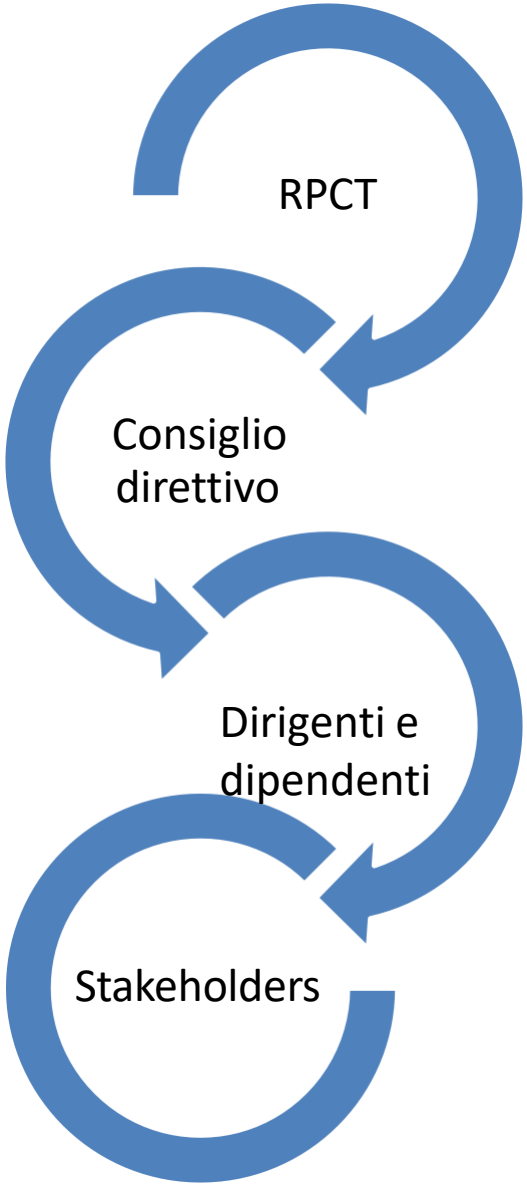
PTPCT – PROCESSO DI APPROVAZIONE

Legislazione Tecnica

Fase	Attività	Responsabile
Fase I **Redazione Schema PTPCT**	Due diligence, mappatura processi, identificazione rischi e valutazione	RPCT /Uffici/referente del Consiglio direttivo
	Identificazione delle misure di prevenzione	RPTC/Uffici/referente del consiglio direttivo
	Predisposizione dello Schema di PTPCT	RPTC
	Approvazione dello Schema di PTPCT	Consiglio direttivo
Fase II **Pubblica consultazione**	Pubblicazione sul sito istituzionale con invito a ricevere i commenti degli stakeholders/invio di newsletter ai propri iscritti e ai propri stakeholders interni	RPCT
Fase III **Adozione e pubblicazione del PTPTC**	Predisposizione della versione finale del PTPTC successivamente alla pubblica consultazione	RPCT
	Approvazione definitiva (delibera di approvazione)	Consiglio direttivo
	Pubblicazione sul sito istituzionale	RPCT
	Popolamento Piattaforma ANAC	RPCT
Fase IV **Monitoraggio**	Attuazione del piano di monitoraggio e reportistica	RPCT/delega ad altre funzioni di controllo
	Controllo di livello 1	Dipendenti/Consiglio direttivo
	Controllo generalizzato sulla compliance dell'ente	Consiglio Direttivo

PTPCT – SOGGETTI COINVOLTI NELL'APPROVAZIONE

Legislazione Tecnica



Legislazione Tecnica

Schema del PTPCT

SCHEMA DEL PTPTCT

Legislazione Tecnica

PARTE 1

Principi, policy anticorruzione, soggetti

- Ricognizione normativa
- Policy e principi
- Sistema gestione del rischio; presidi attuati, obiettivi strategici
- Iter di approvazione del PTPCT e soggetti coinvolti

PARTE 2

Gestione del rischio corruttivo

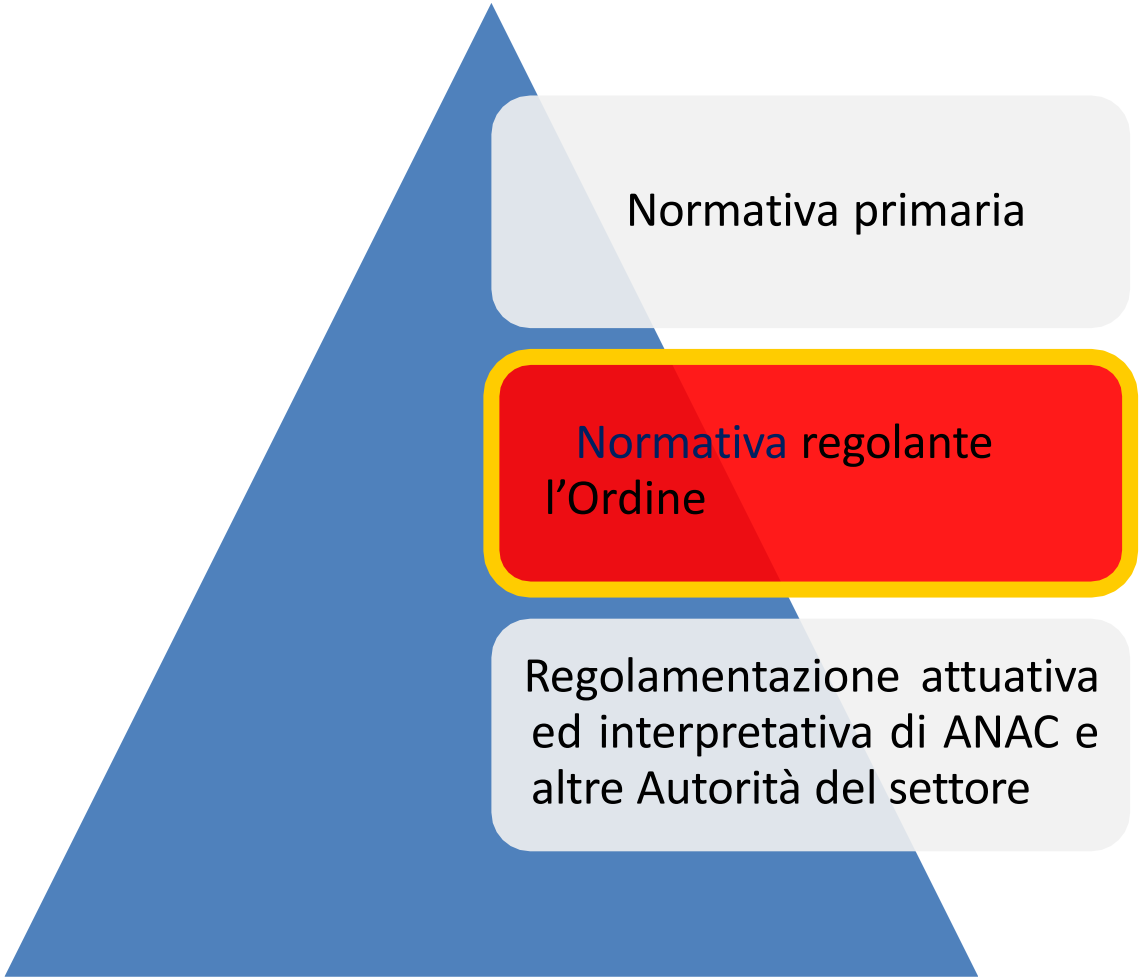
- SEZIONE 1
  - Analisi del contesto
  - Aree di rischio, processi e rischi
  - Registro dei rischi
  - Fattori abilitanti
- SEZIONE 2
  - Valutazione del rischio
  - Approccio qualitativo
  - Valutazione rischiosità
  - Ponderazione
- SEZIONE 3
  - Trattamento del rischio
  - Misure generali
  - Misure specifiche
- SEZIONE 4
  - Monitoraggio misure
  - Revisione sistema gestione del rischio

PARTE 3

Trasparenza

- Sezione Trasparenza

Legislazione Tecnica




Piano Nazionale Anticorruzione 2019
Principi strategici
Principi metodologici
Principi finalistici

PRINCIPI STRATEGICI

Coinvolgimento dell'organo di indirizzo

L'organo di indirizzo deve

- assumere un ruolo proattivo nella definizione delle strategie di gestione del rischio corruttivo
- creare un contesto istituzionale e organizzativo favorevole a supporto dell'attività del RPCT
- operare un controllo generalizzato sulla compliance dell'ente

Cultura organizzativa diffusa di gestione del rischio

La gestione del rischio corruttivo riguarda l'intero ente e non solo il RPCT. Occorre pertanto sviluppare una responsabilizzazione diffusa e una cultura consapevole dell'importanza del processo di gestione del rischio. Il sistema di prevenzione fa leva sulla piena e attiva collaborazione dei dirigenti, del personale non dirigente e degli organi di controllo

Collaborazione

È auspicabile la collaborazione tra enti che operano nello stesso comparto o nello stesso territorio. Tale collaborazione può favorire la sostenibilità economica ed organizzativa delle metodologie, delle esperienze, di sistemi informativi e di risorse, fermo restando che va evitata la trasposizione acritica di strumenti di adeguamento. Per collaborazione si può intendere l'accordo tra enti limitrofi e aventi la stessa natura e scopo istituzionale

PRINCIPI METODOLOGICI

Prevalenza della sostanza sulla forma

Il processo di gestione del rischio è attuato in modo effettivo e calibrato sulle specificità dell'ente

Gradualità

In relazione agli enti di piccole dimensioni, le diverse fasi di gestione del rischio possono essere sviluppate con gradualità, con un approccio che consenta una miglioramento graduale e progressivo

Selettività

In relazione agli enti di piccole dimensioni, il rischio deve essere trattato in modo selettivo, selezionando interventi specifici e puntuali volti ad incidere sugli ambiti maggiormente esposti ai rischi, consentendo così una reale «prioritizzazione» degli interventi.

Integrazione

La gestione del rischio è parte integrante di tutti i processi decisionali ed è per questo necessario garantire una integrazione sostanziale tra il processo di gestione del rischio e gli altri sistemi di rischio.

Miglioramento e apprendimento continuo

La gestione del rischio deve essere intesa come un processo di miglioramento continuo, basato sugli output delle attività di monitoraggio e il riesame periodico delle funzionalità

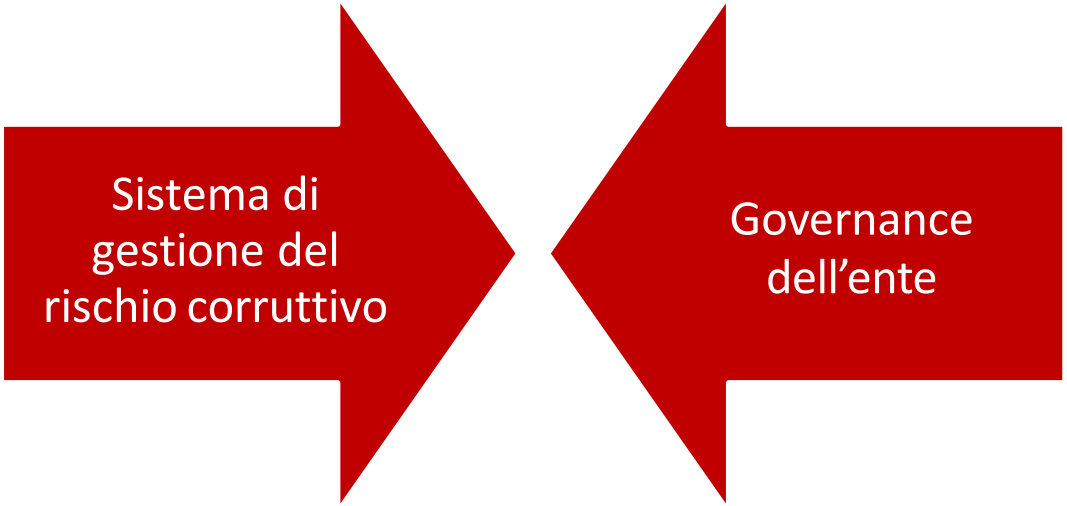
PRINCIPI FINALISTICI

Effettività

La gestione del rischio ha come obiettivo l'effettiva riduzione del livello di esposizione del rischio e pertanto deve evitare di generare inulti o ingiustificati aggravi organizzativi

Orizzonte del valore pubblico

L'attività di gestione del rischio ha come obiettivo la generazione di valore pubblico, inteso come miglioramento del livello di benessere della comunità di riferimento.



- Il sistema di gestione del rischio corruttivo descrive le attività poste in essere da ciascun soggetto dell'ente rispetto alle attività di prevenzione
- Il rischio corruttivo si innesta nel governo dell'ente
- Particolare attenzione deve essere attribuita al sistema di controllo interno (che varia da amministrazione ad amministrazione) ed all'integrazione del RPCT in tale sistema
- Il sistema di gestione del rischio corruttivo, oltre all'individuazione dei soggetti e delle attività di pertinenza richiede una descrizione dei c.d. «flussi informativi»

OBIETTIVI STRATEGICI

L'art. 1, co.8 della L. 190/2012 dispone che l'organo di indirizzo definisce gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza, che costituiscono contenuto necessario dei documenti di programmazione strategico-gestionale e del Piano triennale per la prevenzione della corruzione

- Gli obiettivi strategici devono essere definiti dall'organo di indirizzo
- Gli obiettivi strategici devono essere formalizzati e trasmessi al RPCT
- Sono definiti precedentemente alla predisposizione del PTPTC, cui sono strumentali
- Sono collegati alla programmazione strategico-gestionale (bilancio di previsione/DUP)
- Sono necessari e obbligatori (la loro assenza riscontrata dall'ANAC può condurre ad un provvedimento d'ordine ex Regolamento 29 marzo 2017 sull'esercizio dell'attività di vigilanza)
- La promozione di maggiori livelli di trasparenza costituisce obiettivo strategico per definizione (art. 10 del D.Lgs. n. 33/2013)
- Gli obiettivi inclusi nel PNA 2025 costituiscono una guida necessaria

Legislazione Tecnica

Esempi di Obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza

Fermi restando gli obiettivi indicati da ANAC nel PNA 2025 per il livello decentrato, gli obiettivi strategici sono tarati sull'ente cui si riferiscono; non vi sono obiettivi uguali per tutti, a parte il raggiungimento del valore pubblico e l'innalzamento dei livelli di trasparenza

- Riorganizzazione della sezione Amministrazione Trasparente/Società Trasparente secondo le indicazioni di ANAC (albero della trasparenza) e i nuovi schemi di pubblicazione
- Riorganizzazione della Sezione Trasparenza del PTPCT secondo le indicazioni della delibera 495/2024
- Utilizzo di altri schemi di pubblicazione su base volontaria
- Messa a disposizione di una casella di posta per gli stakeholder per migliorare la relazione con l'Ente e proporre suggerimenti, integrazioni, modifiche
- Revisione dei regolamenti interni in materia di affidamenti per renderli conforme al Nuovo Codice e al Correttivo
- Revisione delle misure di prevenzione collegate all'area affidamenti
- Adempimenti di obblighi derivanti da normativa di etero regolamentazione che incidono sulla trasparenza in termini qualitativi (i.e. transizione al digitale/accessibilità)

Caratteristiche degli obiettivi

- Essere sostenibili sotto il profilo delle risorse umane e delle risorse economiche
- Avere un soggetto responsabile
- Avere una scadenza
- Avere un indicatore

ITER DI APPROVAZIONE

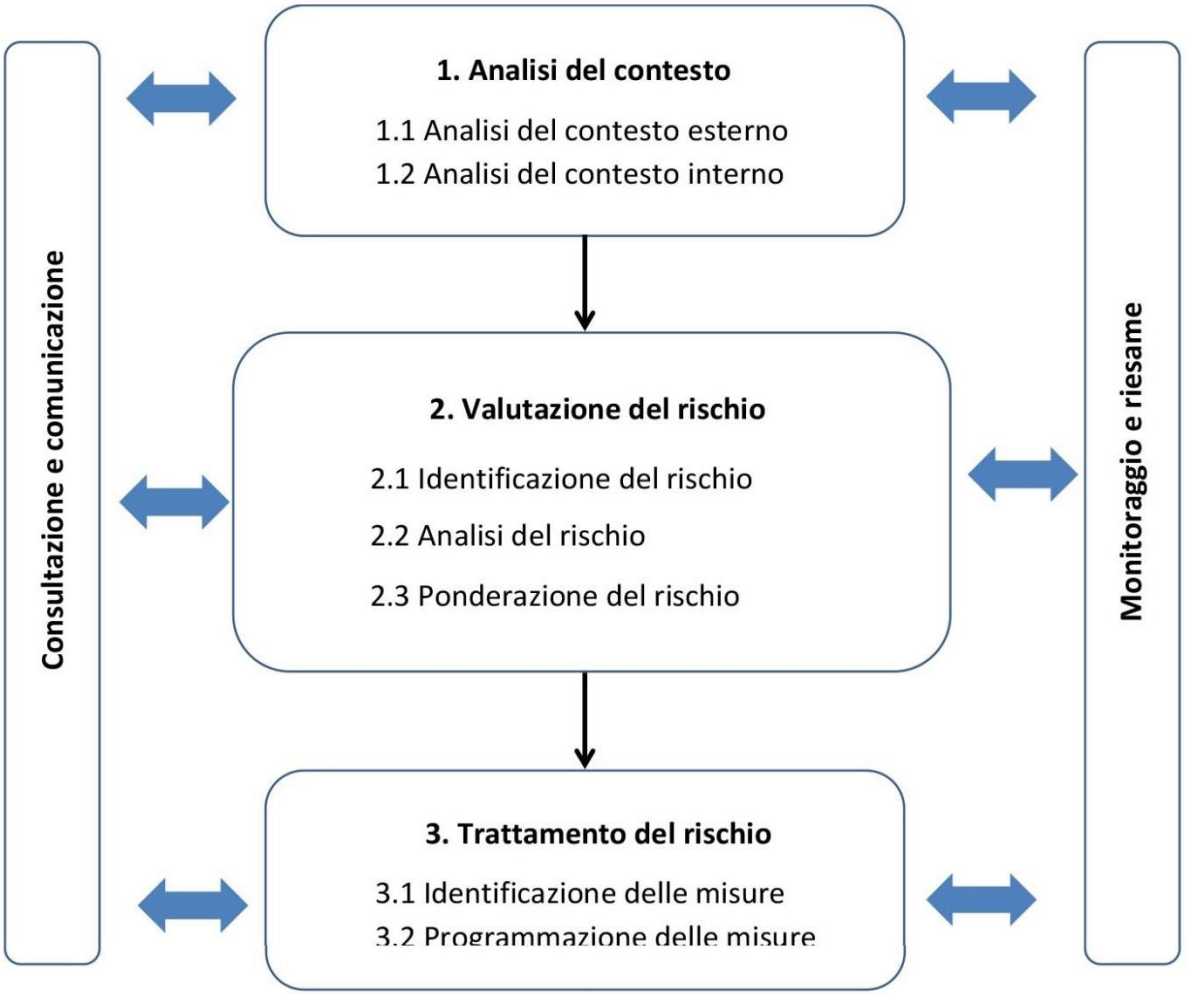
Nel PTPCT va indicato:

- Il processo seguito dall'ente per l'approvazione del PTPTC (approvazione Schema, messa in pubblica consultazione e recepimento di indicazioni dagli stakeholder, adozione della versione finale e numero della delibera)
- Forme di pubblicità del PTPCT (pubblicazione sul sito istituzionale nella sezione amministrazione trasparente, nella piattaforma ANAC, trasmissione ai terzi)
- I soggetti che hanno partecipato alla predisposizione del PTPCT con una sintetica descrizione delle attività di ciascuno
- In caso di conferma nel triennio di riferimento, va pubblicata la delibera di conferma

Parte II – LA GESTIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO

Legislazione Tecnica

Il processo di gestione del rischio si sviluppa secondo una logica sequenziale e ciclica. Fasi centrali sono l'analisi del contesto, la valutazione del rischio e il trattamento del rischio, a cui si affiancano due ulteriori fasi trasversali (la fase di consultazione e comunicazione e la fase di monitoraggio e riesame del sistema).



Fonte PNA 2019

Esiti del monitoraggio del periodo precedente

- In apertura della parte dedicata alla gestione del rischio corruttivo risulta opportuno far riferimento agli esiti del monitoraggio del periodo precedente
- Il riferimento deve essere sintetico ma, in caso di nuovi eventi di rischio, innalzamento del livello di rischio, gestione inefficiente del rischio, oltre alla descrizione deve fornire una prioritizzazione
- Gli esiti del monitoraggio del periodo precedente costituiscono elemento determinante e contribuisce al carattere ciclico della prevenzione del rischio
- Gli esiti del monitoraggio del periodo precedente indirizzano la nuova programmazione di prevenzione

Legislazione Tecnica

Analisi del contesto

«Attraverso l'analisi del contesto, l'amministrazione acquisisce le informazioni necessarie ad identificare i rischi corruttivi che lo caratterizzano, in relazione sia alle caratteristiche dell'ambiente in cui opera (contesto esterno), sia alla propria organizzazione ed attività (contesto interno)»

*«L'analisi del **contesto esterno** deve contenere l'individuazione e la descrizione delle caratteristiche culturali, sociali ed economiche del territorio in cui opera l'amministrazione/ente ovvero del settore specifico di intervento e di come queste ultime – così come le relazioni esistenti con gli stakeholders – possano condizionare impropriamente l'attività dell'amministrazione o ente. Pertanto da tale analisi deve emergere la valutazione di impatto del contesto esterno in termini di esposizione al rischio corruttivo»*

*«L'analisi del **contesto interno** riguarda – da una parte – la struttura organizzativa dell'amministrazione/ente e – dall'altra parte – la mappatura dei processi, che rappresenta l'aspetto centrale e più importante finalizzato ad una corretta valutazione del rischio»*

Gli elementi essenziali che devono essere contenuti, nella analisi del contesto sono:

1. analisi del contesto esterno
2. analisi del contesto interno (nel caso di PIAO tale analisi è stata già approfondita in altre sezioni cui, pertanto, si deve fare riferimento);
3. valutazione di impatto del contesto interno ed esterno;
4. mappatura dei processi

Fonte: Orientamenti per la pianificazione anticorruzione e trasparenza 2022

Contesto esterno

Legislazione Tecnica

E’ il processo di valutazione dei fattori esterni (economici, sociali, normativi, tecnologici, ecc.) che possono influenzare un'organizzazione, una strategia o un progetto. Il suo scopo è

- identificare opportunità e minacce
- supportare la pianificazione strategica
- prevenire i rischi
- permettere di rispondere meglio ai cambiamenti dell'ambiente circostante.

Fattori chiave da analizzare

- **Contesto economico e macroeconomico**: Tendenze del mercato, inflazione, tassi di interesse, situazione finanziaria.
- **Contesto normativo e istituzionale**: Leggi, regolamenti, politiche pubbliche e istituzioni di riferimento.
- **Contesto socio-culturale**: Tendenze sociali, cambiamenti demografici, cultura e valori.
- Contesto tecnologico: Sviluppo e adozione di nuove tecnologie e innovazioni.
- **Contesto competitivo**: Analisi dei concorrenti, delle loro strategie e della dinamica di mercato.
- **Contesto ambientale e territoriale**: Caratteristiche geografiche, clima, e impatto sul territorio.

Come affrontare l'analisi

- **Non basarsi su impressioni:** è fondamentale basare l'analisi su dati oggettivi e non su "impressioni personali", che possono portare a una visione distorta e ottimistica
- **Raccogliere dati macro:** partire dalla raccolta di dati generali come caratteristiche demografiche, economiche e geografiche del territorio.
- **Coinvolgere le aree competenti:** l'analisi richiede spesso competenze specifiche e la collaborazione di diverse funzioni dell’ente

In esito all’analisi fornire una valutazione su come il contesto esterno può inficiare la conformità dell’ente alla normativa di prevenzione della corruzione e trasparenza

TRACCIA PER L'ANALISI DEL CONTESTO ESTERNO

CATEGORIA DI DATI	TIPOLOGIA DI DATI	FONTE
Territorio di riferimento	Estensione e geografia del territorio Economia Tasso di criminalità, presenza di criminalità organizzata, reati contro la PA	Banche dati ISTAT Procura della Repubblica studi di settore
Relazioni con stakeholder	PPAA (PA centrali, enti locali, altre amministrazioni) Università, enti di ricerca, scuole di specializzazione Altri ordini e Collegi locali Ordine/Federazione di livello nazionale Ente di previdenza Camere di commercio Federazioni/Fondazioni/Consulte Associazioni di professionisti	Fonti interne
Collaborazioni con stakeholders	Collaborazioni con Università Collaborazione con Autorità indipendenti Collaborazione con altri Ordini	Fonti interne e siti web
Caratteristiche specifiche del settore	Iniziative di supporto alla professione di riferimento (borse di studio, sovvenzione di progetti)	Fonti interne e siti web

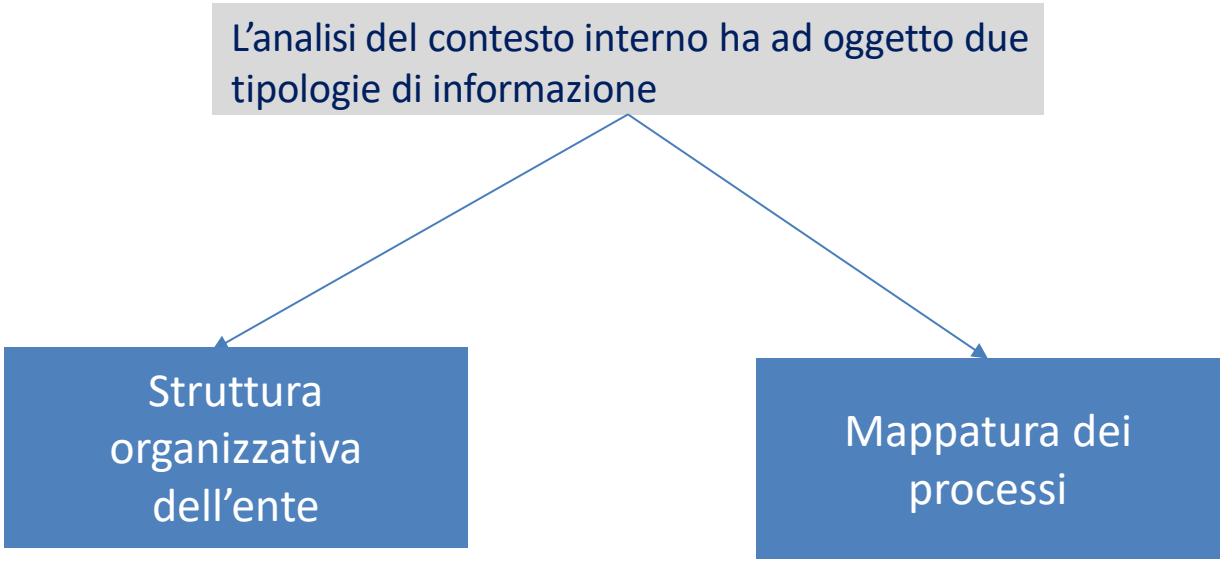


Box 1 - Fonti dati per l'analisi di contesto

- Riguardo alle **fonti esterne**, l'amministrazione può reperire una molteplicità di dati relativi al contesto culturale, sociale ed economico attraverso la consultazione di banche dati o di studi di diversi soggetti e istituzioni (ISTAT, Università e Centri di ricerca, ecc.). Particolare importanza rivestono i dati giudiziari relativi al tasso di criminalità generale del territorio di riferimento (ad esempio, omicidi, furti nelle abitazioni, scippi e borseggi), alla presenza della criminalità organizzata e/o di fenomeni di infiltrazioni di stampo mafioso nelle istituzioni, nonché più specificamente ai reati contro la Pubblica Amministrazione (corruzione, concussione, peculato etc.) reperibili attraverso diverse banche dati (ISTAT, Ministero di Giustizia, Corte dei Conti o Corte Suprema di Cassazione). Può essere molto utile inoltre condurre apposite indagini relative agli *stakeholder* di riferimento attraverso questionari on-line o altre metodologie idonee (es. *focus group*, interviste etc.).
- Riguardo alle **fonti interne**, l'amministrazione può utilizzare interviste con l'organo di indirizzo o con i responsabili delle strutture; segnalazioni ricevute tramite il canale del *whistleblowing* o altre modalità; risultati dall'azione di monitoraggio del RPCT; informazioni raccolte nel corso di incontri e/o attività congiunte con altre amministrazioni che operano nello stesso territorio o settore.

Contesto interno

Legislazione Tecnica



Struttura organizzativa

Principali elementi in descrizione:

- Normativa istitutiva della professione; missione degli ordini professionali
- Natura giuridica
- Dimensionamento dell'ente
- Governance
- Sistema dei controlli
- Organizzazione e controllo contabile
- Processi svolti

«È necessario che i dati utilizzati per l'analisi del contesto interno siano aggiornati e che nella descrizione della propria organizzazione l'ente fornisca – tra l'altro – dati completi anche per inquadrare correttamente le dimensioni della struttura e la sua organizzazione in termini di posizioni dirigenziali ovvero posizioni organizzative o simili; dovrà altresì essere indicata la presenza di sedi periferiche dislocate sul territorio e i compiti alle stesse assegnate»

Fonte: Orientamenti per la pianificazione anticorruzione e trasparenza 2022

Peculiarità dell'ente

- In considerazione della tipologia di ente e della pletora di PA ed enti sottoposti alla normativa di prevenzione, è necessaria una descrizione delle peculiarità dell'ente rapportate all'applicabilità della normativa di prevenzione
- Elementi quali dimensionamento, governance, assenza di dipendenti costituiscono elementi essenziali per fotografare l'ente e legittimare eventuali scostamenti dal PNA
- Si suggerisce l'individuazione di un paragrafo «peculiarità dell'ente e applicazione della normativa di anticorruzione e trasparenza»

Organizzazione dell'ente

- Potere strategico
- Potere decisionale
- Potere esecutivo
- Organigramma
- Uffici, dirigenti, dipendenti con funzioni di responsabili
- Enti collegati
- RPCT
- DPO
- RASA
- OIV
- RTD
- Organo di revisione
- Organo disciplinare
- Sottoposizione alla corte dei conti
- Flussi informativi

I flussi informativi sono uno strumento primario per la gestione dell'ente e consistono nelle informazioni verbali, non verbali o scritte, di tipo formale o informale, scambiate nell'ambito delle normali relazioni. Obiettivo dei flussi informativi è ottenere dati per supportare i processi decisionali

Processi

Legislazione Tecnica

La mappatura dei processi consiste nella individuazione e analisi dei processi organizzativi dell'ente. L'obiettivo è che l'intera attività svolta dall'amministrazione venga gradualmente esaminata al fine di identificare aree che, in ragione della natura e delle peculiarità dell'attività stessa, risultino potenzialmente esposte a rischi corruttivi

Nella mappatura vanno considerate anche le attività che un'amministrazione ha esternalizzato ad altre entità pubbliche, private o miste; si indicheranno, pertanto, le attività di pubblico interesse, che possono consistere: a) nello svolgimento di vere e proprie funzioni pubbliche; b) nell'erogazione, a favore dell'amministrazione affidante, di attività strumentali; c) nell'erogazione, a favore delle collettività di cittadini, dei servizi pubblici nella duplice accezione, di derivazione comunitaria, di "servizi di interesse generale" e di "servizi di interesse economico generale".

Un processo può essere definito come una sequenza di attività interrelate ed interagenti che trasformano delle risorse in un output destinato ad un soggetto interno o esterno all'amministrazione (utente)

I processi individuati dovranno fare riferimento a tutta l'attività svolta dall'organizzazione e non solo a quei processi che sono ritenuti (per ragioni varie, non suffragate da una analisi strutturata) a rischio.

La parola "processo" (dal verbo procedere) indica una trasformazione. In particolare, è un insieme di attività interdipendenti finalizzate al conseguimento di un obiettivo (c.d. Output). Le attività si svolgono in una sequenza logica e temporale e i soggetti sono il Process Owner (responsabile del processo), Process Manager (responsabile operativo) e il Process Worker (esecutore di alcune parti di processo). In considerazione della tipica configurazione degli ordini professionali, si avrà sempre il Process Owner (Consiglio dell'Ordine), quasi sempre la figura del Process Worker (dipendenti), talvolta la figura del Process Manager (dirigente -se nominato- oppure presidete/segretario/tesoriere per attività specifiche o in presenza di delega

Analisi dei processi

*(….) si ritiene che le amministrazioni con un organico con **meno di 50 dipendenti** possano effettuare la mappatura dei processi nelle aree a rischio corruttivo indicate all'art. 1, co. 16, della legge 190/2012 (autorizzazione/concessione, contratti pubblici, concessione ed erogazione di contributi, concorsi per l'assunzione del personale e progressioni di carriera) nonché di quei processi nelle aree che caratterizzano la specifica attività dei singoli enti che siano valutati di maggior rilievo per il raggiungimento degli obiettivi di performance a protezione del valore pubblico.*

Fonte: Orientamenti per la pianificazione anticorruzione e trasparenza 2022

(…) nell'identificare le aree a rischio corruttivo, limitarsi a considerare quelle espressamente previste dal legislatore all'art. 1, co. 16, l. 190/2012 [a) autorizzazione/concessione; b) contratti pubblici; c) concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi; d) concorsi e prove selettive] e un numero ridotto di altre aree ritenute di maggiore significatività ai fini della prevenzione della corruzione, come, ad esempio, le tre aree specifiche indicate nell'Approfondimento III "Ordini e collegi professionali", § 2, contenuto nella Parte speciale del PNA 2016, individuate a seguito del confronto avuto con rappresentanti degli ordini e dei collegi professionali. Si tratta delle aree relative alla formazione professionale continua, al rilascio di pareri di congruità, all'indicazione di professionisti per l'affidamento di incarichi specifici. Considerato, tuttavia, che le attività svolte dagli ordini e collegi professionali sono eterogenee, ciascun ente, nell'individuare le aree a rischio specifico, tiene naturalmente conto di quelle che afferiscono alle funzioni di propria competenza;

Fonte: Del. 777/2021

Elenco dei processi

Legislazione Tecnica

AREA DI RISCHIO PERSONALE

Processo di reclutamento e modifica del rapporto di lavoro

- Individuazione del bisogno
- Valutazione della modalità di reclutamento
- Indizione e gestione della procedura competitiva

Processo di progressioni di carriera

Processo conferimento incarichi di collaborazione

- Accertamento dei presupposti
- Individuazione del collaboratore, previa definizione di criteri e compensi

AREA DI RISCHIO CONTRATTI PUBBLICI

Affidamenti lavori, servizi e forniture

- Processo di individuazione del bisogno (programmazione)
- Processo di individuazione dell'affidatario (selezione del contraente)
- Processo di contrattualizzazione
- Processo di verifica dell'esecuzione

Affidamenti patrocini legali

Processo individuazione affidatario

Affidamento consulenze professionali

Processo di individuazione del bisogno (programmazione)
Processo di individuazione dell'affidatario (selezione del contranete)
Processo di contrattualizzazione
Processo di verifica dell'esecuzione

AREA DI RISCHIO PROVVEDIMENTI (AUTORIZZAZIONI/CONCESSIONI)

Provvedimenti senza effetto economico diretto ed immediato (vedi aree rischi specifici)

Provvedimenti con effetto economico diretto ed immediato

CONCESSIONE ED EROGAZIONE CONTRIBUTI

- ***Sovvenzioni e contributi***
  - Processo di individuazione del beneficiario
  - Processo di monitoraggio successivo alla concessione di sovvenzioni/contributi
  - Processo di rendicontazione

AREA DI RICHI INCARICHI EXTRAISTITUZIONALI

Processo affidamento incarichi exstraistituzionali

AREA DI RISCHIO GESTIONE DELLE ENTRATE, DELLE SPESE E DEL PATRIMONIO - GESTIONE ECONOMICA DELL'ENTE

- Processo approvazione del bilancio (preventivo e consuntivo)
- Processo spese/rimborsi/missioni e trasferte
- Processo gestione ordinaria dell'ente: spese correnti e funzionali

AREA AFFARI LEGALI E CONTENZIOSO

- Processo di ricezione/valutazione/gestione di richieste giudiziarie/risarcitorie
- Processo di ricezione/valutazione/gestione di richieste di autorità amministrative e di controllo
- Processo di individuazione professionista legale per patrocinio o rappresentanza (vedi affidamento patrocini legali)

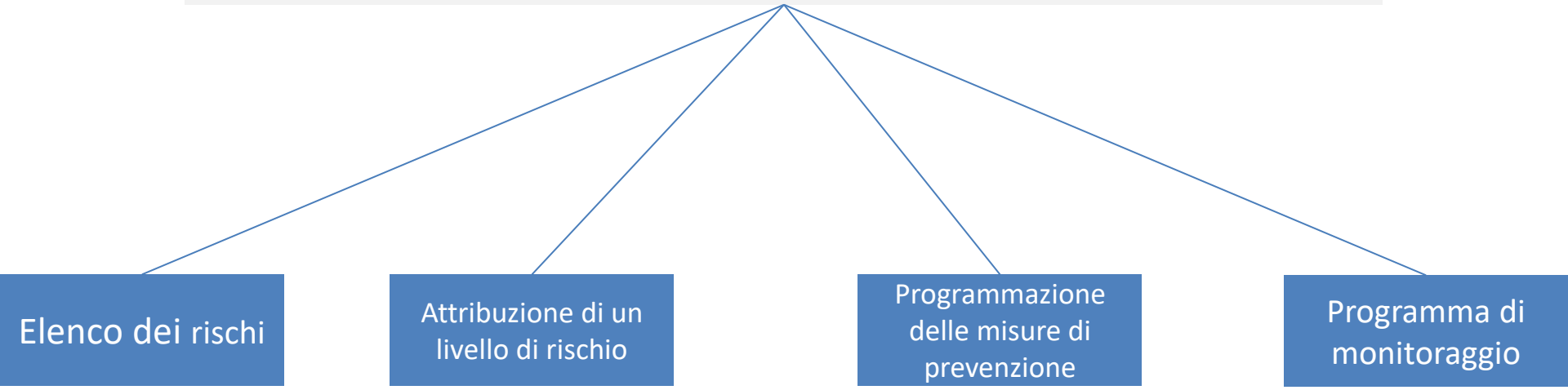
Gestione del rischio

Legislazione Tecnica

La gestione del rischio si articola in **quattro fasi** principali, che costituiscono un ciclo continuo di miglioramento (risk management cycle):

1. **Identificazione** degli eventi di rischio
2. **Analisi e valutazione** del rischio
3. **Trattamento / mitigazione** del rischio
4. **Monitoraggio e riesame periodico**

Queste fasi consentono di comprendere dove e come possono verificarsi eventi corruttivi, di stimarne la probabilità e l'impatto, e di adottare misure preventive proporzionate.



L’analisi del contesto interno è finalizzata all’identificazione dei rischi, poiché fornisce l’elenco delle attività e processi dell’ente nei quali potrebbero annidarsi rischi corruttivi; quella del contesto esterno è mirata a comprendere l’impatto di fattori esterni sulla valutazione del rischio

Una volta che il rischio sia stato mappato (i.e. identificato all’interno del processo o attività), si deve procedere alla sua valutazione

Nella valutazione del rischio, pertanto, ci sono tre fasi fondamentali, strettamente collegate e iterative:

➡️ **Identificazione** ➡️ **Analisi** ➡️ **Ponderazione del rischio**

Il processo di gestione del rischio corruttivo tiene conto delle indicazioni metodologiche fornite da ANAC nell’Allegato 1 al PNA 2019 e delle indicazioni sistematiche fornite nel PNA 2022

La metodologia di valutazione del rischio corruttivo adottata da ANAC dal PNA 2019 al PNA 2022 evolve da un sistema tecnico di risk management a un modello integrato di governance del rischio, fondato su:
principi ISO 31000 e ISO 9001

Quadro sinottico delle tre fasi

FASE	PNA 2019	EVOLUZIONE NEL PNA 2022	RISULTATO ATTESO
1. IDENTIFICAZIONE	Individuazione degli eventi rischiosi a partire dai processi	Approccio integrato e partecipato; attenzione a processi PNRR, discrezionali, finanziari	Registro eventi rischiosi
2.ANALISI	Stima di probabilità e impatto; valutazione dei fattori abilitanti	Viene rafforzata la dimensione qualitativa e l'uso di indicatori oggettivi	Livello di esposizione motivato
3. PONDERAZIONE	Classificazione dei rischi per priorità di trattamento	Integrazione con la programmazione PIAO e performance	Matrice delle priorità e rischio residuo

Fase 1 – Identificazione del rischio

Legislazione Tecnica

Scopo

Individuare gli eventi rischiosi potenzialmente in grado di compromettere l'imparzialità, la correttezza o la trasparenza dell'azione amministrativa. È passaggio fondamentale, poiché un rischio non identificato non può essere né analizzato né trattato.

Oggetto di analisi – Processi prioritari

L'unità minima di analisi è il processo organizzativo;

Per un'efficace identificazione, vanno analizzati prioritariamente:

- i processi che comportano gestione di risorse finanziarie (appalti, contributi, sovvenzioni);
- quelli caratterizzati da ampia discrezionalità decisionale;
- i processi legati a PNRR e fondi strutturali;
- le procedure che hanno un elevato impatto esterno o su interessi economici rilevanti.

Fonti informative

L'identificazione del rischio presuppone preliminarmente la conoscenza dei processi dell'ente (analisi del contesto interno). Fonti informative per l'identificazione del rischio, da incrociare con la conoscenza dei processi, sono:

- Atti e dati interni (audit, relazioni RPCT, procedimenti disciplinari, controlli OIV);
- Fonti esterne (giurisprudenza, dati giudiziari, report della Corte dei Conti, indagini ANAC);
- Segnalazioni whistleblowing o stakeholder consultation.

Strumenti

L'esito (output) di questa fase è la redazione del **Registro degli eventi rischiosi**, nel quale si elencano i processi e gli eventi corruttivi potenziali, con una descrizione sintetica del rischio e del contesto. I rischi vanno identificati in questa sede con **specifiche e verificabili** (es. "affidamento diretto senza tracciabilità della motivazione").

Fase 2 – Analisi del rischio

Legislazione Tecnica

Scopo

L'**analisi** approfondisce i rischi individuati, stimando il grado di esposizione dell'ente. È finalizzata a comprendere:

- **perché** un evento rischioso potrebbe verificarsi
- **quanto** l'amministrazione è vulnerabile rispetto a quel rischio.

Fattori abilitanti

Secondo l'Allegato 1 del PNA 2019, occorre esaminare i cosiddetti **fattori abilitanti** (*enabling factors*), ossia gli elementi che favoriscono o impediscono il verificarsi del rischio:

Criteri e indicatori di rischio

La valutazione si basa su due dimensioni fondamentali:

- **probabilità** che l'evento si verifichi;
- **impatto** che esso potrebbe generare sull'amministrazione.

Tali variabili possono essere valutate:

- **qualitativamente**, tramite giudizi descrittivi (basso, medio, alto);
- **quantitativamente**, tramite scale numeriche (1–5) o matrici di rischio.

*Il **PNA 2022** conferma la preferenza per l'approccio **qualitativo motivato**, fondato su evidenze oggettive e sulla partecipazione dei responsabili di processo.*

Esito

L'esito dell'analisi è la classificazione del **livello di esposizione al rischio** per ogni evento:

Basso → rischio accettabile;
Medio → rischio da monitorare con misure ordinarie;
Alto → rischio da trattare prioritariamente.

Focus su approccio qualitativo

Il PNA 2019 chiarisce che le amministrazioni possono utilizzare due modelli valutativi:

- **approccio quantitativo**, basato su punteggi numerici e matrici aritmetiche (es. 1–5 per probabilità e impatto);
- **approccio qualitativo**, basato su giudizi motivati e descrittivi, espressi in scala ordinata (es. "basso", "medio", "alto")

ANAC raccomanda espressamente l'approccio qualitativo come il più sostenibile, realistico e coerente con la natura dei processi pubblici

L'approccio qualitativo si fonda sull'idea che **non tutti i rischi possano essere misurati numericamente**, ma possano comunque essere valutati in modo sistematico e coerente sulla base di:

- esperienza diretta dell'organizzazione;
- indicatori osservabili (es. grado di discrezionalità, trasparenza, controlli);
- dati descrittivi (audit, segnalazioni, monitoraggi, contenziosi);
- giudizi esperti motivati dei dirigenti e dei responsabili di processo.

È dunque una metodologia e*vidence-based*, che trasforma le percezioni soggettive in giudizi oggettivati e documentabili.
L'obiettivo ***non è calcolare un "valore matematico" del rischio, ma definire una classe di esposizione*** (basso, medio, alto) che consenta di decidere quali processi richiedano priorità di trattamento.

L'approccio qualitativo ugualmente deriva dalla correlazione delle due variabili di impatto e probabilità ma privilegia la fase in cui la valutazione (rating di rischio) viene motivata

Motivazione

l giudizio qualitativo deve essere motivato e documentato, indicando:

- le fonti di informazione (monitoraggi, audit, segnalazioni, rapporti ispettivi);
- i fattori abilitanti osservati (assenza di controlli, eccessiva discrezionalità, digitalizzazione insufficiente);
- eventuali dati o indicatori oggettivi utilizzati.

Processo	Evento di rischio	Probabilità (descrittiva)	Impatto (descrittivo)	Livello complessivo	Motivazione sintetica
Affidamento diretto di lavori sotto soglia	Possibile favoritismo nella scelta dell'impresa	Alta – elevata discrezionalità e scarsità di controlli preventivi	Grave – rischio economico e reputazionale	ALTO	Processi frequenti, valore economico significativo, mancanza di verifica ex ante
Progressioni orizzontali del personale	Possibili favoritismi nella valutazione titoli	Media – criteri formalizzati ma interpretativi	Significativo – impatto su clima interno	MEDIO	Procedura regolamentata ma con margini di discrezionalità
Liquidazioni contabili	Pagamento tardivo o irregolare	Bassa – controlli di linea efficaci	Moderato	BASSO	Processo automatizzato e controllato

Esempio di scheda di valutazione qualitativa del rischio

Legislazione Tecnica

Area di rischio	Processo specifico	Evento di rischio	Probabilità (descrittiva)	Impatto (descrittivo)	Livello di rischi	Indicatori di rischio utilizzati	Fattori abilitanti positivi/negativi	Misure di prevenzione già in atto	Motivazione del giudizio espresso	Responsabile del processo	Data di aggiornamento
Appalti pubblici	Procedura negoziata sotto soglia	Possibile favoritismo nella scelta del contraente	Alta – frequenti affidamenti diretti con limitati controlli preventivi	Grave – rilevante impatto economico e reputazionale	ALTO	Numero di affidamenti diretti; controlli ex post; ricorsi presentati	Negativi: discrezionalità elevata, carenza rotazione RUP	Uso piattaforme telematiche; verifica requisiti ANAC	Processo caratterizzato da ampia discrezionalità e scarsi controlli; rischio non del tutto mitigato	Consigliere tesoriere	2025-10-23
Contributi e sovvenzioni	Concessione di sovvenzioni, contributi e vantaggi economici	Attribuzione indebita di vantaggi a soggetti privi dei requisiti previsti da bando o regolamento	Alta – procedure con discrezionalità e controlli ex post limitati	Grave – possibile danno erariale e reputazionale	ALTO	Numero di controlli sui beneficiari; ricorsi; esiti audit interni	Negativi: controlli formali non sistematici, documentazione carente; Positivi: presenza di regolamento approvato	Regolamento concessione benefici; pubblicazione elenco beneficiari; dichiarazioni sostitutive; verifica ex ante su campione	Processo caratterizzato da margini di discrezionalità nella verifica requisiti; rischio di errori o favoritismi in assenza di controlli ex ante sistematici	Consiglio direttivo	2025-10-23
Gestione del personale	Conferimento di incarichi extraistituzionali ai dipendenti	Violazione del principio di rotazione o conflitto di interessi nella scelta dei soggetti	Media – numero limitato di casi ma controlli non sempre preventivi	Significativo – impatto su imparzialità e fiducia interna	MEDIO	Numero di incarichi affidati; verifiche RPCT; casi di revoca o rilievi OIV	Negativi: controlli di rotazione non automatizzati; Positivi: obbligo di dichiarazione assenza conflitto d'interesse	Regolamento interno sugli incarichi; autorizzazione preventiva; pubblicazione dati incarichi; monitoraggio RPCT	Rischio collegato a possibili reiterazioni di incarichi e mancata applicazione della rotazione; controlli formalizzati ma non sempre tempestivi	Consigliere segretario	2025-10-23

Focus su approccio quantitativo

Nel modello quantitativo o semi-quantitativo, la valutazione del rischio si fonda sull'attribuzione di punteggi numerici (es. da 1 a 5) alle due dimensioni fondamentali:

Parametro	Descrizione	Scala di riferimento
Probabilità (P)	Quanto è verosimile che il rischio si verifichi, in base a fattori organizzativi e precedenti	1 = molto bassa 2 = bassa 3 = media 4 = alta 5 = molto alta
Impatto (I)	Gravità delle conseguenze economiche, reputazionali o organizzative	1 = irrilevante 2 = limitato 3 = moderato 4 = grave 5 = critico

Focus su approccio quantitativo

Il livello complessivo di rischio (R) si calcola come:

R = P × I

Il punteggio viene poi classificato su una scala di priorità:

R (P×I)	Classe di rischio	Priorità d'intervento
1–5	Basso	Monitoraggio ordinario
6–12	Medio	Azioni di miglioramento
15–25	Alto	Interventi prioritari di mitigazione

Come specifica ANAC nel PNA 2019, la valutazione deve sempre essere motivata: il numero è solo la "sintesi" di un giudizio argomentato

Esempio di scheda di valutazione quantitativa del rischio

Legislazione Tecnica

Area di rischio: Appalti pubblici
Processo specifico: Procedura negoziata sotto soglia

Elemento	Descrizione
Evento di rischio	Possibile favoritismo o turbativa nella scelta del contraente.
Indicatori osservati	% affidamenti diretti; n. operatori invitati; presenza di controlli ex ante; rotazione RUP.
Analisi	Elevata discrezionalità nella selezione, frequenti affidamenti sotto soglia, controlli ex post non sistematici.
Probabilità (P)	4 = Alta (processo con ricorrenza e discrezionalità significativa).
Impatto (I)	5 = Critico (rilevante danno economico e reputazionale, rischio penale).
Calcolo	R = 4 × 5 = **20 → Rischio Alto**
Motivazione sintetica	L'alto valore economico e la discrezionalità nelle procedure semplificate rendono elevata la probabilità, mentre l'impatto potenziale è massimo per danno economico e immagine.
Azioni raccomandate	Rafforzare controlli ex ante e rotazione RUP; audit periodico sugli affidamenti diretti.

Esempio di scheda di valutazione quantitativa del rischio

Legislazione Tecnica

Area di rischio: Sovvenzioni e contributi
Processo specifico: concessione di sovvenzione e contributi

ELEMENTO	DESCRIZIONE
Evento di rischio	Attribuzione indebita di benefici a soggetti privi dei requisiti previsti dal bando o dal regolamento.
Indicatori osservati	% verifiche ex ante; controlli ex post; numero di ricorsi; errori o revoche.
Analisi	Controlli documentali deboli, assenza di verifica incrociata dei requisiti, discrezionalità nelle valutazioni.
Probabilità (P)	5 = Molto alta (ricorrenza annuale, controlli limitati).
Impatto (I)	4 = Grave (rischio di danno erariale, perdita di fiducia pubblica).
Calcolo	R = 5 × 4 = **20 → Rischio Alto**
Motivazione sintetica	Rischio intrinseco molto elevato per numero di procedimenti, pressione esterna e difficoltà di controllo puntuale dei requisiti; l'impatto economico e reputazionale è significativo.
Azioni raccomandate	Introduzione di controlli ex ante automatizzati, verifiche a campione ex post, digitalizzazione delle domande e pubblicazione esiti.

Esempio di scheda di valutazione quantitativa del rischio

Legislazione Tecnica

Area di rischio: gestione del personale/conflitti di interesse
Processo specifico: conferimento incarichi extraistituzionali ai dipendenti

ELEMENTO	DESCRIZIONE
Evento di rischio	Violazione del principio di rotazione o conflitto di interessi nella scelta dei soggetti.
Indicatori osservati	N. incarichi ricorrenti; mancata alternanza; n. di verifiche RPCT; % incarichi autorizzati ex post.
Analisi	Le procedure sono regolamentate, ma il controllo sulla rotazione è spesso formale e non automatizzato.
Probabilità (P)	3 = Media (rischio episodico ma presente).
Impatto (I)	3 = Moderato (danno reputazionale e interno, ma non economico diretto).
Calcolo	R = 3 × 3 = **9 → Rischio Medio**
Motivazione sintetica	Rischio contenuto grazie a regole chiare e trasparenza, ma con residua possibilità di reiterazione degli incarichi.
Azioni raccomandate	Automatizzare verifica rotazione, rendere pubblici gli incarichi, rafforzare il controllo RPCT su dichiarazioni conflitto.

Esempio matrice del rischio

Legislazione Tecnica

PROCESSO	P	I	R (P×I)	CLASSE DI RISCHIO	MOTIVAZIONE SINTETICA
Procedura negoziata sotto soglia	4	5	20	**Alto**	Elevata discrezionalità, valore economico, impatto reputazionale.
Concessione di sovvenzioni e contributi	5	4	20	**Alto**	Controlli carenti, alto impatto economico e sociale.
Conferimento incarichi extraistituzionali	3	3	9	**Medio**	Presidi normativi presenti ma controllo rotazione parziale.

L'approccio **quantitativo** consente di:

- **confrontare processi diversi** in modo oggettivo e tracciabile;
- **visualizzare il livello di rischio** con matrici o mappe cromatiche;
- **collegare i valori numerici alle priorità operative**, facilitando la pianificazione delle misure nel PTPCT/PIAO.

Il dato numerico **non sostituisce la motivazione qualitativa**, ma la **integra**: il numero è la "sintesi di un giudizio ragionato".
Per tale motivo si parla di **approccio semi-quantitativo**, che unisce la **rigorosità del dato numerico** alla **valutazione motivata e contestualizzata** del RPCT e dei dirigenti di processo

Fase 3 – Ponderazione del rischio

Legislazione Tecnica

Scopo

La **ponderazione** (o prioritarizzazione) è la fase in cui i rischi analizzati vengono **ordinati per priorità** in base alla loro gravità e alla capacità dell'ente di gestirli.

Criteri di ponderazione

Il PNA 2019 e il PNA 2022 indicano i seguenti criteri principali:

- **Livello di esposizione complessiva** (probabilità × impatto);
- **Rilevanza del processo** rispetto agli obiettivi strategici;
- **Presenza ed efficacia delle misure di prevenzione già in atto**;
- **Risorse organizzative disponibili e sostenibilità economica delle misure**;
- **Impatto reputazionale o sull'immagine dell'amministrazione**.

Rischio residuo

La ponderazione serve anche a stimare il **rischio residuo**, ossia la quota di rischio che permane anche dopo l'applicazione delle misure esistenti. Questo consente di decidere **se rafforzare o introdurre nuove misure**, oppure se il livello di rischio può considerarsi accettabile.

Output

L'esito della fase di ponderazione conduce alla predisposizione di due documenti:

- Matrice di priorità (*risk ranking)*, utile per pianificare le azioni correttive nel PTPCT/PIAO;
- Piano di trattamento del rischio, che indica **chi fa cosa**, **entro quando** e **con quali strumenti**.

Ponderazione e performance

La ponderazione è un **processo decisionale** che indirizza l'allocazione delle risorse e la programmazione delle misure nel PTPCT. Nel PNA 2022, la ponderazione diventa parte integrante del **ciclo di performance e del PIAO**, garantendo coerenza tra rischio, obiettivi strategici e misurazione del valore pubblico.

Legislazione Tecnica

Esempio di ponderazione

Area di rischio	Processo specifico	Livello di rischio analizzato (P×I)	Controlli e misure già esistenti	Impatto strategico e reputazionale	Sostenibilità organizzativa delle misure	Priorità finale (ponderata)
Appalti pubblici	Procedura negoziata sotto soglia per affidamento servizi tecnici	Alto	Uso di piattaforma MEPA, verifica requisiti, controlli a campione RPCT	Alto (rilevanza economica e rischio PNRR)	Presidi discrezionali sostenibili	**Alta**
Appalti pubblici	Gestione delle varianti in corso d'opera	Alto	Monitoraggio RUP e validazione tecnico-amministrativa, ma controlli ex post limitati	Medio-Alto (rischio di danno erariale e mediatico)	Misure potenziabili con controlli in itinere	**Alta**
Gestione del personale	Progressioni economiche orizzontali	Medio	Regolamento interno, criteri trasparenti, pubblicazione atti	Medio (impatto interno su clima organizzativo)	Misure pienamente sostenibili	**Media**
Gestione del personale	Conferimento incarichi di posizione organizzativa	Medio-Alto	Avvisi pubblici, ma discrezionalità elevata nella valutazione dei requisiti	Alto (rischio di favoritismi)	Possibile revisione procedura	**Alta**
Contributi e sovvenzioni	Erogazione contributi a enti terzi per progetti sociali	Alto	Regolamento approvato, ma controlli ex post deboli	Alto (sensibilità pubblica e risorse UE)	Possibile miglioramento con controlli ex ante	**Alta**
Contabilità e bilancio	Liquidazione e pagamento fatture	Basso	Controlli contabili di linea e revisori interni	Basso (procedura automatizzata)	Presidi adeguati	**Bassa**
Incarichi e consulenze	Affidamento incarichi legali sotto soglia	Medio	Regolamento approvato, pubblicazione incarichi	Medio	Presidi sufficienti	**Media**

Trattamento del rischio

Legislazione Tecnica

- La gestione del rischio corruttivo è l'evoluzione naturale della valutazione del rischio.
- Nel PNA 2019 ANAC chiarisce che, una volta completate le fasi di identificazione, analisi e ponderazione, l'amministrazione deve passare alla fase di trattamento o gestione del rischio, che consiste nell' "*individuare, programmare e attuare le misure di prevenzione più adeguate a ridurre la probabilità e/o l'impatto del verificarsi degli eventi rischiosi individuati*";
- Nel PNA 2022, questa logica è ripresa e collocata all'interno della sezione "Rischi corruttivi e trasparenza" del PIAO, come processo sistemico e integrato, ovvero "*La gestione del rischio corruttivo è parte del ciclo di programmazione dell'amministrazione e si attua attraverso la definizione di misure di prevenzione coerenti con il livello di rischio individuato*";
- Gestire il rischio significa governare la vulnerabilità dei processi attraverso misure organizzative e di controllo, proporzionate e sostenibili, che mirino a ridurre la probabilità di accadimento e/o a mitigare l'impatto degli eventi corruttivi.

Misure di prevenzione

Le misure di prevenzione rappresentano l'insieme degli interventi organizzativi, procedurali e comportamentali che l'amministrazione mette in campo per ridurre il rischio corruttivo individuato.

Ogni misura, in termini di gestione del rischio, ha un duplice effetto:

1. riduce la probabilità che il rischio si concretizzi;
2. attenua l'impatto in caso di accadimento.

Misure generali di prevenzione

applicabili trasversalmente a tutti i processi

- Codici di comportamento e formazione etica;
- Rotazione del personale
- Inconferibilità/incompatibilità;
- Trasparenza e accesso civico;
- Whistleblowing e tutela del segnalante;
- Controlli di primo e secondo livello;
- Digitalizzazione e tracciabilità delle decisioni
- Formazione

Misure specifiche di prevenzione

Calibrate su ciascun processo a rischio (es. appalti, contributi, concorsi), mirano a presidiare fasi o attività più vulnerabili:

- Regolamentazione di processi specifici;
- Doppia firma su atti di concessione;
- Piattaforme di e-procurement;
- Controlli ex ante sui requisiti dei beneficiari;
- Commissioni collegiali nelle selezioni;
- Verifiche a campione e audit mirati.

- Il PNA 2019 fornisce un elenco esemplificativo della tipologia di misure di prevenzione, quali misure di
  - ✓ controllo;
  - ✓ trasparenza;
  - ✓ definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento;
  - ✓ regolamentazione;
  - ✓ semplificazione;
  - ✓ formazione;
  - ✓ sensibilizzazione e partecipazione;
  - ✓ rotazione;
  - ✓ segnalazione e protezione;
  - ✓ disciplina del conflitto di interessi;
  - ✓ regolazione dei rapporti con i "rappresentanti di interessi particolari" (lobbies)

- L'ente è tenuto ad una valutazione di «applicabilità» in concreto
- Le misure di maggiore applicazione sono:
  - ✓ le misure di autoregolamentazione
  - ✓ le misure di prevenzione del conflitto di interesse
  - ✓ Le misure di formazione
  - ✓ Le misure di rotazione
- In alcuni contesti risultano applicabili le misure di semplificazione (ad esempio casi in cui è utile il ricorso a modulistica, formulari)
- Nei contesti di piccole dimensioni risultano di difficile applicazione le misure di rotazione ordinaria
- Risultano talvolta di difficile applicazione le misure di segnalazione e protezione verso i dipendenti

Principi per individuazione, programmazione e controllo delle misure

- L'individuazione delle misure di prevenzione è un'attività congiunta tra il RPCT, i dirigenti o responsabili degli uffici e l'organo di indirizzo
- L'individuazione deve tenere conto del rischio residuo e della sostenibilità della misura all'interno della specifica organizzazione
- Le misure di prevenzione potrebbero richiedere investimenti di risorse umane ed economiche, ed è per questo motivo che è necessaria la condivisione con i dirigenti e con l'organo di indirizzo sia sull'individuazione che sulla programmazione della misura
- L'individuazione della misura e la programmazione devono essere descritte con accuratezza, avendo in mente l'obiettivo che si intende conseguire
- Programmare il monitoraggio vuol dire evidenziare:
  - i processi, le attività e le misure oggetto del monitoraggio
  - i soggetti responsabili, la periodicità e le modalità operative delle verifiche (anche mediante il controllo del rispetto degli indicatori di monitoraggio e valori attesi).
- Il controllo delle misure attiene all'attuazione e all'efficacia ed è attività tipica del RPCT e degli uffici
- Il controllo/monitoraggio deve essere formalizzato

Monitoraggio - Controllo delle misure di prevenzione

Legislazione Tecnica

Il PNA 2019 e il PNA 2022 costituiscono ad oggi la fonte regolamentare di riferimento



Monitoraggio sulle misure di prevenzione

- Il monitoraggio è fase essenziale del meccanismo di prevenzione del rischio: gli esiti del monitoraggio costituiscono la base per la progettazione delle future misure di prevenzione
- Il monitoraggio ha ad oggetto:
  i. l'attuazione e funzionamento delle misure di prevenzione della corruzione
  ii. il funzionamento del sistema di prevenzione
- Il monitoraggio può essere svolto su due livelli
  - Livello 1, consistente in un'autovalutazione resa dai responsabili degli uffici e dei responsabili delle misure
  - Livello 2 consistente in un controllo svolto direttamente dal RPCT, coadiuvato –se necessario- da altre funzioni di controllo
- Utile strumento per facilitare il monitoraggio delle misure di prevenzione, dividendole in generali e specifiche, è la Scheda Monitoraggio presente nella Piattaforma di acquisizione dei PTPTC che consente un controllo «guidato» sulle misure di prevenzione

Oggetto del monitoraggio

- Un monitoraggio efficace dovrebbe essere svolto su tutti i processi e sulle misure programmate
- In una logica di gradualità progressiva, i processi e le misure da monitorare possono essere individuati in coerenza con la ponderazione, ovvero attenzionando prioritariamente i processi/attività con rischio alto e i processi che impiegano fondi pubblici
- Negli enti con organizzazione articolata, considerata l'impossibilità di monitorare contemporaneamente tutti i processi o le attività, può essere programmare una verifica campionaria e definire i criteri di campionamento
- È auspicabile che nell'arco del triennio tutti i processi e le misure siano oggetto di controllo.

Indicatori

Indicatori e valori attesi di monitoraggio

- Unitamente all'individuazione delle misure di prevenzione, devono essere programmati gli indicatori e i valori attesti di monitoraggio per verificarne l'attuazione
- Il PNA 2022 fornisce indicatori di monitoraggio per ciascuna tipologia di misura
- Il PNA 2022 ANAC fornisce, per alcune tipologie di misura, esempi su come verificarle

Tabella 4 Esempi di indicatori di monitoraggio per tipologia di misura

Tipologia di misura	Esempi di indicatori
misure di controllo	numero di controlli effettuati su numero di pratiche/provvedimenti/ecc.
misure di trasparenza	presenza o meno di un determinato atto/dato/informazione oggetto di pubblicazione (si/no)
misure di definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento	numero di iniziative effettuate sull'etica pubblica rispetto a quelle programmate
misure di regolamentazione	verifica sull'adozione di un determinato regolamento/procedura (si/no)
misure di semplificazione	presenza o meno di documentazione o disposizioni che semplifichino i processi (si/no)
misure di formazione	numero di partecipanti a un determinato corso su numero soggetti interessati; risultanze sulle verifiche di apprendimento (risultato dei test su risultato atteso)
misure di sensibilizzazione e partecipazione	numero di iniziative svolte ed evidenza dei contributi raccolti rispetto alle iniziative programmate per tipologia di destinatari (soggetti interni o *stakeholder*)
misure di rotazione	numero di incarichi/pratiche ruotati/sul totale
misure di segnalazione e protezione (che possono anche essere riferite ai *whistleblower*)	numero di misure adottate per agevolare, sensibilizzare, garantire i segnalanti numero di segnalazioni di WB esaminate rispetto a quelle ricevute nell'anno X
misure di gestione del conflitto di interessi	specifiche previsioni su casi particolari di conflitto di interessi tipiche dell'attività dell'amministrazione o ente (si/no)
misure di regolazione dei rapporti con i "rappresentanti di interessi particolari" (*lobbies*).	presenza o meno di discipline volte a regolare il confronto con le *lobbies* e strumenti di controllo (si/no)
misure di gestione del *pantouflage*	numero di dichiarazioni di impegno al rispetto del divieto di *pantouflage* acquisite rispetto al totale dei dipendenti cessati numero di verifiche effettuate su un campione di dichiarazioni di impegno al rispetto del divieto di *pantouflage* rispetto al totale dei dipendenti cessati

Misure di trasparenza

- obiettivo: pubblicare il 50% dei dati rispetto ai quali è stato consentito l'accesso civico generalizzato nell'anno X;
- indicatore: (si/no) pubblicazione o meno di un determinato atto/dato/informazione oggetto di accesso civico generalizzato);
- domanda di verifica: quanti dati sono stati pubblicati rispetto al totale di quelli a cui è stato concesso l'accesso civico generalizzato nell'anno X?

Misura di controllo

- obiettivo: controllare a campione (almeno il 30%) delle pratiche assegnate all'ufficio X in area di rischio;
- indicatore: rapporto tra il numero di pratiche assegnate all'ufficio X in area di rischio e il numero totale di pratiche assegnate al medesimo ufficio;
- domanda di verifica: quante pratiche dell'ufficio X in area di rischio sono state verificate?

Misura di formazione

- obiettivo: formare il 60% di tutti i funzionari sulla gestione del rischio corruttivo nell'anno X;
- indicatori: a) numero di partecipanti ai corsi di formazione sulla gestione del rischio corruttivo; b) risultanze sulle verifiche di apprendimento (risultato dei test su risultato atteso);
- domande di verifica: a) quanti funzionari hanno partecipato ai corsi di formazione sulla gestione del rischio corruttivo nell'anno X rispetto al totale dei funzionari? b) quante verifiche di apprendimento sono risultate positive?

Misure di gestione del conflitto di interessi

- obiettivo: adottare atti di indirizzo per prevenire e gestire eventuali situazioni di conflitto di interessi nell'area dei contratti pubblici;
- indicatore: (si/no) adozione di atti di indirizzo su casi particolari di conflitto di interessi nell'area dei contratti pubblici;
- domanda di verifica: sono stati adottati atti di indirizzo su casi particolari di conflitto di interessi nell'area dei contratti pubblici?

Soggetto preposto al monitoraggio

- Il RPCT è il soggetto preposto in via principale
- Negli enti di grandi dimensioni o di elevata complessità, il monitoraggio può essere attuato a due livelli, dove il controllo di livello 1 viene svolto in autovalutazione dal responsabile della struttura chiamata ad attuare le misure di prevenzione e il livello 2 viene svolto dal RPCT, se del caso con il supporto di altri organi (internal audit)
- Il monitoraggio su più livelli richiede flussi informativi e confronti costanti tra RPCT e responsabile della struttura; i flussi vanno formalizzati; **il risultato dei controlli con autovalutazione non deve essere recepito acriticamente dal RPCT**
- Nei casi di monitoraggio di aree a rischiosità più bassa, può essere sufficiente soltanto il monitoraggio di livello 1; nelle aree a rischiosità più alta è necessario un controllo di livello 2 da parte del RPCT
- I soggetti responsabili del monitoraggio vanno individuati all'atto di programmazione

Strumenti operativi del monitoraggio

- ***Schede di monitoraggio****:* per ciascuna misura da controllare, va indicato il dato da monitorare, l'indicatore e il risultato atteso. Il monitoraggio consiste nel valutare se il risultato atteso sia stato raggiunto e, in caso di scostamento, evidenziare il motivo e se del caso formulare un piano di rimedio
- ***Piattaforma di acquisizione dei PTPTC***: utilizzo della Scheda monitoraggio, compilata direttamente in piattaforma e secondo le domande guidate
- ***Scheda excel per la Relazione annuale ex art. 1, co. 14 L. 190/2012***: utilizzare i campi relativi alle misure generali per una corretta mappatura e per l'attribuzione di una valutazione di idoneità, parziale idoneità e inidoneità

Monitoraggio complessivo sul sistema di prevenzione

- È il monitoraggio che riguarda tutte le fasi di gestione del rischio, dalla mappatura alla ponderazione alla scelta delle misure: quindi non si limita a verificare l'esistenza e l'idoneità della misure
- La relazione annuale del RPCT è il documento base da cui partire
- Può essere utile anche dare ascolto agli stakeholders esterni che potrebbero segnalare aspetti non valutati o ritenuti di scarsa importanza
- È un'attività che coinvolge il RPCT, gli organi di controllo e l'organo di indirizzo

Ogni amministrazione dovrà definire la frequenza con cui procedere al riesame periodico della funzionalità complessiva del sistema e gli organi da coinvolgere nel riesame. E' opportuno che tale attività abbia una frequenza almeno annuale per supportare la redazione del Piano di prevenzione della corruzione e della trasparenza per il triennio successivo e il miglioramento delle misure di prevenzione.

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

Il riesame periodico è coordinato dal RPCT ma dovrebbe essere realizzato con il contributo metodologico degli organismi deputati all'attività di valutazione delle performance (OIV e organismi equivalenti) e/o delle strutture di vigilanza e *audit* interno.

Fonte: PNA 2019

Legislazione Tecnica

Misure di prevenzione specifica – Contratti pubblici

Misure di prevenzione specifiche area dei contratti pubblici

Il PNA 2025 (in continuità con il 2022 e con l'aggiornamento 2024) affronta la parte speciale dedicata ai contratti pubblici, aggiornando le aree di rischio e le misure di prevenzione alla luce del nuovo Codice dei contratti pubblici (D.Lgs. 36/2023) e del Correttivo (D.Lgs. 209/2024).

Le questioni in concreto esaminate attengono:

- digitalizzazione del ciclo del contratto, specificatamente il mancato utilizzo delle PAD e l'erroneo utilizzo del Fascicolo Virtuale dell'Operatore Economico (FVOE)
- Il conflitto di interessi nei contratti pubblici
- la programmazione della committenza svolta per conto terzi
- il ruolo del RUP relativamente alle funzioni e alla disciplina nei casi di appalti delegati
- la fase esecutiva, con particolare riferimento al subappalto e all'interoperabilità tra metodi e strumenti di gestione informativa digitale delle costruzioni e PAD
- i Collegi Consultivi Tecnici (CCT) con particolare riferimento a nomina, compensi, conflitti di interesse
- il sistema delle qualificazioni delle stazioni appaltanti
- l'accordo di collaborazione.

Digitalizzazione: mancato utilizzo delle PAD e erroneo utilizzo del FVOE

- La digitalizzazione del ciclo di vita dei contratti è uno dei pilastri del nuovo Codice Appalti
- Tutte le fasi del ciclo – programmazione, progettazione, pubblicazione, affidamento, esecuzione – devono essere gestite in modalità digitale, tramite piattaforme interoperabili, nell'ottica della trasparenza, dell'efficienza e del contrasto al rischio di corruzione
- L'obiettivo è duplice: da un lato semplificare e rendere più veloce l'azione delle SSAA, dall'altro rafforzare i presidi di trasparenza e tracciabilità necessari a prevenire fenomeni distorsivi, irregolarità e corruzione
- Dal 1° gennaio 2024 le disposizioni sono diventate pienamente operative, rendendo obbligatoria la gestione digitale del ciclo contrattuale per le amministrazioni pubbliche
- In sede di prevenzione della corruzione, la digitalizzazione assume un ruolo strutturale: riduce i "punti ciechi" del processo, rende più facilmente verificabili i requisiti degli operatori, consente la tracciabilità delle fasi e degli atti e rafforza la pubblicità degli strumenti di gara
- In tal senso, la digitalizzazione non è una mera innovazione tecnologica, ma un presidio cruciale per l'integrità dell'azione amministrativa

La digitalizzazione del ciclo dell'appalto è una misura di prevenzione

Digitalizzazione: corretto utilizzo delle PAD e erroneo utilizzo del FVOE

Le stazioni appaltanti attraverso le PAD:

- svolgono le attività e i procedimenti amministrativi connessi al ciclo di vita dei contratti pubblici
- assolvono agli obblighi in materia di pubblicità legale degli atti
- assolvono agli obblighi di comunicazione nei confronti dell'ANAC concernenti le informazioni e i dati relativi alla programmazione di lavori, servizi e forniture, nonché alle procedure del ciclo di vita dei contratti pubblici
- assolvono agli obblighi in materia di trasparenza di cui al decreto legislativo n. 33/2013
- garantiscono l'accesso agli atti relativi alle procedure di affidamento
- utilizzano il FVOE per il controllo del possesso dei requisiti di ordine generale e, ove previsti, di ordine speciale

Utilizzo inappropriato della PAD

Possibili eventi rischiosi	Misure di prevenzione suggerite
Mancata gestione di fasi del ciclo vita del contratto attraverso la PAD, ad esempio, per la fase di esecuzione, modifiche contrattuali e richiesta/autorizzazione di subappalto	Adozione di un modello organizzativo interno che preveda • Monitoraggio sui processi di digitalizzazione, con il supporto del RTD • Specifica formazione dei dipendenti deputati all'utilizzo della PAD, in primis i RUP
Mancato rispetto degli obblighi di pubblicità legale e trasparenza, quali ritardo nell'invio dei dati o invio di dati carenti, incompleti o erronei	
Impossibilità di svolgere verifiche sul possesso dei requisiti di ordine generale e, ove previsti, di ordine speciale al di fuori del FVOE	
Compromissione del processo di digitalizzazione	

Digitalizzazione: erroneo utilizzo del FVOE

- Il FVOE è una sezione della BDNCP che consente alle amministrazioni aggiudicatrici e agli enti concedenti di accedere in modalità informatizzata ai documenti utili per la verifica dei requisiti di partecipazione degli operatori economici (assenza delle cause di esclusione, possesso dei requisiti generali e speciali) e, al contempo, permette agli operatori economici di costruire un deposito elettronico ("cartella digitale") in cui conservare documenti e certificati necessari per le procedure di gara.
- L'introduzione del FVOE risponde a diverse esigenze:
  - razionalizzare e snellire le procedure di gara evitando che ogni ente richieda separatamente gli stessi documenti
  - garantire maggiore trasparenza, efficacia e tracciabilità nelle verifiche dei requisiti
  - ridurre il margine di errore, di gestione cartacea frammentata o di duplicazioni documentali, con conseguente rafforzamento dei presidi anticorruzione
- Con il Comunicato del 16 aprile 2025, ANAC ha chiarito modalità di accesso e procedure di autorizzazione che semplificano l'utilizzo del fascicolo digitale
- l'utilizzo del FVOE è obbligatorio per affidamenti superiori a Euro 40.000
- Il corretto utilizzo del FVOE richiede che gli operatori economici mantengano aggiornati i propri documenti, che le stazioni appaltanti conoscano le modalità di accesso e verifica, e che entrambe le parti siano consapevoli delle condizioni di accesso, dei profili autorizzativi e delle modalità di interoperabilità tra sistemi.

Erroneo utilizzo del FVOE

Legislazione Tecnica

- L'assenza nel FVOE dei documenti per la verifica dei requisiti può generare rischi
- Può essere determinata dal malfunzionamento del FVOE o delle piattaforme/banche dati interconnesse alla stesso, oppure da un'impossibilità di acquisirle tramite FVOE o perché non prodotte, o perché non centralizzate o perché la banca dati non è stata resa disponibile da parte dell'ente certificatore;
- **In caso di assenza di documentazione, l'ente ricorre all'autocertificazione**

Possibili eventi rischiosi	Misure di prevenzione suggerite
Ritardi nella verifica dei requisiti, e conseguentemente dell'aggiudicazione	• Adozione di un modello organizzativo che consenta ai RUP e/o loro delegati di adempiere con celerità alle verifiche sul possesso dei requisiti di ordine generale e speciale, sia nei confronti dell'aggiudicatario che degli altri soggetti coinvolti nella filiera del contratto (ad es. subappaltatori) e ciò anche nel caso di impossibilità di acquisizione del dato; • Verifica nell'ambito della struttura organizzativa circa l'effettiva indisponibilità dei dati nel FVOE tale da legittimare il ricorso all'autocertificazione
Abuso del ricorso all'autocertificazione	
Elusione delle verifiche dei requisiti diversi dall'aggiudicatario, quali il subappaltatore	

Rispetto alle certificazioni che non vengono prodotte o centralizzate presso una banca dati o che non interoperano con la BDNCP si suggerisce la consultazione della tabella allegata al Comunicato del Presidente ANAC del 16 aprile 2025; la tabella indica quali certificazioni sono acquisibili tramite FVOE e quelle che non sono prodotte presso una banca dati. Tale tabella verrà aggiornata da ANAC nel caso di sopravvenute modifiche allo stato dell'arte.

Il conflitto di interessi nei contratti pubblici

- Il conflitto di interessi è una delle principali aree di rischio nella gestione dei contratti pubblici, poiché incide direttamente sull'imparzialità e sull'indipendenza dell'azione amministrativa
- L'articolo 16 del D.Lgs. 36/2023 definisce il conflitto di interessi come «*qualsiasi situazione nella quale il personale di una stazione appaltante o di un ente concedente, che interviene nello svolgimento della procedura di aggiudicazione o può influenzarne l'esito, ha, direttamente o indirettamente, un interesse finanziario, economico o personale che può essere percepito come tale da compromettere la sua imparzialità e indipendenza*»
- Il PNA 2025, in continuità con il PNA 2022 richiama l'esigenza di gestire il conflitto di interessi non solo in chiave reattiva, ma come misura preventiva e organizzativa
- In questa prospettiva, il conflitto non è soltanto un illecito, ma una condizione di rischio da identificare, dichiarare e mitigare attraverso procedure trasparenti e verificabili
- Le amministrazioni sono quindi chiamate a:
  - ✓ mappare le situazioni di potenziale conflitto in tutte le fasi del ciclo dell'appalto
  - ✓ acquisire dichiarazioni preventive da parte di RUP, dirigenti e componenti di commissioni di gara
  - ✓ definire responsabilità e controlli interni, garantendo il tempestivo intervento del RPCT in caso di segnalazioni o violazioni.
- Il PNA 2025 sottolinea, inoltre, l'importanza della trasparenza e tracciabilità digitale (artt. 16 e 17 del Codice), in quanto l'uso delle piattaforme digitali e del FVOE consente di monitorare con maggiore efficacia i legami economici o professionali tra soggetti coinvolti

La corretta gestione del conflitto di interessi rappresenta un presidio essenziale per assicurare la parità di trattamento degli operatori economici, la fiducia dei cittadini nell'amministrazione e l'integrità complessiva del sistema dei contratti pubblici.

Il conflitto di interessi nei contratti pubblici – esemplificazioni del PNA 2025

Possibili eventi rischiosi
Mancata conoscenza delle circostanze che possono integrare un'ipotesi di conflitto di interessi rilevante ai fini dell'astensione.
Alterazione del processo decisionale secondo logiche non di interesse pubblico
Impossibilità o difficoltà, per mancanza di risorse idonee, a sostituire nella sua attività il soggetto che versa in una situazione di conflitto di interesse
Mancata denuncia, da parte di chi ne sia a conoscenza, di circostanze che rilevano ai fini della sussistenza del conflitto di interessi in capo a colui che interviene con compiti funzionali nella procedura.

Misure sempre applicabili ai conflitti di interesse nella gestione degli appalti

Obblighi dichiarativi	
Dichiarazioni preventive e aggiornamento periodico	Ogni soggetto coinvolto nel ciclo dell'appalto (RUP, componenti di commissioni di gara, dirigenti, collaudatori, direttori dell'esecuzione) è tenuto a compilare una dichiarazione preventiva di insussistenza di cause di conflitto di interessi. La dichiarazione: • è resa all'avvio della procedura e rinnovata in caso di mutamento delle condizioni personali o professionali; • deve contenere riferimenti chiari a eventuali rapporti economici, familiari o professionali con gli operatori economici partecipanti; • è archiviata digitalmente nel sistema documentale dell'ente o nella piattaforma di e-procurement, secondo le linee guida ANAC.

Misure sempre applicabili ai conflitti di interesse nella gestione degli appalti

RPCT e controlli di livello 2	
Controlli di compliance	Il RPCT assicura che le dichiarazioni siano: • acquisite, protocollate e conservate in modo trasparente; • oggetto di verifica a campione o mirata in caso di segnalazioni; • In caso di violazioni mendaci, comunicate tempestivamente all'organo di indirizzo Il RPCT coordina inoltre la formazione del personale sulle nozioni di conflitto di interessi, sulle ipotesi di astensione e sui doveri di segnalazione previsti dall'art. 6-bis della L. 241/1990 e dal D.P.R. 62/2013 (Codice di comportamento).

Misure sempre applicabili ai conflitti di interesse nella gestione degli appalti

Astensione del soggetto in conflitto di interesse	
Astensione e sostituzione	In presenza di un potenziale conflitto, il dipendente o il dirigente è tenuto ad astenersi dallo svolgere attività o decisioni relative alla procedura; L'astensione deve essere formalizzata con atto scritto e protocollato, e l'amministrazione deve designare un sostituto temporaneo; L'omessa astensione integra una violazione disciplinare e, nei casi più gravi, può comportare responsabilità amministrativa e contabile.

Misure sempre applicabili ai conflitti di interesse nella gestione degli appalti

Digitalizzazione	
Tracciabilità digitale e interoperabilità	Il PNA 2025 valorizza la digitalizzazione come strumento di prevenzione. L'utilizzo del Fascicolo Virtuale dell'Operatore Economico (FVOE) e della Banca Dati Nazionale dei Contratti Pubblici (BDNCP) consente di: • incrociare automaticamente dati sugli operatori e sui componenti delle stazioni appaltanti; • rilevare situazioni di legami economici o partecipazioni incrociate; • ridurre il rischio di omissioni o dichiarazioni mendaci. Questa misura realizza il principio di trasparenza e accessibilità digitale di cui all'art. 16, co. 1, D.Lgs. 36/2023, rafforzando la capacità preventiva dell'amministrazione.

Misure sempre applicabili ai conflitti di interesse nella gestione degli appalti

Formazione	
Comunicazione e formazione etica	Le amministrazioni devono promuovere la diffusione di una cultura dell'integrità, attraverso: • momenti formativi periodici rivolti ai RUP e ai dirigenti; • moduli e-learning dedicati ai conflitti di interesse; • circolari interne di richiamo alle regole di comportamento. Il PNA 2025 sottolinea che la formazione non è un adempimento formale, ma una leva di prevenzione per rafforzare la consapevolezza individuale e l'assunzione di responsabilità.

Esempio di programmazione di misura e monitoraggio Formazione di dipendenti che utilizzano le PAD (dipendenti e responsabili di fase)			
EVENTO RISCHIOSO	Ritardo nell'invio dei dati alla BDNCP oppure invio di dati carenti		
	Mancata gestione di tutte le fasi del contratto attraverso la PAD		
MISURA DI PREVENZIONE	**Tipo di misura**	Formazione	Adozione di un piano di formazione specifico indirizzato a RUP e responsabili di fase sull'utilizzo della PAD; piano organizzato su tre anni
	Termini di adozione della misura	Entro 3 mesi	Entro il 31 marzo 2026
	Responsabile	Ufficio Risorse Umane	Individuazione del provider di formazione
		e RPCT	Coerenza del programma didattico con lo scopo; individuazione dei fruitori del piano di formazione
	Controllo dell'attuazione	Verifica sull'attuazione della misura entro 3 mesi	Entro il 31 luglio 2026
	Responsabile del controllo	RPCT	
	Indicatore	Adozione del piano di formazione	
MONITORAGGIO	**Tempistica**	Annuale	Entro il 31 luglio 2027 Entro il 31 luglio 2028
	Modalità	Verifica degli attestati di partecipazione	
	Campionatura	100% dei soggetti individuati quali fruitori	
	Indicatore	% di partecipanti alla formazione organizzata	60% del soggetti individuati ha partecipato al piano di formazione
	Responsabile del controllo	Ufficio risorse umane	

Legislazione Tecnica

Trasparenza

Per «trasparenza» si intende l'accessibilità totale dei dati e documenti detenuti dalle PA, allo scopo di tutelare i diritti dei cittadini, promuoverne la partecipazione all'attività amministrativa e favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche.
La trasparenza è, pertanto, una modalità per perseguire il buon andamento dell'ente e per assicurare al cittadino il diritto di fruire di un'amministrazione aperta.

Il nostro ordinamento articola la compliance della trasparenza in tre attività:

1. la pubblicazione di dati e documenti da parte dei soggetti obbligati nei propri siti istituzionali, in un'apposita sezione denominata "**Amministrazione Trasparente**"; a tale pubblicazione si correla il diritto di chiunque di chiedere la pubblicazione dei dati a pubblicazione obbligatoria nel caso in cui l'ente ne abbia omesso la pubblicazione
2. la possibilità per chiunque di visionare dati, documenti ed informazioni detenuti dall'ente ed ulteriori rispetto a quelli pubblicati sul sito istituzionale utilizzando lo strumento dell'**accesso** civico generalizzato;
3. Predisposizione di un programma di trasparenza all'interno del PTPTC o del PIAO denominato **Sezione Trasparenza**, ai sensi dell'art. 10 del Decreto trasparenza



Programmazione della trasparenza

Principi e criteri di pubblicazione nella sezione Amministrazione Trasparente

Legislazione Tecnica

La pubblicazione di dati, documenti e informazioni obbligatorie segue i seguenti principi e criteri:

- le pubblicazioni obbligatorie avvengono nella sezione “Amministrazione Trasparente” che va posizionata in maniera visibile nella home page del sito istituzionale dell’ente;
- le pubblicazioni si conformano alla struttura prevista da ANAC, c.d. “albero della trasparenza”, che è la struttura gerarchica e organizzata che rappresenta, in forma navigabile, tutte le sezioni e sottosezioni per la pubblicazione dei dati;
- l’albero della trasparenza utilizzabile da ordini e collegi professionali è richiamato negli All. 1 e 2 Del. 777/2021
- i soggetti obbligati non dispongono filtri e altre soluzioni tecniche atte ad impedire ai motori di ricerca web di indicizzare ed effettuare ricerche all'interno della sezione AT;
- i dati in pubblicazione devono essere esatti, aggiornati e contestualizzati; le amministrazioni e gli enti sono tenuti a garantire la qualità delle informazioni diffuse (cfr. Del. ANAC 495/2024);
- i dati, documenti e informazioni vanno pubblicati in formato di tipo aperto;
- i dati pubblicati sono riutilizzabili ai sensi e in conformità al D.Lgs. 36/2006, D.Lgs. 82/2005, GDPR e D.Lgs. 196/2003 senza ulteriori restrizioni diverse dall'obbligo di citare la fonte e di rispettarne l'integrità;
- i dati I dati, le informazioni e i documenti a pubblicazione obbligatoria sono pubblicati per un periodo di 5 anni, decorrenti dal 1° gennaio dell'anno successivo a quello da cui decorre l'obbligo di pubblicazione, e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti, fatti salvi i diversi termini previsti dalla normativa in materia di trattamento dei dati personali e quanto previsto dagli articoli 14, co.a 2, e 15, co. 4; decorsi detti termini, i relativi dati e documenti sono accessibili ai sensi dell'articolo 5 del decreto trasparenza.

Qualità delle informazioni diffuse (cfr. Del. 495/2024)

INTEGRITÀ	Il dato non deve essere parziale
COMPLETEZZA	La pubblicazione deve essere esatta, accurata, esaustiva e riferita a tutti gli uffici L'esattezza è la capacità del dato di rappresentare correttamente il fenomeno che intende descrivere. L'accuratezza è la capacità del dato di riportare tutte le informazioni richieste dalla norma
TEMPESTIVITA'	le informazioni, i dati e i documenti vanno pubblicati nell'immediatezza della loro adozione
COSTANTE AGGIORNAMENTO	Il dato è attuale e aggiornato rispetto al procedimento a cui si riferisce. In corrispondenza di ciascun contenuto della sezione AT, va indicata la data di aggiornamento
SEMPLICITA' DI CONSULTAZIONE	il dato è organizzato in modo da consentirne agevolmente la consultazione, ad esempio evitando articolazioni complesse o ripetuti rinvii esterni
COMPRENSIBILITA'	Il dato è chiaro e facilmente intellegibile nel suo contenuto
OMOGENEITA'	il dato è coerente e non presenta contraddittorietà rispetto ad altri dati del contesto d'uso dell'amministrazione che lo detiene
FACILE ACCESSIBILITÀ E RIUTILIZZABILITA'	Il dato è predisposto e pubblicato in formato aperto. Le amministrazioni non dispongono filtri e altre soluzioni tecniche atte ad impedire ai motori di ricerca web di indicizzare ed effettuare ricerche all'interno della sezione AT
CONFORMITÀ AI DOCUMENTI ORIGINALI	Va assicurata la conformità dei documenti pubblicati all'originale; qualora il dato sia alimentato dai contenuti di atti o documenti, è necessario che non ne sia alterata la sostanza
INDICAZIONE DELLA LORO PROVENIENZA	Se il dato sia il risultato di una rielaborazione di atti o documenti, è necessario indicarne la fonte
RISERVATEZZA	La diffusione tramite il sito istituzionale rispetta i principi sul trattamento dei dati personali

Le stesse indicazioni si ritrovano anche nel PNA 2025 in consultazione nella parte speciale dedicata alla trasparenza

La verifica dell'idoneità qualitativa dei dati

- La responsabilità sulla verifica che i dati pubblicati in Amministrazione Trasparente o in Società Trasparente siano qualitativamente idonei è distribuita a più livelli, ma ha un referente principale, che è il RPCT.
- Più analiticamente:
    - la **responsabilità primaria** di tale verifica pertiene al RPTC (secondo le indicazioni dell'art. 43 del D.Lgs. 33/2013) che vigila sull'attuazione degli obblighi di pubblicazione; coordina le strutture interne per garantire qualità e completezza delle informazioni; segnala inadempimenti o ritardi all'OIV e, nei casi più gravi, all'ANAC;
    - la **responsabilità operativa**, invece, pertiene al responsabile della struttura che fornisce il dato per la pubblicazione. È in questa fase che vanno garantiti i parametri dell'esattezza (ovvero coerenza con atti ufficiali), aggiornamento (ovvero rispetto delle scadenze normative) e contestualizzazione (ovvero presenza di riferimenti, date e spiegazioni necessarie per comprendere il dato pubblicato);
    - da ultimo, **l'OIV attesta annualmente la completezza**, qualità e aggiornamento dei dati pubblicati, producendo un documento di attestazione che, oltre ad esser acquisito da ANAC, viene anche pubblicato in Amministrazione Trasparente

Il soggetto responsabile della validazione

Legislazione Tecnica

- Al fine di assicurare l'idoneità qualitativa dei dati pubblicati, con la delibera 495/2024 ANAC prevede una fase ulteriore del processo di pubblicazione e in particolare prevede **la fase di validazione che è prodromica alla pubblicazione**

- La validazione viene definita come "un processo che assicura la corrispondenza dei dati finali (pubblicati) con una serie di caratteristiche qualitative" ed è finalizzata ad assicurare un soddisfacente livello di qualità dei dati mediante una sistematica attività di verifica che ne precede la diffusione

- Alla fase di validazione **è preposto un validatore** che conferma la comprensibilità, conformità e attendibilità dei dati e delle informazioni da pubblicare, dichiarandoli idonei alla pubblicazione

- L'Amministrazione nella sezione trasparenza del PTPCT individua un responsabile, con adeguate competenze, che si occupi della validazione

- Il validatore deve essere formalmente nominato:
  - tale soggetto può essere interno all'ufficio tenuto alla individuazione e/o alla elaborazione dei dati, quale a titolo esemplificativo il dirigente che è sicuramente a conoscenza dei dati e informazioni elaborate.
  - il soggetto validatore e il RPCT possono coincidere, circostanza che verificarsi negli enti di piccole dimensioni.

- L'attività di validazione prevede un'attività di rilevazione e contestuale verifica

Come si svolge la validazione

Legislazione Tecnica

- L'attività di validazione prevede un'attività di rilevazione e contestuale verifica; si può svolgere con una Scheda di Controllo Qualità dei Dati
- Tale scheda con annesse istruzioni, è utilizzabile dal soggetto validatore prima della pubblicazione, ma altrettanto utilizzabile dal RPCT per la verifica dei 3 parametri durante i suoi controlli periodici.

Scheda di Controllo Qualità dei Dati

N.	Sezione / Sottosezione	Elemento verificato	Esatto (OK/KO)	Aggiornato (OK/KO)	Contestualizzato (OK/KO)	Note / Evidenze	Data	Validatore

Istruzioni per la compilazione:

- Sezione / Sottosezione: indicare la parte di 'Amministrazione Trasparente' verificata
- Elemento verificato: descrivere il contenuto oggetto di controllo
- Esatto: OK se il dato è coerente con gli atti ufficiali, KO se errato
- Aggiornato: OK se è la versione più recente, KO se obsoleto
- Contestualizzato: OK se sono presenti data di aggiornamento, fonte e contesto. Note / Evidenze: allegare prove (screenshot, PDF, link)
- Data e Verificatore: indicare quando e chi ha eseguito la verifica.

Nomina del soggetto validatore

Legislazione Tecnica

L'organo di indirizzo

- VISTO il D.Lgs. 33/2013 recante "Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni";
- VISTA la Delibera ANAC n. 495/2024, e in particolare l'Allegato 4, che disciplina la fase di validazione delle informazioni prima della pubblicazione nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito istituzionale;
- VISTO il Regolamento interno per l'assolvimento degli obblighi di trasparenza/Sezione Trasparenza del PTPC/PIAO, approvato con deliberazione n. ___ del _____;
- CONSIDERATA la necessità di garantire il presidio del requisito di qualità dei dati e documenti da pubblicare, mediante la preventiva validazione da parte di soggetti competenti;
- RITENUTO opportuno nominare formalmente i soggetti validatori incaricati di verificare la completezza, correttezza, aggiornamento e conformità dei contenuti da pubblicare nella sezione "Amministrazione Trasparente";

DELIBERA

- Di nominare, ai sensi dell'All. 4 Del. ANAC 495/2024, quale soggetto validatore _____ e, per l'effetto, aggiornare la Tabella dei flussi informativi allegata alla Sezione Trasparenza del PTPCT
- Di attribuire al soggetto validatore il compito di:
  - ✓ controllare che l'informazione trasmessa per la pubblicazione sia completa, aggiornata, conforme agli originali, redatta in formato accessibile e nel rispetto dei requisiti di qualità;
  - ✓ validare formalmente i contenuti mediante firma, visto, validazione elettronica o annotazione nel sistema di gestione documentale;
  - ✓ collaborare con il RPCT e con il soggetto preposto alla pubblicazione per il rilascio puntuale delle pubblicazioni.
- Di prevedere che, in caso di assenza o impedimento del soggetto validatore, la funzione sia svolta da _____.
- Di trasmettere la presente deliberazione al RPCT, ai soggetti nominati, all'OIV e al DPO per gli adempimenti di competenza.

«Formato aperto»

La definizione di formato aperto trova la sua disciplina normativa nell'art. 1, lettera l-bis, del Codice dell'Amministrazione Digitale, che lo definisce come "un formato di dati reso pubblico, documentato esaustivamente e neutro rispetto agli strumenti tecnologici necessari per la fruizione dei dati stessi".

Questa definizione tecnico-giuridica si traduce in termini pratici in tre caratteristiche fondamentali che un formato deve possedere per essere considerato aperto:

1. **Pubblicità delle specifiche**: il formato deve essere basato su standard pubblici, le cui specifiche tecniche siano liberamente accessibili e consultabili da chiunque, senza restrizioni di accesso o vincoli proprietari. Non devono esistere brevetti o diritti di proprietà intellettuale che impediscano l'implementazione del formato da parte di terzi.
2. **Documentazione esaustiva:** tutte le caratteristiche tecniche del formato devono essere completamente documentate e rese disponibili pubblicamente, in modo che qualsiasi sviluppatore possa implementare strumenti per leggere, scrivere e manipolare file in quel formato senza dover ricorrere a ingegneria inversa o a licenze proprietarie.
3. **Neutralità tecnologica:** il formato non deve essere legato a specifici software proprietari o a particolari piattaforme tecnologiche. Deve essere possibile utilizzare il formato con diversi strumenti software, preferibilmente anche con soluzioni open source, garantendo così l'indipendenza dell'utente da specifici fornitori tecnologici.

La scelta del formato aperto più appropriato deve considerare la natura dei dati da pubblicare, le esigenze di accessibilità degli utenti e le finalità di riutilizzo.

- Per documenti destinati alla lettura umana, formati come PDF/A o ODT sono generalmente preferibili
- per dataset destinati all'elaborazione automatica sono più indicati formati come CSV, JSON o XML.

Legislazione Tecnica

Elenco dei formati di tipo aperto

Per documenti testuali
- PDF/A (PDF/A-1, PDF/A-2, PDF/A-3)
- ODT (Open Document Text)
- TXT
- HTML
- XML

Per fogli di calcolo e dati tabulari
ODS (Open Document Spreadsheet)
CSV (Comma Separated Values)
TSV (Tab Separated Values)

Per presentazioni
ODP (Open Document Presentation)

Per dati strutturati
JSON (JavaScript Object Notation)
XML
RDF (Resource Description Framework):

Per archivi
ZIP: specifiche pubbliche, ampiamente supportato

.

Per la pubblicazione nella sezione "Amministrazione trasparente", i formati più pratici e diffusi sono PDF/A per i documenti, CSV per i dati tabulari, e JSON o XML per i dati strutturati

L'AgID, in linea con la Direttiva UE 2019/1024 (recepita in Italia con il D.Lgs. 200/2021), emana Linee Guida e indicazioni operative che specificano quali formati devono essere preferiti dalle amministrazioni per la pubblicazione dei dati aperti.

Riutilizzabilità dei dati pubblicati

- L'art. 7 del D.Lgs. 33/2013 crea l'equivoco di ritenere che se il dato è reso pubblico allora può essere liberamente utilizzabile da chiunque, poiché è oramai divenuto conosciuto/conoscibile;
- Cosi non è perché i dati personali pubblicati nella sezione AT sono legittimamente pubblicati dal soggetto obbligato a fronte del D.Lgs. 33/2013 che costituisce «base giuridica», mentre non possono essere prelevati e riutilizzati da un altro soggetto che non può far leva sulla medesima base giuridica;
- Il Garante Privacy, consapevole dell'equivoco, ha suggerito che i soggetti obbligati inseriscano –in apertura della sezione Amministrazione Trasparente- un **alert generale** che indica che i dati personali pubblicati sono «*riutilizzabili solo alle condizioni previste dalla normativa vigente sul riuso dei dati pubblici (…), in termini compatibili con gli scopi per i quali sono stati raccolti e registrati, e nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali*»;
- Peraltro, stante la Dir. 2013/37/UE sul riuso dell'informazione nel settore pubblico, ***il principio generale del libero riutilizzo riguarda essenzialmente documenti che non contengono dati personali oppure riguarda dati personali opportunamente aggregati e resi anonimi***.
- Nel caso in cui la PA ometta l'alert generale e voglia rendere riutilizzabili i dati pubblicati online, dovrà procedere ad una valutazione di impatto onde valutare se e come ridurre il rischio di perdere il controllo sulle medesime informazioni o di dover far fronte a richieste di risarcimento del danno da parte degli interessati;

Durata degli obblighi di pubblicazione

Legislazione Tecnica

I dati, le informazioni e i documenti oggetto di pubblicazione obbligatoria sono pubblicati per un periodo di 5 anni, decorrenti dal 1° gennaio dell'anno successivo a quello da cui decorre l'obbligo di pubblicazione, e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti, fatti salvi i diversi termini previsti dalla normativa in materia di trattamento dei dati personali e quanto previsto dagli articoli 14, comma 2, e 15, comma 4. Decorsi detti termini, i dati e documenti possono essere richiesti mediante l'accesso civico.

Deroghe alla durata di 5 anni:

- qualora gli atti producano i loro effetti oltre questa scadenza possono essere mantenuti oltre i 5 anni, salvo in ogni caso, la cancellazione, anche prima della scadenza dei 5 anni, al raggiungimento degli scopi per i quali i dati sono stati resi pubblici;
- per i dati riguardanti i titolari di incarichi politici vi è un regime di trasparenza particolare: le PPAA pubblicano i dati richiesti dall'art. 14, co. 1 e co. 1 bis entro tre mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e per i tre anni successivi dalla cessazione del mandato o dell'incarico dei soggetti; le informazioni concernenti la situazione patrimoniale e, ove consentita, la dichiarazione del coniuge non separato e dei parenti entro il secondo grado, restano pubblicate fino alla cessazione dell'incarico o del mandato. Decorsi detti termini, i relativi dati e documenti sono accessibili ai sensi dell'articolo 5 (accesso).
- Per i dati riguardanti i titolari i incarichi di collaborazione e consulenza le PPAA pubblicano i dati richiesti dall'art. 15, co. 1 e co. 2 entro tre mesi dal conferimento dell'incarico e per i tre anni successivi alla cessazione dell'incarico.

3-bis. L'Autorità nazionale anticorruzione, sulla base di una valutazione del rischio corruttivo, delle esigenze di semplificazione e delle richieste di accesso, determina, anche su proposta del Garante per la protezione dei dati personali, i casi in cui la durata della pubblicazione del dato e del documento può essere inferiore a 5 anni.

Istruzioni operative per i soggetti tenuti alla pubblicazione nella sezione Amministrazione Trasparente

Legislazione Tecnica

Per gestire le pubblicazione obbligatorie sul proprio sito istituzionale (Sez. Amministrazione Trasparente; albi on line) i soggetti obbligati a pubblicare dati, documenti e informazioni sono tenuti al rispetto di regole chiare e procedimentalizzate.

Indicazioni operative per i soggetti responsabili della pubblicazione di documenti, dati e informazioni

a. Verificare la sussistenza della base giuridica prima di procedere ad ogni pubblicazione contenente dati personali;
b. Verificare costantemente i termini di pubblicazione degli atti sul proprio sito istituzionale, sia che si tratti di pubblicazione su albi on line sia che si tratti di pubblicazione nella sezione Amministrazione trasparente;
c. Rimuovere o anonimizzare i dati personali i cui termini di pubblicazione legalmente stabiliti risultino scaduti;

Indicazioni operative per predisporre la privacy policy dell'Amministrazione Trasparente

- Definire chiaramente ruoli e responsabilità sia in relazione alla privacy governance (titolare, responsabile e incaricati del trattamento) sia in relazione all'adempimento degli obblighi di pubblicazione (governance della trasparenza);
- Applicare i principi di privacy by design e by default, valutando ex ante quali dati siano effettivamente necessari alla pubblicazione;
- Aggiornare le procedure interne e i manuali operativi sul trattamento dei dati personali;
- Aggiornare la sezione trasparenza del PTPCT/PIAO con le indicazioni della delibera 495 del 25 settembre 2024 di ANAC, dando evidenza della fase di validazione precedente alla pubblicazione;
- Erogare costantemente formazione al personale coinvolto nella gestione delle pubblicazioni online.

Governo della trasparenza

Per “governance della trasparenza” si intende l’insieme di ruoli, responsabilità, processi e strumenti organizzativi che un ente attua per garantire il rispetto degli obblighi di pubblicazione e l’accesso civico, assicurando la qualità, l’aggiornamento e la fruibilità delle informazioni.

La governance può essere considerata quale “architettura” del sistema di trasparenza con l’obiettivo di

- Individuare dati, documenti e informazioni da pubblicare obbligatoriamente
- definire chi fa cosa (ruoli e responsabilità)
- stabilire come vengono prodotti, verificati, pubblicati e aggiornati i dati
- prevedere meccanismi di controllo interno ed esterno
- assicurare il rispetto delle norme e degli standard ANAC.

Il governo della trasparenza si attua mediante l'interrelazione organizzata dei seguenti elementi chiave:

A. **Identificazione dei soggetti** della trasparenza e delle loro attribuzioni, quali:
   - RPCT
   - Dirigenti e responsabili di area
   - OIV
   - Organo di indirizzo politico

B. **Adozione di documenti di programmazione** quali:
   - Sezione Trasparenza del PTPCT recanti la programmazione delle tempistiche e delle modalità di pubblicazione

C. **Esistenza di flussi e procedure interni finalizzati ad assicurare**:
   - modalità standard per trasmissione, validazione e pubblicazione dei dati
   - tempistiche di aggiornamento in base al D.Lgs. 33/2013 e agli schemi ANAC
   - procedure e modulistica per la gestione dell'accesso civico

D. **Utilizzo di strumenti di supporto** quali
   - piattaforme informatiche per la gestione della sezione Amministrazione Trasparente
   - modulistica di validazione dati e/o di checklist
   - sistemi, anche IT, di monitoraggio periodico

E. **Programmazione di controlli e monitoraggio**, quali
   - attuazione dei controlli interni periodici da parte del RPCT
   - rilascio dell'attestazione OIV sull'assolvimento degli obblighi di trasparenza
   - gestione delle richieste di ANAC

Legislazione Tecnica

La trasparenza come misura trasversale: le responsabilità

La trasparenza amministrativa viene gestita da molteplici attori, pur avendo quale referente principale il RPCT, è una misura di prevenzione condivisa tra i diversi stakeholders interni.

La presenza di più attori consente di

- facilitare l'allocazione di responsabilità personale su ciascuno dei soggetti che prende parte al processo di pubblicazione;
- organizzare un coordinamento tra gli uffici; ciò implica che per quanto il RPCT abbia poteri di impulso, programmazione e controllo, i dirigenti restano titolari della correttezza del contenuto dei dati, della tempistica e delle modalità di trasmissione, così come i dipendenti restano responsabili delle attività operative loro affidate;
- rendere tracciabile ogni fase del flusso di pubblicazione, di modo da rendere agevole la prova dell'adempimento (o inadempimento) di ciascuno; la tracciabilità va attuata in maniera formalizzata ovvero mediante protocollazione o utilizzo di checklist.

Soggetto	Attività attribuita in materia di trasparenza	Norme di riferimento
Organo di indirizzo politico	Definisce obiettivi strategici; approva PTPCT/PIAO; assicura le risorse economiche e umane per il perseguimento degli obiettivi	Art. 1 c. 7 L. 190/2012e art. 10 D.Lgs. 33/2013
RPCT	Programma, coordina e monitora l'attuazione degli obblighi di trasparenza; segnala le inadempienze; gestisce l'accesso civico semplice ed è titolare della gestione del processo di riesame; relaziona annualmente all'organo di indirizzo; in casi di enti dai ridotti requisiti dimensionali può procedere alla validazione dei dati e all'attestazione OIV	Art. 43 D.Lgs. 33/2013
Dirigenti / Responsabili di struttura	Producono o reperiscono e validano dati; garantiscono tempestività e qualità; assicurano aggiornamento; garantiscono la regolare attuazione dell'accesso civico	Art. 10 e art. 43 D.Lgs. 33/2013
Dipendenti	Su disposizione dei propri dirigenti formano, reperiscono, validano, trasmettono il dato	Art. 9 DPR 62/2013
Referenti trasparenza (se previsti)	Supportano RPCT nella raccolta dati e nelle attività di controllo	PNA 2022
Responsabili pubblicazione dati	Pubblicano dati in AT; assicurano conformità tecnica e indicizzazione.	Art. 7 e art. 9 D.Lgs. 33/2013
OIV	Attesta annualmente l'assolvimento degli obblighi di pubblicazione; verifica qualità e aggiornamento.	Art. 14, co. 4, lett. g) D.Lgs. 150/2009
ANAC	Vigila, fornisce linee guida, applica sanzioni in caso di inadempienze.	Art. 45 D.Lgs. 33/2013

Focus sul ruolo del dipendente

Legislazione Tecnica

I dipendenti sono destinatari di un generale dovere di collaborazione alla attività di prevenzione della corruzione e ai sensi dell'art. 9, co.1 del DPR 62/2013 assicurano «*l'adempimento degli obblighi di trasparenza previsti in capo alle pubbliche amministrazioni secondo le disposizioni normative vigenti, prestando la massima collaborazione nell'elaborazione, reperimento e trasmissione dei dati sottoposti all'obbligo di pubblicazione sul sito istituzionale*»

Pur non essendo diretti destinatari degli obblighi di pubblicazione i dipendenti sono responsabili in prima persona delle seguenti attività:

- raccolta e predisposizione dei dati da pubblicare, quali a titolo esemplificativo bandi di gara, bandi di concorso, organigrammi, tassi di assenza; tale attività è rimessa ai dipendenti e agli uffici a seconda della competenza
- sorveglianza sulla correttezza del contenuto dei documenti, ovvero verifica di completezza, aggiornamento e contestualizzazione dei contenuti prima della trasmissione al soggetto deputato alla pubblicazione;
- collaborazione operativa con RPCT, consistente nell'invio dei dati, documenti o informazioni, risposte a richieste di approfondimento e supporto nella preparazione delle pubblicazioni;
- supporto nella gestione dell'accesso civico, consistente nella ricerca, verifica e trasmissione della documentazione richiesta da chi ha avanzato l'istanza di accesso civico.

Operativamente, Il dovere di collaborazione del dipendente, pertanto, si sostanzia:

- nella conoscenza del PTPCT
- nel fornire tempestive ed esaustive risposte alle richieste del RPCT
- nell'assicurare la tracciabilità interna delle attività svolte rispetto alle pubblicazioni da effettuare
- nell'aggiornare dati, documenti e informazioni
- nel segnalare anomalie riscontrate nell'adempimento di obblighi di pubblicazione o in genere nel segnalare anomalie finalizzate alla prevenzione della corruzione.

La sezione Trasparenza del PTPTC

Legislazione Tecnica

Il PTPTC/PIAO Sez. Rischi Corruttivi e trasparenza contiene una «Sezione Trasparenza» che

- organizza i **flussi informativi** necessari a garantire l'individuazione/elaborazione, la trasmissione e la pubblicazione dei dati
- contiene il sistema di **monitoraggio** sull'attuazione dei flussi
- Indica i **nominativi dei soggetti responsabili** di ciascuna delle attività di individuazione/elaborazione, trasmissione, validazione, pubblicazione e monitoraggio
- indicare **i casi in cui gli obblighi di pubblicazione non sono applicabili** all'ente in questione
- delinea le modalità **per la trattazione delle istanze di accesso civico "semplice" e generalizzato**,

ANAC, nella propria attività di vigilanza, si riferisce a tale sezione sia in relazione ai soggetti responsabili sia alle scadenze di pubblicazione

Nella sottosezione vanno schematizzati (cfr. modello Allegato n. 2), per ciascun dato da pubblicare:

PNA 2022

- la denominazione dell'obbligo di trasparenza
- il dirigente responsabile dell'elaborazione dei dati (ove diverso da quello che li detiene e li trasmette per la pubblicazione)
- il dirigente responsabile della trasmissione dei dati (ove diverso dagli altri)
- il dirigente responsabile della pubblicazione dei dati
- il termine di scadenza per la pubblicazione e quello per l'aggiornamento dei dati
- il monitoraggio con l'indicazione di chi fa che cosa e secondo quali tempistiche

Legislazione Tecnica

Contenuto della Sezione Trasparenza dopo la Del. 495/2024

- Le indicazioni fornite dal PNA 2022 vanno integrate con quanto indicato dalla Del. 495/2024
- Nei responsabili di fase va aggiunta la figura del validatore e la procedura di validazione (tempistica, tipologia di controllo)
- **La Del. 495/2024 rinforza il concetto che la Sezione Trasparenza non è solo un mero atto contenente una «tabella dei responsabili» ma diventa un atto di programmazione strutturato.**
- Deve pertanto contenere
  - ✓ tabella degli obblighi di pubblicazione
  - ✓ principi e criteri di trasparenza(ad. esempio formato aperto, qualità, accessibilità)
  - ✓ gestione degli accessi
  - ✓ tutela della privacy nello svolgimento delle pubblicazioni
  - ✓ rapporti di responsabilità tra i vari soggetti
  - ✓ figura del validatore come ruolo di garanzia,
  - ✓ modalità di concreto svolgimento del monitoraggio
  - ✓ Esito dei controlli svolti nel periodo precedente ed eventuali miglioramenti

Tabella responsabili degli obblighi di pubblicazione

Obbligo di pubblicazione	Responsabile reperimento o formazione del documento	Responsabile trasmissione	Responsabile validazione	Responsabile pubblicazione	Termine di scadenza della pubblicazione	Tempistiche monitoraggio	Indicatore di monitoraggio	Responsabile monitoraggio
Relazione annuale del RPCT	RCPT	RCPT	Ufficio Segreteria	Ufficio Segreteria	15 dicembre, salvo specifiche indicazioni di ANAC	Entro 15 gg giorni dal termine di pubblicazione	Pubblicazione (completezza/ apertura formato/aggiornamento) Risultato atteso: 100% % tra dati da pubblicare e dati pubblicati	OIV

Sezione Trasparenza e integrazione con il sistema di rischio

- La trasparenza è una misura di prevenzione, per questo motivo va sia utilizzata per prevenire il rischio corruttivo, sia per misurarlo ovvero quale indicatore di disfunzioni
- È necessario tracciare la trasparenza nel generale sistema di rischio
- L'integrazione tra trasparenza, valutazione dei rischi corruttivi e programmazione strategica significa trattare queste tre dimensioni non più come "piani separati", ma connetterle in un'unica architettura di governance, secondo cui:
  - ✓ i rischi identificati orientano le priorità di trasparenza
  - ✓ gli obblighi di trasparenza alimentano il controllo sull'efficacia delle misure
  - ✓ gli obiettivi strategici dell'ente devono inglobare la prevenzione della corruzione e la trasparenza come elementi costitutivi del valore pubblico.

L'integrazione, secondo il PNA 2025, avviene su 4 piani

- Approccio integrato tra trasparenza e altri meccanismi di prevenzione
- *Coordinamento con programmazione strategica e performance*
- Valutazione dei rischi come "input" per la trasparenza
- Monitoraggio, controllo e revisione

Integrazione della trasparenza nel sistema di rischio dell'ente

Piano 1 - Approccio integrato: "trasparenza come strumento di prevenzione"

La trasparenza non è solo un obbligo formale, ma deve essere intesa come parte integrante della strategia di prevenzione della corruzione. In altre parole:

- Gli obblighi di pubblicazione devono essere coerenti con i rischi corruttivi identificati: ***non solo un elenco generico degli adempimenti, ma una selezione operativa di informazioni che rifletta i processi più esposti al rischio;***
- La trasparenza contribuisce a ridurre asimmetrie informative, prevenendo opacità che possono favorire comportamenti illeciti;
- I dati e le informazioni pubblicati possono essere utilizzati come strumenti di monitoraggio esterno e interno, utili a controllare l'efficacia delle misure adottate;

"Indicazioni per la definizione della sottosezione Rischi corruttivi e trasparenza del PIAO" pubblicate da ANAC (luglio 2025), che trattano nello specifico del rapporto/integrazione tra le varie sezioni del PIAO e della funzione della trasparenza nel "proteggere il valore pubblico".

Integrazione della trasparenza nel sistema di rischio dell'ente

Piano 3 - Valutazione dei rischi come "input" per la trasparenza

Il processo di gestione del rischio corruttivo deve alimentare la sezione trasparenza, secondo la logica che segue:

a) I processi e le attività individuati come più a rischio dovrebbero orientare quali dati debbano essere pubblicati con maggior priorità, o con modalità più tempestive, come forma di "controllo preventivo";

b) In fase di valutazione dei rischi, i dati interni, le segnalazioni, gli audit (sia interni che esterni) devono essere mappati e utilizzati per comprendere dove la trasparenza può incidere come misura preventiva;

c) Le misure generali di trattamento del rischio dovrebbero includere interventi di trasparenza supplementare o potenziata (ad esempio, pubblicazione di dati non obbligatori, apertura di ulteriori linee informative):

d) Il monitoraggio e la verifica delle misure (rendicontazione interna e valutazione degli esiti) forniscono feed-back che possono determinare modifiche o aggiornamenti della sezione trasparenza.

Integrazione della trasparenza nel sistema di rischio dell'ente

Piano 4 - Monitoraggio, controllo e revisione

Ultimo aspetto di integrazione è il monitoraggio che può essere svolto dall'interno (a cura del RPCT o dai controlli di linea), ma anche dagli stakeholders esterni quali soggetti deputati al controllo sulle risorse e sull'organizzazione dell'ente. Pertanto, l'integrazione della trasparenza nel sistema di gestione del rischio ha anche gli ulteriori seguenti aspetti:

a) ***La trasparenza genera accountability esterna***: cittadini, enti di controllo, giornalisti possono verificare la coerenza tra quanto dichiarato e quanto fatto. Ciò rafforza la pressione sul funzionamento efficace delle misure anticorruzione;

b) Internamente, la funzione di monitoraggio delle obbligazioni di trasparenza è parte integrante del sistema di controllo dei rischi: ***le omissioni o i ritardi possono segnalare inefficienze o zone "deboli" del sistema anticorruzione;***

c) ***Le segnalazioni, esiti di audit interni o esterni e gli stessi dati pubblicati possono costituire elementi utili al riesame periodico*** del PTPCT / Sezione trasparenza per aggiornare le valutazioni del rischio.

Elementi essenziali della Sezione Trasparenza – Indice ragionato

Legislazione Tecnica

Identificazione del Responsabile della Trasparenza

Come chiarito dal TAR Lazio (808/2023) la norma richiede che il nominativo del soggetto che svolge le funzioni di responsabile per la trasparenza sia indicato nel PTPCT; tale obbligo di indicazione nominativa è inderogabile e autonomo, indipendentemente dal fatto che la figura coincida o meno con il RPCT

Struttura organizzativa per la trasparenza

La sezione deve definire l'organizzazione interna per la gestione degli obblighi di trasparenza, specificando:

- I soggetti responsabili per ciascuna tipologia di pubblicazione
- I flussi informativi interni
- le modalità di coordinamento tra gli uffici

Mappatura degli obblighi di pubblicazione

La sezione presenta una ricognizione di tutti gli obblighi di pubblicazione applicabili all'ente, dando evidenza degli obblighi non applicabili e dei motivi. Base di riferimento sono gli:

- Obblighi previsti dal D.Lgs. 33/2013
- Obblighi derivanti dal nuovo Codice dei Contratti Pubblici in materia di trasparenza
- Obblighi settoriali specifici

Modalità di gestione dell'accesso civico

La sezione disciplina le procedure per la gestione delle istanze di accesso civico semplice e generalizzato, definendo:

- Modalità di presentazione delle istanze
- Termini di risposta
- Soggetti competenti per l'istruttoria
- Procedure per la valutazione delle eccezioni

Misure per la qualità dei dati pubblicati

Devono essere previste –anche ai sensi della Del. 495/2024- misure specifiche per garantire:

- Completezza delle informazioni
- Aggiornamento tempestivo
- Chiarezza e comprensibilità
- Formato aperto dei dati
- Accessibilità

Collegamento con la Banca Dati Nazionale dei Contratti Pubblici

Come previsto dall'art. 28 del nuovo Codice dei Contratti Pubblici, "le stazioni appaltanti e gli enti concedenti assicurano il collegamento tra la sezione «Amministrazione trasparente» del sito istituzionale e la Banca dati nazionale dei contratti pubblici".

Monitoraggio e controllo

La sezione deve prevedere:

- Modalità di monitoraggio dell'attuazione degli obblighi
- Indicatori di performance
- Procedure di controllo interno
- Modalità di segnalazione delle inadempienza

Formazione del personale

Devono essere previste specifiche attività formative per il personale coinvolto nella gestione della trasparenza, con particolare riferimento a:

- Normativa di riferimento
- Procedure operative
- Gestione dell'accesso civico
- Protezione dei dati personali

Coordinamento con altre misure anticorruzione

La sezione trasparenza deve essere coordinata con le altre misure di prevenzione della corruzione, evidenziando i collegamenti con:

- Rotazione del personale
- Codici di comportamento
- Gestione dei conflitti di interesse
- Whistleblowing

Tempistica di attuazione

Deve essere previsto un cronoprogramma dettagliato per l'attuazione delle misure, con indicazione di:

- Scadenze specifiche per ciascun adempimento
- Responsabili dell'attuazione
- Modalità di verifica del rispetto dei termini

Privacy policy specifica per la pubblicazione dei dati sul web

Legislazione Tecnica

Monitoraggio sul processo di trasparenza

Il monitoraggio è una fase essenziale del sistema di prevenzione del rischio

Rispetto all'area della trasparenza, lo scopo del monitoraggio è

- Verificare se l'ente ha individuato misure organizzative che assicurino il funzionamento dei flussi informativi per la pubblicazione dei dati nella sezione Amministrazione Trasparente
- Verificare se sono stai individuati i responsabili di formazione/elaborazione, trasmissione, validazione e pubblicazione dei dati
- Verificare se sono stati disposti filtri/altre soluzioni tecniche idonee ad impedire ai motori di ricerca web di indicizzare ed effettuare ricerche
- Verificare se i dati sono stati pubblicati in formato aperto e se sono riutilizzabili
- Verificare la corretta attuazione della normativa sull'accesso civico semplice e generalizzato
- Verificare la capacità degli enti di tenere correttamente il Registro degli accessi (censire le richieste e annotarne gli esiti)

Monitoraggio sulla pubblicazione dei dati

- È sempre un controllo successivo e mai in itinere: solo dopo aver controllato il RPCT segnala il mancato o ritardato adempimento
- È relativo **a tutti i documenti pubblicati nella sezione Amministrazione Trasparente**, pertanto non solo documenti a pubblicazione obbligatoria ma anche dati ulteriori
- Si svolge su tutti gli obblighi di pubblicazione; negli enti con meno di 50 dipendenti può svolgersi su base campionaria e il campione deve essere diverso di anno in anno
- È programmabile su due livelli
    1. Livello 1 di pertinenza dei referenti del RPCT se ci sono oppure dei responsabili degli uffici in autovalutazione
    2. Livello 2 di pertinenza del RPCT che può essere supportato da altri organi di controllo
- Il monitoraggio sugli obblighi di trasparenza va programmato nella Sezione Trasparenza del PTPCT, individuando responsabile e tempistica

Soggetto preposto al monitoraggio sulla trasparenza

- Il RPCT ha un ruolo determinante nell'attività di monitoraggio; può essere responsabile dell'intero monitoraggio oppure può avere un ruolo di coordinamento quando talune attività di controllo siano demandate a uffici preposti al controllo di livello 1, oltre che ai referenti
- La responsabilità del monitoraggio viene definita dall'ente in base alle proprie peculiarità organizzative e va codificata nel PTPC

OIV

- Attesta lo stato di attuazione degli obblighi di pubblicazione esprimendosi sia sulla presenza del dato, sia sui profili quantitativi (completezza, apertura formato, aggiornamento, presenza di filtri che impediscono indicizzazione)
- L'OIV compila la griglia di rilevazione e rilascia una dichiarazione circa la data di svolgimento della rilevazione, le modalità di svolgimento dei controlli, gli aspetti critici rilevati
- In presenza di riscontrate criticità, il RPCT -che procedere ad inviare ad ANAC la griglia di rilevazione- assume le iniziative utili per superare le criticità
- L'OIV in sede di monitoraggio dell'attestazione verifica le misure adottate dagli RPCT e se le criticità permangono o sono state superate
- A partire dal 2024, nei casi di «perdurante inadempienza», ovvero quando le criticità o carenze non siano state superate entro il termine del 30 novembre 2024, l'OIV elenca nel dettaglio e per ciascuna sottosezione i dati, documenti e informazioni che l'ente non ha provveduto a pubblicare pur essendovi tenuto; l'elenco inadempienze viene pubblicato sul sito unitamente all'attestazione OIV e alla scheda di monitoraggio
- Gli esiti delle verifiche dell'OIV sono tramesse all'organo di indirizzo perché supporti il piano di rimedio

Periodicità del monitoraggio

- Il monitoraggio deve essere periodico e non su base annuale.
- Vanno monitorati gli obblighi oggetto di attestazione OIV (in caso di incompletezza) e gli obblighi che afferiscono all'utilizzo delle risorse pubbliche (interventi finanziati con PNRR, fondi strutturali, etc)

Strumenti operativi del monitoraggio

- Laddove l'ente abbia risorse a disposizione può procedere con l'utilizzo di strumenti informatici, ovvero applicativi che guidano il controllo di ciascun obbligo dando evidenza della presenza del dato e delle caratteristiche di completezza, aggiornamento, apertura del dato
- In caso non vi sia uno strumento informatico, si può far riferimento ad una intranet aziendale dove il RPCT e i soggetti preposti al controllo 1, ciascuno per le proprie competenze, inseriscano e archivino documenti relativi ai controlli svolti
- Il RPCT può procedere alla redazione di un report «compilativo» dove incorpora i report specifici prodotti dai referenti oppure dai responsabili degli uffici



Un metodo di monitoraggio efficace e semplice si può realizzare creando una scheda Excel sulla falsariga della griglia di rilevazione predisposta per l'attestazione OIV; i risultati della compilazione potranno essere accompagnati da un report del RPCT contenente indicazioni su

- Modalità di rilevazione (ad es. rilevazione da remoto)
- Periodicità del monitoraggio
- Campione controllato e criterio di scelta del campione
- Criticità riscontrate
- Eventuale proposta per piano di rimedio
- Giudizio sull'adempimento (idoneo/parzialmente idoneo/non idoneo)

Monitoraggio sugli accessi

Il controllo insiste su:

- Esistenza di una disciplina interna specifica che regolamenti la gestione degli accessi (soggetti, procedura, tempistica)
- Esistenza e pubblicazione di modulistica per richiesta degli accessi e del riesame messa a disposizione del pubblico
- Esistenza ed corretta tenuta del registro degli accessi

Accesso come meccanismo di garanzia

AI fini di innalzare il livello di trasparenza gli enti possono decidere di pubblicare i dati e i documenti che risultano più frequentemente richiesti in sede di accesso; in questo caso si raccomanda l'attenzione alla normativa di privacy posto che si tratterebbe esclusivamente di dati ulteriori

Esiti del monitoraggio

- Il monitoraggio può restituire un livello di adempimento idoneo, non idoneo o parzialmente idoneo.
- Rispetto all'inadempimento agli obblighi di pubblicazione, tenuto conto della gravità il RPCT è tenuto a segnalare i casi di inadempimento all'UPD unitamente ai nominativi dei dipendenti che non hanno osservato gli obblighi
- Il RPCT informa anche l'organo politico e l'OIV
- Rispetto a casi di adempimento non idoneo o parzialmente idoneo, il RPCT nel suo ruolo di controllore di livello 2 e di supporto consulenziale fornisce proposte di rimedio all'organo politico, identificando attività, responsabili e tempistica; il piano di rimedio deve –a sua volta- essere oggetto di successivo monitoraggio

Monitoraggio in enti con meno di 50 dipendenti

- L'ANAC prevede, per gli enti con meno di 50 dipendenti, che il monitoraggio si svolga su base campionaria.
- Con specifico riguardo al monitoraggio di trasparenza, il monitoraggio va limitato ad un campione di obblighi di pubblicazione previsti già nella fase di programmazione delle misure.
- Il campione va modificato di anno in anno di modo che nel triennio risulti completo il monitoraggio di tutti gli obblighi di pubblicazione.

Rispetto ai parametri, ANAC aggancia la frequenza del monitoraggio e la campionatura a soglie numeriche:

- Enti con dipendenti da 1 fino a 15: 1 monitoraggio per anno su un campione del 30% degli obblighi
- Enti con dipendenti da 16 fino a 30: 2 monitoraggi per anno su un campione del 30% degli obblighi
- Enti con dipendenti da 31 a 49: 3 monitoraggi per anno su un campione del 50% degli obblighi

Tuttavia, nell'ottica di poter riconfermare il PTPTC/PIAO nel triennio di riferimento (semplificazione per gli enti di piccole dimensioni), ANAC suggerisce in via generale un «Monitoraggio rafforzato». **Per questo motivo si suggerisce con cadenza annuale un monitoraggio di tutti gli obblighi di trasparenza previsti**

Legislazione Tecnica

PNA 2025
Trasparenza - Analisi delle criticità

Il PNA 2025 (documento in consultazione fino al 30 settembre 2025) al fine di supportare gli operatori negli adempimenti di trasparenza ha evidenziato le principali criticità riscontrate negli adempimenti di trasparenza corredandole di raccomandazioni utili alla loro risoluzione.

Criticità n. 1 – Mancata accessibilità alle informazioni della sezione AT

Tale criticità è principalmente rappresentata:

- dalla presenza di documenti in formato pdf chiuso privi di selezione del testo o tag di struttura
- dalla presenza di tabelle e grafici senza descrizioni testuali
- da pagine non navigabili tramite tastiera
- da grafiche poco leggibili per via del basso contrasto tra testo e sfondo.

Rispetto a questa criticità, il RPCT deve attivarsi per garantire la fruibilità dei contenuti pubblicati da parte di chiunque, incluse le persone con disabilità visive, motorie e cognitive. A riguardo deve suggerire che l'ente rispetti le Linee Guida di AGID.

Criticità n. 2 – Sezione Amministrazione Trasparente non conforme alle indicazioni di ANAC

Tale criticità è prevalentemente rappresentata da:

- presenza di più sezioni AT corrispondenti a periodi diversi
- presenza di più oggetti grafici per accedere alle sezioni AT corrispondenti a periodi diversi
- più link per accedere a sezioni AT corrispondenti a periodi diversi
- assenza di sottosezioni nell'ipotesi in cui l'obbligo non trova applicazione
- sottosezioni presenti ma non compilate nell'ipotesi in cui l'obbligo non trova applicazione
- pubblicazioni non tempestive o non aggiornate o prive della data dell'ultimo aggiornamento.

Rispetto a queste criticità il RPCT, quando le rileva deve attivarsi per garantire che:

- ✓ nei siti istituzionali venga prevista un'unica sezione AT senza distinguere i periodi temporali diversi
- ✓ venga consentito l'accesso immediato alla sezione AT, senza necessità di passaggi intermedi quali a titolo esemplificativo il rinvio ad altra sezione del sito oppure altra finestra di navigazione
- ✓ venga rappresentata in modo completo l'alberatura prevista da ANAC, con tutte le sottosezioni che la compongono anche se i relativi obblighi non risultino applicabili
- ✓ venga assicurato che, quando un obbligo di pubblicazione non risulta applicabile, l'amministrazione inserisca nelle sottosezioni di primo e/o secondo livello la dicitura che l'obbligo di pubblicazione non è applicabile.
- ✓ venga assicurato che il documento riporti la data di pubblicazione iniziale e i successivi aggiornamenti, dando evidenza alle diciture "data di inserimento" (corrispondente alla data di pubblicazione iniziale) e "ultimo aggiornamento" (corrispondente all'ultima pubblicazione svolta

Criticità n. 3 – Mancata riconoscibilità della sezione AT

Tale criticità è prevalentemente ravvisabile quando:

- la sezione AT non è visibile oppure è collocata in un punto nascosto della home page
- la sezione AT viene erroneamente denominata, oppure viene abbreviata, oppure indica la tipologia di ente in luogo della parola "amministrazione" (ad esempiko "autorità trasparente")
- quando la sezione AT viene identificata con un'immagine e non con un testo esplicito

Rispetto a queste criticità il RPCT, quando le rileva deve attivarsi per garantire che:

- venga sempre utilizzata la denominazione "Amministrazione Trasparente" oppure "Società trasparente" e non altre
- venga utilizzato sempre il testo "Amministrazione Trasparente" anche in caso di ricorso ad un'immagine

Criticità n. 4 – Disomogeneità nelle modalità di pubblicazione dei contenuti della sezione AT

Nel caso di pubblicazioni incoerenti, disomogenee o non comparabili il RPCT deve suggerire il rispetto degli standard pubblicati ex art. 48 del decreto trasparenza con delibera ANAC 495/2024

Criticità n. 5 – Mancata indicizzazione delle informazioni pubblicate in AT

Nei casi di accesso consentito solo previa autenticazione e autorizzazione, oppure di impiego di captcha, oppure di impedimenti di altra natura ai motori di ricerca, il RPCT deve suggerire che l'accesso alla sezione AT non sia condizionato, e che la ricerca o la consultazione delle informazioni pubblicate risultino libere.

Criticità n. 6 – Sezione sul sito del provider IT avente identità visiva diversa da quella dell'amministrazione

Nel caso in cui la sezione AT viene fornita da un provider esterno in cloud, può accadere che l'identità visiva della sezione AT sia diversa da quella del sito istituzionale dell'amministrazione. In questo caso il RPCT deve suggerire che il visual brand, ovvero l'identità visiva, sia la stessa dell'amministrazione.

Criticità n. 7 – Impossibile o difficile accessibilità alla sezione AT dai dispositivi mobili

Nel caso in cui la sezione AT non sia progettata in modo da garantire l'accesso dai dispositivi mobili, l'amministrazione deve intervenire al fine di:

- ✓ utilizzare tecnologie che consentano al layout del sito di adattarsi alle misure dello schermo del dispositivo mobile
- ✓ limitare la profondità di navigazione e utilizzare gerarchie non complesse, menù a tendina e collegamenti rapidi
- ✓ ottimizzare i documenti allegati
- ✓ svolgere controlli periodici per assicurare costantemente la corretta visualizzazione
- ✓ osservare i criteri indicati da AGID per l'ottimizzazione sui dispositivi mobili

Legislazione Tecnica

Grazie per l'attenzione!

Rosalisa Lancia
Area Formazione e Consulenza
Legislazione Tecnica

consulenza@legislazionetecnica.it
www.legislazionetecnica.it

©Copyright Legislazione Tecnica 2025
Il presente materiale è di proprietà di Legislazione Tecnica. La riproduzione, l'adattamento totale o parziale e con qualsiasi mezzo, nonché la memorizzazione elettronica, sono riservati per tutti i Paesi