Alto Calore Servizi S.p.A.
Sede in Avellino: Corso Europa, 41
Capitale Sociale €. 27.158.783,00 (i.v.)
Partita IVA– Codice Fiscale: n° 00080810641
Tel. 0825-7941 – fax 0825-31105 - http://www.altocalore.it

PIANO TRIENNALE PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA 2023- 2025

La società Alto Calore SPA di Avellino, in linea di continuità con il passato, deve provvedere ad approvare il Piano anticorruzione 2023-2025, ai sensi della Legge 6 Novembre 2012, n°190, del PNA 2022- 2024 approvata da ANAC con delibera n. 7 il 17 gennaio 2023 quale azione necessaria per prevenire fenomeni di corruzione, il rispetto dei doveri di diligenza e lealtà a servizio dell'interesse pubblico attraverso la più ampia trasparenza ed accessibilità del cittadino alle attività amministrative.

A questo fine la società, nella persona del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza ing. Carmine Melillo, in vista della sua approvazione, avvia una consultazione pubblica sulla sezione suddetta che per facilità si chiamerà "*Piano*" per raccogliere i contributi e i suggerimenti di tutti i cittadini che vorranno presentare le loro pregevoli osservazioni.

L'obiettivo della consultazione pubblica è quello di consentire, infatti, la libera e volontaria partecipazione attiva di tutti i portatori di interesse delle attività e dei servizi resi, tanto per le attività in corso quanto per quelle che si svilupperanno in prosieguo.

L'Ente terrà conto dell'esito della consultazione in sede di elaborazione del Piano della prevenzione della corruzione e trasparenza 2023-2025, in quanto compatibile ed attuabile, e in sede di valutazione della sua adeguatezza, anche quale contributo per individuare le priorità di intervento.

Le consultazioni avvengono mediante raccolta dei contributi via web oppure nel corso di incontri con i rappresentanti delle associazioni di utenti.

Tutti i contributi, le riflessioni e le proposte di miglioramento potranno essere trasmesse esclusivamente al seguente indirizzo pec: direzione@pec.altocalore.it

utilizzando l'apposito modulo allegato **entro le ore 12.00 del 24 marzo 2023.**

Si ringrazia per il contributo.

Avellino lì, 14 marzo 2023

Il Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza

Dott. Ing. Carmine Melillo

MODULO PER LE OSSERVAZIONI

Il sottoscritto _____, nato a _____ il _____ e residente in _____ alla Via/Piazza_____in qualità di soggetto interessato all'approvazione del PTPCT 2023- 2025 in fase di adozione da parte della società Alto Calore SPA di Avellino

- informato, che ai sensi dell'art. 1, comma 8, della legge 190/2012, la società deve procedere ad aggiornare il Piano allo stato pubblicato unitamente al presente modulo con procedura di consultazione pubblica, a garanzia della legalità e del rispetto delle norme in materia di trasparenza
- Letta la bozza del PTPCT 2023 – 2025 di seguito pubblicato al seguente link_____-
- informato altresì della possibilità di presentare osservazioni e/o proposte;

- formula le seguenti osservazioni e/o proposte:

_____
_____
_____
_____

Data _____

Firma dell'interessato

_____

Alto Calore Servizi S.p.A.
Sede in Avellino: Corso Europa, 41 - 83100
Capitale Sociale €. 27.278.037
Partita IVA– Codice Fiscale: n° 00080810641
Tel. 0825-7941 – fax 0825-31105 – https://www.altocalore.it

Prot. Avellino

ALTO CALORE SERVIZI SPA

Avellino

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA

2023- 2025

A cura del

Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza

INDICE

PREMESSA

I PARTE

Capitolo I

La società

La società e il modello organizzativo ex d.lgs. n. 231/'01

Soggetti coinvolti a livello "locale" nella attuazione della disciplina di cui alla l. n. 190/12

Capitolo II

Contesto interno

Contesto esterno

Capitolo III

Il Piano Triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza: procedura di redazione

La definizione degli obiettivi strategici

La mappatura dei processi e il nuovo sistema di gestione del rischio

Le misure di prevenzione della corruzione e della trasparenza

Il controllo sull' attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e della trasparenza

II PARTE

La Trasparenza amministrativa
L' Obiettivo strategico in materia di trasparenza
Privacy e riservatezza
Trasparenza e registro degli accessi

Entrata in vigore del PTPCT 2023- 2025

Premessa

Il presente documento è stato predisposto seguendo le indicazioni contenute nel nuovo PNA 2022-2024 approvato dall' ANAC con delibera n. 7–del 17 gennaio 2023, *oltre a recepire i contenuti della* determinazione ANAC n. 1134/17 e le indicazioni contenute in tema di gestione del rischio nell' Allegato 1) al PNA 2019.

All' uopo, la Società, in materia innovativa rispetto al passato, si è dotata di una nuova mappatura dei processi, che può essere considerata la cartina tornasole, dal momento che, tutti gli uffici hanno provveduto a rivedere le precedenti mappature e ad aggiornarle in base al nuovo criterio c.d. "*qualitativo motivazionale". Del lavoro assolto da tutti i Responsabili, su impulso del RPCT, si dirà più avanti.*

CAPITOLO I

1.1 La società

Alto Calore Servizi SpA è una società costituita ai sensi dell'articolo 2325 e seguenti del Cod ice Civile, a totale capitale pubblico locale.

La Società *"ha per oggetto l'attività di controllo, trattamento, difesa e valorizzazione delle risorse idriche e, in particolare, l'impianto e la gestione del servizio idrico integrato, formato dall'insieme dei se rvizi pubblici di captazione, accumulo, adduzione e distribuzione di acqua ad usi civili ed industriali, di fognatura e di depurazione delle acque reflue, così come definito dal D.Lgs. 152/2006 e successive m odificazioni, nonché di tutte le attività connesse e collegate a detta gestione, ivi compresa la gestio ne e manutenzione, sia ordinaria, che straordinaria, delle reti, degli impianti e delle altre dotazion i patrimoniali connesse allo svolgimento del servizio*" (art.4 dello Statuto).

Essa fu costituita il 13 marzo 2003, ai sensi dell'art. 115 del D.Lvo 18 agosto 2000, n. 267, e dell'art. 35, comma 8, della len. 448/2001, a seguito di trasformazione del Consorzio Interprovinciale Alto Calo re di Avellino.

La sua durata è stabilita sino al 31 dicembre 2050.

Gli organi della società sono: l'Assemblea, l'Amministratore unico e il Collegio sindacale. (art.11 dell o Statuto).

La Società può essere governata da un Amministratore Unico ovvero ove ricorrano specifiche ragioni di adeguatezza organizzativa motivate dall'assemblea all'atto della nomina e sia consentito dalla normati va vigente - da un Consiglio di Amministrazione nominato dall'Assemblea ordinaria dei soci e composto da tre membri (art.18 dello Statuto).

L'attuale Amministratore Unico di Alto Calore Servizi SpA è il Dott. *Michelangelo Ciarcia* eletto nel corso della Assemblea dei Soci *del 30 luglio 2018.*

L'attuale Collegio sindacale è composto da Collegio Sindacale, composto *di tre membri effettivi, compreso il Presidente, e due membri supplenti ovvero:*

dott. Mario Orrei - Presidente

dott.ssa Rossella Santoro - componente

dott. Michele Andreone – componente.

I dati relative ai sopra citati componenti sono rinvenibili alla pagina del sito:

https://www.altocalore.it/html/html_chi_siamo/organi_societari.aspx

I soci di Alto Calore Servizi SpA al 31 dicembre 2022 sono 127 delle quali 96 appartenenti alla Provincia di Avellino e 31 alla Provincia di Benevento.

1.2 La società e il modello organizzativo ex d.lgs. n. 231/'01

A seguito dell' entrata in vigore del d.lgs. n. 97/16 di riforma della legge 190/12 e del d.lgs. n. 33/13 è stato riformulato l' ambito soggettivo di applicazione della normativa, come risulta dall' art 1 c. 2 bis della L. n. 190 /12 e dall' art 2 bis del d.lgs. n. 33/13, oltre al fatto che importanti disposizioni sono state, poi, introdotte con il d.lgs. n. 175/16, recante il c.d. Tusp, cui il dlgs. n. 33/13 fa rinvio per la definizione di società in controllo pubblico, quotate e in partecipazione pubblica.
Tali innovazioni normative, hanno si portato l' Autorità ad aggiornare la determinazione n. 8/15 oggi sostituita dalla linea guida n. 134/17, ma hanno al tempo stesso, imposto alle società menzionate e agli enti privati in controllo pubblico, una scelta tra l' adozione di una c.d. sezione anticorruzione nel MOG ex 231/'01 e l' adozione di un documento unitario che in luogo del piano contenga le misure di prevenzione della corruzione.
Una distinzione suggerita dalla linea guida n. 8/15 e confermata dalla recente linea guida n. 1134/17 è quella relativa **alle società in controllo pubblico** e **società a partecipazione pubblica non di controllo**; distinzione non meramente formale, ma che determina in modo differenziato l'applicazione della normativa anticorruzione, in ragione del diverso grado di coinvolgimento delle amministrazioni all' interno delle due diverse tipologie di società.

Tuttavia, le società pubbliche e le Pubbliche amministrazioni scontano una disciplina normativa non coincidente, poiché la legge 190/2012 ed il d.lgs. n.231/2001, sebbene finalizzate alla prevenzione dei reati all'interno delle proprie strutture organizzative, evidenziano profonde differenze.
Non a caso, in particolare :
a) per il D.lgs. n. 231/'01 assumono rilevanza i reati-presupposto commessi nell'interesse o a vantaggio della Società, mentre per la L. 190/2012 assumono rilevanza anche i reati commessi in danno della stessa, allo scopo di tutelare, *tout court*, la corretta amministrazione e, quindi, anche l'immagine esterna della Società, dalla commissione di reati che si configurano quali sensori di una gestione amministrativa non ispirata ai principi costituzionali del buon andamento e dell'imparzialità;
b) la L. 190/2012 persegue la finalità di prevenire, non solo l'intera gamma dei reati contro la Pubblica Amministrazione disciplinati dal Titolo II del Libro II del codice penale, ma anche le situazioni di "cattiva amministrazione", *intesa come assunzione di decisioni (di assetto di interessi a conclusione di procedimenti, di determinazioni di fasi interne a singoli procedimenti, di gestione di risorse pubbliche) devianti dalla cura dell'interesse generale a causa del condizionamento improprio da parte di interessi particolari (Determinazione 12/2015 dell'ANAC).*
I reati presi in considerazione dalla l. 190/12 costituiscono fattispecie di reato al cui rischio sono esposte la gran parte delle società c.d. pubbliche; ovviamente per le società nelle quali il rapporto con il servizio pubblico sia addirittura connaturato, tale rischio è amplificato sia per la necessaria costanza dei rapporti con la P.A., sia per il verosimile coinvolgimento di molteplici livelli aziendali nei suddetti rapporti.

Il presente PTPCT 2023-2025 prende le mosse da una scelta fatta a monte dalla società Alto Calore spa di adottare un documento unitario *della disciplina* recante una nuova strategia anticorruttiva che mantiene una sua autonomia rispetto al MOG 231 adottato dalla società.

1.3 Soggetti coinvolti a livello locale nella attuazione della disciplina di cui alla l. n. 190/12

Unitamente al RPCT, sono deputati all'attuazione del Piano di prevenzione della corruzione i seguenti soggetti istituzionali ovvero:

- **L' amministratore Unico:**

  - designa e nomina il Responsabile della Prevenzione della Corruzione (RPCT)
  - *"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*" (art. 1, comma 8 della Legge n.190/2012, come modificato dall'art. 41, co. 1, lett. g) del d.lgs. 97/2016.
  - Adotta il Piano triennale per la prevenzione della corruzione su proposta *del RPCT*

All'interno della Società la figura di Amministratore unico anche quale Direttore della Società è ricoperto dal Dott. Michelangelo Ciarcia la cui posizione è resa pubblica in Società Trasparente al link:
https://www.enti33.it/(S(re30uzwewucuv0ibnorling1))/ALTOCALORE/Home/List?TipoScheda=47&sysName=OrganiDiIndirizzoPoliticoAmministrativo

- **Il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza**

Il ruolo e la funzione del RPCT, declinati nella Delibera ANAC n. 840 del 2 ottobre 2018 *è assolto attualmente dall'ing. Carmine Melillo*

L'ing. Melillo rispetta i requisiti di *onorabilità, moralità ed indipendenza e come tale idoneo a ricoprire la carica di RPCT. Gode di autonomina ed indipendenza in quanto soggetto apicale e come tale idoneo a coordinare le attività in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza.*

Compiti e poteri del RPCT

Alla luce della delibera ANAC n. 840 del 2 ottobre 2018, il Responsbile della prevenzione della corruzione e della trasparenza svolge i seguenti compiti:

- predispone il PTPCT e lo sottopone all'Organo di indirizzo per la necessaria approvazione.
- segnala all'organo di indirizzo e all'OIV, *o organismo con funzioni similari,* le "disfunzioni" inerenti all'attuazione delle misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza e indica agli uffici competenti all'esercizio dell'azione disciplinare i nominativi dei dipendenti che non hanno attuato correttamente le misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza.
- vigila sul funzionamento e sull'osservanza del Piano, con particolare riguardo alle attività ivi individuate.

- **I Quadri i quali sono tenuti a:**

- partecipare attivamente al processo di gestione del rischio, coordinandosi opportunamente con il

RPCT, e fornendo i dati e le informazioni necessarie per realizzare l'analisi del contesto, la valutazione, il trattamento del rischio e il monitoraggio delle misure;

- assumersi la responsabilità dell'attuazione delle misure di propria competenza programmate nel PTPCT e operare in maniera tale da creare le condizioni che consentano l'efficace attuazione delle stesse da parte del loro personale (ad esempio, contribuendo con proposte di misure specifiche che tengano conto dei principi guida indicati nel PNA 2019 e, in particolare, dei principi di selettività, effettività, prevalenza della sostanza sulla forma);

❖ **L' organismo indipendente di valutazione:**

- Verifica che i PTPCT siano coerenti con gli obiettivi stabiliti nei documenti di programmazione strategico- gestionale e che nella valutazione delle performance si tenga conto degli obiettivi connessi all' anticorruzione e alla trasparenza~~,~~ (art 43 e 44, d.lgs. n. 33/13).
- Esprimono parere obbligatorio sul Codice di Comportamento adottato dall' Ente (art 54 c. 5, d.lgs. n. 165/200
- Comunica all' ANAC sullo stato di attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e della trasparenza, *attestando gli obblighi di pubblicazione sulla base della griglia adottata dall'ANAC con precipua delibera annuale.*

L'Ente, giusta Determinazione n. 392/2020, è dotato di un OIV composto dai signori:

Dott.ssa Rossella SANTORO

Dott. Mario OREI

Dott. Michele ANDREONE

❖ **Tutti i dipendenti**:

- Osservano le misure contenute nel PTPCT;
- Segnalano le situazioni di illecito di cui sono venuti a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro
- ❖ Segnalano casi di personale conflitto di interessi nel rispetto delle previsioni contenute nel Codice di Comportamento

❖ **I consulenti e collaboratori**

- Osservano per quanto compatibili, le misure contenute nel PTPCT e gli obblighi di condotta previsti dal Codice di Comportamento

Capitolo II

Il contesto interno

L'analisi del contesto interno riguarda gli aspetti legati all'organizzazione e alla gestione per processi che influenzano la sensibilità della struttura al rischio corruttivo ed è volta a far emergere, da un lato, il sistema delle responsabilità, dall'altro, il livello di complessità di un ente pubblico o pubblica amministrazione

Il contesto interno della società si caratterizza per la presenza in dotazione organica di n. 232 dipendenti e n. 9 dirigenti, secondo la rilevazione effettuata in seno alla Relazione annuale alla data del 31.12.2022.

Per agevolare la comprensione della dimensione interna, di seguito si riporta la macrostruttura *visibile al link:*
https://www.enti33.it/(S(hh1a2mwjqzhadyiekyepkrxh))/ALTOCALORE/DocDownload/DocDownloadPartial/62351?NomeCampo=IDDOCUMENTO

Il contesto esterno

L'analisi del contesto esterno ha come duplice obiettivo quello di evidenziare come le caratteristiche strutturali e congiunturali dell'ambiente nel quale l'amministrazione si trova ad operare possano favorire il verificarsi di fenomeni corruttivi e, al tempo stesso, condizionare la valutazione del rischio corruttivo e il monitoraggio dell'idoneità delle misure di prevenzione. Da un punto di vista operativo, l'analisi del contesto esterno è riconducibile sostanzialmente a due tipologie di attività: 1) l'acquisizione dei dati rilevanti; 2) l'interpretazione degli stessi ai fini della rilevazione del rischio corruttivo. Per l'analisi del fenomeno, quindi, sulla scorta di quanto consigliato anche dall'ANAC, si fa riferimento a quanto previsto dalla "Relazione sull'attività delle forze di polizia, sullo stato dell'ordine e della sicurezza pubblica e sulla criminalità organizzata" 2020 disponibile al seguente link:
https://www.interno.gov.it/sites/default/files/2022-01/relazione_al_parlamento_2020.pdf , pag. 23.
Le attività svolte dalla Società verso l'esterno, anche in ragione del difficile contesto esterno, evidenziano una certa appetibilità che trova nella struttura i giusti anticorpi di prevenzione per reprimerla, nei limiti ovviamente delle attività assolte in materia di prevenzione della corruzione

Capitolo III

Il piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza : procedura di redazione

Per l'aggiornamento del Piano è stata seguita, una procedura aperta alla partecipazione di interlocutori interni ed esterni all'amministrazione. *Il Piano è stato pubblicato sul sito della Società dal giorno 14 marzo 2023 al 24 marzo 2023.*
Nel termine assegnato Non sono /sono pervenute osservazioni
All'atto della pubblicazione in Trasparenza, il Piano è stato inviato anche ai responsabili dei Settori per ricevere eventuali integrazioni. Non sono/sono pervenute osservazioni.

La definizione degli obiettivi strategici

Il comma 8 dell'art. 1 della legge 190/2012 (rinnovato dal d.lgs. 97/2016) prevede che l'organo di indirizzo definisca gli "obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione" che costituiscono "contenuto necessario dei documenti di programmazione strategico gestionale e del PTPCT".
L'ANAC, per la prima volta, con la deliberazione n. 831/2016, ha raccomandato proprio agli organi di indirizzo di prestare "particolare attenzione alla individuazione di detti obiettivi nella logica di una effettiva e consapevole partecipazione alla costruzione del sistema di prevenzione". Tale impostazione è stata confermata nei successivi PNA e quindi anche nel PNA 2019.
Sono stati, per i motivi esposti fissati i nuovi obiettivi strategici da parte dell' organo di indirizzo politico con Determinazione dell' AU n.**42** del **2702/2023**, di seguito richiamati :

- ***Anticorruzione***: Introduzione in seno agli atti gestionali della dichiarazione di insussistenza dei conflitti di interessi e verifica a campione previa acquisizione dichiarazione ex art. 6 del DPR n. 62/2013
- ***Trasparenza:*** implementazione del flusso delle informazioni in ST e verifica a campione dello stato delle pubblicazioni

La mappatura dei processi e il nuovo sistema di gestione del rischio

L'adozione del PTPC*T* è il mezzo per attuare la gestione del rischio.
In materia di mappatura del processo, la società in senso innovativo rispetto al passato, ha proceduto ad effettuare una nuova mappatura in base ai principi recati nell'Allegato 1 al PNA 2019 e alle indicazioni contenute nel nuovo PNA 2022- 2024.
Per "*gestione del rischio*" si intende l'insieme delle attività coordinate per guidare e tenere sotto controllo l'amministrazione con riferimento al rischio di corruzione.
La gestione del rischio di corruzione è lo strumento da utilizzare per la riduzione delle probabilità che il rischio si verifichi. Secondo le indicazioni della L. 190/2012, la redazione del PTPC è frutto di un processo, conosciuto come Risk Management, o Gestione del Rischio, capace di individuare, mappare e valutare il rischio corruttivo cui un Ente è potenzialmente o concretamente esposto e per il quale necessita di specifiche misure di correzione e prevenzione contestualizzate nella realtà in cui lo stesso opera. In tal senso, il processo di gestione del rischio corruttivo deve essere finalizzato alla: individuazione della totalità degli eventi rischiosi, il cui verificarsi incide sulla realizzazione delle attività poste in essere dell'ente e genera delle conseguenze di diversa natura; identificazione del grado di esposizione di un ente al rischio corruttivo.
Risulta, allora, indispensabile, l'utilizzo di una metodologia capace di intercettare e valutare in maniera corretta il grado di esposizione dell'amministrazione al rischio.
Il processo di gestione del rischio si articola nelle seguenti fasi:

1. Mappatura dei processi attuati dall'amministrazione;
2. Valutazione del rischio per ciascun processo;
3. Trattamento del rischio

Per mappatura dei processi si intende la ricerca e descrizione dei processi attuati all'interno dell'Ente al fine di individuare quelli potenzialmente a rischio di corruzione, secondo l'accezione ampia contemplata dalla normativa e dai P.N.A. Essa è riportata in unica griglia nella parte III del presente documento, insieme alla indicazione delle misure di prevenzione che la Società intende attuare e dei soggetti responsabili della loro attuazione.
Dopo aver identificato i processi, la descrizione del processo è una fase particolarmente rilevante, in quanto consente di identificare più agevolmente le criticità del processo in funzione delle sue modalità di svolgimento al fine di inserire dei correttivi.

La valutazione del rischio si articola in tre fasi: *l'identificazione, l'analisi e la ponderazione*

L'identificazione del rischio

L'identificazione del rischio, o meglio degli eventi rischiosi, ha l'obiettivo di individuare quei comportamenti o fatti che possono verificarsi in relazione ai processi di pertinenza dell'amministrazione, tramite cui si concretizza il fenomeno corruttivo. Questa fase è cruciale perché un evento rischioso non identificato non potrà essere gestito e la mancata individuazione potrebbe compromettere l'attuazione di una strategia efficace di prevenzione della corruzione. L'identificazione dei rischi deve includere tutti gli eventi rischiosi che, anche solo ipoteticamente, potrebbero verificarsi. L' identificazione del rischio è stata fatta considerando il processo nel suo complesso, per cui andando a valutare gli eventi di natura corruttiva ad esso collegati.

L'analisi del rischio

L'analisi del rischio ha un duplice obiettivo: il primo è quello di pervenire ad una comprensione più approfondita degli eventi rischiosi identificati nella fase precedente, attraverso l'analisi dei cosiddetti ***fattori abilitanti della corruzione***. Per tali si intendono quei fattori di contesto che agevolano il verificarsi di comportamenti o fatti di corruzione, la cui valutazione, in ordine alla loro esistenza è rimessa ad una scelta discrezionale dell'ente. Di seguito se ne riportano alcuni indicati dall' ANAC nel PNA 2019: *assenza di misure trattamento del rischio, mancanza di trasparenza, eccessiva regolamentazione, scarsa chiarezza normativa, esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità del processo da parte di pochi o di un soggetto, Scarsa responsabilizzazione interna, inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi, Inadeguata diffusione della cultura della legalità, mancata attuazione del principio di distinzione tra politica e amministrazione* etc.. .
L'analisi è essenziale al fine di comprendere i fattori abilitanti degli eventi corruttivi, ossia i fattori di contesto che agevolano il verificarsi di comportamenti o fatti di corruzione, la cui valutazione è rimessa all' ente.
Il secondo è quello di stimare il livello di esposizione dei processi e delle relative attività al rischio
L'analisi è finalizzata a stimare il livello di esposizione al rischio per ciascun oggetto definito nella fase precedente: processo o sua attività, alla luce di fattori abilitanti e di indicatori.
Coerentemente all'approccio qualitativo suggerito nell' Allegato 1 al PNA 2019, i criteri per la valutazione dell'esposizione al rischio di eventi corruttivi vanno tradotti operativamente in ***indicatori di rischio*** (key risk indicators) in grado di fornire delle indicazioni sul livello di esposizione al rischio del processo o delle sue attività componenti.
Di seguito si riportano gli indicatori utilizzati nella c.d. mappatura dei processi

1) Discrezionalità: il processo è discrezionale?
2) Rilevanza esterna: il processo produce effetti diretti all' esterno dell'ente?
3) Valore economico: qual è l'impatto economico del processo?
4) Impatto organizzativo: il processo richiede la collaborazione di più uffici o amministrazioni?
5) Impatto economico: nel corso degli ultimi 5 anni sono state pronunciate sentenza della Corte dei Conti a carico di dipendenti o sentenze di risarcimento del danno in favore dell'ente per la medesima tipologia di evento corruttivo descritto?
6) Numero di procedimenti disciplinari e penali a carico dei dipendenti.
7) Esiti dei controlli effettuati dall'Amministrazione sulle proprie attività;
8) Grado di accentramento del processo decisionale in capo alla persona apicale.
9) Grado e livello di formazione dei dipendenti.
10) Grado di responsabilizzazione interna.
11) Grado di efficienza raggiunta sulla base del grado di soddisfacimento dell'utenza esterna.
12) La trasparenza del procedimento e dei dati pubblicati.

Una volta definiti gli indicatori, a ciascun indicatore dovrà essere assegnato un valore compreso tra
"Basso
Medio
Alto"

e la misurazione del valore attribuito a ciascun criterio consentirà di svelare il livello di esposizione a rischio del processo mappato.
Una volta dato il giudizio sintetico motivazionale sul livello di esposizione a rischio dei processi, per ciascuno di essi vanno indicate le misure che si intendono attuare.

La ponderazione del rischio
Tale fase ha l'obiettivo di stabilire:

- Le azioni da intraprendere per ridurre l'esposizione al rischio;
- Le priorità di trattamento dei rischi,

Il Trattamento del rischio
La fase di trattamento del rischio è il processo finalizzato a intervenire sui rischi emersi attraverso l'introduzione di apposite misure di prevenzione e contrasto. Il trattamento del rischio rappresenta la fase in cui si individuano le misure idonee a prevenire il rischio corruttivo cui l'organizzazione è esposta (fase 1) e si programmano le modalità della loro attuazione
Tali misure possono essere classificate sotto diversi punti di vista. Una prima distinzione è quella tra:

- *"Misure comuni e obbligatorie*" o legali (in quanto è la stessa normativa di settore a ritenerle comuni a tutte le pubbliche amministrazioni e a prevederne obbligatoriamente l'attuazione a livello di singolo Ente);
- "*Misure ulteriori*" ovvero eventuali misure aggiuntive individuate autonomamente da ciascuna amministrazione. Esse diventano obbligatorie una volta inserite nel PTPCT.

Le misure di prevenzione della corruzione e della trasparenza

Misura Generale (M01) – Codice di comportamento

Il D.P.R. 62/2013 "Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165", definisce i doveri minimi di diligenza, lealtà, imparzialità e buona condotta che i pubblici dipendenti sono tenuti ad osservare sia in servizio sia fuori servizio.
L'art. 54 del D.lgs. 165/2001, ha infatti previsto l'adozione di un codice utile ad assicurare la qualità dei servizi, la prevenzione dei fenomeni di corruzione, il rispetto dei doveri costituzionali di diligenza, lealtà, imparzialità e servizio esclusivo alla cura dell'interesse pubblico.
La violazione dei doveri contenuti nel codice di comportamento, è fonte di responsabilità disciplinare ma, molto spesso, tali comportamenti costituiscono fattispecie sanzionabili anche dal punto di vista civilistico, amministrativo e penale.
Le previsioni del D.p.r. 62/2013, come noto, sono poi integrate e specificate dai codici di comportamenti adottati dalle singole amministrazioni. Con le Linee guida in materia di Codici di comportamento delle amministrazioni pubbliche, approvate con delibera n. 177 del 19 febbraio 2020, l'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC), ha stabilito che le amministrazioni sono chiamate a definire con un proprio codice i doveri di comportamento alla luce della realtà organizzativa e funzionale della propria amministrazione e dei suoi procedimenti e processi decisionali, così da rafforzare il rispetto dei doveri

costituzionali, il recupero dell'effettività della responsabilità disciplinare e del collegamento con il sistema intero di prevenzione della corruzione.
Del pari ha fatto presente che l'approvazione di Codici meramente riproduttivi di quello generale equivale alla *omessa adozione*, (**delibera ANAC n. 689/2020**) e, al tempo stesso, è elusiva delle disposizioni di legge", senza la individuazione di quegli elementi effettivi di integrazione, che avrebbero poi portato ad una differenziazione degli stessi Codici adottati dalle varie amministrazioni.
Nell'anno 2022, con Determinazione dell'AU n.**287** del **30/12/2022**, la società ha provveduto ad approvare il nuovo Codice di comportamento dell'Ente adeguato alla nuova disciplina del cd. Decreto PNRR 2, (DL n. 36/2022 conv. nella L. n. 79/22).
Il codice è pubblicato al link:
https://www.enti33.it/(S(szu21l0xamxxkkocj5ubheqz))/ALTOCALORE/SchedaGenerica/Detail/15444?TipoScheda=229

Il Codice è lo strumento che più di altri si presta a regolare le condotte dei dipendenti e ad orientarle alla migliore cura dell'interesse pubblico, in una stretta connessione con i Piani triennali di prevenzione della corruzione e della trasparenza.

In attuazione di quanto previsto dal decreto legge cosiddetto 'Pnrr 2' (D.L. n. 36/2022) è stato dato il via al regolamento recante le modifiche al Codice di comportamento dei dipendenti pubblici. Il nuovo documento modifica il Decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013, n. 62 e introduce il vademecum per chi lavora nelle PA. La norma era stata già modificata con il Decreto PNRR 2 dal precedente Governo. Poi, nel Consiglio dei Ministri del 1° dicembre 2022, sono arrivate altre novità in linea con gli elementi costitutivi della Milestone M1C1-58, del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR), di riforma della Pubblica amministrazione. La riforma deve essere conclusa entro la scadenza del 1° semestre del prossimo anno, ovvero entro il 30 giugno 2023.

Tuttavia, in virtu' dell'approvazione in seno al CDM del 1 dicembre 2022 della modifica al DPR 62/2013, che verrà recepita presumibilmente entro il 30 giugno 2023, la società si riserva un adeguamento del codice alla nuova normativa entro 120 giorni dalla approvazione del nuovo decreto.
Cronoprogramma triennio:
Anno 2023: aggiornamento del codice di comportamento alla luce della riscrittura del DPR n. 62/13 recante la disciplina generale entro 120 dalla sua approvazione *a cura del RPCT.*
Anno 2024: attivazione di percorsi formativi sull' etica pubblica e comportamento etico per il personale dipendente
Anno 2025: implementazione della misura in rapporto agli esiti dell'anno 2024.

Misura Generale (M02) – il monitoraggio delle situazioni di conflitto di interessi

L'articolo 1, comma 9, lett. e) della legge n. 190/2012 e l'art 6 bis della l. n. 241/'90 prevedono l'obbligo di monitorare i rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con la stessa stipulano contratti o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere.
A tal fine, devono essere verificate le ipotesi di relazione personale o professionale sintomatiche del possibile conflitto d'interesse tipizzate dall'articolo 6 del D.P.R. n. 62/2013 "*Codice di comportamento dei dipendenti pubblici*" nonché quelle in cui si manifestino "*gravi ragioni di convenienza*" secondo quanto previsto dal successivo articolo 7 del medesimo decreto.

In attuazione dell'articolo 1, comma 9, lett. e) della legge n. 190/2012, ed art. 6bis della legge 241/90 **è inserita in ogni determina la seguente clausola di stile**: "*il sottoscritto responsabile del procedimento dichiara l'insussistenza del conflitto di interessi, allo stato attuale, ai sensi dell'art. 6 bis della legge 241/90 in relazione al citato procedimento e della Misura M03 del PTPCT 2023- 2025"*
In particolare, l'art. 6 rubricato "Comunicazione degli interessi finanziari e conflitti di interessi" prevede la comunicazione dei rapporti intercorsi negli ultimi tre anni con soggetti privati in qualunque modo retribuiti. L'art. 7, invece, del codice di comportamento contiene una tipizzazione delle relazioni personali o professionali sintomatiche del possibile conflitto di interessi e una norma di chiusura di carattere generale riguardante le "gravi ragioni di convenienza" che comportano l'obbligo di astensione, in sintonia con quanto disposto per l'astensione del giudice all'art. 51 c.p.c.

Cronoprogramma triennio:

Anno 2023: Inserimento di una clausola di stile sul conflitto di interessi ricavabile dall'art 6 bis della l. n. 241/'90 in tutte le determine e nelle determinazioni dell'AU. Obbligo per il Direttore/AU e i quadri di comunicare i rapporti di debito e credito degli ultimi tre anni entro il 30 giugno e verifica su 2 dichiarazioni pervenute scelte tramite sorteggio entro il 30 novembre.

Anno 2024: conferma in parte della misura stabilita l'anno precedente e previsione della acquisizione delle dichiarazioni relativi ai rapporti di debito credito pure per i responsabili di procedimento. Verifica su 5 dichiarazioni pervenute tramite sorteggio entro il 30 novembre. *Verifica anche sui rapporti fino al sesto grado in linea con le previsioni di ANAC di cui alla Delibera n. 63/2023.*

Anno 2025: predisposizione di nuovi moduli per consentire la dichiarazioni sul conflitto di interessi, non solo per il personale dipendente alla luce della disciplina sopravvenuta in materia, ma pure per i consulenti nominati, come prevede la delibera ANAC n. 1054/20. Verifica su 7 dichiarazioni pervenute tramite sorteggio entro il 30 novembre.

Misura Generale (M03) – Whistleblowing.

Con l'avvento della L.179/2017, entrata in vigore il 29 dicembre 2017, il legislatore ha posto attenzione all'istituto del "whistleblowing" di origine anglosassone, istituto deputato all'emersione di fatti di reato interni alla Pubblica amministrazione. Per garantire maggiore tutela del segnalante, è stata rivista la disciplina per chi segnala fatti di reato ed è stato ulteriormente inasprito il comportamento omissivo del RPCT deputato all'attivazione delle azioni a tutela del segnalante anonimo, la cui disciplina di legge è riportata all'art.54 bis del D.Lgs n. 165/2001.
La disciplina attuativa è stata di recente rivista nell'alveo della Delibera Anac n. 469/2021.
Quando la segnalazione ha ad oggetto condotte del RPCT, dovrà essere inoltrata direttamente all'ANAC utilizzando il Modulo presente sul sito ANAC reperibile al link https://www.anticorruzione.it/-/whistleblowing, tramite piattaforma o consegna a mano presso il protocollo generale dell'Autorità.
Nell'anno 2023, al fine di recepire i contenuti della L.179/2017 che prevede la necessità di avvalersi di due canali di cui uno digitale, la società aderirà alla piattaforma gratuita di Transparency international denominata "WhistleblowingPA", al contempo adotterà un modulo cartaceo che renderà noto in Amministrazione Trasparente per tutti coloro che intendessero segnalare condotte di cattiva amministrazione dell'Ente.
Il 10 marzo *2023* è stato finalmente approvato il decreto legislativo che ha recepito la direttiva comunitaria in materia, per cui la società si riserva, visto e considerato che la nuova disciplina entrerà in vigore il 15 luglio, di adeguare la misura al nuovo contesto normativo entro 120 dalla entrata in vigore del precitato decreto.

Cronoprogramma triennio:
Anno 2023: accreditamento presso piattaforma whistleblowingPA e invio di una comunicazione a tutti gli uffici contenente il link per accedere alla piattaforma
Anno 2024: Adozione di direttiva ad hoc al fine di creare un adeguato coordinamento anche alla luce del MOG adottato dalla società
Anno 2025: attivazione di percorsi formativi sui temi della legalità e sulla l. n. 179/17 con finalità di approfondire la disciplina nazionale ed europea in materia

Misura Generale (M04) – Inconferibilità ed incompatibilità di cui al d.lgs. n. 39/13

I concetti di inconferibilità ed incompatibilità sono indicati nella disciplina speciale (D.lgs. n. 39/13), intendendosi per "***inconferibilità*****"** la preclusione, permanente o temporanea, a conferire gli incarichi dirigenziali o di vertice amministrativo a coloro che abbiano riportato condanne penali per i reati previsti dal capo I del titolo II del libro secondo del codice penale, ovvero a coloro che abbiano svolto incarichi o ricoperto cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati da pubbliche amministrazioni o svolto attività professionali a favore di questi ultimi, a coloro che siano stati componenti di organi di indirizzo politico; per **"*incompatibilità*"** si intende l'obbligo per il soggetto cui viene conferito l'incarico di scegliere, a pena di decadenza, entro il termine perentorio di quindici giorni, tra la permanenza nell'incarico e l'assunzione e lo svolgimento di incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione che conferisce l'incarico, lo svolgimento di attività professionali ovvero l'assunzione della carica di componente di organi di indirizzo politico.
Con Atto di segnalazione dell'ANAC n. del 18.gennaio 2017, i destinatari del decreto sono **"coloro che ricoprono gli incarichi di amministratore di enti pubblici e di enti privati in controllo pubblico"**, di cui all'art.1, co. 2 lett. l), del D.lgs. n. 39/2013, **allorquando sono investiti di deleghe gestionali dirette** e il riferimento è agli incarichi di Presidente con deleghe gestionali dirette, amministratore delegato e assimilabili
Con Delibera n. 833/2016 l'ANAC ha regolamentato il procedimento sanzionatorio che il RPCT è tenuto ad aprire nei confronti dell'organo che ha conferito l'incarico, che rischia, previo accertamento del dolo o della colpa, **una sanzione inibitoria** pari al divieto di conferire per 3 mesi incarichi dello stesso tipo di quello rispetto al quale è emersa, nonostante la dichiarazioni di insussistenza, una causa di inconferibilità. La contestazione va fatta anche a colui che ha reso la dichiarazione per verificarne la buona o mala fede.
Per tali motivi, nel caso particolare delle società pubbliche, per gli incarichi di Amministratore (Presidente con deleghe gestionali dirette), come definiti dall' art 1 c. 2 lett. l), le condizioni ostative al conferimento sono specificate dalle seguenti disposizioni del D.lgs. n. 39/13 e cioè

- Art 3, co. 1, lett. d)
- Art. 4, co. 1, lett. b)
- Art. 7, co. 1 lett. c),

Per i Dirigenti, le condizioni ostative al conferimento stabilite dal D.lgs. 39/13 sono:

- Art 3 c. 1 lett. c)
- Art. 4,
- Art. 7

Le situazioni di incompatibilità per gli amministratori, sono indicate negli artt.:

- 9, co. 2, relativo all' incompatibilità tra incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dall'amministrazione o ente pubblico che conferisce l'incarico, nonché tra gli stessi incarichi e le attività professionali.

- 11, co 2, relativo all' incompatibilità tra incarichi amministrativi di vertice e di amministratore di un ente pubblico e cariche di componenti degli organi di indirizzo politico nelle amministrazioni statali, regionali e locali.
- 13 del d.lgs. n. 39/13 relativo all'incompatibilità tra incarichi di amministratore di ente di diritto privato in controllo pubblico e cariche di componenti degli organi di indirizzo politico nelle amministrazioni statali, regionali o locali.

Le situazioni di incompatibilità per i dirigenti sono indicate negli artt:

- L'art 12, relativo all' incompatibilità tra incarichi dirigenziali interni ed esterni e cariche di componenti degli organi di indirizzo nelle amministrazioni statali, regionali e locali;
- l'art. 9, relativo all' incompatibilità tra incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dall'amministrazione o ente pubblico che conferisce l'incarico.

A queste ipotesi di incompatibilità si aggiunge quella prevista dall' art 11 c. 8 del d.lgs. n. 175/2016, in base al quale, *"Gli amministratori della società in controllo pubblico non possono essere dipendenti della amministrazione pubblica controllante o vigilante. Qualora siano dipendenti della controllante, in virtù del principio di onnicomprensività della retribuzione, fatto salvo il diritto alla copertura assicurativa e al rimborso delle spese documentate, nel rispetto del limite di spesa di cui al c. 6, hanno l'obbligo di riversare i relativi compensi alla società di appartenenza".*

Tra le misure messe in atto dalla società , in senso innovativo rispetto al passato, per dare concreta attuazione al decreto, si segnala l'adozione di modulistica ad hoc che verrà richiesta ai destinatari della normativa all'atto del conferimento dell' incarico, come condizione legale di efficacia del contratto e annualmente entro il 30 luglio al fine di verificare l' insorgere di situazioni di incompatibilità.

Cronoprogramma triennio:

Anno 2023: Acquisizione dichiarazioni da parte dei destinatari del precitato decreto su modulo all'uopo predisposto entro il 30 maggio 2023 e verifica su almeno 1 dichiarazione acquisita entro il 30 luglio.

Anno 2024: Acquisizione dichiarazioni entro il 30 maggio *2024* e verifica su almeno 2 dichiarazioni acquisite

Anno 2025: implementazione della misura in rapporto agli esiti del 2024

Misura Generale (M05) – il divieto di pantouflage

Attività successiva alla cessazione del rapporto. Il pantouflage.

L'art. 1, co. 42, lett. l) della l. 190/2012, ha contemplato l'ipotesi relativa alla cd. "incompatibilità successiva" (pantouflage), introducendo all'art. 53 del d.lgs. 165/2001, il co. 16-ter, con cui è stato previsto che "i dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, abbiano esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni, non possono svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri".

La norma sul divieto di pantouflage prevede inoltre specifiche conseguenze sanzionatorie, quali la nullità del contratto concluso e dell'incarico conferito in violazione del predetto divieto; inoltre, ai soggetti privati che hanno conferito l'incarico è preclusa la possibilità di contrattare con le pubbliche amministrazioni nei tre anni successivi, con contestuale obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti ed accertati ad essi riferiti.

Lo scopo della norma è quello di scoraggiare comportamenti impropri del dipendente, che durante il

periodo di servizio potrebbe sfruttare la propria posizione all'interno dell'amministrazione per precostituirsi delle situazioni lavorative vantaggiose presso il soggetto privato con cui è entrato in contatto in relazione al rapporto di lavoro.

Il divieto è anche volto allo stesso tempo a ridurre il rischio che soggetti privati possano esercitare pressioni o condizionamenti nello svolgimento dei compiti istituzionali, prospettando al dipendente di un'amministrazione opportunità di assunzione o incarichi una volta cessato dal servizio, qualunque sia la causa della cessazione (ivi compreso il collocamento in quiescenza per raggiungimento dei requisiti di accesso alla pensione).

La disciplina sul divieto di pantouflage si applica:

a) ai dipendenti delle pubbliche amministrazioni con rapporto di lavoro sia a tempo indeterminato che determinato, individuate all'art. 1, co. 2, del d.lgs. 165/2001, che abbiano sottoscritto l'atto o anche solo partecipato al procedimento;
b) ai soggetti titolari di incarichi di cui all' art. 21 del d.lgs. 39/2013 , in particolare **Amministratori Unici, Presidenti di CDA e Direttori Generali, in quanto muniti di poteri gestionali;**
c) ai soggetti esterni con i quali l'amministrazione, l'ente pubblico e l'ente di diritto privato in controllo pubblico stabilisce un rapporto di lavoro autonomo di collaborazione.

La violazione del divieto di pantouflage, comunque accertato, comporterà:

1) la nullità dell'incarico conferito e/o del contratto concluso;
2) l'esclusione dalle procedure di affidamento;
3) il divieto di contrattare con le pubbliche amministrazioni per tre (3) anni;
4) l'obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti ed accertati in esecuzione dell'affidamento illegittimo.

L'Anac, nel PNA 2022, ha dedicato particolare attenzione evidenziando a tal proposito l'adozione di una specifica Linea Guida allo scopo di disciplinarne le modalità attuative ed a cui la Società si atterrà con l'adozione delle relative contromisure.

Cronoprogramma triennio:
Anno 2023: predisposizione di una nota ad hoc per sensibilizzare il personale sul rispetto della misura e di una nuova modulistica per l'operatore economico che partecipa alle gare e per i soggetti che ricoprono una delle cariche di cui all'art. 21 del D.lgs.39/2013
Anno 2024: avvio di un monitoraggio con cadenza semestrale sulle dichiarazioni acquisite 30 giugno e 30 novembre. *Adozione di direttiva da parte del RPCT attuativa della L.G. ANAC.*
Anno 2025: implementazione della misura per sopravvenute modifiche normative

Misura Generale (M06) – Il patto di integrità

I Patti d'integrità ed i protocolli di legalità rappresentano un sistema di condizioni la cui accettazione viene configurata dalla stazione appaltante come presupposto necessario e condizionante la partecipazione dei concorrenti ad una gara di appalto.
E' uno strumento negoziale che integra il contratto originario tra amministrazione e operatore economico con la finalità di prevedere una serie di misure volte al contrasto di attività illecite e, in forza di tale azione, ad assicurare il pieno rispetto dei principi costituzionali di buon andamento e imparzialità dell'azione

amministrativa (ex art. 97 Cost.) e dei principi di concorrenza e trasparenza che presidiano la disciplina dei contratti pubblici.
Di qui, la precisazione dell'ANAC nel PNA 2019, in ordine al fatto che i patti di integrità *potrebbero* essere utilizzati per rafforzare alcune prescrizioni, in particolare, costringere i privati al rispetto dei codici di comportamento dell'ente, del divieto di pantouflage e della disciplina sul conflitto di interessi
Nelle Linee guida adottate dall'Autorità con **la delibera n. 494/2019 sui conflitti di interessi** nelle procedure di affidamento di contratti pubblici , l' ANAC ha, infatti, suggerito l'inserimento nei protocolli di legalità e/o nei patti di integrità, di specifiche prescrizioni a carico dei concorrenti e dei soggetti affidatari mediante cui si richiede la preventiva dichiarazione sostitutiva della sussistenza di possibili conflitti di interesse rispetto ai soggetti che intervengono nella procedura di gara o nella fase esecutiva e la comunicazione di qualsiasi conflitto di interesse che insorga successivamente alla dichiarazione originaria. È stata evidenziata, altresì, l'opportunità di prevedere, nei patti di integrità, "sanzioni" a carico dell'operatore economico, sia in veste di concorrente che di aggiudicatario, nel caso di violazione degli impegni sottoscritti.
Al fine di elevare l'asticella della prevenzione della corruzione, nel corso dell'anno 2023 verrà adottato un patto di integrità a cura dell'ufficio contratti con la condivisione da parte di tutti i responsabili e previa consultazione pubblica.
Cronoprogramma triennio:
Anno 2023: Adozione del patto di integrità in linea con la legge spazza- corrotti e le linea guida ANAC n. 15/2019 *a cura dell'ufficio contratti entro il 30 ottobre 2023.*
Anno 2024: Avvio di monitoraggio sull' attuazione della misura tramite verifica a campione a cura del RPCT, le cui risultanze saranno incluse nella relazione annuale
Anno 2025: implementazione della misura per sopravvenute novità normative

Misura Generale (M07) – La formazione del personale

La legge n. 190/2012 prevede che il Responsabile per la prevenzione della corruzione definisca procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti al rischio corruttivo.
La formazione costituisce elemento basilare e ruolo strategico nella qualificazione e mantenimento delle competenze, considerata come misura essenziale tanto dal PNA 2015 quanto dalla Deliberazione n. 831 del 3 agosto 2016 (PNA 2016).
Trattandosi di formazione obbligatoria non rientra nei limiti di spesa previsti dall'art. 6, comma 13, del Dl 78/2010 come confermato dalla giurisprudenza contabile della Corte Conti Emilia Romagna – Deliberazione n. 276/2013 (ex multis Sezione regionale di controllo per il Friuli Venezia Giulia n. 106/2012).
Cronoprogramma triennio.
Anno 2023: *Programmazione di* **almeno 2 giornate formative** sulle novità che hanno interessato, il codice di comportamento, l'istituto del whistleblowing, la tutela dei dati personali.
Anno **2024** *implementazione* alla luce di un quadro normativo che è destinato a mutare in tempi brevi con la previsione di almeno 3 giornate formative.
Anno **2025** si implementerà la misura in rapporto alle novità normative sopravvenute

Misura Generale (M08) – La rotazione ordinaria del personale

La rotazione *ordinaria* del personale è considerata quale misura organizzativa preventiva finalizzata a

limitare il consolidarsi di relazioni che possano alimentare dinamiche improprie nella gestione amministrativa, conseguenti alla permanenza nel tempo di determinati dipendenti nel medesimo ruolo o funzione. L'alternanza riduce il rischio che un dipendente pubblico, occupandosi per lungo tempo dello stesso tipo di attività, servizi, procedimenti e instaurando relazioni sempre con gli stessi utenti, possa essere sottoposto a pressioni esterne o possa instaurare rapporti potenzialmente in grado di attivare dinamiche inadeguate. In generale la rotazione rappresenta anche un criterio organizzativo che può contribuire alla formazione del personale, accrescendo le conoscenze e la preparazione professionale del lavoratore. La rotazione è una tra le diverse misure che le amministrazioni hanno a disposizione in materia di prevenzione della corruzione. Il ricorso alla rotazione deve, infatti, essere considerato in una logica di necessaria complementarietà con le altre misure di prevenzione della corruzione specie laddove possano presentarsi difficoltà applicative sul piano organizzativo. In particolare occorre considerare che detta misura deve essere impiegata correttamente in un quadro di elevazione delle capacità professionali complessive dell'amministrazione senza determinare inefficienze e malfunzionamenti. *La rotazione ordinaria, oggetto di previsione legislativa che come tale è obbligatoria, non va confusa con l'ordinaria riorganizzazione degli uffici facoltà rimessa all'Organo di indirizzo politico al fine di garantire l'efficienza degli uffici e che risponde a logiche totalmente diverse.*

Cronoprogramma triennio:

Anno 2023: Avvio di un monitoraggio a cura di tutti i Responsabili da consegnare al RPCT entro il 30.11.2023 sulle modalità alternative di segregazione delle funzioni e delle attività da svolgere.

Anno 2024: Condivisione, con atto organizzativo dell'Amministratore unico, di best practices rinvenienti dal monitoraggio dell'anno 2023 volte ad operare nello svolgimento delle attività.

Anno 2025: *monitoraggio da parte dell'ufficio personale delle risorse umane suscettibili di riassegnazione ad altri uffici.*

Il Monitoraggio sull' attuazione e l'idoneità delle misure. Il Riesame

Il monitoraggio ed il riesame periodico costituiscono una fase fondamentale del processo di gestione del rischio attraverso cui verificare l'attuazione e l'adeguatezza delle misure di prevenzione, nonché il complessivo funzionamento del Piano.

Il monitoraggio ed il riesame sono due attività diverse anche se strettamente correlate.

Il **monitoraggio** è un'attività continuativa di verifica dell'attuazione e dell'idoneità delle singole misure di trattamento del rischio, mentre il **riesame** è un'attività svolta ad intervalli programmati che riguarda il funzionamento del sistema nel suo complesso.

Per il monitoraggio è necessario distinguere due sotto fasi:

- *Il monitoraggio di I Livello sull'attuazione delle misure di trattamento del rischio di competenza dei Quadri e PO (Responsabili di settore e servizio);*
- *Il monitoraggio di II livello per la verifica dell'attuazione e idoneità delle misure di trattamento del rischio di competenza del RPCT.*

Il monitoraggio delle misure previste dal PTPCT, sarà effettuato su sollecitazione del RPCT, attraverso autovalutazioni dei quadri/ Dirigenti. La verifica successiva in capo al RPCT da cui si evincerà nel complesso lo stato di attuazione delle misure all'interno dell'Ente, si concluderà con la redazione del "Verbale di monitoraggio – Adempimenti del PTPCT 2023- 2025" da pubblicarsi in Società Trasparente.

In senso innovativo rispetto al passato, verrà avviato a partire dall'anno 2023 un controllo a campione

sull'attuazione delle Misure di prevenzione della corruzione e trasparenza richiamate all'interno della mappatura dei processi ed indicate nell'alveo del presente documento programmatico. All'esito dei controlli, il RPCT riferirà , all' Amministratore Unico , la rilevazione di eventuali criticità e/o anomalie suscettibili di una opportuna valutazione.

Cronoprogramma triennio:

Anno 2023: Attività di verifica a cura del RPCT ed a campione una volta all'anno entro il 30.11.2023 con redazione di verbale da pubblicarsi in ST sull'attuazione delle Misure anticorruzione recate nel Piano.

Anno 2024: Attività di verifica a cura del RPCT ed a campione una volta all'anno entro il 30.11.2024 con redazione di verbale da pubblicarsi in ST sull'attuazione delle Misure anticorruzione recate nel Piano.

Anno 2025: Attività di verifica a cura del RPCT ed a campione una volta all'anno entro il 30.11.2025 con redazione di verbale da pubblicarsi in ST sull'attuazione delle Misure anticorruzione recate nel Piano

II PARTE

La trasparenza Amministrativa e il c.d. criterio della compatibilità
Obiettivo strategico 2023

La riforma della normativa sulla trasparenza operata con il D.lgs. n. 97/2016, che ha modificato parte del D.lgs. n. 33/2013 e della L. 190/2012, ha introdotto in Italia un vero e proprio *Freedom of Information Act* (FOIA), in analogia a quanto fatto nei Paesi del Nord Europa ed anglosassoni, richiedendo un profondo ripensamento delle modalità operative e mettendo la trasparenza dell'operato della pubblica amministrazione al centro della propria attività.

Sul punto, l'ANAC nella determinazione n. 1134/17 ha chiarito che l'art 2 bis del d.lgs. n.33/13 come modificato dal d.lgs. n. 97/16 aveva di fatto riscritto la disciplina sulla trasparenza, prevedendo anche per altri soggetti di natura pubblica e privata diversi dalle PP.AA, tra i destinatari della disciplina sulla trasparenza "in quanto compatibile".

La citata disposizione impone un vaglio di compatibilità delle disposizioni contenute nel decreto trasparenza in relazione alla tipologia degli enti, tenendo in considerazione i tratti distintivi che ne caratterizzano la struttura.

Per i motivi esposti, sarà cura del RPCT effettuare delle verifiche straordinarie sulla società Trasparente, attività tra l'altro indicata come obiettivo strategico scelto dall' organo politico, a conferma del fatto che la società punta sulla trasparenza del suo operato. L'obiettivo infatti consiste nella "*implementazione del flusso delle informazioni in ST e verifica a campione dello stato delle pubblicazioni"*

Alla luce del nuovo Allegato 9 al PNA 2022 che ha difatti sostituito la Sezione bandi di gara e contratti anche per le Società, in disparte l'adeguatezza del sito internet, il RPCT effettuerà una verifica a campione solo sulla Sezione entro il 30.11.2023

Programmazione temporale

Cronoprogramma triennio:

Anno 2023: Attività di verifica a cura del RPCT ed a campione una volta all'anno entro il 30.09.2023 su almeno 3 Sezioni della Società Trasparente. Verifica della presenza della data di pubblicazione. *Verifica extra ordinem solo sulla Sezione Bandi di gara e contratti entro il 30.11.2023.*

Anno 2024: Attività di verifica a cura del RPCT ed a campione una volta all'anno entro il 30.09.2024 su almeno 5 Sezioni della Società Trasparente. Verifica della presenza della data di pubblicazione.
Anno 2025: Attività di verifica a cura del RPCT ed a campione una volta all'anno entro il 30.09.2025 su almeno 7 Sezioni della Società Trasparente. Verifica della presenza della data di pubblicazione.

I dipendenti deputati a garantire la pubblicazione sono i Dirigenti/quadri. Nel corso dell'anno verranno designati i referenti su indicazione dei Responsabili.

Criteri di pubblicazione degli atti.
Tutti i documenti devono essere pubblicati in formato aperto, aggiornato e facilmente consultabile, nel pieno rispetto di quanto contenuto agli art. 6 e 7 del Dlgs 33/2013 e Codice dell'Amministrazione Digitale.
Privacy e riservatezza
Il popolamento della sezione Società trasparente avviene nel rispetto del provvedimento del garante per la protezione dei dati personali n. 243/2014 recante "Linee guida in materia di trattamento di dati personali, contenuti anche in atti e documenti amministrativi, effettuato per finalità di pubblicità e trasparenza sul web da soggetti pubblici ed altri enti obbligati", nonché nel rispetto della riservatezza e delle disposizioni in materia di segreto d'ufficio.
Trasparenza e registro degli accessi
L' obbligo di attivazione di un registro degli accessi risale alla delibera ANAC n. 1310/2016 e alla Circolare n. 2/2017; in tale registro vengono pubblicate le istanze di accesso e gli esiti.
Il RPCT è tenuto a monitorare il rispetto della disciplina sull' accesso civico generalizzato, andando a verificare con cadenza semestrale quante istanze sono pervenute e i relativi esiti.
Il registro degli accessi è pubblica in Società Trasparente, sotto sezione "accesso civico" ed è visibile al seguente link:
Sarà cura della società, nella persona del RPCT ing. Melillo, adottare un nuovo Regolamento in materia di accessi che vada a recepire l'Ad. Plen. Del C.d.S. n.10/2020 entro e non oltre il mese di giugno 2023.

Entrata in vigore del PTPCT 2023- 2025
Il piano triennale di prevenzione della corruzione 2023/2025 entra in vigore il giorno successivo alla sua pubblicazione in Società Trasparente *e si ha per conosciuto da parte dei dipendenti e di tutti coloro che hanno rapporti diretti e/o indiretti con la società.*
Avellino, 14 marzo 2023

IL R.P.C.T.
Ing. Carmine MELILLO

AREA A RISCHIO	**Attività di progettazione**
DESCRIZIONE DEL PROCESSO	**Predisposizione relazione geologica di supporto alla progettazione**
INPUT	**d'Ufficio**
OUTPT	**Relazione geologica e sismica**

N. Processo o descrzione delle fasi	Esemplificazione del rischio	Fattori abilitanti	Indicatori (basso-medio-alto)												MISURE di prevenzione da introdurre	Giudizio sintetico	Responsabili dell'attuazione della misura
			N1	N2	N3	N4	N5	N6	N7	N8	N9	N10	N11	N12	(M01 + M02.....)	(basso-medio-alto)	
1	le informazioni fornite dal responsabile della progettazione non sono sufficienti a definire compiutamente le successive attività da porre in essere. Oltre a incidere negativamente sulla qualità del processo, tale circostanza potrebbe determinare un maggiore impiego di risorse in termini di impegno del personale e di eventuale ricorso a laboratori esterni	Scarsa responsabilizzazione interna Inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi	M	M	B	M	IND	IND	IND	M	M	M	NP	B	M01, M02,M03	Basso	DT Respons. Area Respons. Servizio
2	previsione di un numerodi indagini in numero maggiore a quello necessario	Scarsa responsabilizzazione interna Inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi	M	M	B	M	IND	IND	IND	M	M	M	NP	B	M01,M02,M03	Basso	DT Respons. Area Respons. Servizio
3	rapporti privilegiati con determinati operatori economici	Mancanza di trasparenza Inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi	B	M	M	M	IND	IND	IND	B	M	M	NP	M		Medio	DT Respons. Area Respons. Servizio
4	**Elaborazione dei dati acquisiti attraverso i rilievi e le eventuali indagini conoscitive** - L'errata interpretazione delle informazioni potrebbe determinare l'individuazione di indicazioni progettuali eccessivamente penalizzanti o restrittive, con la concreta possibilità di indurre il responsabile della progettazione a valutazioni non in linea con lo stato dei luoghi	Scarsa responsabilizzazione interna Inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi	M	M	M	M	IND	IND	IND	M	A	M	NP	M	M01, M02,M03	Medio	DT Respons. Area Respons. Servizio

AREA A RISCHIO	**AREA COMMERCIALE**
DESCRIZIONE DEL PROCESSO	**Gestione morosità**
INPUT	**d'Ufficio**
OUTPT	**Pagamenti insoluti**

N. Processo o descrizione delle fasi	Esemplificazione del rischio	Fattori abilitanti	Indicatori (basso-medio-alto)												MISURE di prevenzione da introdurre	Giudizio sintetico	Responsabili dell'attuazione della misura
			N1	N2	N3	N4	N5	N6	N7	N8	N9	N10	N11	N12	(M01 + M02.....)	(basso-medio-alto)	
Gestione morosità: 1. Sollecito 2. Avviso bonario 3. Diffida 4. Rateizzazioni	1. Assenza di coerenza decisione e uniformità di trattamento nelle procedure di Recupero del Credito (RdC) di pratiche perfettamente similari (es. numero massimo di rate possibili nell'ambito di un piano di rientro).	c, e,f,g	M	M			A		M	M		M		M	M01+M02+M03	M	Responsabile Morosità/Responsabile Area comm.
	2. Fornire consigli fraudolenti, a danno della Società e per agevolare clienti, nella gestione di alcune problematiche d'utenza (es. contestare i consumi).	a,b,d,e,g	M	M	M				B			A		M		A	Responsabile Morosità/Responsabile Area comm.
	3. Escludere dall'elenco delle utenze per le quali attivare procedure di messa in mora e/o di distacco, determinati utenti per arrecare vantaggi o concedere benefici e privilegi.	b,d,e,g	M	M	M				B			A		M		A	Responsabile Morosità/Responsabile Area comm.
	4. Comportamenti non equitativi e non conformi al Codice Etico nei rapporti con la clientela (es.: applicazione dei regolamenti in modo disomogeneo).	c, e,f,g	M	M			A		M	M		M		M		A	Responsabile Morosità/Responsabile Area comm.
	5. Il Regolamento d'utenza non è rispettato o è applicato dando interpretazioni soggettive.	c,e,f,g	M	M		B			M		M	M		M		M	Responsabile Morosità/Responsabile Area comm.
	6. Mancata applicazione o applicazione distorta e non conforme delle condizioni contrattuali, della Carta dei Servizi e/o mancato rispetto della regolamentazione ARERA con conseguente esposizione della Società a procedimenti sanzionatori di varia natura.	a,b,d,e,f,g	A	M	M				M		M	M		M	M01+M02+M03	M	Responsabile Morosità/Responsabile Area comm.
	7. Difformità di trattamento nella gestione della morosità e dei crediti delle Amministrazioni pubbliche socie (se rientra nella competenza del Servizio cui è affidato il presente processo). Tra le fattispecie possibili: solleciti non uniformi riconoscimento o meno di interessi e penali, tempistiche di rientro dal debito eterogenee etc.	c, e,f,g,h	M	M			A		M	M		M		M		A	Responsabile Morosità/Responsabile Area comm.
	8. Riconoscere compensi legali non dovuto e/o non ammessi, anche con modalità improprie e in forma occulta, ai professionisti esterni che intervengono per conto delle Amministrazioni pubbliche socie nel procedimento di recupero del credito	c, e,f,g	M	M			A		M	M		M		M		A	Responsabile Morosità/Responsabile Area comm.
	9. Non corretta individuazione del credito, anche per alterazione dei dati e comportamenti dolosi.	a,b,d,e,g	M	M	M				B			A		M		A	Responsabile Morosità/Responsabile Area comm.
	10. Gestione irregolare delle procedure di Recupero Crediti anche mediante l'assunzione di decisioni in proprio (elevata discrezionalità), difformi da quelle regolamentari o in assenza delle condizioni e/o della documentazione prevista, al fine di riconoscere o proporre all'utente condizioni a lui favorevoli ma penalizzanti per la Società, soprattutto sotto il profilo economico (uso improprio e/o distorto della discrezionalità nei rapporti con l'utenza).	c, e,f,g	M	M			A		M	M		M		M		A	Responsabile Morosità/Responsabile Area comm.

N. Processo o descrizione delle fasi	Esemplificazione del rischio	Fattori abilitanti	Indicatori (basso-medio-alto)												MISURE di prevenzione da introdurre	Giudizio sintetico	Responsabili dell'attuazione della misura
			N1	N2	N3	N4	N5	N6	N7	N8	N9	N10	N11	N12	(M01 + M02.....)	(basso-medio-alto)	
Gestione morosità: 1. Sollecito 2. Avviso bonario 3. Diffida 4. Rateizzazioni	11. Assumere determinazioni non riconducibili ad elementi oggettivi e a circostanze documentate e/o documentabili.	c, e,f,g	M	M			A	B	M	M		M		M		A	Responsabile Morosità/Responsabile Area comm.
	12. Adozione di provvedimenti che non rientrano nelle casistiche ordinarie o che non sono disciplinate nei regolamenti senza alcuna motivazione ed eventualmente senza imparzialità.	a, b, e, f, g	M	M	M				M		M	M		M		A	Responsabile Morosità/Responsabile Area comm.
	13. Determinazioni discrezionali, anche al fine di escludere soggetti segnalati, nella selezione delle utenze cui inviare il sollecito bonario, attivare la procedura per la costituzione in mora, procedere al distaccare per morosità etc.	c, e,f,g,h	M	M			A		M	M		M		M		A	Responsabile Morosità/Responsabile Area comm.
	14. Attivare procedure di recupero crediti (solleciti, messa in mora, etc.) volutamente illegittime per agevolare l'utenza.	b,d,e,g	M	M	M				B			A		M		A	Responsabile Morosità/Responsabile Area comm.
	15. Attivare procedure di recupero crediti con modalità improprie in relazione allo status dell'utenza (es. utenza in stato fallimentare o in concordato preventivo)	b,d,e,g	M	M	M				B			A		M		A	Responsabile Morosità/Responsabile Area comm.
	16. Attivare e/o insistere in procedure di recupero crediti in presenza di evidente prescrizione del credito.	c, e,f,g	M	M			A		M	M	B	M		M		A	Responsabile Morosità/Responsabile Area comm.
	17. Attivare e/o insistere in procedure di recupero crediti per crediti palesemente inesigibili.	c, e,f,g	M	M			A		M	M		M		M		A	Responsabile Morosità/Responsabile Area comm.
	18. Cancellazione della morosità senza eseguire le necessarie verifiche o senza giustificato motivo.	b,d,e,g	M	M	M				B			A		M		A	Responsabile Morosità/Responsabile Area comm.
	19. Non valutare, con la dovuta perizia e diligenza, ipotesi transattive che sono opportune o convenienti per la Società.	a,b,d,e,g	M	M	M				B		B	A		M		A	Responsabile Morosità/Responsabile Area comm.
	20. Attivare specifiche procedure di recupero crediti in assenza delle condizioni normative (es. recupero mediante cartella esattoriale in fattispecie non consentite).	a,b,d,e,f,g	A	M	M				M		M	M		M		M	Responsabile Morosità/Responsabile Area comm.
	21. Le procedure per l'affidamento a terzi della attività di RdC sono irregolari ed eventualmente finalizzate a favorire determinati operatori economici.	b,c, e,f,g,h	M	M			A		M	M		M		M		A	Responsabile Morosità/Responsabile Area comm.
	22. L'attività di RdC affidata a terzi avviene in difformità dei documenti di gara, del contratto e dei capitolati d'oneri.	b,c, e,f,g,h	M	M			A		M	M		M		M		A	Responsabile Morosità/Responsabile Area comm.
	23. Procedura irregolare nell'affidamento degli incarichi di recupero crediti a professionisti e legali esterni al fine di orientare le scelte verso soggetti graditi o segnalati.	b,c, e,f,g	M	M			A		M	M		M		M		A	Responsabile Morosità/Responsabile Area comm.
	24. Gestione irregolare e interessata dell'attività di recupero crediti affidata a ditta/professionisti esterni.	b,c, e,f,g,h	M	M			A		M	M		M		M		A	Responsabile Morosità/Responsabile Area comm.
	25. Riconoscimento a ditta/professionista incaricato del recupero credito dell'aggio dovuto in presenza di condizioni contrattuali non rispettate, anche in parte.	b,c, e,f,g	M	M			A		M	M		M		M		A	Responsabile Morosità/Responsabile Area comm.

N. Processo o descrizione delle fasi	Esemplificazione del rischio	Fattori abilitanti	Indicatori (basso-medio-alto)												MISURE di prevenzione da introdurre	Giudizio sintetico	Responsabili dell'attuazione della misura
			N1	N2	N3	N4	N5	N6	N7	N8	N9	N10	N11	N12	(M01 + M02.....)	(basso-medio-alto)	
Gestione morosità: 1. Sollecito 2. Avviso bonario 3. Diffida 4. Rateizzazioni	26. Ritardata attivazione delle procedure per il recupero giudiziale ed extragiudiziale del credito, con eventuale e possibile prescrizione del diritto (inerzia nella gestione del credito a rischio prescrizione).	a,c,e,f,g	M	M	A				B	M		M		M	M01+M02+M03	M	Responsabile Morosità/Responsabile Area comm.
	27. Sospensione ingiustificata di una rateizzazione concessa al fine di evitare l'attivazione di una procedura di distacco.	b,d,e,g	M	M	M				B			A		M		A	Responsabile Morosità/Responsabile Area comm.
	28. Discrezionalità del personale addetto nella definizione del piano di rientro e dell'importo delle rate anche per concedere vantaggi a determinati clienti.	b,d,e,g	M	M	M				B			A		M		A	Responsabile Morosità/Responsabile Area comm.
	29. Discrezionalità del personale addetto nell'applicazione o meno di penali, interessi di dilazione o interessi di mora.	b,c,d,e,g	M	M	M				B	B		A		M		A	Responsabile Morosità/Responsabile Area comm.
	30. Il rapporto tra l'utente e il personale addetto alla rateizzazione si sviluppa a mò di trattativa al di fuori di regole prestabilite e certe.	a,b,d,e,g	M	M	M				B			A		M		A	Responsabile Morosità/Responsabile Area comm.
	31. Disattivare una fornitura, con rimozione del contatore di misura, in difformità alle norme vigenti.	b,c,d,e,f,g	M	M	M				B			A		M		A	Responsabile Morosità/Responsabile Area comm.
	32. Ritardare la rimozione del misuratore per morosità per favorire l'utenza.	b,c,d,e,f,g	M	M	M				B			A		M		A	Responsabile Morosità/Responsabile Area comm.
	33. Rimuovere il misuratore senza redigere il relativo verbale o senza redigerlo in contraddittorio.	b,c,d,e,f,g	M	M	M				B			A		M		A	Responsabile Morosità/Responsabile Area comm.
	34. Evitare di segnalare che il misuratore rimosso era privo di sigilli.	a, b, d,e,f,g	M		M			M	M	M		A		M		M	Responsabile Morosità/Responsabile Area comm.
	35. Mancata segnalazione di anomalie e irregolarità riscontrate in sede di rimozione del contatore (es. presenza di dispositivi per furto d'acqua).	a, b, d,e,f,g	M		M			M	M	M		A		M		M	Responsabile Morosità/Responsabile Area comm.
	36. Mancato rilievo o falsa attestazione sullo stato di funzionamento del misuratore al momento della sua rimozione.	a, b, d,e,f,g	M		M			M	M	M		A		M		M	Responsabile Morosità/Responsabile Area comm.
	37. Volontaria errata rilevazione e/o registrazione della lettura del misuratore, al momento della rimozione, soprattutto se a danno della Società e a vantaggio dell'utenza.	a,b,d,e,f,g	M		M			M	M	M		A		M		A	Responsabile Morosità/Responsabile Area comm.
	38. Non attivare le procedure per il recupero del credito in caso di morosità con il conseguente rischio di prescrizione del corrispettivo e danno erariale.	a,c,e,f,g	M	M	A				B	M		M		M		M	Responsabile Morosità/Responsabile Area comm.
	39. Riconoscere la esenzione del corrispettivo fognario e/o depurativo in assenza della prescritta documentazione.	b,c,d,e,g	M	M	M				B	B		A		M		A	Responsabile Morosità/Responsabile Area comm.

AREA A RISCHIO	Attività del Servizio Contabilità
	Il servizio Contabilità è incaricato della rilevazione delle attività aziendali aventi implicazioni sulla contabilità generale. Esse infatti vengono riportate nelle rispettive scritture contabili ai soli fini della predisposizione di un progetto di bilancio e per la gestione degli adempimenti fiscali conseguenti. Gli aspetti finanziari (pagamenti) rientrano nelle attività gestite direttamente dall'amministratore unico. Le attività devono essere espletate nel rispetto delle normative vigenti, e delle procedure aziendali. Il mancato rispetto delle precitate norme e azioni non conformi e coerenti ai requisiti generali di correttezza, competenza e professionalità che devono contraddistinguere i singoli operatori possono rappresentare possibili rischi.
INPUT	
OUTPT	

N. Processi	Esemplificazione del rischio	Fattori abilitanti	Indicatori (basso-medio-alto)						MISURE di prevenzione da introdurre	Giudizio sintetico	Responsabili dell'attuazione della misura
			N1	N2	N4	N8	N9	N10	(M01 + M02.....)	(basso-medio-alto)	
1. Emissione fatture attive (no ruoili).	Violazione delle norme	Scarsa responsabilizzazione interna	Medio	Basso	Alto	Alto	Medio	Medio	M01, M02,M03,M04	Medio	Addetto
2. Contabilizzazione e controllo conti bancari.	Violazione delle norme	Scarsa responsabilizzazione interna	Basso	Basso	Basso	Alto	Basso	Basso		Basso	Addetto
3. Contabilizzazione incassi.	Violazione delle norme	Scarsa responsabilizzazione interna	Basso	Basso	Basso	Basso	Basso	Basso		Basso	Addetto
4. Contabilizzazione pignoramenti e c/c bancari.	Violazione delle norme	Scarsa responsabilizzazione interna	Basso	Basso	Basso	Basso	Basso	Basso		Basso	Addetto

5. Pagamenti (tempi e priorità)	Violazione delle norme	Scarsa responsabilizzazione interna	Basso	Basso	Basso	Basso	Basso	Basso		Basso	Addetti, A.U.
6. Attività straordinarie, verifica O. d. S. 14988 del 18.07.2022 (concordato)	Violazione delle norme	Scarsa responsabilizzazione interna	Basso	Basso	Basso	Basso	Basso	Basso		Basso	Addetti, R.A.
7. Registrazione fatture acquisti.	Violazione delle norme	Scarsa responsabilizzazione interna	Basso	Medio	Medio	Basso	Basso	Basso		Basso	Addetto
8. Gestione fondo cassa.	Violazione delle norme	Scarsa responsabilizzazione interna	Basso	Basso	Medio	Medio	Medio	Medio		Medio	R. A., Economo, A.U.
9. Aggiornamento registro cespiti.	Violazione delle norme	Inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi	Basso	Basso	Medio	Medio	Medio	Medio		Medio	Addetto
10. Gestione adempimenti IVA (acquisti, vendite e corrispettivi).	Violazione delle norme	Inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi	Basso	Basso	Medio	Medio	Medio	Medio		Medio	Addetto
11. Contabilità enti Locali.	Violazione delle norme	Scarsa responsabilizzazione interna	Basso	Basso	Medio	Medio	Medio	Medio		Medio	Addetti, A.U.
12. Protocollo Area.	Violazione delle norme	Scarsa responsabilizzazione interna	Basso	Basso	Medio	Medio	Medio	Medio		Medio	Addetti, R. A.
13. Rapporti con Agenzia delle Entrate, INPS, INAIL.	Violazione delle norme	Inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi	Basso	Basso	Medio	Medio	Medio	Medio		Medio	Addetto
14. Predisposizione modello 770 e dichiarazioni varie.	Violazione delle norme	Inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi	Basso	Basso	Medio	Medio	Medio	Medio		Medio	Addetto
15. Predisposizione progetto di bilancio e reports infrannuali	Violazione delle norme	Inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi	Basso	Basso	Medio	Medio	Medio	Medio		Medio	Addetti, R. A.
16. Contenzioso tributario	Violazione delle norme	Inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi	Basso	Basso	Medio	Medio	Medio	Medio		Medio	R. A.

AREA A RISCHIO	**Attività Servizio Risorse Umane**
DESCRIZIONE DEL PROCESSO	**Il servizio Risorse Umane è incaricato della rilevazione delle presenze dei dipendenti ai soli fini della emissione del cedolino per i conseguenti risvolti di natura contabile, contributiva, fiscale e previdenziale.** **L'organizzazione delle Risorse Umane ed il rispettivo sviluppo rientra nelle prerogative del datore di lavoro/amministratore unico.** **Le attività devono essere espletate nel rispetto delle normative vigenti, e delle procedure aziendali.** **Il mancato rispetto delle precitate norme e azioni non conformi e coerenti ai requisiti generali di correttezza, competenza e professionalità che devono contraddistinguere i singoli operatori possono rappresentare possibili rischi.**
INPUT	
OUTPT	

N. Processo o descrzione delle fasi	**Esemplificazione del rischio**	**Fattori abilitanti**	**Indicatori (basso-medio-alto)**						**MISURE di prevenzione da introdurre**	**Giudizio sintetico**	**Responsabili dell'attuazione della misura**
			N1	N2	N4	N8	N9	N10	(M01 + M02.....)	(basso-medio-alto)	
1. Controllo sistema automatico rilevazione presenze.	Violazione delle norme	Scarsa responsabilizzazione interna	Basso	Basso	Medio	Medio	Basso	Basso	M01,M02	Basso	Addetto
2. Elaborazione paghe ed adempimenti conseguenti.	Violazione delle norme	Inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi	Basso	Medio	Medio	Basso	Basso	Basso		Basso	Addetto
3. Adempimenti salariali, previdenziali e contributivi del personale dipendente.	Violazione delle norme	Inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi	Basso	Medio	Medio	Basso	Basso	Basso		Basso	Addetto

AREA A RISCHIO	**Laboratorio acque potabili e reflue - Depurazione**
DESCRIZIONE DEL PROCESSO	**Generale**
INPUT	**Mansionario, istruzioni operative e procedure legate allo svolgimento attività**
OUTPT	**Monitoraggio, verifica e valutazione**

N. Processo o descrzione delle fasi	Esemplificazione del rischio	Fattori abilitanti	Indicatori (basso-medio-alto)								MISURE di prevenzione da introdurre	Giudizio sintetico
			N1	N2	N3	N4	N8	N9	N10	N11	(M01 + M02.....)	(basso-medio-alto)
1	Falsa comunicazione orario di lavoro relativo anche alle prestazioni di lavoro straordinario.	Inadeguata diffusione della cultura della legalità.	Basso	Basso	Basso	Medio	Medio	Basso	Basso	Basso	Codice di comportamento	Basso
2	Uso improprio dei mezzi societari	Inadeguata diffusione della cultura della legalità.	Basso	Basso	Medio	Basso	Medio	Basso	Basso	Basso	Codice di comportamento	Basso
3	Sottrazione di beni e risorse alla società, sia di tipo strumentale, che di mezzi mobili e immobili.	Esercizio prolungato ed esclusivo delle responsabilità del processo da parte di pochi o di un soggetto	Basso	Basso	Medio	Basso	Medio	Basso	Basso	Basso	Codice di comportamento	Basso
4	Utilizzo di software contraffatti o privi di licenza.	Inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi.	Basso	Basso	Medio	Basso	Medio	Basso	Basso	Basso	Codice di comportamento	Basso
5	Omessa segnalazione di illeciti rilevati durante lo svolgimento delle attività assegnate.	Inadeguata diffusione della cultura della legalità.	Basso	Basso	Medio	Basso	Medio	Basso	Basso	Basso	Monitoraggio in caso di conflitto d'interessi.	Basso
6	Non garantire consapevolmente l'affidabilità dei risultati analitici a causa del mancato rispetto delle istruzioni operative (strumentazioni non tarate, mancata manutenzione ordinaria e programmata).	Inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi.	Basso	Basso	Medio	Basso	Medio	Basso	Basso	Basso	Codice di comportamento	Basso
7	Acquisti di materiali o strumentazioni non rispondenti a criteri di efficienza ed economicità, ma volti a favorire i fornitori.	Assenza di misure di trattamento del rischio.	Basso	Basso	Medio	Basso	Medio	Basso	Basso	Basso	Patto d'integrità	Basso
8	Esecuzioni di analisi in orario di lavoro per conto terzi dietro pagamento di un corrispettivo.	Inadeguata diffusione della cultura della legalità.	Basso	Basso	Medio	Medio	Medio	Basso	Basso	Basso	Codice di comportamento	Medio

9	Assunzione improrpia come rappresentante della società, senza alcuna delega nei rapporti con i comuni soci, istituzioni pubbliche e con gli enti preposti al controllo.	Scarsa responsabilizzazione interna	Basso	Alto	Basso	Basso	Basso	Basso	Basso	Basso	Codice di comportamento	Basso
10	Mancata applicazione delle procedure e delle regole societarie al fine di perseguire interessi personali.	Assenza di misure di trattamento del rischio.	Basso	Alto	Basso	Basso	Basso	Basso	Basso	Basso	Codice di comportamento	Basso

AREA A RISCHIO	**Laboratorio acque potabili e reflue - Depurazione**
DESCRIZIONE DEL PROCESSO	
INPUT	**Richiesta giudizi di potabilità, conformità degli scarichi, autorizzazioni, attività conto terzi, interventi di manutenzione e attività di gestione su reti fogn. , imp. Soll. e imp. Dep.**
OUTPT	**Rilascio giudizi di potabilità, conformità degli scarichi, autorizzazioni, attività conto terzi, regolare esecuzione degli interventi di manutenzione e attività di gestione su reti fogn. , imp. Soll. e imp. Dep.**

N. Processo o descrzione delle fasi	**Esemplificazione del rischio**	**Fattori abilitanti**	**Indicatori (basso-medio-alto)**								**MISURE di prevenzione da introdurre**	**Giudizio sintetico**
			N1	N2	N3	N4	N8	N9	N10	N11	(M01 + M02…..)	(basso-medio-alto)
1	Rilascio di pareri o autorizzazioni non dovute.	Inadeguatezza o assenza del personale addetto ai processi	Basso	Alto	Basso	Basso	Basso	Basso	Basso	Basso	M01, M02, M03	Basso
2	Acquisti e procedure per affidamenti pilotati, procedure e acquisti non conformi al fine di agevolare o affidare in maniera pilotata.	Inadeguata diffusione della cultura della legalità	Basso	Basso	Medio	Basso	Basso	Basso	Basso	Basso	M01,M02,M03,M04,M06	Basso
3												
4	Illecito per dichiarazioni artefatte rispetto ad utilizzo della procedura di somma urgenza finalizzata a favorire affidamenti diretti.	Inadeguatezza o assenza del personale addetto ai processi	Basso	Basso	Basso	Basso	Basso	Basso	Basso	Basso		Basso
5	Rischio corruttivo e collusivo connesso all'attività di RUP derivante da rapporti privati con attori interessati nel procedimento.	Inadeguata diffusione della cultura della legalità	Basso	Basso	Basso	Basso	Basso	Basso	Basso	Basso		Basso

6	Rischio di conflitto d'interessi, legato anche all'ampia discrezionalità delle scelte, nei casi in cui un processo venga gestito in totale autonomia (es. assunzione nella stessa figura dei ruioli di Resp. Servizio e/o proponente del progetto o dell'esigenza a contrarre e soggetto attuatore del contratto).	Esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità del processo da parte di pochi o di un soggetto	Basso	Basso	Basso	Basso	Basso	Basso	Basso	Basso		Basso
7	Fornire pareri non veritieri e non attinenti alle reali situazioni di fatto e/o finalizzate ad alterarle artificiosamente (rilascio pareri , autorizzazioni allo scarico, giudizi di conformità degli impianti di depurazione gestiti, certificazioni di potabilità in conto terzi).	Inadeguatezza o assenza del personale addetto ai processi	Basso	Basso	Basso	Basso	Basso	Basso	Basso	Basso		Basso
8	Occultamento di atti, documenti, prove, certificazioni, nell'ambito di attività d'indagini, verifiche, accertamenti etc, sia interni che esterni, nonché da parte di Organi all'uopo deputati.	Assenza di misure di trattamento del rischio.	Basso	Basso	Basso	Basso	Basso	Basso	Basso	Basso		Basso
9	Acquisizione non riuscita e/o mancata conferma di certificazioni che rientrano nelle competenze dell'area o, anche, mancata verifica di completamento della procedura se l'adempimento compete ad altra struttura societaria.	Scarsa responsabilizzazione interna	Basso	Basso	Basso	Basso	Basso	Basso	Basso	Basso		Basso
10	Divulgazione di documenti riservati, atti che rappresentano patrimonio della società a soggetti terzi non autorizzati o pubblicazioni degli stessi attraverso i social.	Inadeguata diffusione della cultura della legalità	Basso	Alto	Basso	Basso	Basso	Basso	Medio	Basso		Medio

Responsabili dell'attuazione della misura
Resp. Area/Servizio, DT
Resp. Area/Servizio, Resp. Serv. Patrimonio
Resp. Area/Servizio, DT
Resp. Area/Servizio Resp. ICT
Resp. Area, DT, AU
Resp. Area/Servizio, DT
Resp. Area/Servizio, Resp. Serv. Patrimonio
Resp. Area/Servizio, DT

Resp. Area, DT, AU
Resp. Area, DT, AU

Responsabili dell'attuazione della misura
Resp. Area
Resp. Area/Servizio, Resp. Serv. Patrimonio
AU
Resp. Area/Servizio, Resp. Serv. Patrimonio, DT, AU
AU

AU

Resp. Area/Servizio, DT

Resp. Area/Srvizio, DT

Resp. Area

AU

AREA A RISCHIO	**AREA COMMERCIALE**
DESCRIZIONE DEL PROCESSO	**Gestione fatturazione**
INPUT	**d'Ufficio**
OUTPT	**Fatturazione**

N. Processo o descrizione delle fasi	Esemplificazione del rischio	Fattori abilitanti	Indicatori (basso-medio-alto)												MISURE di prevenzione da introdurre	Giudizio sintetico	Responsabili dell'attuazione della misura
			N1	N2	N3	N4	N5	N6	N7	N8	N9	N10	N11	N12	(M01 + M02.....)	(basso-medio-alto)	Resp. Di Area/ Resp.di Servizio
Gestione fatturazione: 1. calcolo della bolletta (in base alla lettura del contatore o stimata) 2. fatturazione automatica 3. stampa e spedizione bolletta	1. Le modalità di fatturazione e la relativa tempistica sono scorrette e non conformi alle norme vigenti e ai regolamenti societari (es. fatturazione anticipata rispetto alla scadenza prevista).	A-D-E-F	M	B						M		A			M01+M02,M03	MEDIO	Resp. Di Area/ Resp.di Servizio
	2. Gestione impropria e irregolare dell'attività di correzione e/o di annullamento di una fattura (mediante nota di variazione di credito o di debito) eseguita in assenza della documentazione probante o sulla base di elementi incerti (es. interpretazioni soggettive del regolamento). La circostanza è aggravata dal dolo qualora specifiche richieste dell'utenza sono consigliate da personale societario per correggere altre situazioni non riconducibili alle fattispecie di regolamento che prevedono lo storno. Costituisce un'ulteriore aggravante la conoscenza del fatto da parte di chi autorizza l'operazione	A-D-E-F-G	A	M	A					M		A			M01-M02-M03-M05	ALTO	Resp. Di Area/ Resp.di Servizio
	3. Ritardare la registrazione dei consumi idrici (fatturazione sulla base dei consumi presunti) con conseguente danno economico per la Società.	A-D-E-F-G	M		B						M	A			M01-M02-M03-M07	ALTO	Resp. Di Area/ Resp.di Servizio
																	Resp. Di Area/ Resp.di Servizio
	5. Eseguire la fatturazione sulla base di consumi non validati.	B-C-D-F	A		M						M	A			M01-M02-M03-M05	MEDIO	Resp. Di Area/ Resp.di Servizio
	6. Alterare i dati di fatturazione per non corrispondere eventuali rimborsi o per conseguire maggiori introiti (anche a breve) per la Società.	A-D-E-F-G	M	M	M		A					A			M01-M02-M03-M05	Aalto	Resp. Di Area/ Resp.di Servizio
	7. Errata fatturazione per errata contabilizzazione dei consumi o per errata applicazione della metodologia di calcolo dei consumi presunti.	A-D-E-F	A		M	M					M	A			M01-M02-M03-M05	MEDIO	Resp. Di Area/ Resp.di Servizio
	8. Gestione dei rapporti con Poste Italiane o con soggetti privati incaricati della consegna/ricezione della corrispondenza societaria in difformità alle norme contrattuali.	B-E-F	A	A	A										M01-M02-M08	MEDIO	Resp. Di Area/ Resp.di Servizio
	9. Riconoscere corrispettivi integrativi, non previsti nel contratto e in assenza di un atto aggiuntivo o integrativo.	A-B-D-G	A		M						M	A			M01-M02-M06-M10	ALTO	Resp. Di Area/ Resp.di Servizio

AREA A RISCHIO	**AREA COMMERCIALE**
DESCRIZIONE DEL PROCESSO	**Gestione fatturazione**
INPUT	**d'Ufficio**
OUTPT	**Fatturazione**

N. Processo o descrizione delle fasi	Esemplificazione del rischio	Fattori abilitanti	Indicatori (basso-medio-alto)												MISURE di prevenzione da introdurre	Giudizio sintetico	Responsabili dell'attuazione della misura
			N1	N2	N3	N4	N5	N6	N7	N8	N9	N10	N11	N12	(M01 + M02.....)	(basso-medio-alto)	Resp. Di Area/ Resp.di Servizio
Gestione fatturazione: 1. calcolo della bolletta (in base alla lettura del contatore o stimata) 2. fatturazione automatica 3. stampa e spedizione bolletta	1. Le modalità di fatturazione e la relativa tempistica sono scorrette e non conformi alle norme vigenti e ai regolamenti societari (es. fatturazione anticipata rispetto alla scadenza prevista).	A-D-E-F	M	B						M		A			M01+M02,M03	MEDIO	Resp. Di Area/ Resp.di Servizio
	2. Gestione impropria e irregolare dell'attività di correzione e/o di annullamento di una fattura (mediante nota di variazione di credito o di debito) eseguita in assenza della documentazione probante o sulla base di elementi incerti (es. interpretazioni soggettive del regolamento). La circostanza è aggravata dal dolo qualora specifiche richieste dell'utenza sono consigliate da personale societario per correggere altre situazioni non riconducibili alle fattispecie di regolamento che prevedono lo storno. Costituisce un'ulteriore aggravante la conoscenza del fatto da parte di chi autorizza l'operazione	A-D-E-F-G	A	M	A					M		A			M01-M02-M03-M05	ALTO	Resp. Di Area/ Resp.di Servizio
	3. Ritardare la registrazione dei consumi idrici (fatturazione sulla base dei consumi presunti) con conseguente danno economico per la Società.	A-D-E-F-G	M		B						M	A			M01-M02-M03-M07	ALTO	Resp. Di Area/ Resp.di Servizio
																	Resp. Di Area/ Resp.di Servizio
	5. Eseguire la fatturazione sulla base di consumi non validati.	B-C-D-F	A		M						M	A			M01-M02-M03-M05	MEDIO	Resp. Di Area/ Resp.di Servizio
	6. Alterare i dati di fatturazione per non corrispondere eventuali rimborsi o per conseguire maggiori introiti (anche a breve) per la Società.	A-D-E-F-G	M	M	M		A					A			M01-M02-M03-M05	Aalto	Resp. Di Area/ Resp.di Servizio
	7. Errata fatturazione per errata contabilizzazione dei consumi o per errata applicazione della metodologia di calcolo dei consumi presunti.	A-D-E-F	A		M	M					M	A			M01-M02-M03-M05	MEDIO	Resp. Di Area/ Resp.di Servizio
	8. Gestione dei rapporti con Poste Italiane o con soggetti privati incaricati della consegna/ricezione della corrispondenza societaria in difformità alle norme contrattuali.	B-E-F	A	A	A										M01-M02-M08	MEDIO	Resp. Di Area/ Resp.di Servizio
	9. Riconoscere corrispettivi integrativi, non previsti nel contratto e in assenza di un atto aggiuntivo o integrativo.	A-B-D-G	A		M						M	A			M01-M02-M06-M10	ALTO	Resp. Di Area/ Resp.di Servizio

AREA A RISCHIO	**AREA SEGRETERIA GENERALE E AFFARI GENERALI**																		
DESCRIZIONE DEL PROCESSO	**Gestione Staff Presidenza**																		
INPUT	**d'Ufficio**																		
OUTPT	**Organizzazione impegni e corrispondenza aziendale e istituzionale**																		
N. Processo o descrizione delle fasi	**Esemplificazione del rischio**	**Fattori abilitanti**	**Indicatori (basso-medio-alto)**												**MISURE di prevenzione da introdurre**	**Giudizio sintetico**	**Responsabili dell'attuazione della misura**
			N1	N2	N3	N4	N5	N6	N7	N8	N9	N10	N11	N12	(M01 + M02.....)	(basso-medio-alto)	
Staff Presidenza	1. Mancata segnalazione di situazione e fatti illeciti eventualmente rilevabili anche dai documenti acquisiti e valutati per l'attività di competenza.	a,b,e,g,h	M	B		M			B	B		M		M	M01,M02,M03	M	Responsabile servizio/AU
	2. Proposta o assunzione di determinazioni contrarie a disposizioni legislative e normative vigenti.	b,c,e,f,g	A	B			B		B			M		M		A	Responsabile servizio/AU
	3. Rappresentazione distorta di fatti per favorire taluni soggetti o in cambio d'utilità o per reciproci rapporti d'affari o di interesse.	b,e,g,h	A			M			M			M	M	M		M	Responsabile servizio/AU
	4. Alterazione di documentazione, provvedimenti amministrativi etc. soprattutto se finalizzata al conseguimento di interessi personali, ad avvantaggiare taluni soggetti o specifiche unità lavorative.	b,e,g,h	A			M			M			M	M	M		A	Responsabile servizio/AU
	5. Assunzione di ruoli e funzioni non attribuite anche in rappresentanza dell'Amministratore Unico, in assenza di una specifica nomina.	a,b,d,e,g	A	A		M		M				M		M		M	Responsabile servizio/AU
	6. Sottoscrizione, in assenza di delega, di atti e documenti per conto dell'Amministratore Unico.	a,b,d,e,g	A	A		M		M				M		M		M	Responsabile servizio/AU
	7. Ritardi in adempimenti amministrativi obbligatori, eventualmente sanati con procedure illegittime.	b,c,d,e,f,g	M	M		B	B		B		B	M		M		A	Responsabile servizio/AU
	8. Celare, per colpa o dolo, corrispondenza esterna acquisita nelle diverse forme possibili (e-mail, pec, posta ordinaria, posta raccomandata etc).	b, f, g,h	M	M		M							M	M		A	Responsabile servizio/AU
	9. Celare, per colpa o dolo, corrispondenza interna anche per danneggiare l'immagine e/o la reputazione di unità lavorative.	b, f, g	M	M		M								M		M	Responsabile servizio/AU
	10. Omissione o alterazione di atti/fatti pertinenti all'attività istruttoria di procedimenti e processi.	b,e,g	A	B		B			M		M	M		M		M	Responsabile servizio/AU
	11. Celare atti, documenti, prove, certificazioni etc. nell'ambito delle attività di vigilanza e controllo del Revisore Legale, del Collegio Sindacale e del Comitato di Controllo Analogo o nel corso di indagini, verifiche, accertamenti etc.	b, f, g,h	M	M		M							M	M		A	Responsabile servizio/AU

N. Processo o descrizione delle fasi	Esemplificazione del rischio	Fattori abilitanti	Indicatori (basso-medio-alto)												MISURE di prevenzione da introdurre	Giudizio sintetico	Responsabili dell'attuazione della misura
			N1	N2	N3	N4	N5	N6	N7	N8	N9	N10	N11	N12	(M01 + M02.....)	(basso-medio-alto)	
Staff Presidenza	12. Diffusione di informazioni e documenti riservati, in assenza di autorizzazione.	a, b, e, g	M	M	B						B			M		M	Responsabile servizio/AU
	13. La richiesta di accesso ai documenti amministrativi è valutata in ritardo rispetto ai tempi prescritti.	b,c,e,f,g	M						M		M	M		M		M	Responsabile servizio/AU
	14. Modificare e/o alterare la proposta di determina formulata dai Servizi societari, in assenza di una superiore disposizione od autorizzazione e senza alcuna valida motivazione.	a,b,c,d,e,f,g	M	M			M	M	M	M	M	M		M		M	Responsabile servizio/AU
	15. Gli atti deliberativi dell'Amministratore Unico sono attenzionati dal personale della struttura di staff o per interessi personali o di soggetti con i quali si è in collegamento.	b,e,g,h	A			M			M			M	M	M		A	Responsabile servizio/AU
	16. La struttura di staff esercita inappropriate valutazioni e pressioni sul processo decisionale dell'atto deliberativo, fondate su elementi incerti o non veritieri, al fine di condizionarne la decisione finale a vantaggio di taluni soggetti.	b,e,g,h	A			M			M			M	M	M		A	Responsabile servizio/AU
	17. Gestione e custodia inappropriata degli atti di pianificazione, programmazione e deliberativi, soprattutto se di particolare rilevanza.	b, d,e, g	M	M	M	M			M			M		M		A	Responsabile servizio/AU
	18. Mancata pubblicazione delle determinazioni dell'Amministratore Unico in "Società Trasparente" del sito web societario da parte del competente Responsabile della Pubblicazione.	a,b,c,e,f,g	M	A					M	B		M		A		M	Responsabile servizio/AU
	19. Violare l'obbligo di riservatezza e il divieto di concorrenza	a,b,c,e,f,g	M	M			M		M	M		A		A		M	Responsabile servizio/AU