Azienda Speciale Consortile "Consorzio Desio-Brianza"

Piano triennale di prevenzione della corruzione e trasparenza 2023 - 2025

Legge 6 novembre 2012 n. 190

Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo – D.Lgs. 231/01 – Parte speciale A

Approvazione	**2023**	Verbale CDA del 30 gennaio 2023

Sommario

1. CARATTERISTICHE DEL PIANO TRIENNALE PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E TRASPARENZA 4

1.1 Finalità ed ambito di applicazione del piano triennale di prevenzione della corruzione 4

2. IL CONTESTO DI RIFERIMENTO 6

2.1 Il contesto esterno 6

2.2 Il contesto interno. Descrizione dell'Azienda 7

2.2.1 Mappa dei processi aziendali 7

3. LA STRATEGIA DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE DI CO.DE.BRI. SOGGETTI COINVOLTI NELLA STRATEGIA DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 10

3.1 L'Assemblea consortile 10

3.2 Il Consiglio di amministrazione 10

3.3 Il Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza 11

3.4 I Responsabili di processo 12

3.5 I Responsabili di settore 13

3.6 I Responsabili di Servizio e Ufficio 14

3.7 I Dipendenti di Co.De.Bri. 14

3.8 I Fornitori e i Collaboratori di Co.De.Bri. 14

3.9 L'Organismo di vigilanza 14

3.10 Il Nucleo di valutazione 15

3.11 Il Revisore unico 15

3.12 Il Responsabile protezione dati (o DPO - Data Protection Officer) 15

4. IL PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E TRASPARENZA 17

4.1 Il percorso di definizione del P.T.P.C.T. 17

4.1.1 Le procedure di monitoraggio e aggiornamento 18

4.1.2 La procedura di segnalazione di illeciti e violazioni e le modalità di tutela del segnalante (whistleblowing) 18

4.1.3 Il raccordo con il ciclo della performance 19

4.1.4 I flussi informativi 19

4.1.5 Coinvolgimento degli stakeholder 19

5. LE AREE DI RISCHIO INDIVIDUATE 20

6. I PROCESSI A RISCHIO DI CORRUZIONE 22

7. LE MISURE DI PREVENZIONE E CONTRASTO ALLA CORRUZIONE 25

7.1 Le misure presenti in Co.De.Bri **25**

8. VALUTAZIONE E GESTIONE DEI RISCHI **31**

8.1 Il processo di analisi e valutazione del rischio **31**

8.1.1 Identificazione del rischio 32

8.1.2 Individuazione delle misure di prevenzione e controllo esistenti 32

8.1.3 Valutazione del rischio 34

8.1.4 La ponderazione del rischio 35

8.1.5 Il trattamento del rischio 36

8.2 Indicazioni del P.N.A. 2022-24 ..... **37**

7. Obiettivi del P.T.P.C.T. **38**

9. ALLEGATI: **39**

1. Caratteristiche del piano triennale per la prevenzione della corruzione e trasparenza

1.1 *Finalità ed ambito di applicazione del piano triennale di prevenzione della corruzione*

Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (P.T.P.C.T.) di CO.DE.BRI. definisce le strategie, le misure operative messe in atto dall'ente per identificare, prevenire e contrastare i rischi connessi alla corruzione, nonché gli obiettivi che si impegna a perseguire per migliorare ulteriormente il proprio sistema di prevenzione e gestione del rischio di corruzione.

In particolare, il presente P.T.P.C.T. intende recepire gli elementi essenziali dell'Allegato 1 del P.N.A. 2019-21, poi confermati nel P.N.A. 2022-24, con particolare riferimento a:

- mappatura dei processi dell'Azienda;
- definizione dei fattori abilitanti del fenomeno corruttivo e loro correlazione con i singoli rischi;
- definizione dei nuovi criteri di pesatura dei rischi e relativa applicazione.

Oltre a ciò, il P.T.P.C.T. 2022-24 avrà quale obiettivo quello di un ancor maggiore raccordo con i contenuti del Codice di amministrazione, ai sensi della Delibera A.N.AC. n. 177/20.

Sulla base di tali premesse, il documento prevede:

- la presente parte generale, che descrive il P.T.P.C.T., con particolare riferimento alla metodologia utilizzata per la sua redazione, l'analisi del contesto e gli obiettivi che l'Azienda si pone per il prossimo triennio, in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione;
- l'allegato 1 che contiene l'analisi e la valutazione degli specifici rischi corruttivi che si possono verificare nell'Azienda, suddivisi nelle relative aree di rischio;
- l'allegato 2 che identifica i soggetti responsabili della trasmissione, dell'aggiornamento e della pubblicazione dei dati, documenti e informazioni da pubblicare in Amministrazione trasparente, ai sensi del D.Lgs. 33/2013;
- l'allegato 3 che descrive le misure di prevenzione della corruzione mediante il quale l'Azienda può mitigare la probabilità che si verifichi un rischio.

In coerenza con gli indirizzi generali definiti nella Determinazione A.N.AC. n.1134/2017, il P.T.P.C.T. di CO.DE.BRI. aggiorna ed integra la **Parte speciale A del Modello 231** costituendo il sistema di gestione e prevenzione dei rischi di commissione dei reati nei rapporti con la pubblica amministrazione individuati dagli artt. 24 e 25 del D.Lgs. 231/01 e, più in generale, nel Libro II, Titolo II, Capo I del Codice Penale.

2. Il contesto di riferimento

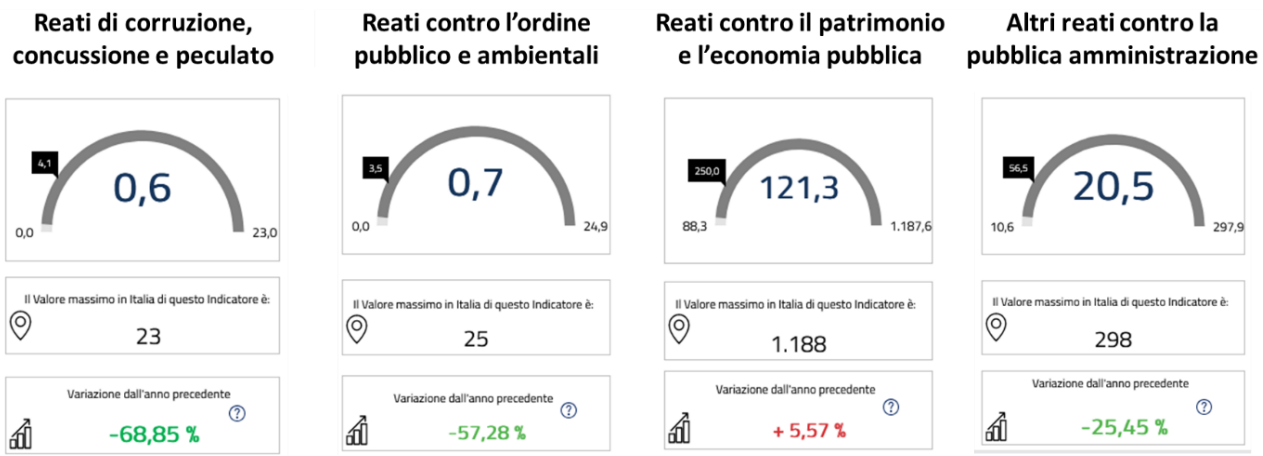
2.1 *Il contesto esterno*

Come avviene per le altre amministrazioni, il contesto strutturale e territoriale nel quale è collocata ed opera l'Azienda è potenzialmente esposto al rischio del verificarsi di episodi di natura corruttiva (non solo quelli previsti dal Titolo II - *Dei delitti contro la pubblica amministrazione* del c.p.).
Il Vademecum A.N.AC. 2022, così come il PNA 2022-2024, hanno puntualizzato che l'analisi del contesto esterno deve essere focalizzata sulle specificità dell'ambiente nel quale opera l'amministrazione. In particolare, l'Autorità ha richiesto di evitare l'utilizzo di:

- riferimenti a dati nazionali o che esulano dal contesto territoriale in cui opera l'amministrazione, con descrizioni prolisse e decontestualizzate;
- dati non aggiornati, o in numero eccessivo, senza fornire evidenza specifica di come l'analisi di contesto esterno abbia portato elementi utili alla mappatura e alla valutazione dei rischi, nonché all'individuazione di misure specifiche.

Per tal motivo, l'Azienda ha deciso di utilizzare i dati della piattaforma messa a disposizione da A.N.AC. stessa, estrapolando i seguenti dati, i quali mostrano alcuni trend circa il fenomeno corruttivo nella provincia di Monza Brianza.

Indicatori della corruzione nella provincia di Monza Brianza



Fonte: Piattaforma A.N.AC. – Consultata il 2 gennaio 2023.

Tali indicatori mostrano una situazione di generale miglioramento nell'area geografica dove opera l'Azienda. Infatti, per ben tre indicatori, vi è un trend che può essere considerato come positivo, vista la riduzione dei reati manifestatasi. Tali indicatori evidenziano comunque un numero medio di reati inferiore alle medie nazionali.
Nonostante ciò, in fase di aggiornamento del PTPCT, si procederà a verificare l'andamento di tali indicatori, al fine di prenderli in esame nella valutazione del rischio corruttivo.

2.2 *Il contesto interno. Descrizione dell'Azienda*

2.2.1 Mappa dei processi aziendali

I servizi dell'Azienda Speciale Consortile "Consorzio Desio-Brianza" sono rivolti principalmente alla popolazione dei Comuni di Bovisio Masciago, Cesano Maderno, Desio, Limbiate, Muggiò, Nova Milanese, Sovico e Varedo.
L'Azienda è organizzata in Settori/Servizi produttivi, cui si affianca la Governance, la quale ricomprende tutte quelle attività trasversali che:

- garantiscono il funzionamento dell'Azienda dal punto di vista amministrativo e contabile;
- forniscono supporto alla governance interna ed esterna anche di tipo strategico e di garanzia e salvaguardia dell'attività aziendale (compliance);
- forniscono supporto alla governance dei Comuni associati nelle loro funzioni di governo;
- erogano servizi ad utenza trasversale ai settori produttivi.

Le seguenti tabelle illustrano la mappatura dei processi analizzati al fine di identificare il rischio corruttivo.

Mappa dei processi della Governance

GOVERNANCE			
Cod.	**Descrizione**	**Cod.**	**Processi/Funzioni/Servizi**
G01	**Sistemi Operativi Aziendali**	1	Pianificazione, programmazione e controllo strategico
		2	Organizzazione sviluppo e gestione delle risorse umane
		3	Prevenzione e protezione interna
		4	Sistema Qualità
		5	Trasparenza e anticorruzione
		6	Supporto agli organi istituzionali
		7	Sistemi Informativi ed Informatici
		8	Privacy
G02	**Settore servizi di STAFF**	1	Comunicazione istituzionale e coinvolgimento degli stakeholder

		2	Formazione Continua dipendenti Azienda e Ambito
		3	Ufficio Unico
		4	Ufficio Progetti Monza Brianza
G03	**Settore Bilancio, Controllo di Gestione e Tecnostruttura**	1	Amministrazione del personale e collaboratori
		2	Contabilità generale e Bilancio
		3	Controllo di gestione e Contabilità analitica
		4	Rendicontazione
		5	Approvvigionamenti, manutenzioni e patrimonio
		6	Servizio per la gestione documentale
		7	Servizi Generali

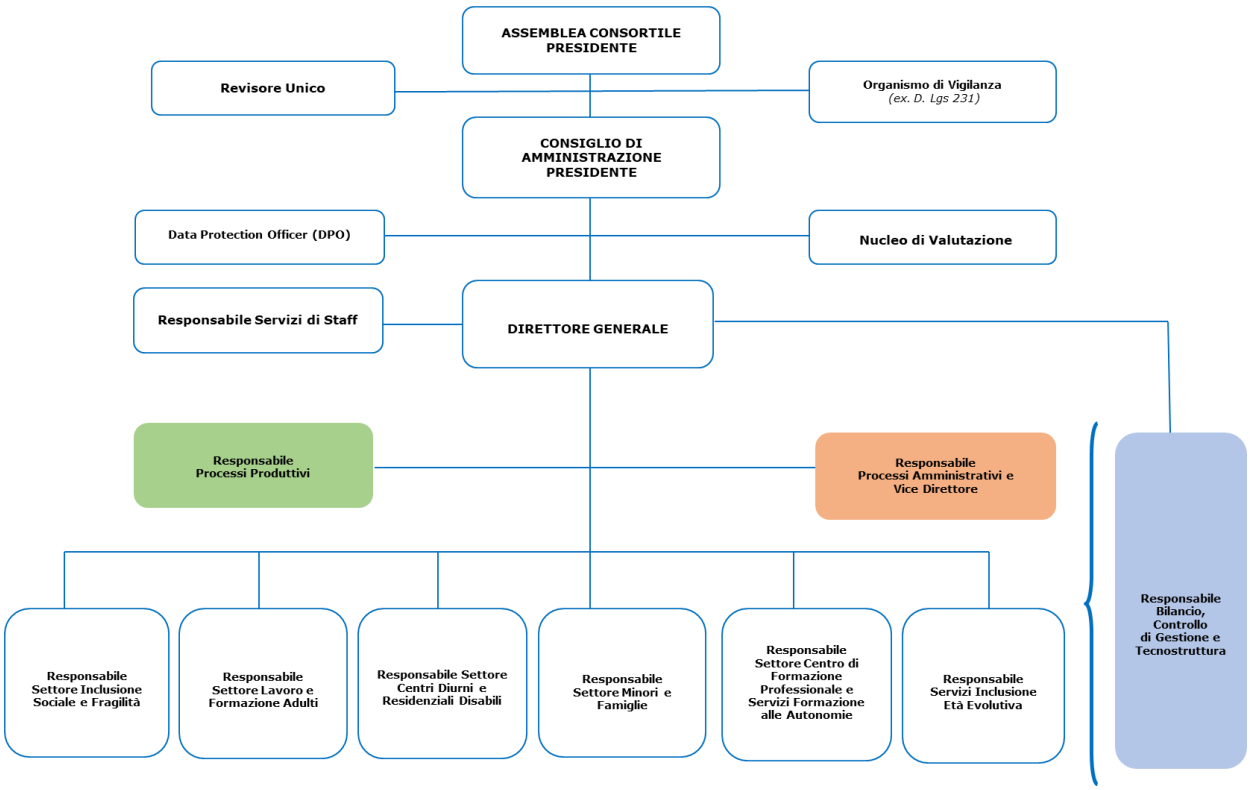
Mappa dei processi dei Settori

SETTORI/SERVIZI PRODUTTIVI			
Cod.	**Descrizione**	**Cod. Servizio**	**Servizi**
S01	**Settore Inclusione Sociale e Fragilità**	**1**	Inclusione Adulti - Reddito di Cittadinanza (R.d.C.)
		2	Agenzia Sociale SistemAbitare
		3	Centro Diurno Integrato (C.D.I.)
		4	Protezione Giuridica (S.P.G.)
		5	Home Care Premium (H.C.P.)
		6	Altri Servizi e Progetti Inclusione Sociale e Fragilità
S02	**Settore Lavoro e Formazione Adulti**	**1**	Integrazione Lavorativa Disabili (SIL) e Doti LIFT inserimento sostegno e orientamento
		2	Valutazione del Potenziale
		3	Reddito di Cittadinanza - Area Lavoro
		4	Punti Lavoro
		5	Sportello Assistenti Famigliari (S.A.F.)
		6	Formazione Adulti
		7	Altri Servizi e Progetti Lavoro e Formazione Adulti
S03	**Settore Centri Diurni e Residenziali per Disabili**	**1**	Centro Diurno Disabili (C.D.D.) di Cesano Maderno
		2	Centro Diurno Disabili (C.D.D.) di Desio
		3	Centro Diurno Disabili (C.D.D.) di Muggiò
		4	Centro Diurno Disabili (C.D.D.) di Nova Milanese
		5	Comunità Socio Sanitaria (C.S.S.) "SOLELUNA" di Desio
		6	Altri Servizi e Progetti per Disabili
S04	**Settore Minori e Famiglie**	**1**	Psicologia d'Ambito
		2	Affidi
		3	Spazio Neutro Re.Te.
		4	Equipe Specialistica Penale Minorile

		5	Tutela Minori
		6	IN.CON.TRA.
		7	Altri Servizi e Progetti Minori
S05	**Settore Centro di Formazione Professionale e Servizi Formazione alle Autonomie**	**1**	Percorsi Triennali di Qualifica e IV anno
		2	Percorsi Personalizzati allievi Disabili
		3	Servizio Formazione alle Autonomie (S.F.A.)
		4	Altri percorsi di formazione professionale
S06	**Servizi per l'inclusione in Età Evolutiva**	**1**	Assistenza Scolastica per Disabili (A.S.H.)
		2	Assistenza Domiciliare per Disabili (A.D.H.)
		3	Assistenza Scolastica Educativa (A.E.S.)
		4	Altri Servizi e Progetti per l'inclusione in Età Evolutiva

Al fine di perseguire le finalità previste dall'art. 3 del proprio Statuto, l'Azienda si è dotata di una struttura organizzativa articolata in settori. La seguente figura rappresenta l'organigramma, in seguito alla riorganizzazione avvenuta nel 2022.

Organigramma



3. La strategia di prevenzione della corruzione di CO.DE.BRI. Soggetti coinvolti nella strategia di prevenzione della corruzione

I soggetti coinvolti nella strategia di prevenzione della corruzione sono:

- L'Assemblea consortile;
- Il Consiglio di amministrazione;
- Il Responsabile per la prevenzione della corruzione e trasparenza;
- I Responsabili di processo;
- I Responsabili di settore;
- I Responsabili di servizio;
- I Dipendenti di Co.De.Bri.;
- I Fornitori e i Collaboratori di Co.De.Bri.;
- L'Organismo di vigilanza;
- Il Revisore unico;
- Il Nucleo di valutazione
- il Responsabile protezione Dati (o DPO - Data Protection Officer).

3.1 *L'Assemblea consortile*

L'Assemblea consortile, in quanto Organo di indirizzo politico, nell'ambito della prevenzione della corruzione, adotta tutti gli atti di indirizzo di carattere generale che siano direttamente o indirettamente finalizzati alla prevenzione della corruzione.

3.2 *Il Consiglio di amministrazione*

Il Consiglio di Amministrazione:

- nomina il responsabile della prevenzione della corruzione (art. 1, c. 7, L. 190/12) e per la trasparenza;
- adotta il P.T.P.C.T. e i suoi aggiornamenti e li comunica alle Pubbliche Autorità designate dalla normativa (art. 1, cc. 8 e 60, L. 190/12);
- adotta tutti gli atti di propria competenza che siano direttamente o indirettamente finalizzati alla prevenzione della corruzione.

3.3 *Il Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza*

Il **Responsabile della prevenzione della corruzione e per la trasparenza** (R.P.C.T.) di Co.De.Bri. ai sensi dell'art. 1, c. 7, della Lg. 190/12 è individuato, con provvedimento del Consiglio di Amministrazione, nel **Direttore generale**.
Il par. 8 della parte IV della parte generale del P.N.A. 2019 ha fatto sintesi e sistematizzato attività e poteri del RPCT. Si rimanda perciò al P.N.A. 2019 per una lettura di dettaglio di tali funzioni, ricordando come:

- nella delibera n. 840 del 2 ottobre 2018 erano già state date indicazioni interpretative ed operative, con particolare riferimento ai poteri di verifica, controllo e istruttori del RPCT nel caso rilevi o siano segnalati casi di presunta corruzione;
- nell'Allegato 3 del P.N.A. 2019, *"Riferimenti normativi sul ruolo e sulle funzioni del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT)"*ci si limita a riportare i riferimenti normativi relativamente alle funzioni del RPCT.

Il R.P.C.T. esercita i compiti attribuiti dalla legge e dal presente Piano, e in particolare:

a) propone al Consiglio di Amministrazione l'adozione del Piano Triennale di prevenzione della corruzione;
b) verifica l'efficace attuazione del Piano e della sua idoneità e propone la modifica dello stesso in caso di accertate significative violazioni o quando intervengono mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'Ente;
c) verifica la rotazione degli incarichi nelle casistiche in cui è prevista l'attuazione di tale misura di prevenzione;
d) individua di concerto, con i Direttori di area, il personale da inserire nei programmi di formazione;
~~e)~~ è responsabile della pubblicazione, secondo le modalità e i termini previsti dall'A.N.AC., sul sito web aziendale di una relazione recante i risultati dell'attività svolta;
f) raccorda la propria attività di prevenzione della corruzione con le funzioni attribuite quale Responsabile della trasparenza;
g) sovrintende alla diffusione della conoscenza del Codice di amministrazione, al monitoraggio annuale sulla sua attuazione e alla pubblicazione sul sito istituzionale;
h) vigila sul rispetto delle norme in materia di inconferibilità e incompatibilità degli incarichi, secondo quanto previsto dal D.Lgs. 39/13 e dalle Linee guida fornite dall'A.N.AC.;
i) riceve le segnalazioni di possibili fenomeni di carattere corruttivo, o comunque di violazioni delle misure del PTPC, secondo la procedura di whistleblowing.

L'eventuale commissione, all'interno dell'Azienda, di un reato di corruzione, accertato con sentenza passata in giudicato, realizza una forma di responsabilità del Responsabile della prevenzione della corruzione della forma tipologica dirigenziale, oltre che una

responsabilità per il danno erariale e all'immagine della Pubblica Amministrazione, salvo che il R.P.C.T provi tutte le seguenti circostanze:

a) di avere predisposto, prima della commissione del fatto, il Piano di Prevenzione della Corruzione;
b) di aver vigilato sul funzionamento del Piano e sulla sua osservanza.

La sanzione a carico del R.P.C.T. non può essere inferiore alla sospensione dal servizio con privazione della retribuzione da un minimo di un mese ad un massimo di sei mesi.
Con riferimento al rapporto tra R.P.C.T. e Organismo di Vigilanza ex D.Lgs. 231/01 (OdV), l'A.N.AC., con la Det. n. 1134/17, ha mutato il proprio precedente orientamento, stabilendo che in ragione delle diverse funzioni attribuite al R.P.C.T. e all'OdV dalle rispettive normative di riferimento nonché in relazione alle diverse finalità delle citate normative, si ritiene necessario escludere che il R.P.C.T. possa fare parte dell'OdV, anche nel caso in cui questo sia collegiale. Tenendo conto di questo nuovo orientamento, e preso atto che la Det. n. 1134/17 lascia alle aziende e alle società la possibilità di mantenere inalterata la composizione degli attuali OdV fino alla scadenza del loro mandato, CO.DE.BRI. valuterà, nel corso del 2020 adeguate soluzioni organizzative per garantire il rispetto delle nuove indicazioni fornite da A.N.AC.

3.4 *I Responsabili di processo*

In seguito alla riorganizzazione intercorsa nel 2022 sono state introdotte le seguenti figure di Responsabili di Processo:

1. il Responsabile dei processi amministrativi. Tale figura collabora con il Direttore:
   - nei rapporti istituzionali con i Comuni Associati, gli enti Regionali e Provinciali;
   - nei rapporti con il Consiglio di Amministrazione e con l'Assemblea Consortile;
   - nelle relazioni sindacali e nelle politiche del personale;
   - nei rapporti con l'Organismo di Vigilanza e il Nucleo di Valutazione;
   - nei rapporti con gli organi di controllo per tutte le materie inerenti la prevenzione della corruzione e la trasparenza.

Inoltre, il Responsabile dei processi amministrativi:

- sostituisce il Direttore in caso di assenza temporanea e può con formale delega svolgere direttamente delle funzioni del Direttore Generale su alcuni specifici argomenti ed interventi;
- supporta e collabora con il Responsabile del Bilancio, Controllo di Gestione e Tecnostruttura in relazione alla:
  - stesura dei documenti programmatici e strategici aziendali, definendo tempi e modalità di presentazione e nel rapporto con i Committenti e Comuni Associati;
  - al buon andamento degli uffici amministrativi e di supporto alla produzione.

2. il Responsabile dei Processi Produttivi. Tale figura collabora con il Direttore:

- nei rapporti con i Servizi Sociali Comunali dei Comuni Associati;
- nei rapporti con gli enti regionali e provinciali per quanto concerne i Servizi Socio/sanitari, al Lavoro e Formativi;
- nella gestione dei Servizi Informativi ed Informatici;
- nella gestione del Sistema di Gestione della Qualità.

Inoltre, il Responsabile dei Processi produttivi:

- si raccorda con i responsabili dei settori produttivi al fine di definire ambiti di collaborazione, di integrazione, di innovazione;
- è responsabile dei rapporti con la committenza;
- sovraintende ai processi produttivi al fine di migliorare la qualità e l'efficienza/efficacia dei servizi;
- sovraintende i settori produttivi nel raggiungimento degli obiettivi aziendali, di budget e di settore;
- è responsabile delle procedure relative alle gare d'appalto;
- è responsabile del Debito Informativo dei servizi socio/sanitari.

3.5 *I Responsabili di settore*

I Responsabili di Settore rispondono al Direttore Generale del raggiungimento degli obiettivi del Settore nel rispetto degli indirizzi impartiti dagli organi di governo. Oltre alle funzioni specifiche previste dalla legge e dallo Statuto, ai Responsabili di Settore competono le seguenti funzioni:

- partecipano attivamente alla definizione del Bilancio e degli obiettivi per il settore di competenza, delle risorse necessarie per il loro raggiungimento e dei parametri e indicatori utili alla loro verifica, sviluppando proposte ed intervenendo nei momenti di programmazione e coordinamento dell'Azienda;
- ripartiscono gli obiettivi e le risorse per l'attuazione dei programmi a loro assegnati attraverso gli strumenti di programmazione;
- elaborano e adottano l'organizzazione delle strutture in funzione degli obiettivi da raggiungere, nei limiti delle risorse assegnategli;
- coordinano l'attività dei Servizi appartenenti al proprio Settore e verificano l'andamento della realizzazione dei programmi assegnati;
- sono responsabili della gestione complessiva del personale del Settore di competenza secondo criteri di omogeneità, attenendosi alle linee generali di politica del personale;
- rispondono al Direttore Generale del raggiungimento degli obiettivi assegnatigli, esercitando in piena autonomia le proprie funzioni;
- si coordinano al fine di assicurare la snellezza e l'efficienza dei processi trasversali di lavoro e l'uniformità dei procedimenti;
- sono membri della Conferenza di Direzione;
- svolgono qualunque altra attività necessaria per il perseguimento degli obiettivi assegnati, d'intesa con il Direttore Generale;

- verificano e controllano l'andamento delle attività, analizzando periodicamente gli scostamenti tra obiettivi fissati e risultati raggiunti;
- assicurano il coordinamento e l'integrazione delle attività delle strutture organizzative di competenza.

3.6 *I Responsabili di Servizio e Ufficio*

I Responsabili di Servizio e Ufficio rispondono al/ai responsabile/i del/i settore/i ad esso gerarchicamente sovraordinato/i della gestione del personale, delle risorse e dei mezzi assegnati alla sua Unità Organizzativa per il conseguimento degli obiettivi indicati nel programma di lavoro di competenza.

3.7 *I Dipendenti di Co.De.Bri.*

Tutti gli operatori dipendenti di Co.De.Bri.:

a) partecipano al processo di gestione del rischio, nell'ambito delle mansioni loro attribuite, collaborando con il proprio Responsabile;
b) rispettano il Codice di amministrazione ed osservano le misure contenute nel P.T.P.C.T. (art. 1, c. 14, Lg. 190/12);
c) seguono le altre procedure definite nei regolamenti e nei sistemi di gestione aziendali;
d) segnalano le situazioni di illecito, anche potenziale, di cui vengono a conoscenza, attraverso le procedure appositamente definite.

3.8 *I Fornitori e i Collaboratori di Co.De.Bri.*

I collaboratori esterni di Co.De.Bri. a qualsiasi titolo, i fornitori e i partner di Co.De.Bri. si impegnano ad osservare, per quanto compatibili, le disposizioni del Codice di amministrazione e del P.T.P.C.T. e, più in generale, del Modello 231.

3.9 *L'Organismo di vigilanza*

L'Organismo di vigilanza, nell'esercizio delle funzioni di vigilanza e controllo definite nel Modello 231:

a) partecipa al processo di gestione del rischio. In particolare, può essere coinvolto nelle attività di mappatura dei processi aziendali a rischio, e in quelle di identificazione e analisi dei rischi;

b) verifica l'attuazione delle misure previste nel P.T.P.C.T., in raccordo con il Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza;
c) segnala al Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza e al Consiglio di amministrazione le eventuali violazioni alle misure del P.T.P.C.T. di cui viene a conoscenza nello svolgimento delle proprie funzioni;
d) propone eventuali modifiche ed aggiornamenti al P.T.P.C.T., sulla base delle esigenze emerse a seguito della propria attività di controllo.

3.10 *Il Nucleo di valutazione*

Il Nucleo di valutazione sovraintende al processo di gestione del rischio, esprime il parere sul Codice di amministrazione e, in quanto organo di controllo interno:

a) considera i rischi e le azioni inerenti alla prevenzione della corruzione nello svolgimento dei compiti a lui attribuiti;
b) svolge i compiti propri connessi all'attività anticorruzione nel settore della trasparenza amministrativa (artt. 43 e 44 D.Lgs. 33/13). In particolare:
    a. verifica la coerenza tra gli obiettivi previsti nel Programma triennale per la trasparenza e l'integrità e quelli indicati nei documenti di programmazione aziendale;
    b. attesta l'assolvimento degli obblighi di pubblicazione degli atti, dei dati e delle informazioni sulla Sezione Amministrazione trasparente del sito internet istituzionale.

3.11 *Il Revisore unico*

Il Revisore Unico, in quanto organo di controllo interno, considera i rischi e le azioni inerenti la prevenzione della corruzione nello svolgimento dei compiti a lui attribuiti.

3.12 *Il Responsabile protezione dati (o DPO - Data Protection Officer)*

Il Responsabile protezione dati (o DPO) è designato dal Titolare del trattamento dei dati in funzione delle qualità professionali e, in particolare:
a) della conoscenza specialistica della normativa e delle prassi in materia di protezione dei dati;
b) della capacità di assolvere i compiti di cui all'articolo 39 del GDPR.
Il DPO è incaricato almeno dei seguenti compiti:
a) informare e fornire consulenza al titolare del trattamento o al responsabile del trattamento nonché ai dipendenti che eseguono il trattamento in merito agli obblighi

derivanti dal presente regolamento nonché da altre disposizioni dell'Unione o degli Stati membri relative alla protezione dei dati;
b) sorvegliare l'osservanza del presente regolamento, di altre disposizioni dell'Unione o degli Stati membri relative alla protezione dei dati nonché delle politiche del titolare del trattamento o del responsabile del trattamento in materia di protezione dei dati personali, compresi l'attribuzione delle responsabilità, la sensibilizzazione e la formazione del personale che partecipa ai trattamenti e alle connesse attività di controllo;
c) fornire, se richiesto, un parere in merito alla valutazione d'impatto sulla protezione dei dati e sorvegliarne lo svolgimento ai sensi dell'articolo 35;
d) cooperare con l'autorità di controllo;
e) fungere da punto di contatto per l'autorità di controllo per questioni connesse al trattamento, tra cui la consultazione preventiva di cui all'articolo 36, ed effettuare, se del caso, consultazioni relativamente a qualunque altra questione.
Per le questioni di carattere generale riguardanti la protezione dei dati personali, il DPO costituisce una figura di riferimento per il RPCT, pur non sostituendosi ad esso nell’esercizio delle funzioni.

4. Il piano triennale di prevenzione della corruzione e trasparenza

Come già avuto modo di evidenziare, il P.T.C.P.T. costituisce il sistema di gestione e prevenzione dei rischi di commissione dei reati nei rapporti con la pubblica amministrazione individuati nel Libro II, Titolo II, Capo I del Codice Penale.
Inoltre, il P.T.P.C.T. è uno strumento finalizzato alla prevenzione di fenomeni corruttivi che vanno al di là delle fattispecie che assumono rilevanza a livello penale, considerando la corruzione nell'accezione più ampia definita dal Piano Nazionale Anticorruzione.

4.1 *Il percorso di definizione del P.T.P.C.T.*

Il percorso di definizione del P.T.P.C.T. è stato definito in coerenza con gli indirizzi forniti dal Piano Nazionale Anticorruzione e dalla normativa in materia.
I contenuti del P.T.P.C.T. riportano gli esiti delle diverse fasi evidenziate nella seguente figura.

Il percorso di definizione del P.T.P.C.T.

Nell'ambito di tale percorso, è stata data particolare attenzione all'individuazione dei processi aziendali potenzialmente soggetti alle aree di rischio comuni e ulteriori individuate. A questo proposito si è fatto riferimento alla mappa degli ambiti di intervento e dei servizi utilizzata negli strumenti di programmazione di Co.De.Bri.

Altro elemento che ha caratterizzato il percorso di definizione del P.T.P.C.T. è costituito dalla mappatura delle misure di prevenzione e contrasto della corruzione quale elemento preliminare alla fase di valutazione e gestione dei rischi.
Ciò ha consentito:

- una valutazione preliminare dell'idoneità delle misure di prevenzione in essere rispetto ai diversi rischi individuati;
- l'integrazione di tale valutazione all'interno della successiva fase di analisi dei rischi;
- l'individuazione delle eventuali necessità di aggiornamento di tali misure in relazione all'evoluzione della normativa.

A seguito della fase di analisi e valutazione dei rischi, si è proceduto alla definizione degli obiettivi del P.T.P.C.T.
Gli obiettivi sono costituiti dalle misure di trattamento dei rischi, ossia delle misure che Co.De.Bri. ritiene necessario introdurre o aggiornare al fine di ridurre la probabilità o l'impatto dei rischi valutati ad un livello almeno medio. Gli obiettivi sono costituiti anche dalle misure da introdurre o aggiornare obbligatoriamente per legge, indipendentemente da quanto emerso a seguito della fase di valutazione dei rischi.

4.1.1 Le procedure di monitoraggio e aggiornamento

Il P.T.P.C.T. è oggetto di monitoraggio sistematico da parte del Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza.
In occasione delle visite ispettive dell'Organismo Vigilanza, previste nell'ambito del modello 231, il R.P.T.C. verifica l'attuazione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione, con particolare riferimento ai seguenti aspetti:

a) stato di attuazione degli obiettivi programmati nel P.T.P.C.T.;
b) monitoraggio a campione di attività o procedimenti rientranti in una o più Aree a rischio corruzione mappate nel P.T.P.C.T.;
c) esame delle eventuali segnalazioni pervenute;
d) individuazione di eventuali criticità o di esigenze di aggiornamento del P.T.P.C.T.T., in relazione all'evoluzione normativa o a mutamenti organizzativi intervenuti nell'Azienda.

Entro i termini definiti annualmente dall'A.N.AC., il R.P.T.C predispone una relazione sullo stato di attuazione del P.T.P.C.T., seguendo le indicazioni appositamente fornite da A.N.AC. stessa.
Il P.T.P.C.T. è oggetto di aggiornamento annuale, a cura del R.P.T.C. Il P.T.P.C.T. aggiornato è adottato dal Consiglio di amministrazione entro il 31 gennaio di ogni anno.

4.1.2 La procedura di segnalazione di illeciti e violazioni e le modalità di tutela del segnalante (whistleblowing)

Nel corso del 2022 l'Azienda ha aggiornato la propria procedura per il whistleblowing, oggi compresa nell'apposito regolamento, approvato con Verbale del CDA del 29 luglio 2022 e disponibile in Amministrazione trasparente.

Per effettuare una segnalazione è possibile utilizzare la piattaforma informatica, disponibile al link: https://codebri.whistleblowing.it/#/

4.1.3 Il raccordo con il ciclo della performance

Co.De.Bri. garantisce il raccordo tra il P.T.P.C.T. e il proprio Piano programma con le seguenti modalità:

- gli obiettivi del P.T.P.C.T. sono formulati coerentemente con gli indirizzi contenuti negli strumenti di programmazione dell'Azienda;
- il monitoraggio periodico dello stato di attuazione degli obiettivi del P.T.P.C.T. avviene con le medesime periodicità e modalità previste per gli altri obiettivi riportati negli strumenti di programmazione dell'Azienda.

4.1.4 I flussi informativi

Il R.P.C.T, nell'esercizio della propria attività di controllo, ha accesso a tutti gli atti, documenti, archivi e banche dati dell'Azienda, nel rispetto dei principi, della normativa e della regolamentazione interna in materia di *privacy* e sicurezza informatica.
Il Responsabile, inoltre, acquisisce periodicamente le seguenti informazioni:

- report sullo stato di attuazione degli obiettivi definiti nel P.T.P.C.T.;
- segnalazioni interne sulle violazioni alle misure previste nel P.T.P.C.T. o su altri fatti illeciti.

4.1.5 Coinvolgimento degli stakeholder

Il P.T.P.C.T. è oggetto di pubblicazione sul sito internet istituzionale, in Amministrazione trasparente. L'Azienda prende in considerazione eventuali proposte di integrazione e suggerimento da parte dei propri stakeholder.

5. Le aree di rischio individuate

Il P.T.P.C.T. di Co.De.Bri. individua le aree di rischio obbligatorie definite nel Piano Nazionale Anticorruzione e due aree di rischio ulteriori, riferibili all'attività specifica dell'azienda.
La Determinazione A.N.AC. n. 1134/17 chiarisce che tra le attività esposte al rischio di corruzione vanno considerate in prima istanza quelle elencate dall'art. 1, co. 16, della legge n. 190 del 2012 (autorizzazioni e concessioni, appalti e contratti, sovvenzioni e finanziamenti, selezione e gestione del personale), cui si aggiungono ulteriori aree individuate da ciascuna società o azienda in base alle proprie caratteristiche organizzative e funzionali. Nella individuazione delle aree a rischio è necessario che si tenga conto di quanto emerso in provvedimenti giurisdizionali, anche non definitivi, allorché dagli stessi risulti l'esposizione dell'area organizzativa o della sfera di attività a particolari rischi.

Aree di rischio generali e specifiche

Aree di rischio	Definizione
Aree di rischio generali	Attività svolte in gran parte delle amministrazioni, società ed enti, a prescindere dalla tipologia e dal comparto, che sono riconducibili ad aree con alto livello di probabilità di eventi rischiosi. Le aree di rischio generali sono individuate nel P.N.A. 2013, così come integrato dalla Det. A.N.AC. n. 12/15, nelle seguenti: a) acquisizione e progressione del personale; b) contratti pubblici; c) Autorizzazioni o concessioni: *(provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario)* d) Concessione ed erogazione di contributi e sovvenzioni *(provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario)* e) Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio f) Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni g) Incarichi e nomine h) Affari legali e contenzioso
Aree di rischio specifiche	Ambiti di attività che caratterizzano in modo peculiare l'organizzazione di riferimento, e che possono far emergere la probabilità di eventi rischiosi. Le "aree di rischio specifiche" non sono meno rilevanti o meno esposte al rischio di quelle "generali", ma si differenziano da queste ultime unicamente per la loro presenza in relazione alle caratteristiche tipologiche delle amministrazioni e degli enti.

Le aree di rischio sono riportate nella seguente tabella

Aree di rischio in Co.De.Bri

Area	Denominazione area	Tipologia
A	Acquisizione e gestione del personale	Generale
B	Contratti pubblici (di lavori, servizi e forniture)	Generale
C	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	Generale
D	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	Generale
E	Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Generale
F	Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Generale
G	Rendicontazione di servizi e progetti (accountability)	Specifica
H	Protezione giuridica	Specifica

6. I processi a rischio di corruzione

La mappatura dei processi aziendali a rischio consente l'individuazione del contesto entro cui deve essere sviluppata la valutazione del rischio, ossia i processi aziendali potenzialmente soggetti al rischio del verificarsi di fenomeni corruttivi.
Per "**processo"** si intende un insieme di attività interrelate che creano valore trasformando delle risorse (input del processo) in un prodotto (output del processo) destinato ad un soggetto interno o esterno all'amministrazione (utente).
Per **"rischio"** si intende l'effetto dell'incertezza sul corretto perseguimento dell'interesse pubblico e, quindi, sull'obiettivo istituzionale dell'ente, dovuto alla possibilità che si verifichi un dato evento.
Per **"evento"** si intende il verificarsi o il modificarsi di un insieme di circostanze che si frappongono o si oppongono al perseguimento dell'obiettivo istituzionale dell'ente.
Il processo che si svolge nell'ambito di un'amministrazione può esso da solo portare al risultato finale o porsi come parte o fase di un processo complesso, con il concorso di più amministrazioni. Il concetto di processo è più ampio di quello di procedimento amministrativo e ricomprende anche le procedure di natura privatistica.
La mappatura consiste nell'individuazione del processo, delle sue fasi e delle responsabilità per ciascuna fase. Essa consente l'elaborazione del catalogo dei processi.
Il P.N.A. stabilisce che la mappatura dei processi deve essere effettuata per le aree di rischio obbligatorie e per le sottoaree in cui queste si articolano, e raccomanda la sua estensione anche alle aree di rischio ulteriori individuate autonomamente dall'azienda.
La Determinazione A.N.AC. n. 1134/17 ribadisce tale concetto, chiarendo che "l'analisi, finalizzata a una corretta programmazione delle misure preventive, deve condurre a una rappresentazione, il più possibile completa, di come i fatti di "maladministration" e le fattispecie di reato possono essere contrastate nel contesto operativo interno ed esterno dell'ente. Ne consegue che si dovrà riportare una «mappa» delle aree a rischio e dei connessi reati di corruzione nonché l'individuazione delle misure di prevenzione" (p. 13).
Co.De.Bri. ha effettuato il raccordo tra le aree a rischio di corruzione e i propri processi aziendali, prendendo come riferimento la mappa degli ambiti di intervento e dei servizi erogati, utilizzata nei propri strumenti di programmazione.
La Tabella 4 presenta la mappa dei servizi erogati da Co.De.Bri., individuando quelli che rientrano potenzialmente nelle aree a rischio corruzione obbligatorie ed ulteriori.
Nei paragrafi che seguono, per ogni area di rischio, vengono analizzati i servizi mappati, esplicitando le unità organizzative responsabili e le figure professionali coinvolte nel processo di erogazione del servizio, e quindi potenzialmente esposte al rischio di fenomeni corruttivi.

Raccordo tra processi e aree di rischio

	Cod.	Descrizione	Cod. servizio	Processi/Funzioni/Servizi	Area di rischio
Governance	**G01**	**Sistemi Operativi Aziendali**	1	Pianificazione, programmazione e controllo strategico	
			2	Organizzazione sviluppo e gestione delle risorse umane	A
			3	Prevenzione e protezione interna	
			4	Sistema Qualità	F
			5	Trasparenza e anticorruzione	F
			6	Supporto agli organi istituzionali	
			7	Sistemi Informativi ed informatici	F
			8	Privacy	F
	G02	**Settore servizi di STAFF**	1	Comunicazione istituzionale e coinvolgimento degli stakeholder	
			2	Formazione Continua dipendenti Azienda e Ambito	
			3	Ufficio Unico	F
			4	Ufficio Progetti Monza Brianza	
	G03	**Settore Bilancio, Controllo di Gestione e Tecnostruttura**	1	Amministrazione del personale e collaboratori	A
			2	Contabilità generale e Bilancio	E
			3	Controllo di gestione e Contabilità analitica	
			4	Rendicontazione	
			5	Approvvigionamenti, manutenzioni e patrimonio	B/E
			6	Servizio per la gestione documentale	
			7	Servizi Generali	
Settori/Servizi produttivi	**S01**	**Settore Inclusione Sociale e Fragilità**	1	Inclusione Adulti - Reddito di Cittadinanza (R.d.C.)	D/F
			2	Agenzia Sociale SistemAbitare	D
			3	Centro Diurno Integrato (C.D.I.)	C
			4	Protezione Giuridica (S.P.G.)	H
			5	Home Care Premium (H.C.P.)	F
			6	Altri Servizi e Progetti Inclusione Sociale e Fragilità	
	S02	**Settore Lavoro e Formazione Adulti**	1	Integrazione Lavorativa Disabili (SIL) e Doti LIFT inserimento sostegno e orientamento	D
			2	Valutazione del Potenziale	
			3	Reddito di Cittadinanza - Area Lavoro	D/F
			4	Punti Lavoro	G
			5	Sportello Assistenti Famigliari (S.A.F.)	D
			6	Formazione Adulti	G

			7	Altri Servizi e Progetti Lavoro e Formazione Adulti	
	S03	**Settore Centri Diurni e Residenziali per Disabili**	1	Centro Diurno Disabili (C.D.D.) di Cesano Maderno	C
			2	Centro Diurno Disabili (C.D.D.) di Desio	C
			3	Centro Diurno Disabili (C.D.D.) di Muggiò	C
			4	Centro Diurno Disabili (C.D.D.) di Nova Milanese	C
			5	Comunità Socio Sanitaria (C.S.S.) "SOLELUNA" di Desio	C
			6	Altri Servizi e Progetti per Disabili	
	S04	**Settore Minori e Famiglie**	1	Psicologia d'Ambito	
			2	Affidi	D/F
			3	Spazio Neutro Re.Te.	C
			4	Equipe Specialistica Penale Minorile	
			5	Tutela Minori	
			6	IN.CON.TRA.	
			7	Altri Servizi e Progetti Minori	
	S05	**Settore Centro di Formazione Professionale e Servizi Formazione alle Autonomie**	1	Percorsi Triennali di Qualifica e IV anno	G
			2	Percorsi Personalizzati allievi Disabili	G
			3	Servizio Formazione alle Autonomie (S.F.A.)	G
			4	Altri percorsi di formazione professionale	
	S06	**Servizi per l'inclusione in Età Evolutiva**	1	Assistenza Scolastica per Disabili (A.S.H.)	C
			2	Assistenza Domiciliare per Disabili (A.D.H.)	C
			3	Assistenza Scolastica Educativa (A.E.S.)	C
			4	Altri Servizi e Progetti per l'inclusione in Età Evolutiva	

NB: In grigio i processi per il quale non è stata rilevata alcuna area di rischio.

7. Le misure di prevenzione e contrasto alla corruzione

Con il termine **"misura"** si intende ogni intervento organizzativo, iniziativa, azione, o strumento di carattere preventivo ritenuto idoneo a neutralizzare o mitigare il livello di rischio connesso ai processi amministrativi posti in essere dall'Ente.
La fase di mappatura delle misure di prevenzione e contrasto alla corruzione assume importanza per due motivi essenziali:

- consente di effettuare una ricognizione degli strumenti, delle procedure e dei meccanismi interni, già adottati dall'azienda. In tal modo è possibile individuare se è necessario intervenire per introdurre nuove misure di prevenzione, o aggiornare quelle esistenti, in risposta a nuovi obblighi normativi, oppure a seguito di mutamenti organizzativi rilevanti;
- rappresenta un passaggio preliminare rispetto al processo di analisi e valutazione dei rischi. In tale processo, un elemento essenziale è costituito dalla valutazione dell'efficacia e dell'adeguatezza delle misure esistenti, definite "misure in essere", ai fini della prevenzione dei rischi di corruzione.

Al fine di recepire la metodologia definita nell'Allegato 1 al P.N.A. 2019 si è deciso di ricodificare le misure presenti nel P.T.P.C.T. garantendo un forte collegamento con l'eventuale presenza di fattori abilitanti. Infatti, è ragionevole presupporre che l'esistenza di un fattore abilitante del rischio corruttivo debba essere necessariamente ricondotto alla necessità di intervenire con una specifica misura. Il box 12 dell'Allegato 1 al P.N.A. 2019 infatti definisce tra i requisiti di una misura la *"Capacità di neutralizzazione dei fattori abilitanti il rischio"*. Pertanto, l'identificazione della misura di prevenzione deve essere considerata come una conseguenza logica dell'adeguata comprensione dei fattori abilitanti l'evento rischio.

7.1 *Le misure presenti in Co.De.Bri*

Nel secondo semestre del 2020, l'Azienda ha ridefinito il sistema delle misure vigenti fino al P.T.P.C.T. 2019-22, secondo una nuova modalità di classificazione in grado di agevolare il collegamento tra misure e fattori abilitanti, così come si evince dalla seguente tabella.

Raccordo tra misure e fattori abilitanti

Cod.	Categoria fattori abilitanti	Cod.	Catalogo fattori abilitanti	Cod. Misura	Misura
A	Carenza nella definizione degli strumenti essenziali del sistema di prevenzione della corruzione	A.1	Mancanza/mancato aggiornamento/non effettività del P.T.P.C.T.	M.1	P.T.P.C.T.
		A.2	Mancanza/mancato aggiornamento/non effettività del Codice di comportamento	M.2	Codice di comportamento
		A.3	Mancanza della Sezione Amministrazione trasparente/ gravi carenze riscontrate nel suo aggiornamento	M.3	Obblighi di pubblicazione/ Sez. Amministrazione trasparente
B	Carenza di imparzialità soggettiva dei funzionari pubblici	B.1	Mancanza/mancato aggiornamento/non effettività delle procedure di accesso/permanenza nell'incarico/carica pubblica	M.4	Procedure di accesso/permanenza nell'incarico/carica pubblica
		B.2	Mancanza di rotazione straordinaria	M.5	Rotazione straordinaria
		B.3	Presenza di situazioni di conflitto di interessi non regolamentate	M.6	Procedura di regolazione del conflitto di interessi
		B.4	Presenza di situazioni di inconferibilità/incompatibilità di incarichi	M.7	Procedure per regolamentare inconferibilità/incompatibilità di incarichi
		B.5	Mancanza di procedure di prevenzione del fenomeno della corruzione nella formazione di commissioni e nelle assegnazioni agli uffici	M.8	Procedure per regolamentare la prevenzione del fenomeno della corruzione nella formazione di commissioni e nelle assegnazioni agli uffici
		B.6	Mancanza di procedure per l'assegnazione di incarichi extraistituzionali	M.9	Procedura per l'assegnazione di incarichi extraistituzionali
		B.7	Mancanza di divieti post-employment (pantouflage)	M.10	Procedura per prevenire il pantouflage
		B.8	Mancanza di patti d'integrità	M.11	Patti d'integrità
		B.9	Presenza di condizionamento da interessi esterni	M.12	Procedure per la prevenzione del condizionamento da interessi esterni
C	Carenza di formazione	C.1	Carenze nella formazione generale/specifica	M.13	Programmazione e attuazione della formazione generale/specifica
D	Mancanza di rotazione ordinaria	D.1	Mancanza di rotazione ordinaria	M.14	Rotazione ordinaria
		D.2	Mancanza di segregazione delle funzioni	M.15	Segregazione delle funzioni
E	Opacità del sistema di trasparenza	E.1	Opacità del sistema di trasparenza e della disciplina degli accessi	M.16	Trasparenza e disciplina degli accessi
F	Carenza di regolazione dei rapporti con i rappresentanti di interessi particolari	F.1	Mancanza di regolazione dei rapporti con i rappresentanti di interessi particolari	M.17	Regolazione dei rapporti con i rappresentanti di interessi particolari
G	Mancanza di tutela della segnalazione	G.1	Mancata tutela del whistleblower	M.18	Procedura di whistleblowing

	di fenomeni corruttivi				
H	Carenza di soluzioni organizzative e informatizzazione	H.1	Mancanza/mancato aggiornamento/non effettività dei regolamenti interni	M.19	Regolamenti interni
		H.2	Mancanza di processi (o procedure) formalizzati/e	M.20	Processi (o procedure) formalizzati/e
		H.3	Mancanza di informatizzazione e tracciabilità dei processi	M.21	Informatizzazione e tracciabilità dei processi
		H.4	Mancanza di prassi operative consolidate non formalizzate	M.22	Prassi operative consolidate non formalizzate
		H.5	Mancanza di semplificazione dei processi (eccessiva regolamentazione, complessità e scarsa chiarezza della normativa di riferimento…)	M.23	Semplificazione dei processi
		H.6	Opacità nella responsabilizzazione dei processi	M.24	Chiarezza della responsabilizzazione dei processi
		H.7	Mancanza/estemporaneità nei controlli sui processi	M.25	Controlli strutturati sui processi
		H.8	Insufficienza nell'azione degli organismi di controllo	M.26	Stimolo dell'azione degli organismi di controllo
I	Carenza di cultura organizzativa	I.1	Carente diffusione della cultura della legalità	M.27	Promozione della cultura della legalità
		I.2	Carenza nell'attuazione del principio di distinzione tra politica e amministrazione	M.28	Attuazione del principio di distinzione tra politica e amministrazione

La seguente tabella sinottica riepiloga, per ciascuna misura:

- il soggetto responsabile;
- lo strumento adottato all'interno del quale è possibile prendere in esame la misura stessa;
- lo stato di attuazione della misura nell'Azienda.

Una scheda descrittiva di ciascuna delle misure è disponibile nell'allegato 3 al P.T.P.C.T.

Cod.	Nome misura	Soggetto responsabile	Strumenti adottati	Stato di attuazione
M.1	P.T.P.C.T.	R.P.C.T.	P.T.P.C.T.	Il P.T.P.C.T. è aggiornato e i rischi sono pesati secondo le indicazioni dell'All. 1 del P.N.A. 2019.
M.2	Codice etico e di comportamento	R.P.C.T.	Codice etico e di comportamento	Il Codice Etico e di comportamento è stato adottato da Co.De.Bri. in attuazione del Modello Organizzativo 231 ed è stato aggiornato nel 2022, in coerenza con le indicazioni del Codice di comportamento dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni (d.P.R. 62/13) e delle Linee guida A.N.AC. per quanto compatibili.
M.3 – M.16	Obblighi di pubblicazione/ Sez. Amministrazione trasparente – Trasparenza e disciplina degli accessi	R.P.C.T.; Responsabile accesso civico	P.T.P.C.T.; Amministrazione trasparente; Regolamenti sull'accesso civico; Registro degli accessi	Co.De.Bri. mantiene aggiornata la Sezione Amministrazione trasparente, e ha definito la procedura di accesso civico semplice e generalizzato, in coerenza con le disposizioni normative e le indicazioni dell'A.N.AC. (Det. 1134/17). La misura è a regime sul portale istituzionale dell'Azienda:

				https://www.consorziodesiobrianza.it/amministrazione-trasparente/. Ogni anno Co.de.bri. è oggetto di attestazione sull'assolvimento degli obblighi di trasparenza, così come previsto dalla relativa Deliberazione A.N.AC.
M.4 – M.7 – M.12	Procedure di accesso/permanenza nell'incarico/carica pubblica - Procedure per regolamentare inconferibilità/incompatibilità di incarichi – Procedure per la prevenzione del condizionamento di interessi esterni	R.P.C.T.; Soggetto che ha conferito l'incarico	Regolamento di organizzazione; Regolamento accessi e incarichi; Dichiarazioni ex D.Lgs. 39/2013	Si effettuano verifiche in materia di inconferibilità ed incompatibilità degli incarichi richieste dal D.Lgs. 39/13.
M.5 – M.14 – M.15	Rotazione straordinaria - Rotazione ordinaria – Segregazione delle funzioni	Direttore generale; Responsabili dei processi; Responsabili di settore	P.T.P.C.T.; Sistema di gestione qualità	La misura, attualmente, non è introdotta in modo sistematico nelle procedure organizzative di Co.De.Bri. La sua applicazione sistematica comporterebbe, nella maggior parte dei casi, una perdita significativa di competenze professionali all'interno dei diversi uffici, nonché il rallentamento o il blocco dell'attività amministrativa. La rotazione viene disposta unicamente in caso di notizia formale di avvio di procedimento penale a carico di un dipendente e in caso di avvio di procedimento disciplinare per fatti di natura corruttiva, ferme restando le altre sanzioni previste dal sistema disciplinare, prevedendo l'assegnazione del dipendente ad altro servizio. Qualora il fatto riguardi un dirigente, si dispone la sospensione temporanea dell'incarico, sino all'accertamento definitivo delle responsabilità. Se il procedimento penale o il procedimento disciplinare per fatti di natura corruttiva si concludono definitivamente accertando le responsabilità del dirigente, si procede alla revoca dell'incarico. In alternativa a tale misura, CODEBRI adotta sistematicamente il principio organizzativo della segregazione delle funzioni. Tale principio viene indicato tra i protocolli di controllo generali all'interno del proprio modello organizzativo (Modello 231 – Parte speciale – Par. 2.6). Il principio trova concreta attuazione all'interno del sistema di gestione della qualità. I processi sono mappati in modo garantire l'effettiva separazione di compiti e di responsabilità tra le unità organizzative e le figure professionali coinvolte nel processo. Ciò favorisce un'attività di controllo diffusa ed evita la concentrazione di potere e di discrezionalità operativa nelle mani di un solo soggetto.
M.6	Procedura di regolazione del conflitto di interessi	R.P.C.T.	Codice etico e di comportamento; Regolamento di organizzazione	La misura aggiornata è presente nel Codice etico e di comportamento di Co.De.Bri.
M.8	Procedure per regolamentare la prevenzione del fenomeno della corruzione nella formazione di commissioni e nelle assegnazioni agli uffici	R.P.C.T.	Codice etico e di comportamento; Regolamento di organizzazione; Regolamento accessi e incarichi, Dichiarazioni ex D.Lgs. 39/13	Sono state aggiornate le disposizioni in materia di conferimento degli incarichi a dipendenti e dirigenti inserite nel regolamento di organizzazione.

M.9	Procedura per l'assegnazione di incarichi extraistituzionali	R.P.C.T.	Regolamento di organizzazione, Regolamento accessi e incarichi, Codice etico e di comportamento	Sebbene non sia da ritenere obbligatoria, la misura è già presente nel regolamento di organizzazione di Co.De.Bri.
M.10	Procedura per prevenire il pantouflage	R.P.C.T.	Regolamento di organizzazione; Regolamento sugli impieghi, sugli accessi e sugli incarichi individuali esterni; Codice etico e di comportamento	Nel 2017 sono state aggiornate le disposizioni in materia di conferimento degli incarichi a dipendenti e dirigenti inserite nel regolamento sugli impieghi, sugli accessi e sugli incarichi individuali esterni. In tale regolamento andranno però precisati i principi generali in materia svolgimento di attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro. Disposizioni in materia sono presenti anche nel Codice etico e di comportamento.
M.11	Patti d'integrità	R.P.C.T.	Modello 231	Nell'ambito delle misure disciplinate dal Modello 231, Co.De.Bri.: • informa i propri fornitori e partner dell'adozione del Codice; • richiede che il loro comportamento sia conforme ai disposti del Codice stesso e del D.Lgs. 231/2001. Tali informazioni sono inserite nei contratti e nei disciplinari di incarico, e sono condizioni essenziali per la sottoscrizione definitiva degli stessi. La violazione dei principi, delle indicazioni e delle regole di comportamento dettate nel presente Modello Organizzativo e nel Codice Etico da parte di Fornitori e Partner dell'Azienda è sanzionata sulla base delle particolari clausole individuate attraverso capitolati, contratti, convenzioni o accordi sottoscritti dalle parti. Si ritiene che l'adozione di tali misure sia uno strumento preventivo già adeguato, e pertanto si è valutato non necessaria l'introduzione di un ulteriore strumento quale il patto di integrità.
M.13 – M.27	Programmazione e attuazione della formazione generale/specifica - Promozione della cultura della legalità	R.P.C.T.	Modello 231 – Piano della formazione	Co.De.Bri. adotta un piano annuale per la formazione del personale, nell'ambito del quale sono rilevati i fabbisogni formativi e programmati i corsi di formazione ritenuti necessari per rafforzare le competenze del personale su tutte le tematiche disciplinate dal Modello 231, ivi comprese le tematiche inerenti all'etica, la legalità e l'anticorruzione.
M.17	Regolazione dei rapporti con i rappresentanti di interessi particolari	R.P.C.T.	P.T.P.C.T.	Vedi allegato
M.18	Procedura di whistleblowing	R.P.C.T. eventuali istruttori e custode dell'identità	Regolamento in materia di whistleblowing	L'Azienda ha una procedura di whistleblowing all'interno dell'apposito regolamento, introdotto nel corso del 2022. Sul sito internet è possibile accedere alla piattaforma per effettuare le segnalazioni.
M.19	Regolamenti interni	R.P.C.T.	P.T.P.C.T.	Vedi allegato
M.20 – M.25	Processi (o procedure) formalizzati- Controlli strutturati sui processi	R.P.C.T.	P.T.P.C.T.	Vedi allegato
M.21	Informatizzazione e tracciabilità dei processi	R.P.C.T.	P.T.P.C.T.	Vedi allegato
M.22	Prassi operative consolidate non formalizzate	R.P.C.T.	P.T.P.C.T.	Vedi allegato
M.23	Semplificazione dei processi	R.P.C.T.	P.T.P.C.T.	Vedi allegato

M.24	Chiarezza della responsabilizzazione dei processi	R.P.C.T.	P.T.P.C.T.	Vedi allegato
M.26	Stimolo dell'azione degli organismi di controllo	R.P.C.T.	P.T.P.C.T.	Vedi allegato
M.28	Attuazione del principio di distinzione tra politica e amministrazione	R.P.C.T.	P.T.P.C.T.	Vedi allegato

8. Valutazione e gestione dei rischi

8.1 *Il processo di analisi e valutazione del rischio*

L'analisi e la valutazione dei rischi corruttivi è stata effettuata seguendo le indicazioni metodologiche previste dall'All.1 al P.N.A. 2019-21. In particolare, si è deciso di utilizzare un allegato al presente P.T.P.C.T. che consente di rendere accessibile agli stakeholder tutte le informazioni riguardanti:
- l'elenco dei processi e dei procedimenti dell'Azienda, raccordati con le relative aree di rischio, siano esse generali o specifiche;
- l'unità organizzativa di riferimento per ciascun processo;
- le figure professionali coinvolte in ciascun processo, o nei i singoli procedimenti;
- la mappa dei rischi di corruzione che potrebbero verificarsi per i processi dell'Azienda;
- la presenza, o l'assenza, dei fattori abilitanti identificati per ciascun rischio;
- la ponderazione del rischio, effettuata secondo le variabili di probabilità, livello di copertura e impatto;
- il trattamento di ogni rischio, con l'indicazione delle misure di prevenzione in essere e con l'indicazione di quelle eventualmente da aggiornare o introdurre.

All'interno del medesimo allegato sono state inseriti gli strumenti di valutazione utilizzati e i criteri metodologici seguiti. In particolare:
- nel foglio "Fattori abilitanti" è stato inserito il catalogo dei fattori abilitanti preso in considerazione dall'Azienda;
- nel foglio "Matrice probabilità impatto" sono presenti le declaratorie utilizzate per la pesatura dei rischi corruttivi;
- nel foglio "Tabella valutazione rischi" sono riportati i livelli di rischio e i relativi punteggi.

La valutazione del rischio viene effettuata con riferimento a ciascuna delle aree di rischio nel P.T.P.C.T.

Per ogni area di rischio (es. A = acquisizione e gestione del personale) viene definita una tabella di valutazione del rischio nella quale sono riportati i processi di Co.De.Bri potenzialmente soggetti ai fenomeni corruttivi.
Per ogni processo sono indicati:
È stata avviata nel corso del 2019 la Mappatura dei servizi/processi aziendali, soprattutto in relazione ai nuovi servizi introdotti tra il 2018 e il 2019 ed in particolare su quei servizi/processi che risultano particolarmente significativi dal punto di vista della gestione dell'anticorruzione. Tale mappatura è stata conclusa nel secondo semestre del 2020, consentendo un aggiornamento del Modello 231, con particolare riferimento della sua

parte speciale A. In seguito alla riorganizzazione avvenuta nel corso del 2022 è stata aggiornata la mappatura dei processi, tenendo in considerazione nell'allegato 1 al P.T.P.C.T. il nuovo assetto dell'Azienda.

8.1.1 Identificazione del rischio

I potenziali rischi, intesi come comportamenti prevedibili che evidenzino una devianza dai canoni della legalità, del buon andamento e dell'imparzialità dell'azione amministrativa per il conseguimento di vantaggi privati, sono stati identificati mediante:

- consultazione e confronto con il Direttore dell'Unità organizzativa responsabile dell'erogazione del servizio e con referenti delle altre figure professionali coinvolte nel suo processo di erogazione;
- ricerca di eventuali precedenti giudiziari (penali o di responsabilità amministrativa) e disciplinari che hanno interessato l'Azienda negli ultimi 5 anni;

I rischi individuati sono sinteticamente descritti nella colonna "IDENTIFICAZIONE DEI RISCHI" delle "Tabelle di valutazione del rischio".

8.1.2 Individuazione delle misure di prevenzione e controllo esistenti

Ad ogni rischio individuato sono state associate le misure di prevenzione e controllo esistenti.
Un rilievo particolare è stato dato al raccordo con i processi e le procedure definiti nel sistema di gestione della qualità che, come evidenziato nel par. **Errore. L'origine r iferimento non è stata trovata.**, costituisce un efficace strumento di prevenzione dei fenomeni di corruzione.
La colonna "MISURE IN ESSERE" identifica l'insieme delle misure specificatamente previste per ciascun processo. In tale colonna, ai fini di agevolare la lettura, non sono stati inserite le misure obbligatorie previste per Co.De.Bri.. Ad esempio, la misura M.2 relativa al Codice di comportamento non è stata inserita per alcun processo in quanto essa è una forma di trattamento del rischio non solo obbligatoria ai sensi della Det. A.N.AC. 1134/17 ma anche trasversale all'intera organizzazione.
La tabella che segue riepiloga i contenuti minimi previsti dalla citata Determina e ne verifica la presenza all'interno dei documenti che disciplinano il modello organizzativo aziendale.

Misura di prevenzione	Requisiti minimi richiesti	Presenza dei requisiti	Dove
Individuazione e gestione dei rischi di corruzione	• Analisi del contesto e della realtà organizzativa; • Individuare in quali processi e secondo quali modalità si potrebbero astrattamente verificare fatti corruttivi; • Predisposizione di una «mappa» delle aree a rischio (generali e specifiche) e dei connessi processi e rischi corruttivi, nonché individuazione delle misure di prevenzione; • Adeguata formazione in materia	Sì	P.T.P.C.T.

Misura di prevenzione	Requisiti minimi richiesti	Presenza dei requisiti	Dove
Sistema di controlli	• Coordinamento tra i controlli per la prevenzione dei rischi alla L. 190/12, i controlli amministrativi e contabili e i controlli sulla performance conseguita	Sì	P.T.P.C.T.
Codice etico di comportamento	• Adozione e aggiornamento del Codice; • Previsione di adeguata formazione in materia; • Raccordo con le misure disciplinari	Sì	Codice etico e di comportamento e P.T.P.C.T.
Trasparenza	Previsione di un'apposita sezione del P.T.P.C.T. in cui sono individuate le misure organizzative volte ad assicurare il rispetto degli obblighi di pubblicazione, prevedendo anche uno specifico sistema delle responsabilità.	Sì	P.T.P.C.T. ; Amministrazione trasparente
Inconferibilità specifiche per gli incarichi di amministratore e per gli incarichi dirigenziali	Inserimento espresso negli atti di attribuzione degli incarichi o negli interpelli delle condizioni ostative al conferimento dell'incarico. Resa, da parte dei soggetti interessati della dichiarazione di insussistenza delle cause di inconferibilità, all'atto del conferimento dell'incarico. Attività di vigilanza sulla base di una programmazione che definisca le modalità e la frequenza delle verifiche, nonché su segnalazione di soggetti interni ed esterni.	Sì	P.T.P.C.T.
Incompatibilità specifiche per gli incarichi di amministratore e per gli incarichi dirigenziali	Inserimento espresso di cause di incompatibilità negli atti di attribuzione degli incarichi o negli interpelli per l'attribuzione degli stessi. Obbligo per i soggetti interessati di rendere la dichiarazione di insussistenza delle cause di incompatibilità all'atto del conferimento dell'incarico e nel corso del rapporto. Attività di vigilanza sulla base di una programmazione che definisca le modalità e la frequenza delle verifiche, nonché su segnalazione di soggetti interni ed esterni.	Sì	P.T.P.C.T.
Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro dei dipendenti pubblici	Adozione delle misure necessarie a evitare l'assunzione di dipendenti pubblici che, negli ultimi tre anni di servizio, abbiano esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto di pubbliche amministrazioni, nei confronti della Società stessa Inserimento espresso di cause ostative alla fattispecie in oggetto nelle diverse forme di selezione del personale o negli interpelli. Obbligo per i soggetti interessati di rendere la dichiarazione di insussistenza delle cause ostative alla fattispecie in oggetto all'atto del conferimento dell'incarico. Attività di vigilanza, da parte del RPCT, eventualmente anche in collaborazione con altre strutture di controllo interne alla società, sulla base di una programmazione che definisca le modalità e la frequenza delle verifiche, nonché su segnalazione di soggetti interni ed esterni.	Sì	P.T.P.C.T.; Codice etico e di comportamento
Formazione	Definizione dei contenuti, dei destinatari e delle modalità di erogazione della formazione in materia di prevenzione della corruzione, da integrare con	Sì	P.T.P.C.T.

Misura di prevenzione	Requisiti minimi richiesti	Presenza dei requisiti	Dove
	eventuali preesistenti attività di formazione obbligatoria		
Tutela del dipendente che segnala illeciti	Misure idonee ad incoraggiare il dipendente a denunciare gli illeciti di cui viene a conoscenza nell'ambito del rapporto di lavoro, avendo cura di garantire la riservatezza dell'identità del segnalante dalla ricezione e in ogni contatto successivo alla segnalazione	Sì	Regolamento per il whistleblowing
Rotazione o misure alternative	• Adozione di misure di rotazione degli incarichi sui processi più esposti al rischio di corruzione, compatibilmente con le esigenze organizzative; • Adozione, in alternativa, di misure di segregazione delle funzioni.	Sì	P.T.P.C.T.
Monitoraggio	Modalità, tecniche e frequenza del monitoraggio sull'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione, anche ai fini del loro aggiornamento periodico, specificando ruoli e le responsabilità	Sì	P.T.P.C.T.

8.1.3 Valutazione del rischio

Per i rischi individuati sono stati stimati:
- la **probabilità (a)** che un evento rischioso possa verificarsi in relazione a: precedenti, eventi sentinella, discrezionalità dei processi, rilevanza degli interessi esterni, qualità organizzativa e pluralità di soggetti coinvolti;
- il livello di affidabilità e di efficacia, o **copertura (b)**, delle misure di prevenzione e contrasto esistenti presso l'organizzazione, e conseguentemente la loro capacità di prevenire il compimento di atti corruttivi sul processo analizzato. Sono stati considerate completezza, effettività ed efficacia e adeguatezza delle misure in essere;
- l'**impatto (c)** che l'evento corruttivo potrebbe generare nell'organizzazione al suo verificarsi. In particolare, l'impatto è stato identificato sotto il profilo organizzativo, economico, reputazionale e per il danno generato.

Le modalità da adottare nelle operazioni di valutazione del rischio sono le seguenti:
- il valore della "Probabilità", determinato per ciascun processo, calcolando, secondo una logica prudenziale, il valore massimo tra quelli individuati per le relative variabili e tenendo in considerazione i fattori abilitanti. Qualora vi siano differenti rischi per un medesimo processo, si prende in considerazione il valore massimo tra le suddette valutazioni;
- il valore della "Copertura", determinato per ciascun processo, calcolando la media aritmetica tra i valori individuati per le relative variabili;
- il valore dell'"Impatto", determinato per ciascun processo, calcolando la media aritmetica dei valori individuati per le relative variabili.

Al fine di esemplificare la comprensione della metodologia si fornisce l'esempio di ponderazione per il processo "Organizzazione, sviluppo e gestione delle risorse umane".

Indice di probabilità (a)		Livello di copertura del rischio (b)		Indice di impatto (c)	
Variabile	**Punteggio**	**Variabile**	**Punteggio**	**Variabile**	**Punteggio**
Precedenti	1	*Completezza*	75%	*Impatto organizzativo*	5
Eventi sentinella	1	*Effettività*	75%	*Impatto economico*	2
Discrezionalità dei processi	3	*Efficacia e adeguatezza*	50%	*Impatto reputazionale*	2
Rilevanza degli interessi esterni	3	**Livello di copertura del rischio**	**67%**	*Danno generato*	3
Qualità organizzativa	2			**Indice di Impatto**	**3**
Pluralità di soggetti	3				
Indice di probabilità	**3**				

Infine, per ciascun processo, si definisce il rischio residuo di accadimento del fenomeno corruttivo, definendo il prodotto dei valori di probabilità e impatto, mitigati però dal livello di copertura del rischio già fornito dalle misure in essere. Pertanto, il rischio residuo (d) è dato dal seguente calcolo:

$$d = a * (1-b) * c$$

Per il suddetto esempio quindi il rischio residuo sarà pari a:

Probabilità (a)	Livello di copertura del rischio (b)	Impatto (c)	Rischio residuo (d=(a*(1-b)*c)
3	**67%**	**3**	**3**

8.1.4 La ponderazione del rischio

L'analisi svolta ha permesso di classificare i rischi emersi in base al livello numerico assegnato. Conseguentemente gli stessi sono stati confrontati e soppesati (c.d. ponderazione del rischio) al fine di individuare quelli che richiedono di essere trattati con maggiore urgenza e incisività. Per una questione di chiarezza espositiva e al fine di evidenziare graficamente gli esiti dell'attività di ponderazione nella relativa colonna delle tabelle di gestione del rischio, si è scelto di graduare i livelli di rischio emersi per ciascun processo, come indicato nel seguente prospetto.

Intervallo	Valore minimo (>)	Valore massimo (<=)	Classificazione rischio
1	0	1	NULLO
2	1	6	BASSO
3	6	12	MEDIO
4	12	20	ALTO (REALE)
5	20	25	ALTISSIMO (CRITICO)

L'esito di questa graduazione viene rappresentato nella matrice di ponderazione del rischio.

Matrice di valutazione del rischio

			Probabilità (considerato il livello di copertura del rischio)					
			Nessuna probabilità	Improbabile	Poco probabile	Probabile	Molto probabile	Altamente probabile
			0	1	2	3	4	5
Impatto	Nessun impatto	0	*0*	0	0	0	0	0
	Modesto	1	0	*1*	2	3	4	5
	Significativo	2	0	2	*4*	6	8	10
	Rilevante	3	0	3	6	*9*	12	15
	Elevato	4	0	4	8	12	*16*	20
	Critico	5	0	5	10	15	20	*25*

A seconda del livello di rischio rilevato, il P.T.P.C.T. individua quindi diverse priorità di intervento.

Livello di rischio	Descrizione
Altissimo (critico)	L'adozione di misure di prevenzione e contrasto al rischio rilevato è necessaria, urgente e indifferibile.
Alto (reale)	L'adozione di misure di prevenzione e contrasto al rischio rilevato è necessaria, assume carattere prioritario e deve essere pianificata negli obiettivi e nei documenti di programmazione aziendale.
Medio	L'adozione di misure di prevenzione e contrasto al rischio rilevato è necessaria, al fine di ridurre la probabilità o l'impatto associati al rischio, ma non assume carattere prioritario. Deve comunque essere pianificata negli obiettivi e nei documenti di programmazione aziendale.
Basso	L'adozione di misure di prevenzione e contrasto al rischio rilevato è discrezionale, e l'Azienda può decidere di accettare il livello di rischio. Le eventuali ulteriori misure di prevenzione e contrasto possono essere introdotte solo a seguito di una valutazione del rapporto costi-benefici.
Nullo	Il rischio è valutato come inesistente, o comunque trascurabile. Non è richiesta alcuna azione.

8.1.5 Il trattamento del rischio

Nell'ultima fase del percorso di analisi e valutazione del rischio vengono individuate le misure che si ritiene necessario ed opportuno introdurre, aggiornare o potenziare, sulla base dei livelli di rischio rilevati.
La fase di trattamento del rischio consiste nel processo finalizzato a modificare il rischio, ossia nell'individuazione e valutazione delle misure che debbono essere predisposte per

neutralizzare o ridurre la probabilità o l'impatto del rischio, e nella decisione di quali rischi si decide di trattare prioritariamente rispetto agli altri.
Come chiarito dal P.N.A., le decisioni circa la priorità del trattamento si basano essenzialmente sui seguenti fattori:

- livello di rischio: maggiore è il livello, maggiore è la priorità di trattamento;
- obbligatorietà della misura: va data priorità alla misura obbligatoria rispetto a quella ulteriore. Le misure obbligatorie assenti o carenti vanno comunque implementate, anche in presenza di livelli di rischio bassi;
- impatto organizzativo e finanziario connesso all'implementazione della misura.

Le misure di prevenzione, generali e specifiche, da introdurre, aggiornare o potenziare sono individuate nelle colonne "MISURE DA AGGIORNARE" e "MISURE DA INTRODURRE" delle Tabelle di valutazione del rischio. Si ricorda invece che le misure già a regime sono osservabili nella specifica colonna "MISURE IN ESSERE".
Al fine di esemplificare la modalità di descrizione delle misure, si fornisce l'esempio del suddetto processo "Organizzazione, sviluppo e gestione delle risorse umane".

Misure in essere	Misure da aggiornare	Misure da introdurre
M.19 (Regolamento di Organizzazione 2022, CCI 2019-21, Sistema di misurazione e valutazione della performance 2013, Sistema premiale 2014, Metodologia Pesatura PO 2019) M.20 (PG05) M.24 (SGQ, Organigramma, Job description, P.T.P.C.T.) M.25 (SGQ)	M.19 (Aggiornamento del sistema di misurazione e valutazione della performance)	-

8.2 *Indicazioni del P.N.A. 2022-24*

A dicembre 2022, l'A.N.AC. ha pubblicato il Piano Nazionale Anticorruzione per il triennio 2022-2024. Il nuovo P.N.A. introduce nuove disposizioni per il P.T.P.C.T., con particolare riferimento:

- al raccordo con il PIAO, il quale non si applica per l'Azienda;
- all'area dei contratti, in esito all'ingente immissione di risorse derivanti dal PNRR;
- al maggiore collegamento con le misure in materia di antiriciclaggio.

Tali disposizioni di ampia portata saranno recepite dall'Azienda nel corso del prossimo triennio, con particolare riferimento al 2023, in osservanza del principio di gradualità.

7. Obiettivi del P.T.P.C.T.

A conclusione del percorso di analisi e valutazione dei rischi in materia di corruzione, si riepilogano gli obiettivi che Co.De.Bri. si impegna a realizzare nel periodo di vigenza del presente P.T.P.C.T.
Tali obiettivi sono riportati negli strumenti di programmazione dell'Azienda e sono oggetto di monitoraggio e valutazione nell'ambito del ciclo della performance.

Cod. Misura	Misura	Obiettivo di miglioramento	Tempistiche di attuazione					
			2023		2024		2025	
			1 sem	*2 sem*	*1 sem*	*2 sem*	*1 sem*	*2 sem*
M.1	P.T.P.C.T.	Aggiornare il P.T.P.C.T. al fine di recepire le novità introdotte dal Vademecum 2022 e dal P.N.A. 2022-24			X			
M.2	Codice etico e di comportamento	Verificare la necessità di aggiornamento, ed eventualmente intervenire, in ragione delle novità introdotte al DPR 62/2013		X				
M.3	Amministrazione trasparente	Aggiornamento delle sotto-sezioni di Amministrazione trasparente.	X	X	X	X	X	X
M.13	Formazione	Sviluppare iniziative formative specifiche rivolte ai dipendenti dell'Azienda.	X	X	X	X	X	X
M.16	Disciplina degli accessi	Aggiornare periodicamente il registro degli accessi.	X	X	X	X	X	X
M.18	Whistleblowing	Verificare la necessità di aggiornamento, ed eventualmente intervenire, in ragione delle novità introdotte dalla normativa		X				
M.19	Regolamenti interni	Aggiornare il sistema di misurazione e valutazione della performance		X				
		Introdurre il regolamento per gli acquisti sotto-soglia		X				
		Introdurre il Protocollo per "Servizio di protezione giuridica"[1]		X				
		Aggiornare il Protocollo operativo d'Ambito per Piano Attuazione locale e RDC		X				

[1] L'Azienda ha predisposto il Protocollo. Il documento è attualmente in fase di valutazione da parte dei Comuni.

9. Allegati:

Allegato 1 “Tabelle di valutazione dei rischi”

Allegato 2 “Mappa responsabilità Amministrazione Trasparente”

Allegato 3 “Carta di identità delle misure”