



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

***PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' E
ORGANIZZAZIONE (P.I.A.O.)
DELL'ISTITUTO REGIONALE DI STUDI
GIURIDICI DEL LAZIO ARTURO CARLO JEMOLO
- TRIENNIO 2025-2027 -***

Allegato Decreto Commissariale n. 7 del 27 gennaio 2025

Sommario

INTRODUZIONE.....	4
SCHEDA ANAGRAFICA.....	6
L'Istituto Regionale di Studi Giuridici del Lazio Arturo Carlo Jemolo - SINTESI.....	7
Finalità e ambiti di azione.....	7
SOTTOSEZIONE DI PROGRAMMAZIONE - VALORE PUBBLICO....	11
SOTTOSEZIONE DI PROGRAMMAZIONE - PERFORMANCE	12
Il processo seguito e le azioni di miglioramento del Ciclo di gestione della Performance	19
SOTTOSEZIONE DI PROGRAMMAZIONE – RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA	21
Il contesto normativo di riferimento.....	21
Il modello di gestione del rischio corruzione	23
Analisi di contesto interno/esterno.....	25
Personale in servizio al 31 dicembre 2024	30
Riepilogo personale in servizio al 31 dicembre 2024.....	31
Soggetti coinvolti e rispettive funzioni – responsabilità	32
L'Organismo Indipendente di Valutazione della performance (O.I.V.).....	34
Mappatura processi organizzativi	35
Aggiornamento mappatura processi organizzativi	36
Analisi del contesto interno ed esterno di riferimento	36
Analisi SWOT.....	37
Contesto interno.....	39
Contesto Esterno	40
Valutazione del Rischio	41
L'organizzazione del Sistema di prevenzione.....	42
Il ciclo di gestione del rischio corruzione - Considerazioni generali.....	45
Identificazione e analisi qualitativa dei rischi	45



Pesatura e ponderazione dei rischi	47
Misure di trattamento del rischio - La Regolamentazione interna dell'Istituto...	50
Le misure specifiche di trattamento da adottare nel 2025.....	54
MONITORAGGIO	54
Comunicazione e Consultazione	56
PROGRAMMA TRIENNALE PER L'INTEGRITÀ E LA TRASPARENZA.....	57
ALLEGATI RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA	62
ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO	82
SOTTOSEZIONE DI PROGRAMMAZIONE - ORGANIZZAZIONE.....	82
SOTTOSEZIONE DI PROGRAMMAZIONE- ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE	83
Capitale Umano	83
Il Programma Organizzativo per il Lavoro Agile (Pola)	84
SOTTOSEZIONE DI PROGRAMMAZIONE – IL PIANO DEI FABBISOGNI DEL PERSONALE	91



INTRODUZIONE

Il presente Piano viene approvato ai sensi dell'art. 6, commi da 1 a 4, del decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, in legge 6 agosto 2021, n. 1, che ha introdotto il Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO). Il Piano ha durata triennale, viene aggiornato annualmente, ed è adottato entro il 31 gennaio di ogni anno.

Il PIAO di fatto accorpa il Piano Triennale Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (di seguito, PTPCT), quindi di fatto quando si fa riferimento al Piano si fa riferimento ad una parte integrante del PIAO.

Il PIAO - Piano Integrato delle Attività e Organizzazione dell'Istituto di studi giuridici del Lazio Arturo Carlo Jemolo costituisce il principale documento di programmazione strategica ed operativa dell'Ente, contenente la sintesi degli obiettivi strategici di performance e delle azioni operative a supporto per il raggiungimento delle strategie dell'Ente. Fermo restando che l'Istituto di Studi Giuridici del Lazio (di seguito Istituto) è un ente della Regione Lazio e dalla stessa dipende, si precisa che si tratta quindi di un documento di pianificazione integrata in cui il nucleo informativo principale riguarda il livello strategico delineato dagli organi politici dell'Ente, con obiettivi strategici aventi orizzonte triennale 2025-2027 ed, in particolare, il D.P.R. 81/2022 espressamente prevede che “sono soppressi, in quanto assorbiti nelle apposite sezioni del Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO), gli adempimenti inerenti ai piani di cui alle seguenti disposizioni:

A. articolo 6, commi 1, 4 (Piano dei fabbisogni) e 6, e articoli 60-bis (Piano delle azioni concrete) e 60-ter, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165;

B. articolo 2, comma 594, lettera a), della legge 24 dicembre 2007, n. 244 (Piano per razionalizzare l'utilizzo delle dotazioni strumentali, anche informatiche, che corredano le stazioni di lavoro nell'automazione d'ufficio);

C. articolo 10, commi 1, lettera a), e 1-ter, del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 (Piano della performance);

D. articolo 1, commi 5, lettera a) e 60, lettera a), della legge 6 novembre 2012, n. 190 (Piano di prevenzione della corruzione);

E. articolo 14, comma 1, della legge 7 agosto 2015, n. 124 (Piano organizzativo del lavoro agile);

F. articolo 48, comma 1, del decreto legislativo 11 aprile 2006, n. 198 (Piani di azioni positive)

L'obiettivo del PIAO è di assicurare la qualità e la trasparenza dell'attività

amministrativa, nonché migliorare la qualità dei servizi ai cittadini e alle imprese, nell'ottica di una costante e progressiva semplificazione e reingegnerizzazione dei processi anche in materia di diritto di accesso. Sono tenuti all'adozione del Piano, nel rispetto della normativa vigente in particolare del D.lgs. 150/2009 e della L. n.190/2012, le PP.AA. di cui all'art. 1, co. 2 del D. Lgs n.165/2001 con più di cinquanta dipendenti, ad eccezione delle scuole di ogni ordine e grado e delle istituzioni educative.

Il PIAO, come previsto dall'articolo 6 e dall'allegato (Piano-tipo) del decreto ministeriale n. 132/2022, per gli enti con meno di 50 dipendenti, a regime, si compone di tre sezioni e le pubbliche amministrazioni procedono esclusivamente alle attività previste nel citato articolo relativo alle modalità semplificate di redazione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO).



SCHEDA ANAGRAFICA

SCHEDA ANAGRAFICA
DELL'ISTITUTO

ISTITUTO REGIONALE DI
STUDI GIURIDICI DEL LAZIO
ARTURO CARLO JEMOLO

Indirizzo

Via Giulio Cesare 31 – 00192
Roma

Codice IPA

Irlacj

Tipologia

Pubblica Amministrazione

Categoria

Istituto di studi Giuridici

Commissario e Rappr. leg.

Domenico Introcaso

Direttore

In attesa di nomina

e-mail

comunicazione@jemolo.it

PEC

istitutojemolo@pec.regione.lazio.it

Codice Fiscale

96154600587

Sito web

www.jemolo.it

L'Istituto Regionale di Studi Giuridici del Lazio Arturo Carlo Jemolo - SINTESI

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

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

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

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

Finalità e ambiti di azione

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

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

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

- **Legge Regionale 6 agosto 1999 n. 14, art. 31** ha stabilito che la Regione si avvale dell'Istituto per attivare corsi di formazione, di aggiornamento e di riqualificazione per gli



amministratori, i dirigenti e il restante personale degli enti locali.

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

regionale di studi giuridici del Lazio “Arturo Carlo Jemolo” con il compito di comporre in via stragiudiziale le controversie derivanti dalla violazione degli standard di qualità previsti nelle carte dei servizi da parte dei soggetti individuati dall’articolo 1, commi 4 e 6.

- **Regolamento regionale n. 9 del 25 giugno 2019** regolamento per le disposizioni inerenti al procedimento innanzi alla Camera regionale di conciliazione e l’organizzazione della stessa, in attuazione di quanto previsto dalla legge regionale 7 marzo 2016, n. 1 (Disposizioni per favorire la conciliazione nelle controversie sanitarie e in materia di servizi pubblici).
- **Legge regionale n. 22 del 30 dicembre 2024 – Legge di Stabilità regionale 2025** che modifica la legge istitutiva n. 40/1987.

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

- Con D.G.R. n. 861/2014 l’Istituto regionale di Studi Giuridici del Lazio Arturo Carlo Jemolo è stato incaricato di attivare un Roster di esperti di elevata professionalità per la Pubblica Amministrazione, la cui disciplina viene adottata con atto della Giunta Regionale entro 60 (sessanta) giorni da detta D.G.R.
- Con D.G.R. n. 67/2015 è stato adottato il Regolamento del Roster;
- Con D.G.R. n. 384 - 23 giugno 2020, che integra la D.G.R. n. 67/2015 e aggiunge la nuova sezione “Ambiente” del Roster
- Con D.G.R. n. 275 - 5 giugno 2018, con oggetto: D.G.R. n. 217 del 29 marzo 2007 avente ad oggetto "Istituto regionale di studi giuridici del Lazio "A. C. Jemolo", nomina commissario straordinario". Prosecuzione Commissariamento, disposizioni per la nomina del Commissario Straordinario e di due Sub Commissari - Istituzione della "Sezione di Alta Formazione di Protezione Civile".
- Con D.G.R. n. 148 - 8 settembre 2020, con oggetto: D.G.R. n. 217 del 29 marzo 2007 avente ad oggetto "Istituto regionale di studi giuridici del Lazio "A. C. Jemolo", nomina commissario straordinario";
- Con ultimo Decreto del Presidente della Regione Lazio 11 marzo 2024, n. T00038, è stato conferito l’incarico di Commissario straordinario dell’Istituto regionale di studi giuridici del Lazio “A. C. Jemolo” al Dott. Domenico Introcaso con il compito di provvedere alla nomina degli organi amministrativi dell’Istituto;
- D.lgs. n. 36/2023 - Nuovo Codice Appalti 2023
- Aggiornamento 2023 Piano Nazionale Anticorruzione - Delib. ANAC 20/06/2023, n. 261 e Delib. ANAC 20/06/2023, n. 264

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

del nuovo “Codice della Protezione civile”, di cui al D.lgs. n. 1 del 2018.

L'ANAC ha dedicato l'Aggiornamento 2023 del PNA 2022 ai contratti pubblici, la cui disciplina, come noto, è stata innovata dal D. Lgs. 36/2023 (nuovo Codice appalti).

Con questo Aggiornamento, l'ANAC fornisce limitati chiarimenti e modifiche a quanto previsto nel PNA 2022, al fine di introdurre, ove necessario, riferimenti alle disposizioni del nuovo Codice.

Le indicazioni contenute nell'Aggiornamento sono orientate a fornire supporto agli enti interessati, al fine di presidiare l'area dei contratti pubblici con misure di prevenzione della corruzione e per la promozione della trasparenza che possano costituire una risposta efficace e calibrata rispetto ai rischi corruttivi che possono rilevarsi in tale settore pubblico.

Gli ambiti di intervento dell'Aggiornamento al PNA 2022 sono circoscritti alla sola parte speciale del PNA 2022, con riferimento all'area dei contratti pubblici al fine di adeguare i contenuti dei rischi e delle misure di prevenzione della corruzione e per la trasparenza ad alcune disposizioni del nuovo Codice appalti. In particolare, ci si riferisce:

- alla sezione dedicata alla schematizzazione dei rischi di corruzione e di *maladministration* e alle relative misure di contenimento, intervenendo solo laddove alcuni rischi e misure previamente indicati, in via esemplificativa, non trovino più adeguato fondamento nelle nuove disposizioni;

- alla disciplina transitoria applicabile in materia di trasparenza amministrativa alla luce delle nuove disposizioni sulla digitalizzazione del sistema degli appalti e dei regolamenti adottati dall'ANAC, in particolare ai sensi degli artt. 23, comma 5, e 28, comma 4, del D. Lgs 36/2023, Delib. ANAC 20/06/2023, n. 261 e Delib. ANAC 20/06/2023, n. 264

L'Istituto Jemolo si occupa anche di mediazione, uno strumento alternativo per la risoluzione delle controversie giuridiche; iscritto nel registro del Ministero della Giustizia, al numero 7 del registro, è stato tra i primi in Italia a iniziare l'attività nel 2003.

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

La mediazione è svolta nelle seguenti materie: associazione in partecipazione; condominio; diritti reali; divisione; successioni ereditarie; patti di famiglia; locazione; comodato; affitto di aziende; risarcimento del danno derivante da: responsabilità medica e sanitaria, diffamazione a mezzo stampa o con altro mezzo di pubblicità; contratti assicurativi, bancari e finanziari; consorzio; franchising; opera; rete; somministrazione; società di persone e subfornitura.

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

Infine, l'Albo di esperti per la P.A. denominato ROSTER regionale o “banca dati di esperti per la Regione Lazio” è attivo presso l'Istituto, come previsto dalla deliberazione della Giunta Regionale del Lazio n. 67 del 24 febbraio 2015.

L'istituto ha sede in ambito regionale in appositi locali attrezzati dalla regione come previsto

dall' art. 4 della legge regionale 11 luglio 1987 n. 40.

La giunta regionale, con deliberazione n. 692 del 1° dicembre 2015, ha assegnato all'Istituto Jemolo proprie sedi istituzionali nelle provincie di Frosinone, Latina, Rieti, Viterbo e senza oneri aggiuntivi per la finanza pubblica.

SOTTOSEZIONE DI PROGRAMMAZIONE - VALORE PUBBLICO

La creazione di valore pubblico è considerata il traguardo finale dell'azione amministrativa e la sua realizzazione deve basarsi su una serie di connessioni sinergiche con il ciclo della performance, la prevenzione della corruzione e la definizione dei fabbisogni professionali, che possono potenziare il risultato complessivo che l'ente intende perseguire.

Di fatto il valore pubblico deve essere misurato attraverso il raggiungimento degli obiettivi strategici, operativi e individuali (Piano della Performance), deve essere protetto dai rischi (Piano anticorruzione), deve essere sostenuto con interventi di natura organizzativa (lavoro agile, formazione, fabbisogni di personale). L'organizzazione deve pertanto focalizzarsi sul benessere della collettività di riferimento affinché il valore pubblico si concretizzi nel miglioramento del livello complessivo del benessere dei cittadini, delle imprese e degli stakeholders.

Nella presente sezione saranno descritte, per il triennio interessato, le politiche dell'Istituzione tese a creare benessere economico, sociale ed ambientale con strategie mirate all'efficienza, efficacia e trasparenza di una P.A. che potesse generare welfare all'interno della struttura e che restituire all'esterno un'immagine positiva ed operosa.

Se pertanto la Missione dell'Istituzione è produrre un valore pubblico sul piano delle politiche di gestione interna, nonché sul piano dell'offerta formativa si possono delineare degli obiettivi le aree di operatività che caratterizzano l'Istituzione, in particolare della didattica, infatti attenendosi agli indicatori di benessere e sostenibilità elaborati dall'Istat e dal CNEL in base all'Agenda ONU 2030 – Sustainable Development Goal 4 che prevedono misure che favoriscano la didattica a distanza con approcci hi-tech e soluzioni innovative ed eque per favorire l'accesso universale all'istruzione, limitando la dispersione e l'abbandono scolastico. Per realizzare tali obiettivi sono state messe in campo delle iniziative, alcune delle quali in corso, altre che trovano già piena attuazione e che verranno monitorate periodicamente per eventuali implementazioni ed altre invece che si svolgeranno nel triennio interessato, come ad esempio:

- il potenziamento delle infrastrutture per la digitalizzazione della didattica e dei servizi ai discenti, ivi compresi i costi necessari all'utilizzo delle stesse quali, tra gli altri, quelli connessi all'installazione e alla formazione del personale;
- pianificazione attività didattica e iniziative sostegno discenti (borse di studio);
- valorizzazione del patrimonio librario;

Si aggiungono, a questi, i numerosi progetti sulla legalità a cui l'Istituto partecipa in sinergia con gli Enti e le Istituzioni Pubbliche, che producono valore per la comunità ed impattano positivamente sul territorio, come la collaborazione con l'Avvocatura dello Stato.

Per ciascun obiettivo precedentemente descritto ci si propone annualmente:

- di monitorare i tempi effettivi di completamento nel rispetto della normativa vigente ricorrendo a
- questionari di valutazione proposti all'utenza ed al personale;
- di semplificare le procedure degli uffici attraverso software e dispositivi più performanti,
- di garantire la piena accessibilità fisica e digitale ai servizi dell'Istituto nel pieno rispetto della
- parità di genere.

SOTTOSEZIONE DI PROGRAMMAZIONE - PERFORMANCE

Con Decreto Commissariale n. 6 del 23 gennaio 2025 recante “Approvazione del *Piano delle performance* dell'Istituto Jemolo per il triennio 2025-2027, si è avviato il ciclo della performance relativo al triennio 2025-2027.

Il Piano delle Performance dell'Istituto, si sviluppa in continuità con le scelte compiute negli ultimi anni, orientate allo sviluppo delle funzioni relative alla didattica e all'Organismo di mediazione ed all'avvio ed allo sviluppo della neo- Camera regionale di conciliazione oltre che ad una incisiva azione di comunicazione e disseminazione delle attività e dei progetti.

Da questa premessa il Piano individua numerosi obiettivi strategici la cui realizzazione si è consolidata ed implementata nel corso degli ultimi anni.

Sotto l'aspetto dell'organizzazione, il Piano presenta obiettivi diretti al proseguimento dell'impegno relativo allo sviluppo ed al miglioramento dell'assetto interno, in termini di gestione sia delle risorse umane sia delle risorse tecnologiche.

Il Piano è stato redatto in attuazione dei seguenti atti:

- Decreto Commissariale n. 114, del 24 luglio 2013, che ha approvato il Sistema di misurazione e valutazione della prestazione e dei risultati dell'Istituto di studi giuridici del Lazio Arturo Carlo Jemolo;
- Decreto Commissariale n. 286, del 23 dicembre 2015, con il quale è stato approvato il Regolamento recante “Funzionamento dell'OIV” dell'Istituto Jemolo nel quale il Commissario ha dato mandato al Direttore dell'Istituto di adottare in tempi rapidi tutti gli atti di competenza per la selezione e la nomina dei componenti dell'OIV oppure, alternativamente, qualora possibile sulla base delle norme vigenti, alla stipula di una convenzione con l'OIV di altro ente regionale, della Giunta Regionale o del Consiglio Regionale o ad altre Determinazioni che potranno essere adottate per l'attivazione del sistema di valutazione e controllo;
- Deliberazione di Giunta Regionale n. 188 del 19 aprile 2016 che ha approvato lo schema



di convenzione tra la Regione Lazio e dell'Istituto Regionale di Studi Giuridici del Lazio Arturo Carlo Jemolo per l'utilizzo dei servizi dell'Organismo Indipendente di Valutazione OIV della Giunta regionale del Lazio da parte dell'Istituto Regionale di Studi Giuridici del Lazio Arturo Carlo Jemolo, per la quale è stata già inviata la richiesta di rinnovo, al fine di potersi avvalere dell'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) della Giunta regionale, non appena lo stesso verrà nominato, per l'attività di supporto alla misurazione ed alla valutazione della performance individuale della dirigenza apicale in servizio presso il medesimo Istituto Jemolo.

- D.lgs. 150/2009, articolo 10, che stabilisce che Il Piano della performance è un documento programmatico triennale da adottare entro il 31 gennaio, tenendo conto dei contenuti e del ciclo della programmazione finanziaria e di bilancio,
- Delibera CIVIT n. 112/2010 “Struttura e modalità di redazione del Piano della performance” (articolo 10, comma 1, lettera a), del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150);
- P.O.L.A. dell'Istituto Jemolo, approvato con Determinazione n. 10 dell'11 gennaio 2021.

SEDE DI ROMA

Direzione dell'Istituto:

Il Direttore dell'Istituto:

- ✓ cura l'attuazione dei programmi in ordine alle ricerche, ai master ed ai corsi di formazione professionale, ai servizi di consulenza giuridica ed amministrativa, alla organizzazione di convegni, tavole rotonde, seminari, workshop ed all'editoria;
- ✓ formula proposte ed esprime pareri per la definizione degli atti di competenza dell'Istituto stesso;
- ✓ emana le determinazioni e le ordinanze consequenziali alle decisioni del Commissario e dei sub Commissari;
- ✓ predispose la relazione sull'attività svolta;
- ✓ convoca e presiede il Comitato scientifico didattico;
- ✓ concorda, con i Dirigenti delle Strutture, l'attività degli Uffici per la realizzazione dei programmi definiti dal Commissario e dai sub Commissari;
- ✓ controfirma il bilancio di previsione;
- ✓ controfirma il rendiconto generale;
- ✓ presiede le Commissioni di concorso per l'ammissione di personale;
- ✓ è il titolare del trattamento dei dati personali.
- ✓ è il responsabile dell'Organismo di mediazione dell'Istituto
- ✓ è il responsabile della Segreteria tecnica della Camera regionale di Conciliazione
- ✓ sovrintende alle attività di tutte le strutture organizzative dell'Istituto

Area “Attività Amministrativa”

Il Dirigente dell'Area:

- ✓ svolge funzioni vicarie in caso di assenza od impedimento del Direttore dell'Istituto.
- ✓ cura l'istruttoria degli atti da sottoporre all'approvazione del Commissario e dei Sub Commissari;
- ✓ cura i rapporti con gli Organi di Controllo della Regione Lazio;
- ✓ cura l'archiviazione e la unicità di registrazione, anche su supporto informatico, degli originali delle Determinazioni, dei Decreti, delle Ordinanze, degli Ordini di servizio e delle Circolari;
- ✓ assolve alle funzioni di cui alla lettera c, punto 5 dell'art. 160 del Regolamento regionale n. 1/2002: “dirige, controlla e coordina l'attività di eventuali dirigenti con posizione individuale, di quella dei responsabili dei servizi, anche con poteri sostitutivi, previa diffida, in caso di inerzia o ritardo”;
- ✓ provvede alla organizzazione ed alla gestione del personale ed emana le determinazioni e gli ordini di servizio relativi a tale gestione;
- ✓ ha la responsabilità del servizio centralizzato di protocollo informatizzato;
- ✓ sovrintende allo sviluppo del sistema informativo dell'Istituto;
- ✓ sovrintende alle attività editoriali per quanto attiene sia la raccolta delle leggi e dei regolamenti regionali, sia la pubblicazione delle relazioni finali delle ricerche e degli atti delle tavole rotonde e dei convegni.
- ✓ sovrintende alla gestione delle attività di informazione e di comunicazione dell'Istituto;
- ✓ cura il supporto amministrativo e coordina quello contabile, dell'attività di mediazione, di consulenza giuridica alla Regione Lazio, agli Enti Locali, dei rapporti con la Commissione Europea e dell'Organismo di Conciliazione Societaria.
- ✓ predisporre i bilanci preventivi, consuntivi, di assestamento e di variazioni e le relative note integrative, le rilevazioni patrimoniali e la stesura dei rendiconti;
- ✓ provvede alla stipula dei contratti riguardanti i servizi logistici, la fornitura di apparecchiature informatiche e tecnologiche, di materiali di consumo e del materiale di cancelleria, operando secondo le procedure dell'asta pubblica, della licitazione privata, dell'appalto concorso o della trattativa privata;
- ✓ attende al controllo dell'esecuzione dei contratti in corso e, ove necessario, attiva il servizio in economia;
- ✓ cura la tenuta e l'aggiornamento dell'Albo dei fornitori;
- ✓ è responsabile interno della sicurezza secondo la vigente normativa e ne controlla periodicamente il funzionamento;
- ✓ intrattiene con la Regione i rapporti relativi all'esecuzione del contratto di comodato avente ad oggetto l'immobile dell'Istituto, anche con riguardo ai lavori di manutenzione dell'immobile stesso;

- ✓ cura la tenuta dell'archivio cartaceo ed informatizzato dell'Istituto;
- ✓ è il responsabile del trattamento dei dati informatici in conformità alle disposizioni di legge sulla tutela sulla privacy;
- ✓ controfirma i mandati di pagamento e le reversali di incasso;
- ✓ sovrintende, controfirmandone gli atti, all'attività di Bilancio e di Ragioneria,
- ✓ sovrintende a tutte le attività della posizione organizzativa "Attività amministrativa"

Struttura organizzativa "Attività amministrativa"

Il Responsabile del procedimento:

- ✓ gestisce i capitoli di spesa;
- ✓ tiene e cura le scritture contabili concernenti il movimento giornaliero di cassa relativo alla gestione del bilancio e del fondo economale, anche su supporto informatico;
- ✓ liquida le fatture e le relative ordinanze di liquidazione;
- ✓ cura i contatti con gli Istituti di credito e gli Enti previdenziali;
- ✓ gestisce gli adempimenti di natura fiscale e tributaria dell'Istituto;
- ✓ paga le indennità spettanti agli Organi dell'Istituto curando i relativi adempimenti fiscali;
- ✓ gestisce il trattamento economico del personale, ivi compreso quello assunto part-time, curando i relativi adempimenti contributivi, assicurativi e fiscali;
- ✓ provvede alle anticipazioni sul trattamento di trasferta e di missione ai membri degli Organi dell'Istituto e al personale autorizzato alle trasferte;
- ✓ cura i rapporti con gli Enti statali per quanto attiene l'informativa, prevista dalla vigente legislazione, relativa ai compensi corrisposti a docenti e consulenti;
- ✓ provvede al pagamento di eventuali borse di studio;
- ✓ cura la pianificazione delle risorse finanziarie dell'Istituto in funzione degli obiettivi generali;
- ✓ immette e gestisce i dati informatici on-line relativi al bilancio, operando sull'apposito software della competente Struttura della Regione Lazio;
- ✓ cura lo sviluppo e l'aggiornamento del sistema informativo dell'Istituto;
- ✓ organizza, cura e gestisce i servizi tecnico strumentali (stampa e fotocopie, movimento corrispondenza, telegrammi, fonogrammi e telefono);

Struttura organizzativa "Informazione e comunicazione"

Il Responsabile del procedimento:

- ✓ redige il piano annuale della comunicazione
- ✓ cura le attività di informazione e comunicazione dell'Istituto;
- ✓ provvede all'aggiornamento dei contenuti del sito web dell'Istituto e cura la gestione delle informazioni nei social network;
- ✓ provvede a tutti gli adempimenti organizzativi necessari per lo svolgimento di



- convegni, tavole rotonde, seminari, work shop, corsi in presenza, assicurando lì dove necessario, un supporto base alla strumentazione di registrazione/comunicazione e connessione presente nelle aule;
- ✓ provvede alla programmazione e alla realizzazione di campagne pubblicitarie sulle attività dell'Istituto;
 - ✓ redige il resoconto annuale delle attività svolte;

Struttura organizzativa “Attività Didattica”

Il Responsabile del procedimento:

- ✓ redige il piano annuale della didattica e della didattica relativa alle materie sanitarie;
- ✓ provvede alla redazione e pubblicazione dei bandi di concorso e all'attivazione dei corsi;
- ✓ cura l'istruttoria per la selezione dei candidati per l'ammissione ai corsi ed ai master;
- ✓ predispone il calendario dei corsi e delle lezioni, tenendo conto delle disponibilità logistiche;
- ✓ provvede alla riproduzione alla distribuzione ed alla conservazione del materiale didattico;
- ✓ ha la responsabilità della tenuta e dell'aggiornamento dell'Albo dei docenti e dei tutor;
- ✓ predispone le rilevazioni statistiche per ciascun corso e per l'attività didattica annuale;
- ✓ provvede al rilascio degli attestati e dei diplomi, curando le annotazioni su apposito registro, avvalendosi anche del supporto informatico;
- ✓ costituisce le Segreterie delle Commissioni di studi e di ricerche e di esame e ne cura il funzionamento;
- ✓ provvede alla pubblicazione delle relazioni finali delle ricerche e degli atti delle tavole rotonde e dei convegni.
- ✓ redige il resoconto annuale delle attività svolte

Struttura organizzativa “Organismo di mediazione”

Il Responsabile del procedimento:

- ✓ predispone il Regolamento di procedura dell'Organismo
- ✓ predispone il bilancio di previsione e il rendiconto dell'Organismo;
- ✓ provvede a quanto necessario per l'iscrizione e la conferma presso il Ministero della Giustizia ai sensi dell'art. 4 del decreto ministeriale 18 ottobre 2010 n.180, nel registro degli organismi di mediazione redigendo l'apposito modulo predisposto dal Ministero
- ✓ stabilisce l'importo delle spese di mediazione sulla base della Tabella A) dell'art.16 comma 4 del D.M. 180/210, secondo i parametri indicati dal Regolamento di

procedura;

- ✓ approva l'elenco dei mediatori dell'Organismo
- ✓ esamina le richieste di mediazione e provvede alla designazione dei mediatori
- ✓ approva i provvedimenti di liquidazione degli onorari ai mediatori;
- ✓ sovrintende alle funzioni di economato dell'Organismo, mantiene i rapporti con la ragioneria dell'Istituto nonché con il Collegio dei Revisori dei Conti dell'Istituto;
- ✓ verifica la correttezza dei pagamenti effettuati dalle parti e intraprende le azioni più opportune per il recupero del credito.
- ✓ coordina le attività delle sezioni territoriali dell'Organismo di mediazione
- ✓ redige il resoconto annuale delle attività svolte

Struttura organizzativa "Sezione di Alta Formazione di Protezione civile"

Il Responsabile del procedimento:

- ✓ predispose il Regolamento della Sezione di alta formazione di protezione civile;
- ✓ predispose le convenzioni e gli accordi in materia di formazione per la protezione civile
- ✓ redige il piano annuale della didattica relativa alle materie relative alla protezione civile;
- ✓ provvede alla redazione e pubblicazione dei bandi di concorso e all'attivazione dei corsi;
- ✓ cura l'istruttoria per la costituzione del Comitato scientifico in materia di formazione per la protezione civile;
- ✓ cura l'istruttoria per la selezione dei candidati per l'ammissione ai corsi ed ai master;
- ✓ predispose il calendario dei corsi e delle lezioni, tenendo conto delle disponibilità logistiche;
- ✓ provvede alla riproduzione alla distribuzione ed alla conservazione del materiale didattico;
- ✓ predispose le rilevazioni statistiche per ciascun corso e per l'attività didattica annuale;
- ✓ provvede al rilascio degli attestati e dei diplomi, curando le annotazioni su apposito registro, avvalendosi anche del supporto informatico;
- ✓ costituisce le Segreterie delle Commissioni di studi e di ricerche e di esame e ne cura il funzionamento;
- ✓ redige il resoconto annuale delle attività svolte.

Struttura organizzativa "Centro studi e ricerche"

Il Responsabile del procedimento

- ✓ predispose la programmazione delle iniziative oggetto di studio e approfondimento comprendente lo sviluppo di argomenti e tematiche legate all'attività promossa

dall'Istituto Jemolo, supportata dal Comitato Scientifico sulla base di un interesse conoscitivo specifico;

- ✓ predispone la programmazione dell'attività di ricerca e analisi per lo sviluppo di argomenti e tematiche di interesse regionale, anche attraverso una call tra i differenti Assessorati e Organi istituzionali della Regione Lazio, in relazione agli specifici settori di attività e interesse;
- ✓ predispone e cura la rete di collegamento e collaborazione con Università, Fondazioni, Enti di ricerca e associazioni per la realizzazione delle ricerche;
- ✓ predispone e cura la stipula e il consolidamento di Convenzioni e Protocolli d'Intesa con i differenti stakeholders per la realizzazione di studi e ricerche;
- ✓ predispone e monitora le differenti fasi previste per la realizzazione delle ricerche;
- ✓ predispone e cura i prodotti dell'attività scientifica realizzata;
- ✓ predispone e cura tutte le iniziative e le manifestazioni di carattere scientifico e culturale legate alla diffusione e disseminazione dei risultati.
- ✓ cura le attività editoriali dell'Istituto
- ✓ gestisce la biblioteca "De Roberto"
- ✓ gestisce l'elenco Roster

Struttura organizzativa "Segreteria tecnica della Camera regionale di conciliazione"

Il Responsabile del procedimento:

- ✓ predispone i Regolamenti per l'organizzazione e la gestione delle attività della Camera;
- ✓ predispone i testi degli accordi e convezioni della Camera;
- ✓ predispone i provvedimenti amministrativo - contabili necessari al funzionamento della Camera;
- ✓ predispone i provvedimenti necessari alla gestione dell'elenco dei conciliatori nonché alla predisposizione e pubblicazione dell'avviso per i conciliatori;
- ✓ predispone i provvedimenti per la gestione delle procedure relative all'organizzazione interna della Camera quali: la presentazione delle istanze, la designazione dei conciliatori, il monitoraggio di ogni passaggio procedurale, della chiusura del procedimento, di notifica e dei procedimenti sanzionatori;
- ✓ verifica la correttezza dei pagamenti effettuati dalle parti e intraprende le azioni più opportune per il recupero del credito;
- ✓ predispone la documentazione necessaria per le attività del Consiglio direttivo;
- ✓ cura l'attività preparatoria e di segreteria per le sedute del Consiglio direttivo;
- ✓ predispone e gestisce il software per la gestione delle pratiche disponendo il monitoraggio dei dati;
- ✓ collabora alla stesura del Rapporto annuale con Consiglio direttivo e l'Osservatorio sui conflitti e la Conciliazione da presentare alla giunta il mese di giugno;
- ✓ redige il resoconto annuale delle attività svolte,
- ✓ gestisce il sito della Camera condividendone i contenuti con il Consiglio Direttivo

della stessa;

- ✓ svolge ogni altro ulteriore adempimento necessario al funzionamento della Camera.

SEDE PROVINCIALE DI FROSINONE

Struttura organizzativa “Organismo di mediazione e Didattica”

SEDE PROVINCIALE DI VITERBO

Struttura organizzativa “Organismo di mediazione e Didattica”

Il processo seguito e le azioni di miglioramento del Ciclo di gestione della Performance

Fasi, soggetti e temi del processo di redazione del Piano

La predisposizione del piano delle performance è avvenuta a seguito di un processo di comunicazione e condivisione, cui hanno partecipato:

- il Commissario Straordinario che ha proposto gli obiettivi operativi di Unità organizzativa, dopo aver coordinato ed armonizzato le diverse proposte di obiettivi operativi sentiti i Responsabili delle unità organizzative;
- i *Responsabili dei procedimenti*, che hanno condiviso con il Commissario la definizione degli obiettivi operativi e gli obiettivi individuali del personale

A seguito dell’approvazione del piano sarà cura:

- del *Direttore*, ovvero del *Commissario Straordinario*, assegnare gli obiettivi operativi ai titolari di incarico di posizione organizzativa e gli obiettivi individuali al restante personale.

Va evidenziata l’anomala situazione in cui versa, al momento, l’Istituto di Studi Giuridici A. C. Jemolo circa l’assenza del Direttore dell’Istituto medesimo, il cui contratto è scaduto in data 30 giugno 2024.

Il Commissario straordinario dell’Istituto, dopo più di otto mesi dalla cessazione dell’incarico del suo predecessore, è stato nominato con Decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00038/2024, con decorrenza dall’11 marzo 2024.

Tra le altre incombenze alle quali è stato dato seguito, vi è anche la previsione degli obiettivi strategici e operativi, finalizzati anche essi alla prosecuzione dell’intera attività atta ad evitare, nel rispetto dell’economicità e del buon andamento della macchina amministrativa, di esporre l’Istituto all’insorgere di contenzioso.

Va precisato, infine, che gli obiettivi operativi definiti per ciascuna UO sono stati assunti quali obiettivi individuali di ciascun Responsabile di procedimento.

Oltre a questi potranno essere assegnati, ai Responsabili di procedimento, altri obiettivi individuali specifici.

Nella pagina seguente è riportata una tabella con l’indicazione dei vari livelli di responsabilità.

Struttura del piano e livelli di responsabilità

TIPOLOGIA DI OBIETTIVI	SOGGETTO CHE ASSEGNA GLI OBIETTIVI	TIPO DI ATTO CON CUI VENGONO ASSEGNATI GLI OBIETTIVI	SOGGETTI CHE DEVONO REALIZZARE GLI OBIETTIVI	STRUTTURA DI VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI	TIPOLOGIA INDICATORI
Obiettivi strategici	Commissario di concerto con il Direttore (in attesa di nomina)	Decreto Bilancio di previsione Decreto Piano delle performance (sezione obiettivi strategici)	Direttore	OIV	Indicatori di efficacia
Obiettivi operativi	Commissario, di concerto con il Direttore (in attesa di nomina) e sentiti i Responsabili delle unità organizzative	Decreto Piano delle performance (sezione obiettivi operativi)	Responsabili Procedimento	Direttore	Indicatori di efficacia, efficienza, economicità, durata, ecc. Indicatori finanziari Indicatori di tempistica
Obiettivi individuali (Del direttore e del personale)	Commissario/Direttore (sentiti i Responsabili delle unità organizzative)	Decreto Piano delle performance (sezione obiettivi individuali al Direttore) Determinazione di assegnazione obiettivi individuali al personale	Direttore/Dipendenti	OIV/Direttore	Indicatori di efficacia, efficienza, economicità, durata, giacenza, ecc.

SOTTOSEZIONE DI PROGRAMMAZIONE – RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA

Il contesto normativo di riferimento

Il presente sezione del PIAO dedicata alla lotta alla corruzione è redatta tenuto conto delle seguenti disposizioni generali:

- **Legge 6 novembre 2012, n. 190** “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione”;
- **Intesa in Conferenza Unificata tra Governo ed Enti Locali**, attuativa della L.190/12, articolo 1, commi 60 e 61, del 24 luglio 2013;
- **Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33** - Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni
- **Decreto Legislativo 8 aprile 2013, n. 39** - Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190.
- **Piano Nazionale Anticorruzione – PNA** – predisposto dal Dipartimento della Funzione Pubblica, ai sensi della legge 6 novembre 2012, n. 190, e approvato l’11 settembre 2013 dalla CIVIT ora A.N.AC. – Autorità Nazionale Anticorruzione;
- **D.lgs. 25 maggio 2016, n. 97 - FOIA e Trasparenza** recante revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione pubblicità e trasparenza correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell’articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche.
- **Aggiornamento 2015 al PNA approvato dall’ANAC** con determinazione n. 12 del 28 ottobre 2015
- **Aggiornamento 2016 Piano Nazionale Anticorruzione** – Delibera n. 831 del 3 agosto 2016.
- **Aggiornamento 2017 Piano Nazionale Anticorruzione**– Delibera n.1208 del 22 novembre 2017
- **Aggiornamento 2018 Piano Nazionale Anticorruzione** - Delibera n. 1074 del 21 novembre 2018
- **Aggiornamento 2019 Piano Nazionale Anticorruzione** - Delibera n. 1064 del 13 novembre 2019
- **Il Piano Nazionale Anticorruzione 2022 (Pna), approvato dal Consiglio dell’Anac il 16 novembre 2022**
- **Decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80**, termine del 31 gennaio 2022 approvazione del



PTCP

- **Il decreto-legge 30 dicembre 2021, n. 228** “Disposizioni urgenti in materia di termini legislativi” (GU n. 309 del 30-12-2021), all’art. 1, co. 12, lett. a), ha differito, in sede di prima applicazione, al 30 aprile 2022 l’approvazione del PTCP - Comunicato del Presidente ANAC del 12 gennaio 2022
- **D.lgs. n. 36/2023** - Nuovo Codice Appalti 2023
- **Aggiornamento 2023 Piano Nazionale Anticorruzione** - Delib. ANAC 20 giugno 2023, n. 261 e Delib. ANAC 20 giugno 2023, n. 264; con **delibera** n. 605 del 19 dicembre 2023, l’Autorità Nazionale Anticorruzione ha approvato l’**Aggiornamento** 2023 del PNA 2022.

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

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

I poteri di vigilanza e controllo del RPCT sono stati delineati come funzionali al ruolo principale che il legislatore assegna al RPCT che è quello di predisporre adeguati strumenti interni all’amministrazione per contrastare l’insorgenza di fenomeni corruttivi (PTPCT). Si è precisato che tali poteri si inseriscono e vanno coordinati con quelli di altri organi di controllo interno delle amministrazioni ed enti al fine di ottimizzare, senza sovrapposizioni o duplicazioni, l’intero sistema di controlli previsti nelle amministrazioni anche al fine di contenere fenomeni di maladministration. In tale quadro, si è escluso che al RPCT spetti accertare responsabilità e svolgere direttamente controlli di legittimità e di regolarità amministrativa e contabile.

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

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

Per il quadro normativo, occorre riferirsi alla legge 190/2012 e, in particolare, all’art. 1, c. 7, ove si prevede che l’organo di indirizzo individui il RPCT, di norma, tra i dirigenti di ruolo in

servizio, disponendo le eventuali modifiche organizzative necessarie per assicurare funzioni e poteri idonei per lo svolgimento dell'incarico con piena autonomia ed effettività.

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

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

Anche quanto indicato nella seconda sezione del documento relativo alla Pianificazione delle misure di prevenzione della Corruzione, trova corrispondenza nel presente documento in quanto contiene i requisiti minimi e necessari richiamati nel suddetto vademecum.

Infatti, anche il presente, come indicato dal documento dell'ANAC, riprende le articolazioni di seguito elencate: *parte generale; analisi del contesto; valutazione del rischio; trattamento del rischio (per il trattamento del rischio si possono – applicare misure generali e misure specifiche); trasparenza.*

Il modello di gestione del rischio corruzione

L'Istituto si è posto l'obiettivo, nel corso del 2025, di sviluppare il sistema, già strutturato e integrato negli anni precedenti, che ha permesso di identificare, analizzare, valutare e gestire, con opportune misure, le potenziali condotte illecite che potrebbero pregiudicare il raggiungimento degli obiettivi istituzionali dell'Istituto.

La strategia di prevenzione della corruzione si basa sull'integrazione di diversi strumenti

metodologici riconducibili al quadro nazionale e internazionale di riferimento (normativa di settore, PNA, Standard ISO 31000: 2009, guide tecniche internazionali di settore, tra cui *l'UN Global Compact – A guide for anticorruption risk assessment*).

Di seguito, come già sviluppato nel PIAO e, coerentemente con gli aggiornamenti al PNA, il modello adottato dall'Istituto:

Il PNA, ai sensi della legge anticorruzione, individua i principali rischi di corruzione e i relativi rimedi e contiene l'indicazione di obiettivi, tempi e modalità di adozione e attuazione delle misure di contrasto alla corruzione e costituisce atto di indirizzo per le pubbliche amministrazioni ai fini dell'adozione dei propri piani triennali di prevenzione della corruzione. ANAC specifica che il PNA 2022 avrà validità per il prossimo triennio ed è finalizzato a rafforzare l'integrità pubblica e la programmazione di efficaci presidi di prevenzione della corruzione nelle pubbliche amministrazioni, puntando nello stesso tempo a semplificare e velocizzare le procedure amministrative.

Tra i temi oggetto di aggiornamenti e di specifico approfondimento vengono segnalati:

- Rafforzamento dell'antiriciclaggio
- Identificazione del titolare effettivo delle società che concorrono ad appalti pubblici
- Mappatura dei processi
- Pantouflage
- Poteri e funzioni Anac
- Le semplificazioni per i piccoli comuni
- Obblighi di pubblicazione e fondi PNRR.

La costruzione del Sistema di gestione del rischio di corruzione presso l'Istituto avviene nel rispetto delle previsioni normative (Legge n. 190/2012) e del sopraindicato PNA.

L'Istituto si è posto l'obiettivo, nel corso del 2025, di sviluppare il sistema già strutturato e integrato nel 2024, che ha permesso di identificare, analizzare, valutare e gestire con opportune misure le potenziali condotte illecite che potrebbero pregiudicare il raggiungimento degli obiettivi istituzionali dell'Istituto.

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

Nello specifico, il modello adottato dall'Istituto:

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

successivamente sviluppate in ottica “organizzativa”, ossia come interventi adeguatamente progettati, sostenibili e verificabili.

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

In linea con le indicazioni fornite dal PNA, coerentemente con gli standards internazionali sopra citati, il processo per la gestione dei rischi di corruzione prevede:

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

Analisi di contesto interno/esterno

Dal 2007 l’Istituto è in una situazione di commissariamento a causa della composizione pletorica del Consiglio di amministrazione, composto da 13 componenti; ciò ha reso estremamente difficoltosa la gestione dell’Istituto. Attualmente gli organi istituzionali e direzionali sono i seguenti:

Commissario Straordinario

Il Commissario dell’Istituto, dall’11 marzo 2024, è il Dott. Domenico Introcaso, nominato con **Decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00038/2024.**

Revisore dei conti unico

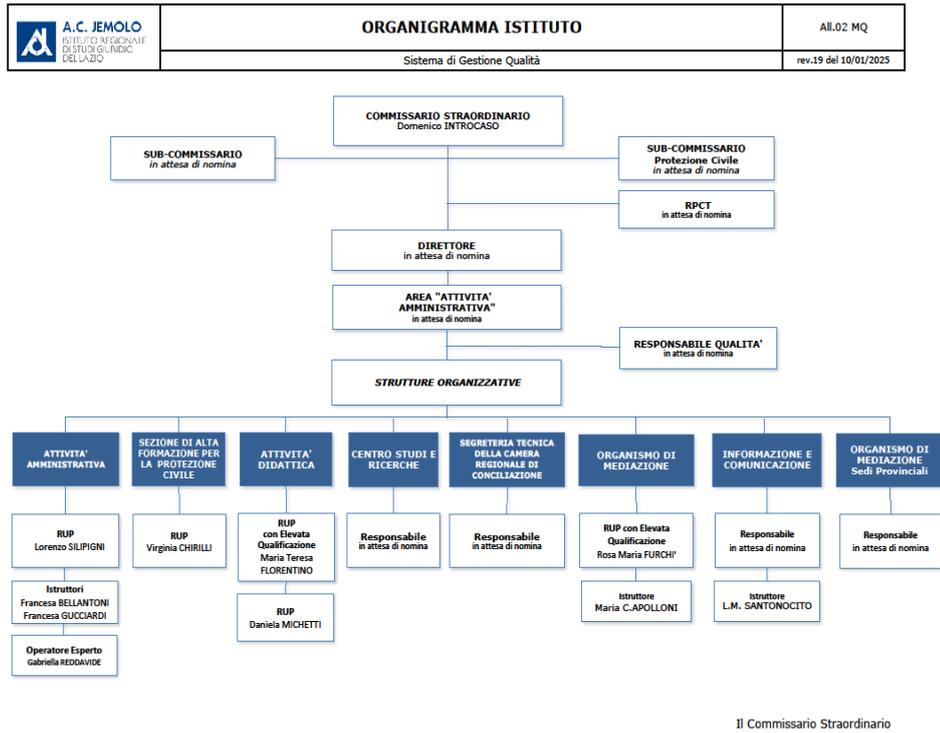
Con Legge Regionale n. 7 del 14 luglio 2014, (articolo 2, comma 12, lettera c), è stata modificata la legge regionale n. 40/1987 con l’abolizione del collegio dei revisori e con l’istituzione del Revisore unico; il revisore dei conti unico esercita le funzioni e i compiti individuati dalle disposizioni regionali vigenti in materia. Il revisore dei conti unico è scelto tra gli iscritti al registro dei revisori legali di cui al decreto legislativo 27 gennaio 2010, n. 39 (Attuazione della direttiva 2006/43/CE, relativa alle revisioni legali dei conti annuali e dei conti consolidati, che modifica le direttive 78/660/CEE e 83/349/CEE, e che abroga la direttiva 84/253/CEE) e successive modifiche. La nomina del revisore dei conti unico è effettuata con decreto del Presidente della Regione entro i trenta giorni antecedenti la scadenza del precedente organo di revisione. L’attuale Revisore dei conti dell’Istituto è la Dott.ssa Paola Mariani, nominata con Decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00273 del 22 dicembre 2023.

Direttore

Al fine di dotare l'Istituto di una figura dirigenziale, con il Decreto n. 20 del 31 luglio 2024, è stato individuato il Direttore dell'Istituto sulla base della terna di nominativi individuati dalla Giunta regionale con Deliberazione n. 508 dell'11 luglio 2024. La procedura di nomina, alla data della redazione del presente Piano, non risulta ancora ultimata, rendendo di fatto l'istituto privo della figura amministrativa apicale.



Per maggiore chiarezza di seguito l'organigramma al 31 dicembre 2024:



Il Commissario Straordinario

**PREVISIONE PIANTA ORGANICA DELL'ISTITUTO DI STUDI GIURIDICI DEL LAZIO
 ARTURO CARLO JEMOLO PER STRUTTURA ORGANIZZATIVA - Decreto n. 157 del 27
 giugno 2019**

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



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

RIEPILOGO PREVISIONE PIANTA ORGANICA

QUALIFICA	NUMERO UNITA'
SEDE DI ROMA	
Dirigenti	2
Categoria D	9
Categoria C	10
Categoria B	1
TOTALE ROMA	22
SEDE DI FROSINONE	
Categoria D	1
Categoria C	1
TOTALE FROSINONE	2
TOTALE	24

Personale in servizio al 31 dicembre 2024

Il personale in servizio al 31 dicembre 2024 è il seguente:

STRUTTURA	QUALIFICA	UNITA'	NOMINATIVO	POSIZIONE
Direttore	Direttore			
Attività Amministrativa				
	Dirigente			
Responsabile procedimento	Categoria D	1	Lorenzo Silipigni Toullier	Dipendente Istituto
Staff strumentale	Categoria C	1	Francesca Bellantoni	Dipendente Istituto
Staff strumentale	Categoria B	1	Gabriella Reddavide	Distacco da Giunta Regionale
Staff strumentale		1	Francesca Gucciardi	Distacco da Giunta Regionale
Attività di informazione e comunicazione				
Responsabile procedimento	Categoria D			
	Categoria C	1	Lorenzo Maria Santonocito	Distacco da Giunta Regionale
Attività Didattica				
Responsabile procedimento	Categoria D	1	Maria Teresa Florentino	Distacco da Giunta Regionale
Responsabile procedimento	Categoria D	1	Daniela Michetti	Distacco da Giunta Regionale
Sezione di Alta formazione di Protezione Civile				
Responsabile procedimento	Categoria D	1	Virginia Chirilli	Distacco da Giunta regionale
Organismo di mediazione				
Responsabile procedimento	Categoria D	1	Rosa Maria Furchi	Distacco da Giunta Regionale
Staff strumentale	Categoria C	1	Maria Cristina Apolloni	Distacco da Giunta Regionale



Centro studi e ricerche				
Responsabile procedimento	Categoria D		vacante	
Sede di Frosinone				
	Categoria D		vacante	
	Categoria C		vacante	
	Totale			
Sede di Viterbo				
	Categoria D		vacante	
	Categoria C		vacante	
	Totale			

Riepilogo personale in servizio al 31 dicembre 2024

QUALIFICA	NUMERO UNITA'
SEDE DI ROMA	
Dirigenti	0
Categoria D	5
Categoria C	4
Categoria B	1
TOTALE ROMA	10
SEDE DI FROSINONE	
Categoria D	0
Categoria C	0
TOTALE FROSINONE	0
TOTALE	10

Rispetto alla previsione prevista dalla pianta organica, mancano n. 14 unità di personale.

Soggetti coinvolti e rispettive funzioni – responsabilità

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

Il Commissario Straordinario

Il Commissario straordinario ha attivato le procedure per potersi avvalere del Responsabile della prevenzione della corruzione e per la Trasparenza della Regione Lazio al fine di evitare che, l'autonoma costituzione, risulterebbe antieconomica per l'Istituto; per tale incombenza il Commissario Straordinario adotta ogni altro atto a carattere regolamentare interno e d'indirizzo generale funzionale alla prevenzione della corruzione e alla realizzazione del principio della trasparenza relativamente all'attività degli uffici dell'Istituto Jemolo.

Alla data di approvazione del presente Piano, il Responsabile della Prevenzione della corruzione e per la Trasparenza dell'Istituto Jemolo è in attesa di nomina.

Il Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza (RPCT)

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

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

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

- propone l'approvazione del PTPCT e i suoi annuali aggiornamenti con proiezione triennale;
- definisce procedure idonee per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione;
- verifica l'efficace attuazione del piano e propone la modifica di esso nei casi di accertate significative violazioni delle prescrizioni o qualora siano intervenuti mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'amministrazione;
- presenta una relazione sui risultati dell'attività, curandone la pubblicazione sul sito dell'Istituto Jemolo;
- vigila e verifica, ai sensi dell'articolo 15 del d. lgs 39/2013, il rispetto delle disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità. A tal fine contesta all'interessato l'esistenza o l'insorgere delle situazioni di inconferibilità e incompatibilità. Segnala i casi di possibili violazioni del d. lgs 39/2013 alla A.N.A.C., all'AGCM per l'esercizio delle funzioni ex

l.215/2004 e alla Corte dei Conti per l'accertamento di responsabilità amministrative;

- ai sensi dell'art. 15 del d.p.r. 62/2013, cura la diffusione della conoscenza del Codice di comportamento nell'amministrazione, il monitoraggio annuale sulla sua attuazione nonché, ai sensi dell'art. 54, comma 7, del decreto legislativo 165/2001, la pubblicazione sul sito istituzionale e la comunicazione all'Autorità nazionale anticorruzione dei risultati del monitoraggio.

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

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

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

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

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

Ai sensi della circolare 1/2013 del Ministro per la Funzione Pubblica, ciascuna amministrazione è tenuta ad assicurare al Responsabile "appropriate risorse umane, strumentali e finanziarie, nei limiti delle disponibilità di bilancio. L'appropriatezza va intesa non solo dal punto di vista quantitativo, ma anche qualitativo, dovendo assicurare la presenza di elevate professionalità, che dovranno peraltro essere destinatarie di specifica formazione". Sulla stessa linea l'indicazione contenuta nella citata Intesa in sede di Conferenza unificata del 24 luglio 2013, secondo la quale, "Considerata l'ampiezza e la delicatezza delle attribuzioni, gli enti valutano ogni misura che possa supportare lo svolgimento delle funzioni del responsabile della prevenzione e del responsabile della trasparenza, assicurando autonomia e poteri di impulso".

Si specifica, relativamente al personale in servizio presso l'Istituto, che comprende anche i collaboratori e il personale LazioCrea, che è in vigore il Codice Etico dell'Istituto approvato con Decreto n. 70 del 30 marzo 2016 e al Codice di comportamento dell'Istituto, approvato Decreto n. 257 del 15.10.2019, nonché essendo per la maggior parte il personale dell'Istituto in distacco della Giunta Regionale, la D.G.R.L. 21 gennaio 2014, n. 33 "Adozione del codice di comportamento del personale della Giunta Regionale".

La Dirigenza

Nel caso dell'Istituto Jemolo, se pur previste, al momento non dispone della figura dirigenziale, nonché del Direttore.

I Referenti

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

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

Per quanto attiene all'Istituto, i responsabili con funzione di Referenti sono i funzionari, inclusi i titolari di Elevata Qualificazione che, rammentando le piccole dimensioni dell'Istituto, al momento sono solo cinque; per quanto attiene all'Attività didattica, n. 1 Responsabile del procedimento ed n. 1 funzionario, per l'Attività amministrativa, n. 1 funzionario, per la Protezione Civile n. 1 funzionario, per la Mediazione n. 1 Responsabile del procedimento.

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

Con Decreto Commissariale n. 286 del 23 dicembre 2015 è stato approvato il Regolamento recante "Funzionamento dell'OIV" dell'Istituto Jemolo, con il quale è stato dato mandato al Direttore dell'Istituto di adottare, in tempi rapidi, tutti gli atti di competenza per la selezione e la nomina dei componenti dell'OIV oppure, alternativamente, qualora possibile sulla base delle norme vigenti, alla stipula di una convenzione con l'OIV di altro ente regionale e/o della Giunta Regionale.

Con Deliberazione di Giunta Regionale n. 421 del 20 giugno 2024 è stato approvato lo schema di convenzione tra la Regione Lazio e l'Istituto Regionale di Studi Giuridici del Lazio Arturo Carlo Jemolo per l'utilizzo dei servizi dell'Organismo Indipendente di Valutazione – OIV - della Giunta regionale del Lazio da parte dell'Istituto Jemolo e sottoscritta la relativa convenzione

La Struttura competente per i procedimenti disciplinari

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

Il Personale dell'Istituto Jemolo

Tutto il personale operante presso l'Istituto Jemolo è costantemente coinvolto nell'attuazione delle disposizioni contenute nella legge 190/2012 nonché delle prescrizioni e misure del presente Piano; si rammentano le ridotte dimensioni dell'Istituto. In particolare, tutti i dipendenti hanno partecipato attivamente alla fase di identificazione e analisi del rischio; successivamente, in maniera selettiva, conseguentemente alla definizione delle priorità di trattamento, sono stati coinvolti anche nella selezione e progettazione delle relative misure di trattamento del rischio.

Mappatura processi organizzativi

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

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

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

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

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

l'identificazione; la descrizione; la rappresentazione.

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

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

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

- ✓ MAPPATURA PROCESSI CONTRATTI CONSULENZA

- ✓ MAPPATURA ATTI E PROCEDURE ATTIVAZIONE CORSI A CATALOGO
- ✓ MAPPATURA ATTI E PROCEDURE ATTIVAZIONE CORSI SU CONVENZIONE
- ✓ MAPPATURA ATTI E PROCEDURE ISCRIZIONE ALBO DOCENTI
- ✓ MAPPATURA ATTI E PROCEDURE ISCRIZIONE ALBO TUTOR
- ✓ MAPPATURA ATTI E PROCEDURE AFFIDAMENTO INCARICHI DI DOCENZA
- ✓ MAPPATURA ATTI E PROCEDURE AFFIDAMENTO INCARICHI DI TUTORATO
- ✓ MAPPATURA PROCESSI ACQUISTI BENI E SERVIZI CON PROCEDURA MEPA RDO
- ✓ MAPPATURA PROCESSI ACQUISTI BENI E SERVIZI CON PROCEDURA MEPA ODA
- ✓ MAPPATURA PROCESSI ACQUISTI BENI E SERVIZI SENZA PROCEDURA MEPA
- ✓ MAPPATURA ATTI E PROCEDURE ISTANZA DI MEDIAZIONE
- ✓ MAPPATURA ATTI E PROCEDURE ISCRIZIONE ELENCO MEDIATORI

Aggiornamento mappatura processi organizzativi

L'Istituto ha mappato un processo già in essere, ai sensi della D.G.R. 5 giugno 2018 n. 275, inerente all'attivazione dei Corsi su convenzione della Protezione Civile che, se pur simile all'attività della didattica, evidenzia delle proprie peculiarità.

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

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

Analisi del contesto interno ed esterno di riferimento

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

A tale riguardo, l'analisi del contesto interno ed esterno costituisce uno strumento essenziale al servizio di tutte le aree strategiche caratteristiche. Tale funzione si esplicita ad esempio con

riguardo all'alta formazione, nella verifica della coerenza tra offerta formativa e domanda di formazione espressa dal sistema professionale territoriale di riferimento o della congruità degli obiettivi formativi dichiarati dai corsi di studio e i risultati di apprendimento previsti. Si segnala, in riferimento a quest'ultimo settore, che l'ampliamento delle competenze dell'Istituto voluto dalla Regione Lazio con la creazione della scuola di alta formazione di Protezione civile è stato oggetto di ampi approfondimenti con il presente piano (vedi Par. Aggiornamento mappatura processi organizzativi)

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

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

Analisi SWOT

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

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



SWOT ANALISYS	
CONTESTO INTERNO	
<i>Punti di forza</i>	<i>Punti di debolezza</i>
<ul style="list-style-type: none">• Capacità di adattamento alla nuova normativa• Competenze specialistiche• Procedure standardizzate• Sistemi informativi “customizzati”• Certificazione di qualità• Comunicazione diretta ed efficace• Riconoscibilità e affidabilità dell’Istituto• Capacità di autofinanziarsi sul mercato• Ampia attività editoriale• Progettazione di iniziative coinvolgendo le università, le scuole superiori e gli ordini professionali• Camera regionale di Conciliazione, prima legge regionale nel panorama nazionale• Autonomia della segreteria tecnica della camera regionale di Conciliazione.	<ul style="list-style-type: none">• Mancata nomina del Commissario Straordinario per 8 mesi (fino a Marzo 2024) e conseguente rallentamento delle attività di pianificazione strategica dell’Istituto• Mancata nomina della figura apicale e conseguente rallentamento attività amministrativa• Mancata approvazione bilancio e conseguente rallentamento attività amministrativa• Carenza di organico• Parziale infungibilità del personale• Impossibilità di valutazione dei servizi di LAZIOcrea e di definizione degli obiettivi• Perfezionamento da parte del componente organo amministrativo della regione di renderla attuale ed operativa la Camera di conciliazione al 100%
CONTESTO ESTERNO	
<i>Opportunità</i>	<i>Minacce</i>
<ul style="list-style-type: none">• Frequenti modifiche legislative che garantiscono implementazione in termini di formazione• Obbligatorietà della mediazione• Potenziale espansione del mercato della mediazione nel territorio del Lazio• Camera regionale di Conciliazione, quale buona prassi con possibilità di trasferimento del modello alle altre regioni	<ul style="list-style-type: none">• Mercato altamente concorrenziale sia per formazione sia per mediazione• Impatto organizzativo dovuto all’adeguamento a norme di riferimento• Su Frosinone, difficoltà di apertura al mercato dovuta a posizioni dominanti pregresse• Implementazione delle competenze dell’Istituto senza ulteriore assegnazione del personale e/o trasferimento di risorse• Mancato avvio con declaratoria regionale, per la Camera di Conciliazione

Contesto interno

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

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

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

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

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

Non per questo si è diminuito l'impegno per un percorso formativo dedicato all'anticorruzione, in un contesto aziendale pubblico in rapida evoluzione che vede l'adozione di nuovi modelli organizzativi, nonché la necessità di creare nuovi profili professionali in

relazione alle innovazioni proprie di un sistema competitivo caratterizzato da elevata qualità dei servizi e continue novità normative e sociali il tutto diviene uno strumento rilevante nonché strategico volto ad incrementare sia il capitale umano che a raggiungere la configurazione organizzativa attesa di un Ente.

L'attività quasi trentennale dell'Istituto, la capacità di seguire le modifiche, gli aggiornamenti e le nuove direttive della normativa, l'attenzione alle richieste del mercato della formazione, adeguando tempestivamente l'offerta formativa, l'accurata selezione del prestigioso corpo docenti, scelti in

base alle loro competenze specifiche, dopo accurata selezione attraverso la procedura del regolamento interno, contribuiscono a mantenere elevato il livello di affidabilità e riconoscibilità dell'istituto, perseguita anche avvalendosi di strumenti che le moderne tecnologie mettono a disposizione, ed in particolare con quanto già evidenziato in premessa, cioè l'utilizzo di piattaforme online a pagamento con maggiori standard sicurezza.

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

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

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

Contesto Esterno

Il territorio della Regione Lazio, su cui ha sede l'Istituto, si caratterizza per avere una realtà economica dinamica che, nonostante la crisi economica generale vissuta, ha fatto da attrazione per le tradizionali organizzazioni mafiose sia nazionali sia straniere. In particolare, si evidenzia che Roma Capitale costituisce un luogo strategico per le organizzazioni di matrice mafiosa, che sono dedite ad effettuare fra gli altri investimenti infiltrandosi in maniera sistematica nel tessuto socioeconomico della Capitale e della sua pubblica amministrazione, con pericoloso inquinamento dell'area dedicata degli appalti pubblici. In considerazione di quest'ultima evidenza si presta particolare attenzione, soprattutto nella successiva analisi del contesto interno dell'Istituto, per individuare le aree di attività, e si sottolinea che non ci sono

rischi evidenti di tale infiltrazione, tenendo conto che l'area di maggior rischio dei "contratti pubblici", è un'area ove l'Istituto non opera. L'Istituto, invece, si trova ad operare in particolare nel sistema della alta formazione che è stato caratterizzato, come è noto, dal perdurare di una crisi economico- finanziaria che ha investito il paese e che ha avuto ripercussioni anche sul sistema dell'alta formazione e della ricerca.

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

Per quanto concerne l'attività dell'Organismo di mediazione, l'obbligatorietà della stessa in base alla normativa vigente (DM 150 del 24 ottobre 2023) unitamente all'affidabilità dell'Istituto, offrono la possibilità di un'espansione dell'attività, anche alla luce dell'apertura di nuove sedi nel territorio laziale e della deroga sulla competenza dell'organismo, su accordo delle parti.

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

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

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

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

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

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

Valutazione del Rischio

La mappatura dei processi con l'indicazione delle Unità Organizzative responsabili è stata realizzata grazie ad un lavoro ampiamente collettivo: gli uffici competenti in materia di

organizzazione e di miglioramento dei processi hanno coordinato la mappatura svolta dai settori responsabili delle attività all'interno dei processi, mediante confronto diretto. Alla definizione della metodologia utilizzata hanno collaborato tutti i dipendenti

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

La mappatura è stata materialmente realizzata dall'amministrazione generale coinvolgendo anche alcuni responsabili. Il lavoro realizzato in modo partecipativo e ampiamente condiviso, anche grazie al metodo di interazione diretta, è utilizzato come punto di partenza per sviluppare analisi con diverse finalità (gestione del rischio ai fini anti corruttivi, a supporto di interventi organizzativi o per miglioramenti e semplificazione di attività e processi) e si è sviluppato nel corso del 2021 che ha posto in essere una nuova mappatura, in quanto l'attività della sezione di Alta formazione di Protezione civile si è consolidata, e per questo è stata oggetto di specifica mappatura. Inoltre, seppur non ancora operativa la Camera di Conciliazione è stata oggetto di mappatura.

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

L'organizzazione del Sistema di prevenzione

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

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

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

Supporto decisionale

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

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

Organizzazione centralizzata

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

Approccio selettivo

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

Integrazione del Sistema

Il Sistema di gestione del rischio è stato già opportunamente integrato con il Sistema qualità per il quale l'Istituto ha rinnovato, il 24 maggio 2024, la certificazione ISO 9001 con validità triennale.

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



P1 Report

**Istituto Regionale di Studi Giuridici del
 Lazio ARTURO CARLO JEMOLO**
 Management System Certification
 ISO 9001:2015



Data Inizio - Fine Audit:	2024/05/23 - 2024/05/24
Progetto Numero:	PRJC-75556-2008-MS-ITA
Lead Auditor DNV:	Benedetta de Marsanich
Audit Team:	Pierdomenico Romano
Prepared By	Benedetta de Marsanich
Reported date	2024/05/24

Ist. Reg. Studi Giuridici del Lazio Arturo Carlo Jemolo - Protocollo (P) n.0000774/2024 del 27-05-2024

Il ciclo di gestione del rischio corruzione - Considerazioni generali

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

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

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

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

Identificazione e analisi qualitativa dei rischi

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

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

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

- comportamenti: ossia modalità operative attraverso le quali, concretamente, è attuato l'atto di corruzione. Un atto di frode può essere compiuto anche ponendo in essere più comportamenti;

- fattori abilitanti: fattori che agevolano il concretizzarsi dei comportamenti e quindi consentono di individuare le misure specifiche di trattamento più efficaci, ossia le azioni di risposta più appropriate e indicate per contenere la probabilità di accadimento e gli effetti di un determinato evento.

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

Ai fini dell'identificazione dei rischi è stato necessario:

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

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

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

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

E 13 (D) - Falsa attestazione della presenza dei discenti (FR)

E 14 (D) - Individuazione di docenti predeterminati e non rispondenti al reale fabbisogno per la Protezione Civile

E 15 (D) - Nomina in situazione di conflitto di interessi

Pesatura e ponderazione dei rischi

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

Per quanto riguarda la pesatura degli eventi correttivi, si è provveduto come di seguito:

I principali elementi della pesatura sono:

- 1) l'oggetto;
- 2) la metodologia;
- 3) le dimensioni del rischio;
- 4) le scale;
- 5) la periodicità;
- 6) i criteri di valutazione del rischio.

Oggetto della valutazione sono gli eventi rischiosi identificati e riportati nel Catalogo dei rischi.

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

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

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

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

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

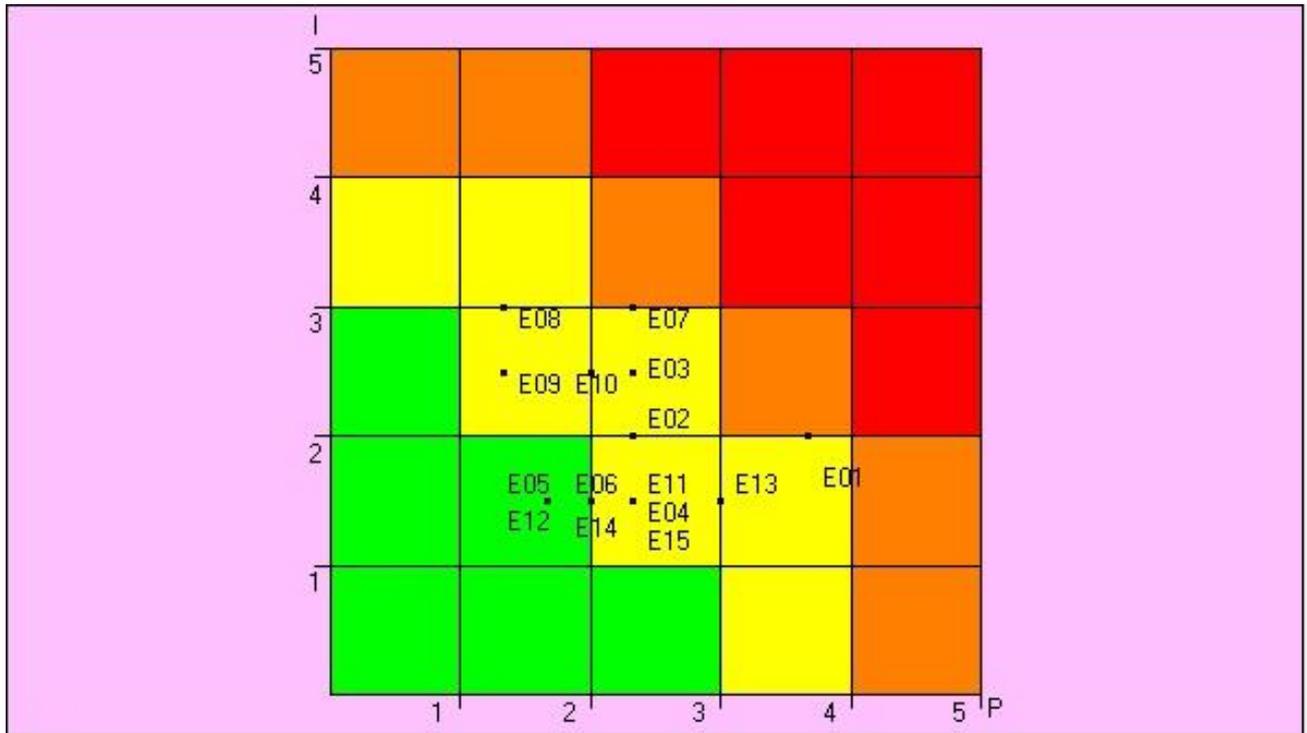
Nelle riunioni sono state stimate le probabilità che il rischio si concretizzasse (probabilità) e sono state pesate le conseguenze che ciò produrrebbe (impatto). Al termine, è stato calcolato il livello di rischio; moltiplicando probabilità per impatto, si è determinata la stima del valore della probabilità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

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

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

Su questa base il RPCT, coerentemente con le risorse a disposizione e valutata la fattibilità di misure di mitigazione del rischio rispetto alcuni specifici rischi precedentemente analizzati ha definito le misure da adottare nel corso del 2024.

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



Per la realizzazione di questa fase sono state usate le scale di valutazione del rischio di corruzione

(Allegato 3).

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

Misure di trattamento del rischio - La Regolamentazione interna dell'Istituto

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

Di seguito l'elenco dei regolamenti vigenti alla data del 31 dicembre 2023:

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

23.12.2015	
Decreto n. 160 del 06.10.2017	Regolamento concessione Aule Istituto
Decreto n. 37 del 11.02.2019	Regolamento su Incompatibilità pubblici dipendenti D.lgs. 165 del 2001 art. 53
Decreto n. 46 del 14.02.2019	Regolamento su inconfiribilità e incompatibilità incarichi dirigenziali D lgs 39 del 2013
Decreto n. 51 del 19.02.2019	Regolamento su procedure per la trasparenza D.lgs. 33 del 2013
Decreto n. 157 del 27.06.2019	Regolamento interno Istituto Jemolo
Decreto n. 257 del 15.10.2019	Codice di comportamento dell'Istituto Jemolo
Decreto n. 14 del 09.01.2020	Regolamento sul trattamento dei dati GDPR 2016 679
Decreto n. 361 del 06.12.2019	Regolamento fondo economale Jemolo
Decreto n. 03 del 07.01.2019	Approvazione Piano Anticorruzione 2019 2021
Decreto n. 02 del 07.01.2020	Approvazione Relazione su Piano anticorruzione 2019-2021 Anno 2019
Decreto n. 03 del 07.01.2020	Approvazione Piano Anticorruzione 2020 -2022
Decreto n. 44 del 15.03.2021	Approvazione Relazione Piano Anticorruzione 2020
Decreto n. 45 del 15.03.2021	Approvazione Piano Anticorruzione 2021- 2023
Decreto n.74 del 29.4.22	Approvazione Piano Anticorruzione 2022-2024

Regolamenti della didattica e della sezione protezione civile vigenti al 31 dicembre 2024

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

12 .11.2019	
Decreto n. 144 del 30.09.2020	Modifica Regolamento Albo docenti

Statuto e regolamenti vigenti dell'Organismo di mediazione al 31 dicembre 2024

ATTO	OGGETTO
Decreto n. 22 del 1° agosto 2024	Statuto dell'Organismo di mediazione e Codice etico e di comportamento
Decreto n. 23 del 1° agosto 2024	Regolamento di procedura dell'Organismo di mediazione A.C. Jemolo.

Regolamenti vigenti Camera regionale di conciliazione al 31 dicembre 2024

ATTO	OGGETTO
Decreto n. 199 del 29 agosto 2019	Regolamento dei lavori della Camera regionale di conciliazione

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

Coerentemente con gli indirizzi del PNA, le misure finalizzate al trattamento del rischio di corruzione per il triennio 2025-2027 sono state definite con il coinvolgimento dei detentori del rischio (c.d. "risk owner"), per le aree di rispettiva competenza, in quanto titolari delle attività/processi su cui i rischi sono stati rilevati.

Seguendo le indicazioni fornite dall'ANAC, le misure sono state intese come "interventi organizzativi finalizzati a ridurre il rischio corruttivo nell'amministrazione". Quindi, la progettazione delle misure per il 2025 è avvenuta seguendo i criteri indicati secondo i quali le misure devono essere concrete, sostenibili e monitorabili, adattate alle caratteristiche specifiche dell'organizzazione.

Partendo, quindi, dalle proposte formulate dai risk owner, per la scelta delle misure prioritarie si è adottato un approccio selettivo e centralizzato che, a partire dalla selezione dei rischi prioritari, identifica i relativi trattamenti.

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

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



- ✓ Determinazione Dirigenziale N. 146/16 del 13 giugno 2016: Mappatura processi Istituto Jemolo per Piano anticorruzione.
- ✓ Determinazione Dirigenziale N. 147/16 del 15 giugno 2016: Piano anticorruzione 2016/2018
- ✓ Attuazione misura sull'obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse. Approvazione della relazione e del modulo per la segnalazione di un conflitto.
- ✓ Determinazione Dirigenziale N. 148/16 del 15 giugno 2016: Piano anticorruzione 2016/2018
- ✓ Adozione del Regolamento recante "Criteri generali in materia di incarichi vietati ai dipendenti delle amministrazioni pubbliche" adottato dall'Istituto regionale di studi giuridici del Lazio "Arturo Carlo Jemolo".
- ✓ Determinazione Dirigenziale N. 149/16 del 15 giugno 2016: Piano anticorruzione 2016/2018
- ✓ Attuazione della disciplina finalizzata a realizzare le norme di cui al d. Lgs 8 aprile 2013, n.39 in materia di inconferibilità ed incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e gli enti privati in controllo pubblico adottato dall'Istituto regionale di studi giuridici del Lazio "Arturo Carlo Jemolo". Approvazione Regolamento. Determinazione Dirigenziale N. 150/16 del 15 giugno 2016: Piano anticorruzione 2016/2018;
- ✓ Attuazione misura sulla regolamentazione dell'attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro. Clausola antipantouflage. Approvazione Regolamento.
- ✓ Determinazione Dirigenziale N. 151/16 del 15 giugno 2016: Piano anticorruzione 2016/2018. Attuazione misura sulla formazione di commissioni, assegnazione agli uffici, conferimento di incarichi dirigenziali in caso di condanna penale per delitti contro la pubblica amministrazione. Approvazione Regolamento.
- ✓ Determinazione Dirigenziale N. 152/16 del 15 giugno 2016: Piano anticorruzione 2016/2018. Attuazione misura sulla tutela dei dipendenti che segnalano illeciti. Approvazione Regolamento.
- ✓ Determinazione Dirigenziale N. 252/2016 del 12.12. 2016: Relazione su attività svolte in attuazione del Piano anticorruzione. Anno 2016.
- ✓ Determinazione n. 203 del 06.12.2017 Regolamento interno dell'Organismo di mediazione Determinazione n. 116 del 11.06.2018 Integrazione Regolamenti Istituto per attuazione GDPR 679 del 2016.
- ✓ Determinazione n. 121 del 18.06.2018 Modifiche Regolamenti Istituto per attuazione GDPR 679 del 2016.
- ✓ Decreto n. 257 del 15.10.2019 Codice di comportamento dell'Istituto Jemolo
- ✓ Decreto n. 03 del 7.03.2020 Approvazione Piano Anticorruzione 2020 2022
- ✓ Determinazione n. 161 del 9.12.2020 Approvazione Misura Piano Anticorruzione 2020/2022
- ✓ Decreto n. 45 del 15.03.2021 Approvazione Piano Anticorruzione 2021 2023
- ✓ Decreto n. 74 del 29.04.2022 Approvazione Piano Anticorruzione 2022 2024
- ✓ Decreto n. 22 del 1° agosto 2024 – Approvazione Statuto dell'Organismo di Mediazione

- dell'Istituto A. C. Jemolo e del Codice Etico e di comportamento
- ✓ Decreto n. 23 del 1° agosto 2024 – Approvazione Regolamento di procedura dell'Organismo di Mediazione A. C. Jemolo.

Le misure specifiche di trattamento da adottare nel 2025

Nell'ambito dell'analisi effettuata, è stata determinata un'azione mirata che vedrà la modifica dei regolamenti. L'individuazione degli elementi ha portato all'identificazione di un nuovo evento rischioso (**Allegato 4**), che ha comportato la seguente misura:

Processo

MAPPATURA ATTI E PROCEDURE ISTANZA DI MEDIAZIONE

Evento rischioso:

E 07 (M) - Accordo tra mediatori finalizzato a ricezione di incarichi

Fase realizzazione: Applicazione nuovo regolamento Mediazioni

Obiettivo: Favorire le procedure trasparenti

Responsabile: in attesa di nomina;

Tempi: 31 dicembre 2025

Indicatore: si/no

Monitoraggio

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

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

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

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

In ogni caso, in fase di definizione della periodicità del sistema di monitoraggio è importante tenere a mente l'obbligo di cui all'art. 1, c. 14 della L. n. 190/2012, secondo cui il RPCT entro il 15 dicembre di ogni anno redige una relazione sullo stato di attuazione del Piano di Prevenzione; per l'annualità 2024, la mancata presenza alla data del 15 dicembre del RPCT, non ha consentito di adempiere nei termini.

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

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

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

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

L'attuazione delle misure contenute nel Piano non può fare a meno di un altro importante strumento di governo dell'organizzazione: il Piano della performance. Infatti, la strada più sicura per ottenere l'attenzione dei direttori/responsabile sul tema della prevenzione della corruzione è dare loro obiettivi collegati alla retribuzione di risultato. Nell'Istituto il collegamento con il Piano della performance è una realtà consolidata. Anche per l'anno 2025 sono stati attribuiti obiettivi riguardanti la prevenzione della corruzione e, in particolare sulla mappatura dei processi e la valutazione dei rischi e, a cascata, per il personale tutto, ampiamente elencati nel capitolo dedicato.

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

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

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

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

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

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

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

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

Comunicazione e Consultazione

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

Si vuole altresì evidenziare che la realizzazione e l'implementazione dell'attività editoriale dell'Istituto, nonché l'organizzazione di convegni su temi specifici, può contribuire alla realizzazione di un miglioramento della percezione in termini positivi dell'Istituto.

Si evidenzia che, tutte le attività svolte dall'Istituto, sono visualizzabili sul sito Istituzionale www.jemolo.it, nonché rilanciate sui profili social dell'Istituto Facebook, LinkedIn e Twitter. E' possibile visionare le registrazioni di tutti i convegni sul canale Youtube @IstitutoJemoloRoma.

PROGRAMMA TRIENNALE PER L'INTEGRITÀ E LA TRASPARENZA

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

Il programma ha lo scopo di individuare le modalità da seguire per rendere accessibili e trasparenti le informazioni relative all'organizzazione ed alle procedure dell'Istituto

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

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

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

La normativa in materia di trasparenza è stata innovata dal decreto legislativo n. 97/2016 “Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni” che ha apportato significative modificazioni al decreto legislativo n. 33/2013 con l'obiettivo di rafforzamento della trasparenza amministrativa attraverso l'introduzione di forme diffuse di controllo da parte dei cittadini e l'introduzione dell'istituto dell'accesso civico, l'ordinamento italiano si conferma attualmente allineato agli standard internazionali in materia di trasparenza amministrativa, criteri adottati dall'Istituto, fermo restando che la stratificazione della normativa di

riferimento, l'operazione di bilanciamento tra opposti interessi giuridicamente rilevanti connesso ai limiti posti dal legislatore in materia di accesso civico, rendono sempre necessario da parte dall'Ente il rispetto e la verifica del processo di armonizzazione, interpretazione ed applicazione della normativa.

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

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

Attraverso la trasparenza si conseguono i seguenti obiettivi:

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

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

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

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

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

rapido ed efficiente.

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

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

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

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

In ogni caso, considerata la finalità del D. Lgs. n. 33/2013, nonché del successivo decreto legislativo n. 97/2016, di dare diffusione alle informazioni in possesso delle amministrazioni, gli atti che hanno durata pluriennale (ad esempio, i dati relativi agli incarichi, le graduatorie concorsuali, etc.) devono essere pubblicati ancorché prodotti precedentemente all'entrata in vigore del decreto qualora continuino a produrre effetti anche successivamente a tale data.

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

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

Si sottolinea che l'Ufficio Comunicazione dell'Istituto ha provveduto a pubblicare i dati e gli incarichi dei numerosi collaboratori, sia sotto l'apposita sezione Amministrazione trasparente

<https://www.jemolo.it/jemolo/amm-trasparente/collaboratori/>, sia per Anagrafe delle Prestazioni *Unificata*, che è la banca dati che raccoglie tutti gli incarichi conferiti dalle pubbliche amministrazioni sia a dipendenti pubblici che a consulenti.

Si rammenta che le amministrazioni comunicano i dati relativi agli incarichi conferiti ai propri consulenti e quelli autorizzati o conferiti ai propri dipendenti. In particolare nel caso dell'Istituto sono numerosi gli incarichi a consulenti (soggetti esterni alla pubblica amministrazione), i dati da comunicare sono quelli previsti dall'art. 15 del d.lgs.33/2013.

Il lavoro dell'Ufficio comunicazione oltre che nelle specifiche sezioni della sezione Amministrazione trasparente sopraindicate, è visionabile anche al link: <http://consulentipubblici.gov.it/>.

Si segnala l'importante innovazione avvenuta a partire dal 1 gennaio 2023, su forte input della Direzione dell'Istituto, lo stesso si è dotato di un efficace strumento, che permettesse di gestire tutte le attività amministrative e i relativi atti, a partire dal protocollo per arrivare alla tempestiva pubblicazione degli stessi, di fatto una suite, fornita da una delle società leader in Italia, che permettesse l'integrazione del Protocollo, anagrafica, Contabilità, implementazione e gestione atti e pubblicazione.

In particolare, questo ultimo punto, oggetto del presente paragrafo, integra la sezione amministrazione trasparente del sito istituzionale, relativamente agli atti che hanno, quindi, una immediata pubblicazione e sono sempre visionabili al link: <https://istregstudigiuridicilazioarturocarlojemolo.comuneweb.it/ServiziOnLine/AmministrazioneTrasparente/AmministrazioneTrasparente/>

Si segnala inoltre che, anche quando non obbligatorio, l'Istituto si avvale comunque della pubblicazione dei propri atti sul BUR della Regione Lazio, in particolare per gli avvisi relativi ai corsi.

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

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

Rimane inteso che, secondo quanto già specificato nella delibera n. 50/2013, § 3 dell'ANAC, l'unico strumento idoneo ad attestare l'avvenuta pubblicazione dei dati, delle informazioni e

dei documenti oggetto di specifici obblighi di trasparenza è l'attestazione predisposta dagli Organismi Indipendenti di Valutazione (l'OIV) o da strutture analoghe, ai sensi dell'art. 14 del D. Lgs. n. 150/2009 e dell'art. 44 del D. Lgs. n. 33/2013, fatti salvi naturalmente i poteri di controllo dell'A.N.AC.

In data 28 dicembre 2024 è stato formalmente attestato da parte dell'OIV la veridicità e l'attendibilità di quanto riportato nella scheda fornita dall'Istituto. (Allegato 5).

Per quanto attiene l'Istituto, i responsabili con funzione di Referenti sono stati individuati nei due funzionari di elevata qualificazione, ex categorie D, presenti nell'“Attività didattica” e nell'organismo di Mediazione”.

La Direttrice f.f. dell'Istituto, nel corso dell'anno 2024, ha effettuato diverse richieste di personale all'Amministrazione regionale al fine del completamento della pianta organica, non solo per evitare il rischio di un rallentamento delle attività proprie dell'Istituto, ma anche per poter dare nuovo impulso alle procedure relative all'anticorruzione e, nella sua funzione di RPTC, per sviluppare nuove misure, tra le quali l'individuazione di procedure standardizzate per l'invio della documentazione per cui la pubblicazione è obbligatoria da parte degli uffici.

Va sottolineato che questi obiettivi hanno caratteristiche di obiettivi continui e la loro effettiva realizzazione si trasforma in un miglioramento continuo della qualità dei dati ed è questa “la condicio sine qua non” affinché la trasparenza sia effettiva e non solo un mero adempimento formale. Pertanto, le attività in cui si articola questo obiettivo vengono confermate anche per il triennio successivo in questo Piano 2025-2027.

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



ALLEGATI RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA

Allegato 1 — Fattori abilitanti

FATTORI ABILITANTI

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

Allegato 2 — Tabella della matrice dei rischi

ETICHETTA	EVENTO RISCHIOSO	Prob.	Impatto P x I
E01	Individuazione di docenti predeterminati e non rispondenti al reale fabbisogno	2,67	2 7,33
E02	Individuazione di tutor predeterminati e non rispondenti al reale fabbisogno	2,33	2 4,67
E03	Direzione di un corso ad hoc per favorire un determinato gruppo/docente (loc)	2,33	2,5 5,83
E04	Richiesta impropria di spese accessorie	2,33	1,5 3,5
E05	Sceita pilotale del mediatore finalizzata a favorire un mediatore specifico	1,67	1,5 2,5
E06	Sceita pilotale del mediatore finalizzata a favorire l'istante	2	1,5 3
E07	Accordo tra medatori finalizzato e ricezione di incarichi	2,33	3 7
E08	Assegnazione di un incarico e soggetto predeterminato (TRASVERSALE)	1,33	3 4
E09	Sovradimensionamento del compenso della consulenza rispetto sentenze (chies)	1,33	2,5 3,33
E10	Sceita preleserziale di un soggetto contraente (TRASVERSALE)	2	2,5 5
E11	Richiesta impropria di spese accessorie (FR)	2,33	1,5 3,5

Evento	P=1	P=2	P=3	P=4	P=5
E01	Green	Green	Yellow	Orange	Red
E02	Green	Green	Yellow	Orange	Red
E03	Green	Green	Yellow	Orange	Red
E04	Green	Green	Yellow	Orange	Red
E05	Green	Green	Yellow	Orange	Red
E06	Green	Green	Yellow	Orange	Red
E07	Green	Green	Yellow	Orange	Red
E08	Green	Green	Yellow	Orange	Red
E09	Green	Green	Yellow	Orange	Red
E10	Green	Green	Yellow	Orange	Red
E11	Green	Green	Yellow	Orange	Red

Allegato 3 - Scale Di Valutazione Rischio Di Corruzione

PROBABILITÀ

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

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

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

		intermedie (*) del processo.
2	Medio-bassa	L'output finale è il risultato dell'interazione di più strutture appartenenti a Dipartimenti/Direzioni diversi, con controllo sulle fasi intermedie (*) e finale (*) del processo.
1	Bassa	L'output finale è il risultato dell'interazione di più enti pubblici, con controllo sulle fasi intermedie (*) e finale (*) del processo

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

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

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

Allegato 4 — Misure anticorruzione

Aggiungi intestazione

 A.C. JEMOLO ISTITUTO REGIONALE DI STUDI GIURIDICI DEL LAZIO							
MISURE ANTICORRUZIONE 2025							
PROCESSO	EVENTO RISCHIOSO	PROGRESSIVO	FASE REALIZZAZIONE	OBIETTIVO	RESPONSABILE	TEMPI	INDICATORE
MAPPATURA ATTI E PROCEDURE ISTANZA DI MEDIAZIONE	Accordo tra mediatori finalizzato a ricezione di incarichi	1	Analisi e individuazione dei fabbisogni	Applicazione nuovo regolamento	Maria Rosa Furchi	31/12/2025	si/no
		2	Atto che permetta l'emersioni di eventuali di accordo	verifica funzionamento	Direttore (in attesa di nomina)	31/12/2025	si/no
		3	Istruttoria per approvazione	Monitoraggio	Commissario Straordinario	31/12/2025	si/no
		4	Pubblicazione dati di confronto	Pubblicazione sul sito istituzionale	Direttore (in attesa di nomina)	31/12/2025	si/no



Allegato 5 — Attestazione OIV amministrazione trasparente

Atto del Presidente del 1/6/2024 ratificato con delibera

Documento di attestazione

- A. L'Organismo o il soggetto con funzioni analoghe all'OIV istituito presso IST.REGIONALE STUDI GIURIDICI DEL LAZIO A.C.JEMOLO ha effettuato, alla luce dell'Atto del Presidente del 1/6/2024 ratificato con delibera n.270/2024, la verifica di monitoraggio sulla pubblicazione, sulla completezza, sull'aggiornamento e sull'apertura del formato di ciascun documento, dato ed informazione elencato nella scheda di monitoraggio.
- B. L'Organismo o il soggetto con funzioni analoghe all'OIV ha svolto gli accertamenti:
- tenendo anche conto dei risultati e degli elementi emersi dall'attività di controllo sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione svolta dal Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza ove ai sensi dell'art. 43, co. 1, del d.lgs. n. 33/2013;
 - in assenza del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza gli accertamenti sono stati svolti solo dall'Organismo o soggetto con funzioni analoghe all'OIV.

Sulla base di quanto sopra, l'Organismo o il soggetto con funzioni analoghe all'OIV

ATTESTA

la veridicità¹ e l'attendibilità, alla data dell'attestazione, di quanto riportato nella scheda di monitoraggio rispetto a quanto pubblicato sul sito web dell'Amministrazione.

Data 28/12/2024

Firma dei componenti dell'Organismo o del soggetto con funzioni analoghe all'OIV

ATTILIO DE IULIO

Roberto Aponte

Antonella Siragusa

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



Allegato 6 — Mappatura dei Processi

CONSULENZA

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



ATTI E PROCEDURE ATTIVAZIONE CORSI A CATALOGO

1	Scheda di decisione ISO 9001 del corso	Commissario, Direttore, Responsabile procedimento didattica	3	2 Giorni	Il Resp. del procedimento della didattica elabora una proposta formativa per ciascun corso da sottoporre all'attenzione del Direttore e alla successiva validazione iniziale del Commissario. E' utilizzata la scheda 01 "Proposta progettuale corso di formazione".
2	Decreto di approvazione bando del corso con <u>prenotazione</u> impegno di massima per docenti e tutor	Commissario Direttore, Responsabile procedimento didattica	3	3 giorni	La pubblicazione del bando costituisce la validazione del progetto formativo.
3	Pianificazione e gestione corso di formazione	Responsabile procedimento qualità	2	2 giorni	Il Responsabile Sistema di Gestione Qualità sviluppa un "Piano della Qualità del Corso" collaborando con il Resp. della didattica. Tale piano (scheda 2) consente di gestire e controllare il rispetto del processo formativo, unitamente alle check-list atte alle fasi di pianificazione e gestione dei corsi di formazione.
4	Istruttoria individuazione docenti e tutor	Responsabile procedimento didattica	1	5 giorni	Il Resp. raccoglie le prime accettazioni dei docenti per dar seguito all'eventuale successiva emissione di nomina dei docenti e dei tutor.
5	Determinazione attivazione corso e nomina docenti e tutor	Direttore, Responsabile procedimento	3	2 giorni	Viene redatto l'atto che attiva il corso, nomina i docenti e tutor e impegna la



		didattica			spesa.
6	Istruttoria graduatoria partecipanti	Responsabile procedimento didattica	1	2 giorni	All'istruttoria della graduatoria del bando si provvede secondo schemi già ampliamenti definiti e collaudati.
7	Determinazione approvazione graduatoria partecipanti	Direttore, Responsabile procedimento didattica	3	2 giorni	Viene approvata l'istruttoria identificando la graduatoria degli aventi diritto dei partecipanti al corso
8	Decreto <u>accertamento</u> quote versate (la prima settimana del corso)	Commissario Direttore, Responsabile procedimento didattica	3	2 giorni	Sulla base del numero degli ammessi e della quota di partecipazione si redige il decreto che accerta le somme in entrata
9	Comunicazione ammissibilità	Resp. Didattica e segreteria didattica	3	2 giorni	Sulla base dei criteri di ammissione stabiliti sul bando, il Resp. didattica comunica per iscritto ai discenti l'ammissibilità o meno al corso. Le richieste non accolte sono comunque archiviate per non più di un anno dalla fine del corso. I discenti ammessi al corso sono invitati a formalizzare la propria accettazione.
10	Determinazione chiusura corso	Direttore, Responsabile procedimento didattica	2	2 giorni	Al termine del corso, il Tutor redige la relazione finale e attraverso determinazione viene approvata la stessa e viene chiuso il corso
11	Decreto con <u>impegni</u> di spesa ai singoli docenti e Tutor	Commissario Direttore, Responsabile procedimento	3	15 giorni	Una volta chiuso il corso attraverso la relazione del Tutor, il responsabile del procedimento verifica il numero di



		didattica			ore effettuato dai docenti e in questa fase si provvede alla liquidazione delle stesse
--	--	------------------	--	--	--



ATTI E PROCEDURE ATTIVAZIONE CORSI IN CONVENZIONE

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



8	Decreto con impegni di spesa ai singoli docenti e tutor	Commissario, Direttore, Responsabile procedimento didattica	3	15 giorni	Una volta chiuso il corso attraverso la relazione del Tutor il responsabile del procedimento verifica il numero di ore effettuato dai docenti e si provvede alla liquidazione delle stesse.
---	---	---	---	-----------	---

MAPPATURA ATTI E PROCEDURE ISCRIZIONE ALBO DOCENTI

	ATTO/PROCEDURA	SOGGETTO	RISORSE	TEMPISTICHE	DESCRIZIONE
1	Istruttoria selezione domande docenti	Responsabile procedimento didattica	1	2 giorni	Valutazione conformità della domanda in base ai requisiti dell'istituto descritti nel regolamento dell'albo docenti
2	Determinazione inserimento docenti nell'albo	Direttore, Responsabile procedimento didattica	2	6 mesi	Ogni semestre si procede a redigere la determinazione per l'inserimento dei nuovi docenti che hanno fatto apposita richiesta nell'albo dell'Istituto
3	Istruttoria revisione albo docenti	Direttore, Responsabile procedimento didattica	2	Ogni 2 anni	Ogni 2 anni

MAPPATURA ATTI E PROCEDURE ISCRIZIONE ALBO TUTOR

	ATTO/PROCEDURA	SOGGETTO	RISORSE	TEMPISTICHE	DESCRIZIONE
1	Istruttoria selezione domande tutors	Responsabile procedimento didattica	1	2 giorni	Valutazione della conformità della domanda in base ai requisiti dell'istituto, descritti nel regolamento dell'albo dei tutor
2	Determinazione inserimento tutors nell'albo	Direttore, Responsabile procedimento didattica	2	6 mesi	Ogni semestre si procede a redigere la determinazione per l'inserimento dei nuovi Tutor che hanno fatto apposita richiesta di iscrizione all'albo dell'Istituto.



MAPPATURA ATTI E PROCEDURE AFFIDAMENTO INCARICHI DI DOCENZA

1	Predisposizione Scheda Iso 9001 n. 1 e n. 2	Direttore, Responsabile procedimento didattica	2	2 giorni	Predisposizione Scheda progettuale corsi di formazioni e previsionali costi.
2	Istruttoria individuazione docenti	Direttore, Responsabile procedimento didattica	1	5 giorni	Il conferimento di incarichi di insegnamento può avvenire in due modalità: 1) Conferimento di incarichi didattici mediante selezione dei docenti iscritti all'albo. 2) Conferimento diretto a esperti di alta qualificazione in possesso di un significativo curriculum scientifico o professionale rispetto alle materie trattate nel corso.
3	Determinazione attivazione corso e nomina docenti e tutor	Direttore, Responsabile procedimento didattica	2	2 giorni	Il Direttore dell'istituto con propria Determinazione da avvio al corso con nomina docenti.
4	Determinazione chiusura corso	Direttore, Responsabile procedimento didattica	2	2 giorni	Il Direttore dell'istituto con propria Determinazione approva la relazione finale del corso.
5	Decreti con impegni di spesa ai singoli docenti	Commissario, Direttore, Responsabile procedimento didattica	3	15 giorni	Gli impegni di spesa sono ufficializzati tramite decreto.

MAPPATURA ATTI E PROCEDURE AFFIDAMENTO INCARICHI DI TUTORATO

	ATTO/PROCEDURA	SOGGETTO	RISORSE	TEMPISTICHE	DESCRIZIONE
1	Istruttoria individuazione tutor	Responsabile procedimento didattica	1	5 giorni	Il conferimento di incarichi di tutoraggio avviene mediante selezione, attingendo dall'albo dei tutor



					dell'Istituto.
2	Determinazione attivazione corso e nomina tutor	Direttore, Responsabile procedimento didattica	2	2 giorni	Il Direttore dell'istituto con propria Determinazione da avvio al corso nominando docenti e tutor.
3	Decreto impegno di spesa per tutor	Commissario, Direttore, Responsabile procedimento didattica	3	15 giorni	Gli impegni di spesa sono ufficializzati con decreto.

MAPPATURA PROCESSI ACQUISTI BENI E SERVIZI CON PROCEDURA MEPA RDO

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



	Mepa				digitale) l'invio dell'ordine generato dal Mepa.
--	------	--	--	--	--

MAPPATURA PROCESSI ACQUISTI BENI E SERVIZI CON PROCEDURA MEPA ODA

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



MAPPATURA PROCESSI ACQUISTI BENI E SERVIZI SENZA PROCEDURA MEPA

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



MAPPATURA ATTI E PROCEDURE ISTANZA DI MEDIAZIONE

	ATTO/PROCEDURA	SOGGETTO	RISORSE	TEMPISTICHE	DESCRIZIONE
1	Ricezione istanza	Responsabile dell'Organismo Responsabile procedimento organismo	2	In tempo reale alla presentazione dell'istanza	Alla ricezione dell'istanza di mediazione, compilata su specifico modulo da parte dell'istante, ovvero direttamente dalla piattaforma Sfrabit, si esegue un controllo di regolarità formale, in particolare: occorre rilevare la competenza territoriale e verificare tutte le condizioni di procedibilità dell'istanza, secondo i criteri e le disposizioni di legge. Se i suddetti controlli preliminari risultano positivi, è assegnato un numero identificativo al fascicolo della controversia, che conterrà progressivamente la documentazione prodotta. Contestualmente si procede all'inserimento dei dati relativi la mediazione nel programma software di mediazione. Il Responsabile dell'Organismo aggiorna il Registro degli affari di mediazione
2	Assegnazione del mediatore e invio richiesta di notifica	Responsabile dell'Organismo Responsabile procedimento organismo	2	5 giorni	Al Direttore spetta la scelta del mediatore ritenuto più idoneo, in conformità a quanto riportato all'art. 6 del decreto commissariale n. 175/14. Il mediatore è in ogni caso nominato tra quelli inseriti nell'elenco interno dei mediatori iscritti, consultabile sul sito http://www.jemolo.it . Segue la fissazione della data del primo incontro di programmazione e la necessaria stesura delle lettere di notifica alle parti coinvolte nella mediazione



3	Gestione incontri di mediazione	Responsabile dell'Organismo Responsabile procedimento organismo	2	Entro 30 giorni dalla presentazione dell'istanza	<p>Si procede alla preparazione del fascicolo da consegnare al mediatore nel giorno del primo incontro di programmazione, quindi al controllo del verbale sull'identificazione dei partecipanti e sull'adesione o meno alla procedura di mediazione.</p> <p>Il mediatore nominato prima dell'inizio di mediazione, è tenuto a sottoscrivere una dichiarazione di indipendenza e imparzialità.</p> <p>Durante il primo incontro (c.d. di programmazione), il mediatore chiarisce alle parti la funzione e le modalità di svolgimento della mediazione. Il mediatore, sempre nello stesso primo incontro, invita poi le parti e i loro avvocati a esprimersi sulla possibilità di iniziare la procedura di mediazione e, nel caso positivo, procede con lo svolgimento della mediazione vera e propria.</p> <p>Se il primo incontro di programmazione si conclude senza che le parti abbiano raggiunto un accordo sulla possibilità di procedere allo svolgimento della mediazione vera e propria, il mediatore redige il verbale di mancato accordo; si fissa una nuova data di mediazione e quindi si procede alla preparazione di nuove notifiche e all'inserimento del verbale di mancato accordo nella cartellina del fascicolo</p> <p>Al contrario se il primo incontro si conclude con esito positivo, il mediatore dichiara nel verbale la</p>
---	---------------------------------	--	---	--	--



					volontà delle parti di procedere allo svolgimento della mediazione vera e propria.
4	Conclusione della mediazione	Responsabile dell'Organismo Responsabile procedimento organismo	2	Di legge entro 90 giorni dalla data di presentazione dell'istanza ma le parti possono raggiungere un accordo e ottenere una deroga	Conclusa la mediazione, il mediatore redige apposito verbale che viene sottoscritto dalle parti e dal mediatore che ne certifica le firme. Ove tutte le parti aderenti alla mediazione siano assistite da un avvocato l'accordo che sia stato sottoscritto dalle parti e dagli stessi avvocati costituisce titolo esecutivo per l'espropriazione forzata, l'esecuzione per consegna e rilascio, l'esecuzione degli obblighi di fare e non fare, nonché per l'iscrizione di ipoteca giudiziale. Gli avvocati attestano e certificano la conformità dell'accordo alle norme imperative e all'ordine pubblico. Nel caso di verbale di chiusura, lo stesso dovrà essere vidimato dal Resp. dell'Organismo e consegnate le copie conformi alle parti coinvolte. La chiusura definitiva dell'incontro di mediazione sia al primo che dopo i successivi rinvii coincide con la ricezione del pagamento per la chiusura della mediazione. Ciò determina l'inserimento della chiusura ed archiviazione del fascicolo nel programma di mediazione. Al termine di ogni procedura di mediazione il mediatore consegna a ciascuna parte la scheda di valutazione del servizio, che dovrà essere compilata da ciascuna parte e allegata



					al verbale di mediazione. La scheda di valutazione sarà inserita nel fascicolo della mediazione e nel fascicolo del mediatore ai fini della verifica dei requisiti richiesti dal Regolamento dell'Istituto per l'iscrizione all'elenco dei mediatori per il mantenimento nell'albo dei mediatori dell'Istituto.
--	--	--	--	--	---

MAPPATURA ATTI E PROCEDURE ISCRIZIONE ELENCO MEDIATORI

	ATTO/PROCEDURA	SOGGETTO	RISORSE	TEMPISTICHE	DESCRIZIONE
1	Decreto pubblico avviso per iscrizione all'Albo dei mediatori	Commissario, Responsabile dell'Organismo Responsabile procedimento organismo	3	All'occorrenza, la durata dell'avviso pubblico è di 30 giorni	Sul sito dell'istituto viene pubblicato l'avviso per la ricerca dei mediatori dell'organismo.
2	Istruttoria domande mediatori e redazione elenco	Responsabile procedimento organismo	1	30 giorni per l'istruttoria e redazione elenco	Al ricevimento di tutte le domande viene redatta l'istruttoria e l'elenco delle domande ammissibili sulla base dei requisiti posseduti.
3	Trasmissione elenco al ministero per autorizzazione	Responsabile dell'Organismo Responsabile procedimento organismo	2	Al termine della redazione dell'elenco le domande vengono inviate al Ministero della Giustizia. Lo stesso ha 30 giorni di tempo per accettare o rifiutare le domande pervenute.	Le domande ammissibili vengono trasmesse, con tutti gli allegati al ministero della giustizia. Dopo 30 giorni dal ricevimento delle stesse se il ministero non pone obiezioni, i "candidati" vengono inseriti nel registro dei mediatori del ministero



4	Determinazione inserimento mediatori nell'elenco	Responsabile procedimento organismo	1	3 giorni dall'approvazione dei candidati del Ministero	Scaduti i 30 giorni, si procede alla determinazione di inserimento dei mediatori nell'elenco dell'organismo dei mediatori
5	Decreto approvazione elenco mediatori	Commissario, Responsabile dell'Organismo Responsabile procedimento organismo	3	3 giorni	L'elenco su descritto, viene approvato con decreto
6	Revisione elenco mediatori	Responsabile dell'Organismo Responsabile procedimento organismo	2	Una volta l'anno	Periodicamente si procede alla revisione dell'elenco dei mediatori dell'organismo al fine di verificare l'esistenza dei requisiti richiesti dalla legge (D.M. 150/23)

ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

SOTTOSEZIONE DI PROGRAMMAZIONE - ORGANIZZAZIONE

L'Istituto ha solo due dipendenti propri assunti direttamente e non effettua assunzioni da circa 20 anni, avvalendosi del personale regionale posto in posizione di distacco (organico della Giunta e del Consiglio regionale). Attualmente, è composto da:

QUALIFICA	NUMERO UNITA'
SEDE DI ROMA	
Dirigenti	0
Categoria D	5
Categoria C	4
Categoria B	1
TOTALE ROMA	10
SEDE DI FROSINONE	
Categoria D	0
Categoria C	0
TOTALE FROSINONE	0
TOTALE	10

Nel corso del 2024, l'Istituto ha continuato a svolgere attività in smart working, procedendo con la novazione dei contratti individuali - sia da parte dei dipendenti dell'Istituto Jemolo sia da parte dei dipendenti regionali posti in posizione di distacco dalla Regione Lazio - con validità fino al mese di maggio 2025 compreso.

In particolare, sono state attivate piattaforme telematiche per la gestione dei corsi e delle attività di mediazione.

Grazie all'utilizzo di queste e di altri sistemi informatici anche nei periodi di svolgimento di tutte le attività in smart working è stato possibile garantire il pieno svolgimento di tutte le attività.

Tra l'altro, il sistema della organizzazione e gestione di corsi in modalità telematica o a distanza, ha consentito l'incremento di corsi di formazione che non avrebbero raggiunto una tale quantità di iscrizioni, qualora fossero stati svolti in modalità diversa.

Le sole attività che non è possibile svolgere in smart working sono la gestione della corrispondenza cartacea, la gestione degli archivi cartacei.

Pertanto, si ritiene che l'Istituto possa svolgere fino al 90% delle attività in smart working in

caso di svolgimento a distanza degli eventi, dei corsi e delle mediazioni.

Poiché il totale delle ore lavorative erogate dal suddetto personale nel corso di un mese è pari a 36 ore settimanale per 10 unità di personale per 4 settimane per un totale di 1.440 ore mensili, di queste ore si potranno erogare in presenza n.144 ore mensili.

Nel corso dell'anno 2024, la Regione ha adottato la nuova "Disciplina del lavoro agile" attraverso l'allegato tecnico 5 del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2024 – 2026, approvato con D.G.R. 29 gennaio 2024, n. 45 e, su questa base, sono stati novati tutti i 10 contratti individuali di smart working per ciascun dipendente che avesse manifestato la volontà a svolgere la propria prestazione lavorativa in modalità agile.

L'Istituto Jemolo, con Determinazione dirigenziale n. 6 del 30 gennaio 2024, ha approvato il Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO) 2024-2026.

In ottemperanza a quanto previsto dai suddetti PIAO, sempre nel corso del 2024 ed a seguito di quanto previsto dalla Circolare n. 0396400 del 21 marzo 2024 e successive integrazioni, sono stati stipulati n.9 accordi individuali, che prevedono 3 giornate in presenza e 2 in smart working a settimana o 6 giorni al mese in smart working, ed 1 accordo individuale per lavoratori fragili, che prevede fino a 5 giorni in smart working.

Da dicembre 2024, a seguito della presa di servizio di una nuova unità di personale istruttore, gli accordi individuali sono 10, di cui un accordo per lavoratori fragili già sottoscritto e rinnovato dall'unica dipendente individuata.

SOTTOSEZIONE DI PROGRAMMAZIONE- ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE

Capitale Umano

La Regione, nel corso degli anni, a seguito delle disposizioni statali volte al contenimento della spesa pubblica in materia di personale, ha dovuto limitare il numero delle assunzioni. Allo stato attuale si rileva una situazione problematica soprattutto a causa della carenza di personale assegnato all'Istituto rispetto alla pianta organica prevista. Pertanto, per sopperire alla sempre crescente carenza di personale ed al fine di garantire il corretto svolgimento delle attività istituzionali e delle proprie funzioni, l'Istituto ricorre all'utilizzo di numerose unità Laziocrea S.p.A. (società in house della Regione Lazio) con un servizio dedicato per l'Istituto che ne garantisce l'operatività.

Relativamente al lavoro agile l'Istituto si è dotato di un proprio PIANO ORGANIZZATIVO PER IL LAVORO AGILE (POLA), lo stesso è stato approvato con Determinazione n. 10 del 11 gennaio 2021.

L'Art. 14, comma 1, legge 7 agosto 2015, n. 124, come modificato dall'articolo 263, comma 4-bis, del Decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77) ha stabilito le modalità di attivazione del Piano organizzativo del lavoro agile (POLA).

Il POLA dell'Istituto Jemolo stabilisce le modalità e le turnazioni con cui dovranno essere svolte le attività in smartworking ed in presenza.

Per le attività in presenza dovranno essere rispettate tutte le misure di sicurezza già stabilite con la Determinazione n. 72 del 10 maggio 2020 che qui si richiama integralmente.

Il documento è articolato in quattro capitoli

1. Livello di attuazione e di sviluppo del lavoro agile
2. Modalità attuative
3. Soggetti, processi e strumenti del lavoro agile
4. Programma di sviluppo del lavoro agile

I capitoli conterranno i seguenti argomenti:

1 Livello di attuazione e di sviluppo del lavoro agile

In riferimento al primo punto, si fornirà una sintetica fotografia del raggiunto livello di attuazione e sviluppo del lavoro agile, che costituisce la base di partenza per la programmazione del suo miglioramento nell'arco temporale di riferimento del Piano.

2 Modalità attuative

In questo capitolo sono indicate le scelte organizzative operate per promuovere il ricorso al lavoro agile. La norma prevede che possa avvalersene almeno il 60 per cento dei dipendenti impegnati in attività che possono essere svolte in modalità agile, con la garanzia che gli stessi non subiscano penalizzazioni ai fini del riconoscimento di professionalità e della progressione di carriera.

3 Soggetti, processi e strumenti del lavoro agile

In questa parte sono rappresentate in forma sintetica, i soggetti, le strutture, i processi e gli strumenti funzionali all'organizzazione e al monitoraggio del lavoro agile.

4 Programma di sviluppo del lavoro agile

In questa parte è descritto il "programma di sviluppo del lavoro agile" articolato su base triennale.

Il Programma Organizzativo per il Lavoro Agile (Pola)

Relativamente al lavoro agile l'Istituto si è dotato di un proprio PIANO ORGANIZZATIVO PER IL LAVORO AGILE (POLA), lo stesso è stato approvato con Determinazione n. 10 del 11 gennaio 2021, riprendendo l'Art. 14, comma 1, legge 7 agosto 2015, n. 124, come modificato dall'articolo 263, comma 4-bis, del Decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77) stabilisce le modalità di attivazione del Piano organizzativo del lavoro agile (POLA).

Il POLA dell'Istituto Jemolo ha stabilito le modalità e le turnazioni con cui dovranno essere svolte le attività in smartworking ed in presenza.

Per le attività in presenza dovranno essere rispettate tutte le misure di sicurezza già stabilite

con la Determinazione n. 72 del 10 maggio 2020.

Il documento è articolato in quattro capitoli:

- Livello di attuazione e di sviluppo del lavoro agile
- Modalità attuative
- Soggetti, processi e strumenti del lavoro agile
- Programma di sviluppo del lavoro agile

I capitoli del POLA contengono i seguenti argomenti:

1. Livello di attuazione e di sviluppo del lavoro agile

Si fornirà una sintetica fotografia del raggiunto livello di attuazione e sviluppo del lavoro agile, che costituisce la base di partenza per la programmazione del suo miglioramento nell'arco temporale di riferimento del Piano.

2. Modalità attuative

Sono indicate le scelte organizzative operate per promuovere il ricorso al lavoro agile. La norma prevede che possa avvalersene almeno il 60 per cento dei dipendenti impegnati in attività che possono essere svolte in modalità agile, con la garanzia che gli stessi non subiscano penalizzazioni ai fini del riconoscimento di professionalità e della progressione di carriera.

3. Soggetti, processi e strumenti del lavoro agile

Sono rappresentate in forma sintetica, i soggetti, le strutture, i processi e gli strumenti funzionali all'organizzazione e al monitoraggio del lavoro agile.

4. Programma di sviluppo del lavoro agile

E' descritto il programma di sviluppo del lavoro agile articolato su base triennale.

DISCIPLINA DEL LAVORO AGILE

SEZIONE 1 PERSONALE DEL COMPARTO

Articolo 1 “Definizione di smart working e principi generali”

1. Lo smart working si inserisce nel processo di innovazione della Pubblica Amministrazione, offrendo l’opportunità di adottare un modello di organizzazione del lavoro più flessibile e più sostenibile in termini ambientali, economici e sociali, favorendo un uso intelligente del tempo, degli spazi e delle infrastrutture.

2. Il lavoro agile è una modalità flessibile di esecuzione del rapporto di lavoro subordinato, che si aggiunge alle modalità tradizionali, senza modificare la posizione giuridica e contrattuale del lavoratore e senza costituire una nuova categoria contrattuale di rapporto di lavoro. Pertanto, lo svolgimento della prestazione lavorativa in modalità agile non modifica la natura del rapporto di lavoro in atto. Fatti salvi gli istituti contrattuali non compatibili con la modalità a distanza, il dipendente conserva i medesimi diritti e gli obblighi nascenti dal rapporto di lavoro in presenza, ivi incluso il diritto ad un trattamento economico non inferiore a quello complessivamente applicato nei confronti dei lavoratori che svolgono le medesime mansioni esclusivamente all’interno dell’Amministrazione.

3. Lo smart working rappresenta una delle modalità di esecuzione della prestazione lavorativa, stabilita mediante accordo tra le parti anche con forme di organizzazione per fasi, cicli e obiettivi e senza precisi vincoli di orario o di luogo di lavoro. La prestazione lavorativa viene eseguita in parte all’interno dei locali dell’Amministrazione e in parte all’esterno di questi, senza una postazione fissa e predefinita, entro i limiti di durata massima dell’orario di lavoro giornaliero e settimanale.

4. L’Amministrazione garantisce al personale in lavoro agile le stesse opportunità rispetto alle progressioni di carriera, alle progressioni economiche, alla incentivazione della performance e alle iniziative formative previste per tutti i dipendenti che prestano attività lavorativa in presenza.

5. I presupposti per l’esecuzione della prestazione in modalità di lavoro agile sono:

- a) la possibilità di delocalizzare, almeno in parte, le attività assegnate al dipendente, senza che sia necessaria la costante presenza fisica nella sede di lavoro;
- b) la circostanza che lo svolgimento della prestazione in modalità agile non pregiudichi o riduca la fruizione dei servizi resi a favore degli utenti;
- c) la possibilità di utilizzare strumentazioni tecnologiche idonee allo svolgimento della prestazione lavorativa al di fuori della sede di lavoro;
- d) il possesso di un pc portatile fornito dall’Amministrazione; l’accesso agli applicativi dell’Ente avviene esclusivamente tramite VPN a doppio fattore di autenticazione;
- e) l’autonomia operativa e possibilità di organizzare l’attività lavorativa;
- f) la possibilità di monitorare e valutare i risultati conseguiti.

6. Il lavoro agile si inserisce nel processo di innovazione del lavoro allo scopo di:
- a) aumentare la produttività, attraverso l'incremento della quantità dei servizi prodotti e il miglioramento della qualità delle attività e dei servizi stessi;
 - b) razionalizzare gli spazi e le dotazioni tecnologiche, da un lato, ripensando la distribuzione dei collaboratori e l'uso dei locali, dall'altro, assegnando dotazioni portabili, senza duplicazioni;
 - c) implementare i processi di digitalizzazione e dematerializzazione;
 - d) migliorare l'organizzazione del lavoro, da un lato, accrescendo le competenze digitali ed incentivando la collaborazione, dall'altro, focalizzando l'attività sugli obiettivi e sui risultati;
 - e) decongestionare il traffico con risparmio di tempo di percorrenza tra casa e ufficio correlato a una riduzione dello stress causato da spostamenti poco confortevoli o nel traffico;
 - f) ridurre le emissioni di CO₂ sul territorio regionale attraverso il decongestionamento del traffico;
 - g) migliorare la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro, mediante il riconoscimento della flessibilità oraria e agevolando la mobilità territoriale.

Articolo 2 “Fonti normative”

Le principali fonti normative che disciplinano il lavoro agile a livello nazionale sono:

- a) Articolo 14 della legge 7 agosto 2015 n. 124 "Deleghe al Governo in materia di riorganizzazione delle Amministrazioni pubbliche";
- b) Capo II "Lavoro agile" della legge 22 maggio 2017 n. 81 "Misure per la tutela del lavoro auto-nomo non imprenditoriale e misure volte a favorire l'articolazione flessibile nei tempi e nei luoghi del lavoro subordinato";
- c) Direttiva del Presidente del Consiglio dei ministri 1° giugno 2017 n. 3 "Indirizzi per l'attuazione dei commi 1 e 2 dell'articolo 14 della legge 7 agosto 2015, n. 124 e linee guida contenenti regole inerenti all'organizzazione del lavoro finalizzate a promuovere la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro dei dipendenti";
- d) Articolo 263, comma 4 bis, decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, recante "Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19", convertito con modificazioni dalla legge 17 luglio 2020, n. 77, che prevede la redazione del Piano Organizzativo del Lavoro Agile entro il 31 gennaio di ciascun anno;
- e) Decreto ministeriale della Pubblica Amministrazione 9 dicembre 2020, con cui sono approvate le Linee guida sul Piano Organizzativo del Lavoro Agile (P.O.L.A.) e gli indicatori di performance (articolo 14, comma 1, legge 7 agosto 2015 n. 124, come modificato dall'articolo 263, comma 4-bis, del decreto-legge 19 maggio 2020, n.34, convertito con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77);

f) Articolo 6, decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, recante “Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionalizzate all’attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l’efficienza della giustizia. (21G00093), convertito con modificazioni dalla legge 6 agosto 2021, n. 113, che prevede la redazione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (P.I.A.O.) entro il 31 gennaio di ogni anno;

g) Articoli 63 – 67 del Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro Funzioni Locali siglato in data 16 novembre 2022, con cui viene disciplinato il lavoro agile.

h) Direttiva del Ministro della Pubblica Amministrazione del 29 dicembre 2023, che ha previsto la deroga al criterio della prevalenza dello svolgimento della prestazione lavorativa in presenza per i lavoratori che documentino gravi, urgenti e non altrimenti conciliabili situazioni di salute, personali e familiari, stabilendo che: “Nell’ambito dell’organizzazione di ciascuna amministrazione sarà, pertanto, il dirigente responsabile a individuare le misure organizzative che si rendono necessarie, attraverso specifiche previsioni nell’ambito degli accordi individuali, che vadano nel senso sopra indicato.”.

Articolo 3 “Campo di applicazione”

1. La presente disciplina si applica a tutto il personale del comparto assunto con contratto di lavoro a tempo indeterminato o tempo determinato, anche part-time, in servizio presso l’Istituto A. C. Jemolo.

Articolo 4 “Modalità di accesso”

1. L’accesso al lavoro agile è subordinato alla volontà del lavoratore di accedervi e all’assenza di presupposti ostativi allo svolgimento della prestazione lavorativa al di fuori della sede di lavoro.

2. Può svolgere l’attività lavorativa in modalità di lavoro agile il personale assunto con contratto di lavoro a tempo indeterminato o tempo determinato, anche part-time, in servizio presso le strutture della Giunta Regionale.

3. I dipendenti che svolgono la propria attività in turnazione non possono svolgere la propria attività in modalità agile.

4. I Direttori, sulla base delle linee di attività c.d. “smartizzabili”, così come definite nelle mappature approvate con Atto Organizzativo, individuano i dipendenti da avviare al lavoro agile, verificando i presupposti per l’esecuzione della prestazione in modalità agile, di cui all’articolo 1, comma 5, della presente disciplina, e la volontà degli stessi a stipulare l’accordo individuale.

Articolo 5 “Accordo individuale”

1. Il Direttore, presso cui presta servizio il dipendente, stipula con il dipendente interessato allo svolgimento dell’attività lavorativa in modalità agile, un accordo individuale, utilizzando lo schema a tale scopo predisposto;
2. Nell’accordo sono definite:
 - a) la durata dell’accordo è stabilita in un anno, rinnovabile;
 - b) le modalità di svolgimento della prestazione lavorativa fuori dalla sede abituale di lavoro; si precisa che le giornate di smart working nell’arco di una mensilità sono fissate di norma nella misura massima di 6 giorni, fatte salve le ipotesi di cui all’articolo 6, comma 3, della presente disciplina;
 - c) le modalità di recesso, che deve avvenire con un termine non inferiore a 30 giorni, fatte salve le ipotesi previste dall’art. 19 legge n. 81/2017, nonché le ipotesi di giustificato motivo di re-cesso;
 - d) l’indicazione della fascia di inoperabilità, nonché i tempi di riposo del lavoratore, che comunque non devono essere inferiori a quelli previsti per il lavoratore in presenza, e le misure tecniche e organizzative necessarie per assicurare la disconnessione del lavoratore dalle strumentazioni tecnologiche di lavoro;
 - e) le modalità di esercizio del potere direttivo e di controllo del datore di lavoro sulla prestazione resa dal lavoratore all’esterno dei locali dell’Amministrazione nel rispetto di quanto disposto dall’art. 4 della legge n. 300/1970 e s.m.i.;
 - f) l’impegno del lavoratore a rispettare le prescrizioni indicate nell’informativa sulla salute e sicurezza sul lavoro agile ricevuta dall’Amministrazione.

In presenza di un giustificato motivo, ciascuno dei contraenti può recedere dall’accordo senza preavviso.

Articolo 6 “Principi regolatori”

1. L’attuazione del lavoro agile non modifica la regolamentazione dell’orario di lavoro applicata al dipendente; pertanto, il personale farà riferimento al “normale orario di lavoro” (full-time o part-time) con le caratteristiche di flessibilità temporali proprie del lavoro agile, nel rispetto comunque dei limiti di durata massima dell’orario di lavoro giornaliero e settimanale, derivanti dalla legge e dalla contrattazione. Al lavoratore nelle giornate di smart working viene riconosciuto l’orario di lavoro stabilito per la giornata di riferimento;
2. Il dirigente della Struttura di appartenenza individua, in accordo con il dipendente, le giornate di smart working, garantendo un’alternanza nell’arco della settimana e/o del mese tra giornate in modalità di lavoro agile e giornate in presenza, fermo restando un’ampia flessibilità basata su un rapporto consapevole e di fiducia tra le parti e la possibilità di modificare l’articolazione delle giornate sulla base di esigenze organizzative e/o personali. Le giornate di smart working sono concordate e programmate con cadenza periodica, tenuto conto delle esigenze di servizio, e possono essere integrate e/o modificate in relazione all’esigenza di assicurare l’ottimale svolgimento delle attività lavorative.

3. In attuazione della Direttiva del Ministro della Pubblica amministrazione del 29 dicembre 2023 con la quale il lavoro agile viene ritenuto uno strumento organizzativo e di conciliazione dei tempi di vita e di lavoro, il Dirigente può autorizzare lo svolgimento dell'attività lavorativa in modalità agile fino ad un massimo di 5 giorni a settimana, anche derogando al criterio della prevalenza dello svolgimento dell'attività lavorativa in presenza, nel caso in cui il dipendente documenti gravi, urgenti e non altrimenti conciliabili situazioni di salute, personali e familiari, purché le stesse risultino compatibili con lo svolgimento dell'attività lavorativa in modalità agile, rappresentate, a titolo esemplificativo, dalle seguenti condizioni:

- a) disabilità grave riconosciuta ai sensi dell'art. 3, comma 3, della Legge n. 104/92;
- b) patologia in atto certificata da struttura pubblica;
- c) riabilitazione psicofisica certificata;
- d) esigenza di cura e accudimento dei figli minori di 14 anni;
- e) esigenze di cura e assistenza nei confronti di familiari o affini entro il secondo grado, ovvero entro il terzo (qualora i genitori o il coniuge della persona con handicap in situazione di gravità abbia compiuto i 65 anni di età oppure siano anche essi affetti da patologie invalidanti o siano deceduti o mancanti) o a conviventi (con certificazione dello stato di famiglia), in situazione di grave disabilità psicofisica certificata ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 104/1992, o con grave patologia in atto certificata dalla competente struttura pubblica;
- f) esigenze di cura e assistenza nei confronti di familiari o affini entro il secondo grado che abbiano compiuto 70 anni o a conviventi (con certificazione dello stato di famiglia) che abbiano compiuto 70 anni;
- g) esigenze di natura personale connesse allo spostamento casa-lavoro qualora il dipendente abbia una dimora abituale, così come comunicato al datore di lavoro, distante dalla sede di lavoro più di 40 km di percorrenza a tratta. Ai fini della misurazione della distanza sarà utilizzata l'applicazione Google Maps tenendo conto del percorso più breve.

4. L'attività in smart working viene svolta secondo le seguenti regole:

- a) fascia di attività standard: 7.30 - 19.30; durante tale fascia di attività il lavoratore è contattabile attraverso gli strumenti di comunicazione in dotazione quando è connesso;
- b) fascia di inoperabilità: dalle 19.30 alle 7.30, oltre sabato domenica e festivi, durante tale fascia il lavoratore non può erogare alcuna prestazione lavorativa (fatto salvo quanto previsto nei singoli contratti individuali di lavoro);
- c) il lavoratore, quando svolge la sua attività in modalità agile, nell'ambito dell'orario di lavoro e mentre il suo status è "connesso", dovrà essere disponibile e contattabile tramite gli strumenti aziendali, al fine di garantire un'ottimale organizzazione delle attività e permettere le abituali occasioni di contatto e coordinamento con il dirigente e con i colleghi.
- d) segnalazione, non ai fini della timbratura, attraverso Teams/Skype for business o altri strumenti informatici del proprio stato di connesso/non connesso;
- e) al lavoratore è garantito il rispetto dei tempi di riposo e il diritto alla disconnessione;
- f) il diritto alla disconnessione e la pausa sono segnalate attraverso la gestione dello stato di connesso/non connesso su Skipe for Business/Teams (o attraverso altri strumenti tecnologici che saranno messi a disposizione dall'Amministrazione);
- g) per effetto della distribuzione discrezionale del tempo di lavoro non sono configurabili permessi brevi ed altri istituti che comportino riduzioni di orario durante le giornate di lavoro in modalità smart working;
- h) durante le giornate di lavoro in modalità smart working il buono pasto non è dovuto;

- i) nelle giornate in cui la prestazione lavorativa viene svolta in modalità agile non è possibile effettuare lavoro straordinario, trasferte, lavoro disagiato, lavoro svolto in condizioni di rischio;
 - j) in caso di problematiche di natura tecnica e/o informatica, e comunque in ogni caso di cattivo funzionamento dei sistemi informatici, qualora lo svolgimento dell'attività lavorativa a distanza sia impedito o sensibilmente rallentato, il dipendente è tenuto a darne tempestiva informazione al proprio dirigente. Questi, qualora le suddette problematiche dovessero rendere temporaneamente impossibile o non sicura la prestazione lavorativa, può richiamare il dipendente a lavorare in presenza. In caso di ripresa del lavoro in presenza, il lavoratore è tenuto a completare la propria prestazione lavorativa fino al termine del proprio orario ordinario di lavoro;
 - k) per sopravvenute esigenze di servizio il dipendente può essere richiamato a lavorare in sede anche nella giornata in cui avrebbe dovuto svolgere attività in modalità agile, con comunicazione che deve pervenire in tempo utile per recarsi nel luogo di lavoro e, comunque, almeno il giorno prima. Il rientro in servizio non comporta il diritto al recupero delle giornate di lavoro agile non fruito.
5. La pianificazione delle giornate svolte in smart working viene concordata con il dipendente;
6. Il lavoratore è tenuto a rispettare le norme sui riposi e sulle pause previste per legge e dalla contrattazione nazionale ed integrativa in materia di salute e sicurezza.

SEZIONE 2 PERSONALE DIRIGENTE

Articolo 1 “Disciplina dello smart working”

1. Al personale dirigenziale, assunto con contratto di lavoro a tempo indeterminato o a tempo determinato in servizio presso le strutture della Giunta Regionale, si applicano le disposizioni previste nella sezione 1 della presente disciplina per il personale del comparto, ove compatibili con le vigenti disposizioni normative e contrattuali tipiche del ruolo dirigenziale.

2. L'accordo individuale di smart working viene sottoscritto dal Direttore della Struttura di assegnazione e dal dirigente, secondo lo schema a tale scopo predisposto.

SOTTOSEZIONE DI PROGRAMMAZIONE – IL PIANO DEI FABBISOGNI DEL PERSONALE

Per quanto riguarda i fabbisogni e la formazione del personale, si rimanda a quanto riportato nel Piano Integrato di Attività e Organizzazione-2024-2026 della Regione Lazio (P.I.A.O.), approvato con deliberazione di Giunta n. 45 del 29 gennaio 2024, a quanto atteso dalla determinazione dirigenziale n. 6 del 30 gennaio 2024 – che ha approvato il Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO) 2024-2026 dell'Istituto Jemolo - e a quanto previsto dall'art. 6 del decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n. 113.