



Ministero della Giustizia

Dipartimento della transizione digitale  
della giustizia,  
l'analisi statistica e le politiche di coesione

“Rischi corruttivi e trasparenza” del PIAO

Contributi 2022

## Sommario

Premessa .....	1
1) Valutazione di impatto del contesto esterno. ....	2
2) Valutazione d’impatto del contesto interno .....	2
3) Mappatura dei processi sensibili.....	4
4) Monitoraggio degli interventi del PNRR( Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza) e della gestione dei fondi europei. ....	5
5) Attuazione degli obblighi di trasparenza e correlato monitoraggio.....	6
6) Gestione dei flussi informativi .....	6
7) Identificazione e valutazione dei rischi corruttivi potenziali e concreti.....	7
8) Progettazione di misure organizzative per il trattamento del rischio .....	7
Mappatura DDSC .....	11



## Premessa

Per il presente documento si sono rielaborati i contributi forniti da tutte le articolazioni dipartimentali in ottemperanza a quanto previsto nel Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2022-2024.

Si rappresenta che per l'aggiornamento della mappatura dei processi a rischio corruzione è stata adottata la modalità di calcolo del livello del rischio di cui alle indicazioni dell'ANAC contenute nell'allegato 1 al PNA 2019.

Oltre alle aree di rischio c.d. generali o obbligatorie, ciascuna Direzione ha provveduto ad individuare anche eventuali processi a rischio corruttivo "specifici". Per ogni processo individuato si osserva che si è proceduto alla valutazione del rischio corruttivo attraverso una metodologia di tipo qualitativo utilizzando i seguenti indicatori:

- **livello di interesse "esterno"**: la presenza di interessi, anche economici, rilevanti e di benefici per i destinatari del processo determina un incremento del rischio;
- **grado di discrezionalità del decisore interno alla PA**: la presenza di un processo decisionale altamente discrezionale determina un incremento del rischio rispetto ad un processo decisionale altamente vincolato;
- **manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata**: se l'attività è stata già oggetto di eventi corruttivi in passato nell'amministrazione o in altre realtà simili, il rischio aumenta poiché quella attività ha delle caratteristiche che rendono attuabili gli eventi corruttivi;
- **opacità del processo decisionale**: l'adozione di strumenti di trasparenza sostanziale, e non solo formale, riduce il rischio;
- **livello di collaborazione del responsabile del processo o dell'attività nella costruzione, aggiornamento e monitoraggio del piano**: la scarsa collaborazione può segnalare un deficit di attenzione al tema della prevenzione della corruzione o comunque risultare in una opacità sul reale grado di rischiosità;
- **grado di attuazione delle misure di trattamento**: l'attuazione di misure di trattamento si associa ad una minore possibilità di accadimento di fatti corruttivi.

Per ciascun processo mappato è stato attribuito agli indicatori sopra elencati, sulla base delle evidenze raccolte, un valore contenuto in una scala di misurazione ordinale (alto, medio, basso), come suggerito dall'ANAC.

Per quanto riguarda **la misura di valutazione** complessiva del livello di esposizione al rischio, non avendo avuto il Dipartimento la possibilità di stabilire un parametro unico condiviso in un gruppo di lavoro (vedi Nota Rif. Prot. 1249 U del 29/11/2022), è stata indicato un valore medio\ basso da ciascuna Direzione in autonomia, avendo piena conoscenza dei propri processi a rischio corruttivo. Per tanto il Dipartimento riorganizzato i rispettivi dati forniti, riservandosi ulteriori interlocuzioni e approfondimenti che, ove necessario, potranno essere sintetizzati in integrazioni da trasmettere successivamente.

Come noto la mappatura dei processi costituisce una modalità efficace per l'individuazione e la rappresentazione delle attività svolte all'interno dell'amministrazione.

Al fine di realizzare un'efficace indagine, le articolazioni dipartimentali hanno mappato tutti i processi. Per avere una visione di insieme si rinvia alle tabelle allegato al presente documento che contengono la mappatura completa dei processi interni alle articolazioni del Dipartimento.

Di seguito sono presentati i contributi relativi ai singoli punti richiesti nella nota del Responsabile ministeriale della prevenzione della corruzione e della trasparenza avente Rif. prot. nota Rif. prot. m\_dg.DAG.14/12/2022.0252061- m\_dg.DDSC.14/12/2022.0001548.E

## **1) Valutazione di impatto del contesto esterno.**

L'analisi del contesto esterno nel sistema di valutazione e gestione dei rischi, si propone, come obiettivo principale, quello di evidenziare le caratteristiche dell'ambiente nel quale l'amministrazione giudiziaria opera, di leggere e interpretare le dinamiche socio territoriali, di indirizzare le azioni di prevenzione della corruzione, ovvero di costituire le basi per le strategie che possono influire sul tessuto socio-economico, con riferimento a variabili culturali, sociali ed economiche, nonché le relazioni esistenti con gli stakeholder, cioè portatori di interessi interni ed esterni che possono in qualche modo influire sull'attività dell'amministrazione, favorendo il verificarsi di eventuali fenomeni corruttivi al suo interno.

Il contesto esterno del V Dipartimento si presenta complesso e articolato in quanto istituito per rafforzare e coordinare importanti processi innovativi per i sistemi informativi automatizzati (DGSIA), l'analisi statistica e organizzativa (DGSTAT) e il coordinamento delle Politiche di Coesione (DGCOE).

Il Dipartimento, inoltre, è stato chiamato ad operare nel contesto di ripresa post pandemica, ricoprendo un ruolo preminente per gli investimenti e le riforme previste nel PNRR (Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza), entrando in contatto con diversi potenziali destinatari (stakeholders). Tra essi, si possono elencare amministrazioni pubbliche nazionali, europee e sovranazionali, tra cui: organi di rilievo costituzionale (tra i quali il Consiglio Superiore della Magistratura), organi di controllo (Ragioneria Generale dello Stato, Corte dei Conti), organi giudiziari (Corte di Cassazione, Corti di Appello e Tribunali ordinari, Procure Generali e Procure della Repubblica, Tribunali Amministrativi Regionali e Consiglio di Stato), altri Ministeri ed enti pubblici, previdenziali, territoriali e locali, ISTAT e Sistan, OCSE, Cepej, CEDU, Consiglio d'Europa, Consip, World Bank e soggetti privati con interessi di settore, Università, Scuola Superiore della Pubblica Amministrazione e tutte le persone fisiche e giuridiche portatrici di interessi e benefici di natura economica particolarmente rilevanti, che come destinatari del processo possono determinare un incremento del rischio corruttivo. Tuttavia, dall'analisi dei contributi forniti da ogni singola Direzione, non emergono al momento casistiche particolari di rischio o comunque a rischio ridotto, data l'adozione di processi regolati da norme e circolari e di adeguate misure di prevenzione a garanzia della trasparenza e del buon andamento dell'azione amministrativa.

## **2) Valutazione d'impatto del contesto interno**

Tra gli interventi di rilievo per il rafforzamento dell'organizzazione per la giustizia, rientra l'introduzione del nuovo Dipartimento per la transizione digitale della giustizia, l'analisi statistica e le politiche di coesione, in attuazione di quanto previsto nell'articolo 35 del decreto-legge n.152

del 2021 recante: “Disposizioni urgenti per l'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per la prevenzione delle infiltrazioni mafiose”.

La *mission* della nuova articolazione ministeriale è individuata al comma 2 del predetto articolo : “al fine di incrementare il livello di efficacia ed efficienza dell'azione del Ministero della giustizia a livello di singolo ufficio giudiziario nell'attuazione del processo di riforma e di innovazione tecnologica dei servizi, nonché al fine di garantire un monitoraggio effettivo dei servizi connessi all'amministrazione della giustizia attraverso una gestione più efficace di tutti gli elementi conoscitivi di natura statistica [...] Il Dipartimento di nuova istituzione ha compiti di gestione dei processi e delle risorse connessi alle tecnologie dell'informazione, della comunicazione e della innovazione; gestione della raccolta, organizzazione e analisi dei dati relativi a tutti i servizi connessi all'amministrazione della giustizia; attuazione delle procedure di raccolta dei dati e della relativa elaborazione statistica secondo criteri di completezza, affidabilità, trasparenza e pubblicità; monitoraggio dell'efficienza del servizio giustizia con particolare riferimento alle nuove iscrizioni, alle pendenze e ai tempi di definizione dei procedimenti negli uffici giudiziari; coordinamento della programmazione delle attività della politica regionale, nazionale e comunitaria e di coesione”.

Per quanto concerne la struttura organizzativa del Dipartimento, in attuazione del l'art. 35, comma 3, sono attualmente presenti 12 unità di personale : 1 Capo Dipartimento, 1 Vice Capo Dipartimento , 6 unità amministrative assegnate a tempo indeterminato ( 2 funzionari giudiziari, 1 funzionario UNEP, 1 funzionario giudiziario – già cancelliere esperto, 2 assistenti giudiziari) e 4 unità tecniche assegnate a tempo determinato con assunzione da concorso Ripam PNRR (1 analista di organizzazione, 2 contabili senior e 1 contabile junior). Al 31 dicembre 2022 non è presente la figura del Dirigente del Dipartimento in quanto la procedura per la nomina non si è ancora conclusa.

Nel nuovo Dipartimento sono confluite le Direzioni generali della statistica ed analisi organizzativa (DGSTAT) e dei sistemi informativi automatizzati (DGSIA), già facenti parte del Dipartimento dell'Organizzazione giudiziaria del personale e dei servizi, e la Direzione generale per il coordinamento delle politiche di coesione (DGCOE), istituita in virtù della ricordata previsione dell'art. 16, comma 2, del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 15 giugno 2015, n. 84.

La Direzione Generale di statistica e analisi organizzativa (DGSTAT) si compone di 33 unità di personale: 1 Direttore Generale, 2 dirigenti amministrativi, 7 unità amministrative assegnate a tempo indeterminato (2 funzionari giudiziari, 1 cancelliere esperto, 1 assistente giudiziario, 2 operatori giudiziari, 1 ausiliario), 17 unità tecniche (15 funzionari statistici e 2 assistenti informatici) e 6 unità a tempo determinato con assunzione da concorso Ripam PNRR. Inoltre, sul territorio, sono dislocate altre 35 unità come funzionari statistici assegnati, pro tempore, presso le Corti di Appello, le Procure Generali della Repubblica, Tribunali e Procure della Repubblica presso i Tribunali.

La Direzione Generale per i sistemi informativi automatizzati (DGSIA) si compone di 463 unità di personale: 1 Direttore Generale, 10 Dirigenti, 439 unità di personale non dirigenziale assunto a tempo indeterminato e 13 unità amministrative assegnate a tempo determinato con assunzione da concorso Ripam PNRR.

La Direzione Generale per il Coordinamento delle Politiche di Coesione (DGCOE) si compone di 20 unità di personale : 1 Direttore, 2 Dirigenti e 9 unità amministrative assunte a tempo indeterminato (1 Direttore, 2 funzionari giudiziari, 2 funzionari contabili, 1 funzionario per i servizi sociali, 1 funzionario dell' organizzazione e relazioni, 1 assistente informatico, 1 operatore

giudiziario) e 8 unità tecniche assegnate a tempo determinato con assunzione da concorso Ripam PNRR (1 analista di organizzazione, 1 contabili senior e 1 contabile junior, 1 tecnico amministrativo, 4 data entry).

La struttura organizzativa del Dipartimento, comprensiva delle sue articolazioni, al fine di minimizzare il rischio corruttivo, è stata oggetto di riorganizzazioni periodiche volte a rendere trasparenti i ruoli, le funzioni e la comunicazione fra le aree. In tale ottica sono state adottate le misure organizzative di protezione come la rotazione del personale, resa possibile anche dall'assegnazione di nuove unità di risorse umane, nonché le misure sulla trasparenza come la condivisione, la protocollazione, la gestione informatizzata delle richieste, condivisione dei planning e le misure di controllo come il reporting e la verifica mensile del cartellino. Solo DGSTAT evidenzia, nell'attribuzione di incarichi e nomine, di non aver adottato misure di protezione a carattere organizzativo, come la rotazione degli incarichi, in ragione della stratificazione delle competenze tecniche consolidate nel corso del tempo rispetto alle quali, eventuali iniziative organizzative, avrebbero richiesto un costo eccessivo a carico dell'amministrazione. Tuttavia, a riguardo, sono state adottate le misure in materia di trasparenza.

Il Dipartimento, come già evidenziato sopra, è di nuova formazione, pertanto fino al 31 dicembre 2022, la gestione finanziaria di tutte le risorse è stata demandata all'Ufficio Bilancio del DOG. Anche DGSTAT era completamente dipendente dal DOG.

Dal 01 gennaio 2023, con la legge di Bilancio 9 dicembre 2022, n. 197, si sono attribuite nuove risorse al Dipartimento, ripartite in capitoli a seguito del D. M. del 30 dicembre 2022, al fine di una gestione autonoma. Tuttavia, la necessità di individuare i capitoli, anche in quota parte, corrispondenti alle risorse di bilancio per l'anno 2023, gestite nell'ambito di ciascun Ufficio di livello dirigenziale generale, ha fatto sì che il Dipartimento ritenesse di affidare la gestione autonoma di alcuni capitoli al Direttore Generale della Direzione generale per i sistemi informativi automatizzati. La DGSIA, oltre a dipendere dal DOG per alcuni capitoli di gestione ordinaria delle risorse, era già centro unico di spesa per i sistemi informatici di tutti i dipartimenti del Ministero. Inoltre, come stabilito dall'articolo 8, comma 1, del decreto-legge 31 maggio 2021 n. 77, il Direttore Generale DGSIA è intestatario della contabilità speciale legata ai fondi PNRR, per la quale coordina le attività e le funzioni, partecipa alla Rete dei referenti delle Amministrazioni centrali titolari di intervento e valida le disposizioni di pagamento delle iniziative finanziate con i suddetti fondi. Anche per DGCOE, fino al 31 dicembre 2022, la gestione ordinaria delle risorse dipendeva dal DOG, per il tramite di DGSIA; il suo Direttore Generale è responsabile del conto di contabilità speciale n. 5840 del Ministero, relativo alle richieste di pagamento dei beneficiari dei progetti europei a gestione diretta oltre a svolgere attività di controllo su tali richieste come Organismo Intermedio per conto del Ministero della Giustizia.

Nonostante l'esposizione al rischio di queste procedure interne, nessuna direzione ha segnalato il verificarsi di fatti corruttivi, né procedimenti disciplinari in atto o conclusi.

### **3) Mappatura dei processi sensibili**

Vedi punto 4.

#### 4) Monitoraggio degli interventi del PNRR (Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza) e della gestione dei fondi europei.

Con riferimento alla mappatura dei processi e relativo monitoraggio, alle misure di prevenzione individuate, connesse in particolare anche agli impegni assunti nell'ambito del PNRR, si rinvia, per un'analisi dettagliata, alle misure indicate nelle tabelle allegate che ogni singola Direzione ha fornito.

Tuttavia, il Dipartimento non può non evidenziare che le maggiori criticità, in ragione della natura e delle peculiarità dell'attività stessa, che la espongono ai rischi corruttivi afferiscono principalmente all'area dei "contratti pubblici" nell'ambito della DGSIA; questo anche in relazione alle tipologie di fondi utilizzati nel PNRR, nonché in relazione alla contabilità speciale gestita dalla DGCOE, sia come Organismo Intermedio, per conto del Ministero della Giustizia (PON Governance e Capacità Istituzionale 2014-2020 e PON Inclusione 2014-2020), che nella gestione diretta dei progetti europei come ampiamente illustrato nel punto precedente.

Riguardo a queste attività contabili le Direzioni (DGSIA e DGCOE), pur avendo evidenziato la possibile esposizione al rischio corruttivo, hanno indicato essere risultati efficaci gli strumenti adottati al fine di mitigare il fenomeno stesso, con la sensibilizzazione del personale al rispetto della tempistica ed alla scrupolosa osservanza delle regole di controllo, il rispetto degli indicatori di monitoraggio di natura tecnico - amministrativa, l'identificazione delle responsabilità e la separazione delle funzioni di gestione, selezione e controllo, facilitati dall'adozione dei programmi informatici come SIGECO, DELFI, ReGIS e Funding & Tender. Solo DGCOE segnala ancora da formalizzare la già proposta implementazione delle check list di controllo.

Inoltre, è stato posto in evidenza che l'acquisizione di personale con competenze contabili e l'attività formativa verso tutto il personale interno ha fatto sì che non vi siano state irregolarità in relazione alle attività di verifica dei giustificativi di spesa.

Per quanto concerne i finanziamenti PNRR, come previsto dagli Allegati alle Circolari MEF-RGS n. 21 del 14 ottobre 2021 e n. 9 del 10 febbraio 2022 e n. 30 del 11 agosto 2022, la DGSIA, in qualità di Soggetto Attuatore, assume, nella fase di attuazione del progetto di propria responsabilità, obblighi specifici in tema di controllo:

- a) di regolarità amministrativo-contabile delle spese esposte a rendicontazione;
- b) del rispetto delle condizionalità e di tutti gli ulteriori requisiti connessi alle Misure (investimenti/riforme) PNRR, in particolare del principio DNSH (*Do No Significant Harm*), del contributo che i progetti devono assicurare per il conseguimento del Target associato alla misura di riferimento, del contributo all'indicatore comune e ai tagging ambientali e digitali nonché dei principi trasversali PNRR;
- c) dell'adozione di misure di prevenzione e contrasto di irregolarità gravi quali frode, conflitto di interessi, doppio finanziamento nonché verifiche dei dati previsti dalla normativa antiriciclaggio ("titolare effettivo");
- d) di rendicontazione, sul sistema informativo utilizzato, delle spese sostenute ovvero dei costi maturati in caso di utilizzo di opzioni di semplificazione dei costi.

Per le attività di monitoraggio degli interventi del PNRR e la gestione dei fondi europei, DGSIA utilizza i programmi informatici come descritto sopra.

La DGSTAT, relativamente alle attività del PNRR, sottolinea che la macro-area comprende le attività di individuazione del personale di supporto e di verifica/validazione dei dati elaborati. I dati sono elaborati secondo i criteri richiesti dalla Commissione Europea e rappresentano la base



statistica sulla quale verrà effettuato il monitoraggio oggetto di rendicontazione alle autorità europee. Il processo si caratterizza per una area di rischio bassa/media in ragione della discrezionalità tecnica del processo decisionale. Quanto alle misure di protezione, sono state introdotte misure di trasparenza e di predeterminazione dei criteri.

## 5) Attuazione degli obblighi di trasparenza e correlato monitoraggio

Tutto il Dipartimento ha attuato gli obblighi di trasparenza di propria competenza previsti dal Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) 2022-2024, adottato con D.M. 28 aprile 2022, conformemente agli “Orientamenti per la pianificazione Anticorruzione e Trasparenza 2022”. Inoltre, in ottica di monitoraggio sono stati avviati controlli e verifiche degli obblighi di pubblicazione sul sito istituzionale del Ministero.

In concreto è stato informatizzato il flusso per alimentare la pubblicazione dei dati nella sezione *Amministrazione Trasparente*. Le principali sotto-sezioni sono: tassi di assenza e presenza del personale.

Nell’ambito della trasparenza si riportano di seguito le misure specifiche adottate da ogni singola Direzione Generale:

- **DGSIA:** ha istituito un gruppo di lavoro espressamente dedicato alla mappatura dei documenti adottati dalla Direzione al fine di definire quali tipologie siano oggetto dell’obbligo di pubblicazione sul sito istituzionale, e sono state effettuate sessioni di sviluppo competenze specifiche per il personale coinvolto. La Direzione, in accordo con l’Ufficio Comunicazione e Stampa, ha introdotto una formazione specifica per la figura di Redattore, in modo da ottimizzare le procedure di pubblicazione e gli scambi tra la Direzione e l’Ufficio.
- **DGSTAT:** ha provveduto ad aggiornare al 31 agosto 2022 il prospetto relativo ai procedimenti amministrativi pervisti dall’art. 35 co.1 del D.lgs. 33/2013 e a pubblicare, ogni trimestre, i tassi di assenza e presenza mensili per gli uffici di livello dirigenziale, così come previsto dall’art. 16 co.3 del D.lgs. 33/2013. Sono state evase le richieste di accesso civico generalizzato pervenute ai sensi dell’art. 5 D.lgs. 33/2013.
- **DGCOE:** ha provveduto a raccogliere, per i dirigenti della Direzione Generale, alla data del conferimento dell’incarico, la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà e di certificazione, ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica n.445/2000, sull’assenza di conflitto di interessi; così anche per i RUP e DEC dei contratti attivi.
- Il controllo delle autocertificazioni avviene tramite il casellario giudiziario e le interrogazioni del portale di infocamere “Telemaco” (<https://telemaco.infocamere.it/>).

Le direzioni sottolineano di non aver ricevuto nell’anno 2022 alcuna segnalazione di pratiche corruttive, di dichiarazioni di pantouflage o denunce attraverso procedimenti di whistleblowing.

## 6) Gestione dei flussi informativi

La gestione continua dei flussi informativi del Dipartimento, relativa agli adempimenti di pubblicazione, permette di tenere sotto controllo e prevenire l’insorgere di pratiche corruttive. Tale

gestione si articola in tre fasi: (i) elaborazione dei contenuti da pubblicare al fine di adempiere agli obblighi in materia di trasparenza da parte dei referenti, (ii) pubblicazione dei contenuti rispettando le tempistiche stabilite dalla norma e (iii) controllo dell'avvenuta pubblicazione e disponibilità del contenuto nella sezione *Amministrazione Trasparente*, presente sul sito istituzionale.

In merito alla pubblicazione dei contenuti sul sito istituzionale è stata avviata, da DGSIA, la fase di analisi funzionale per la realizzazione di un applicativo di gestione informatizzata del flusso dei dati. La DGSIA ha, inoltre, avviato la progettazione per lo sviluppo di una piattaforma informatica di gestione dell'intero ciclo di programmazione e acquisizione di beni, servizi e lavori con l'obiettivo di miglioramento continuo della tracciabilità e la trasparenza di tutte le fasi del ciclo di vita delle forniture.

La DGSTAT esegue sempre una rilevazione capillare dei dati su tutti gli Uffici interessati in modo automatizzato (compilazione di una maschera on line pubblicata sul sito <https://webstat.giustizia.it> di questa Direzione) e non presenta criticità rilevanti eccetto la mancata o tardiva risposta degli Uffici coinvolti.

La DGCOE prevede sempre, relativamente agli incarichi dirigenziali di livello non generale, che il curriculum vitae aggiornato e firmato sia corredato dalla dichiarazione di insussistenza di cause di inconferibilità ed incompatibilità (ai sensi dell'art. 20 D. Lgs n. 39/2013). Tali informazioni vengono, peraltro, costantemente aggiornate sul sito web del Ministero della Giustizia nella sezione *trasparenza*. Tale inserimento viene realizzato attraverso un *form* che permette a ciascun titolare di incarico dirigenziale di inserire autonomamente le informazioni previste dall'art. 14 del decreto legislativo 14 marzo 2013, n.33.

Per gli ulteriori adempimenti si rimanda alla tabella di riferimento.

## **7) Identificazione e valutazione dei rischi corruttivi potenziali e concreti**

Come già evidenziato nei punti 3 e 4, tutto il Dipartimento, anche attraverso le sue Direzioni, ha proceduto alla identificazione e valutazione dei rischi corruttivi potenziali e concreti specifici, legati alle attività ed ai processi in essere. Queste rilevazioni sono riportate analiticamente nelle tabelle di riferimento alle quali si rimanda per approfondimento.

## **8) Progettazione di misure organizzative per il trattamento del rischio**

L'Amministrazione della giustizia, per il tramite del Dipartimento per la transizione digitale, l'analisi statistica e le politiche di coesione, è impegnata nel perseguimento degli obiettivi di cui è titolare previsti dal PNRR, volti al miglioramento del sistema di giustizia, in particolare, attraverso l'abbattimento dell'arretrato e la riduzione del disposition time nei termini convenuti con l'Unione europea. In coerenza con gli obiettivi definiti nel PNRR, il Ministero intende portare avanti le riforme già avviate, dirette all'accelerazione dei processi civili e penali e allo smaltimento dell'arretrato, alla riforma del quadro normativo in materia di insolvenza e di crisi d'impresa, al rafforzamento degli istituti di rieducazione e reinserimento della popolazione detenuta e al

potenziamento degli interventi in materia di esecuzione penale esterna e di giustizia riparativa. Per tali fini si utilizzano le leve della digitalizzazione e del potenziamento del capitale umano, da impiegare in strutture più moderne ed efficienti, attraverso investimenti mirati e concentrando l'azione nell'individuazione e nell'implementazione degli strumenti più adeguati a fornire sostegno ai soggetti interessati e destinatari del servizio giustizia, in particolare a imprese e consumatori, in attuazione di quanto previsto nell'articolo 35 del decreto-legge n.152 del 2021 recante: "Disposizioni urgenti per l'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per la prevenzione delle infiltrazioni mafiose".

Con riferimento specifico alle misure di digitalizzazione sono programmate misure di prevenzione per contenere i rischi corruttivi individuati. Per identificarle al meglio si rimanda alle tabelle delle singole Direzioni.

## Mappatura DDSC

Di seguito le tabelle del Dipartimento e delle Direzioni Generali.

<p><b>Direzione Generale dei sistemi informativi automatizzati</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● TABELLA IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO</li> <li>● TABELLA VALUTAZIONE LIVELLO DI ESPOSIZIONE AL RISCHIO</li> <li>● TABELLA MISURE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE</li> <li>● TABELLE PROGETTI EUROPEI</li> </ul>
<p><b>Direzione Generale di statistica e analisi organizzativa</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● TABELLA IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO</li> <li>● TABELLA VALUTAZIONE LIVELLO DI ESPOSIZIONE AL RISCHIO</li> <li>● TABELLA MISURE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE</li> </ul>
<p><b>Direzione Generale per le Politiche di coesione</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● MAPPATURA PROCESSI A RISCHIO <ul style="list-style-type: none"> <li><b>PON Governance</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Processo "ORGANISMO INTERMEDIO PON GOVERNANCE - Programmazione e gestione"</li> <li>- Processo "ORGANISMO INTERMEDIO PON GOVERNANCE – Selezione dei progetti"</li> <li>- Processo "Attuazione, gestione finanziaria, autocontrollo, monitoraggio e rendicontazione del programma operativo"</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>● MAPPATURA PROCESSI A RISCHIO ORGANISMO INTERMEDIO <ul style="list-style-type: none"> <li><b>PON Inclusione</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Processo "Programmazione e Gestione"</li> <li>- Processo "Rapporti con i Beneficiari (operazioni a regia)"</li> <li>- Processo "Pagamenti e rendicontazione"</li> <li>- Processo "Monitoraggio e valutazione"</li> <li>- Processo "Archiviazione"</li> <li>- Processo "Assistenza tecnica" (operazione a titolarità)</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>● MAPPATURA PROCESSI RISCHIOSI <ul style="list-style-type: none"> <li><b>PON legalità</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Processo "Pagamenti"</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>

- MAPPATURA PROCESSI A GESTIONE DIRETTA
  - Pagamenti diretti contabilità speciale non ricompresi nelle altre attività
  - SRSS (Regolamento UE 825/2017)

**Ufficio del Capo Dipartimento**

- TABELLA IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO
- TABELLA VALUTAZIONE LIVELLO DI ESPOSIZIONE AL RISCHIO
- TABELLA MISURE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE
- TABELLA PROGRAMMAZIONE OPERATIVA DELLE MISURE DI PREVENZIONE

**Direzione Generale dei sistemi informativi automatizzati**

**TABELLA IDENTIFICATIVA DEL RISCHIO**

#	Area di rischio	Processo	Sotto Processo/Fase/Attività	Unità organizzative coinvolte	Rischio
1	Contratti pubblici	Affidamento di lavori, servizi e forniture	Programmazione	DG e Dirigenti DGSIA	La definizione dei fabbisogni e le relative priorità potrebbero essere influenzate da esigenze e richieste specifiche dei fornitori non pienamente congruenti con le esigenze prioritarie dell'Amministrazione
2	Contratti pubblici	Affidamento di lavori, servizi e forniture	Progettazione	Dirigenti DGSIA e funzionari	La definizione dei fabbisogni potrebbe essere fatta con il coinvolgimento di fornitori che avrebbero un vantaggio competitivo in caso di gara
3	Contratti pubblici	Affidamento di lavori, servizi e forniture	Scelta della procedura di selezione del contraente	DG e Dirigenti DGSIA	Utilizzo non corretto degli strumenti di affidamento diretto e procedure ristrette e mancata rotazione dei fornitori
4	Contratti pubblici	Affidamento di lavori, servizi e forniture	Aggiudicazione	DG e Dirigenti DGSIA	Professionalità non adeguate all'espletamento dell'incarico; Distorsione del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, dando eccessivo peso a caratteristiche puntuali che favoriscono specifici fornitori

5	Contratti pubblici	Affidamento di lavori, servizi e forniture	Verifica e stipula del contratto	Dirigenti e Funzionari DGSIA	Omessa, carente o errata valutazione dei requisiti; Omesso controllo dell'operato della commissione di gara soprattutto in ordine ai motivi relativi alla scelta dell'offerta; Ritardi nelle comunicazioni; Mancata distinzione di compiti tra i soggetti che gestiscono le procedure e quelli che devono procedere al controllo sulla correttezza procedure
6	Contratti pubblici	Affidamento di lavori, servizi e forniture	Esecuzione del contratto	Dirigenti e Funzionari DGSIA	Mancanza di adeguata precisione nella pianificazione delle tempistiche di esecuzione del contratto, che consenta all'impresa di non essere eccessivamente vincolata ad una organizzazione precisa dell'avanzamento della fornitura, creando richiesta di extra guadagni dell'esecutore. Pressioni dell'appaltatore sulla direzione dei lavori
7	Contratti pubblici	Affidamento di lavori, servizi e forniture	Verifica di conformità della fornitura	Dirigenti e Funzionari DGSIA	Carenza di professionalità nel rilascio delle certificazioni di verifica
8	Contratti pubblici	Affidamento di lavori, servizi e forniture	Rendicontazione del contratto	Dirigenti e Funzionari DGSIA	Omesso o carente controllo dei SAL previsti in contratto o nella rilevazione di vizi o difformità dei beni e dei servizi oggetto di contrattualizzazione
9	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed	Valutazione del raggiungimento degli obiettivi	Rilevazione dell'attività produttiva da parte dei soggetti o dei gruppi interessati	DG e Dirigenti DGSIA	Indicazione di obiettivi generici. Scarso monitoraggio raggiungimento degli obiettivi. Valutazione sommaria

	immediato per il destinatario				
10	Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Tempestività e priorità nei pagamenti		RUP, Dirigente e funzionari ufficio procurement	Accettazione delle fatture in arrivo in assenza di presupposti di esecuzione e verifica contrattuale. Ritardo nella predisposizione degli atti per il pagamento.
11	Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Gestione dei beni da parte del Consegnatario		Dirigente e Consegnatario DGSIA	Scarso monitoraggio dei beni in giacenza con aumento delle scorte e rischio obsolescenza
12	Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Controllo e rilevazione presenze		DG e Dirigente DGSIA	Scarso controllo dei transiti di accesso e di uscita e delle richieste di permesso e di assenza
13	Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Controllo del rispetto degli ordini di servizio		DG e Dirigenti DGSIA	Squilibrio nel rispetto degli ordini di servizio da parte del personale
14	Incarichi e nomine	Nomine dirigenziali		DG e Dirigenti DGSIA	Inadeguata valutazione delle competenze professionali in relazione all'incarico con rallentamento dell'attività e risposte inadeguate rispetto al compito e agli obiettivi
15	Incarichi e nomine	Nomina del Consegnatario		DG e Dirigente DGSIA	Creazione di rendite di posizione informativa
16	Incarichi e nomine	Nomine nei gruppi di lavoro		DG e Dirigenti DGSIA	Affidamento ai soggetti che maggiormente si propongono. Esclusione di personale con meno flessibilità di lavoro per motivi oggettivi
17	Incarichi e nomine	Nomine di Responsabile unico del procedimento		DG e Dirigenti DGSIA	Non corretto bilanciamento dell'assegnazione degli incarichi
18	Incarichi e nomine	Nomine di direttore dell'esecuzione e del contratto		DG e Dirigenti DGSIA	Non corretto bilanciamento dell'assegnazione degli incarichi, sia in termini

					di numerosità che di competenze
19	Incarichi e nomine	Nomine di assistente del direttore dell'esecuzione e del contratto		DG e Dirigenti DGSIA	Non corretto bilanciamento dell'assegnazione degli incarichi, sia in termini di numerosità che di competenze
20	Incarichi e nomine	Nomine di incaricato della verifica di conformità		DG e Dirigenti DGSIA	Non corretto bilanciamento dell'assegnazione degli incarichi, sia in termini di numerosità che di competenze
21	Incarichi e nomine	Nomine di incaricato della congruità tecnico economica		DG e Dirigenti DGSIA	Non corretto bilanciamento dell'assegnazione degli incarichi, sia in termini di numerosità che di competenze
22	Incarichi e nomine	Nomine di incaricato della progettazione diverso dal RUP		DG e Dirigenti DGSIA	Non corretto bilanciamento dell'assegnazione degli incarichi, sia in termini di numerosità che di competenze

**TABELLA VALUTAZIONE LIVELLO DI ESPOSIZIONE AL RISCHIO**

#	Rischio	Indicatore 1 - Presenza di interessi rilevanti per i beneficiari = alto, medio, basso	Indicatore 2 - discrezionalità del decisore interno= alto, medio, basso	Indicatore 3 - precedenti eventi corruttivi	Indicatore 4 - opacità processo decisionale	Indicatore 5 - deficit di attenzione del responsabile del processo= si/no	Indicatore 6 - grado di attuazione delle misure = attuate; parzialmente attuate; non attuate	Giudizio sintetico = basso; medio; alto	Dati oggettivi evidenze e motivazione
1	La definizione dei fabbisogni e le relative priorità potrebbero essere influenzate da esigenze e richieste specifiche dei fornitori non pienamente congruenti con le esigenze prioritarie dell'Amministrazione	ALTO	MEDIO	NO	NO	NO	ATTUATE	BASSO	E' stato implementato un processo con tre livelli di controllo (dirigenti delle linee tecniche, dirigente area acquisti e direzione generale)
2	La definizione dei fabbisogni potrebbe essere fatta con il coinvolgimento di fornitori che avrebbero un vantaggio competitivo in caso di gara	ALTO	MEDIO	NO	NO	NO	PARZIALMENTE ATTUATE	BASSO	Stima con riferimento al valore medio



3	Utilizzo non corretto degli strumenti di affidamento diretto e procedure ristrette e mancata rotazione dei fornitori	ALTO	BASSO	NO	NO	NO	ATTUATE	BASSO	Stima con riferimento al valore medio
4	Professionalità non adeguate all'espletamento dell'incarico; Distorsione del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, dando eccessivo peso a caratteristiche puntuali che favoriscono specifici fornitori	ALTO	MEDIO	NO	NO	NO	PARZIALMENTE ATTUATE	BASSO	Stima con riferimento al valore medio
5	Omessa, carente o errata valutazione dei requisiti; Omesso controllo dell'operato della commissione di gara soprattutto in ordine ai motivi relativi alla scelta dell'offerta; Ritardi nelle comunicazioni; Mancata distinzione di compiti tra i	ALTO	MEDIO	NO	NO	NO	PARZIALMENTE ATTUATE	BASSO	Stima con riferimento al valore medio

	soggetti che gestiscono le procedure e quelli che devono procedere al controllo sulla correttezza procedure								
6	Mancanza di adeguata precisione nella pianificazione delle tempistiche di esecuzione del contratto, che consenta all'impresa di non essere eccessivamente vincolata ad una organizzazione precisa dell'avanzamento della fornitura, creando richiesta di extra guadagni dell'esecutore. Pressioni dell'appaltatore sulla direzione dei lavori	ALTO	MEDIO	NO	NO	SI	ATTUATE	MEDIO	E' stato implementato un processo strutturato per le nomine. Il rischio rimane medio per la significativa carenza di personale rispetto alla numerosità delle attività e dei relativi contratti
7	Carenza di professionalità nel rilascio delle certificazioni di verifica	ALTO	MEDIO	NO	NO	NO	ATTUATE	BASSO	Il processo di nomine di verifica di conformità prevede il coinvolgimento di personale con

									competenze adeguate
8	Omesso o carente controllo dei SAL previsti in contratto o nella rilevazione di vizi o difformità dei beni e dei servizi oggetto di contrattualizzazione	ALTO	MEDIO	NO	NO	SI	ATTUATE	MEDIO	E' stato definito un processo strutturato di esecuzione dei contratti. Il livello di rischio rimane medio per la significativa carenza di personale rispetto alla numerosità delle attività e dei relativi contratti
9	Indicazione di obiettivi generici. Scarso monitoraggio raggiungimento degli obiettivi. Valutazione sommaria	BASSO	MEDIO	NO	NO	NO	ATTUATE	BASSO	E' stato istituito un gruppo di lavoro dedicato al monitoraggio dei contratti
10	Accettazione delle fatture in arrivo in assenza di presupposti di esecuzione e verifica contrattuale. Ritardo nella predisposizione	ALTO	MEDIO	NO	NO	NO	ATTUATE	BASSO	E' stato istituito un gruppo di lavoro dedicato alla liquidazione delle fatture

	degli atti per il pagamento.								
11	Scarso monitoraggio dei beni in giacenza con aumento delle scorte e rischio obsolescenza	BASSO	BASSO	NO	NO	NO	ATTUATE	BASSO	E' stato rafforzato il gruppo di lavoro del consegnatario
12	Scarso controllo dei transiti di accesso e di uscita e delle richieste di permesso e di assenza	BASSO	ALTO	NO	NO	NO	ATTUATE	BASSO	Utilizzo si sistemi informatici e di personale dedicato alle verifiche
13	Squilibrio nel rispetto degli ordini di servizio da parte del personale	BASSO	ALTO	NO	NO	NO	ATTUATE	MEDIO	E' stato strutturato il processo di definizione degli ordini di servizio. Il rischio rimane medio a causa della significativa carenza di personale rispetto alle esigenze
14	Inadeguata valutazione delle competenze professionali in relazione all'incarico con rallentamento	BASSO	ALTO	NO	NO	SI	ATTUATE	BASSO	E' stato strutturato il processo di definizione degli incarichi

	dell'attività e risposte inadeguate rispetto al compito e agli obiettivi								
15	Creazione di rendite di posizione informativa	BASSO	BASSO	NO	NO	NO	ATTUATE	BASSO	Vengono effettuate nuove nomine di consegnatario in scadenza o in uscita
16	Affidamento ai soggetti che maggiormente si propongono. Esclusione di personale con meno flessibilità di lavoro per motivi oggettivi	BASSO	MEDIO	NO	SI	NO	ATTUATE	BASSO	E' stato strutturato il processo di definizione delle nomine
17	Non corretto bilanciamento dell'assegnazione degli incarichi	MEDIO	MEDIO	NO	SI	NO	ATTUATE	MEDIO	Significativa carenza di personale rispetto alla numerosità delle attività e dei relativi contratti
18	Non corretto bilanciamento dell'assegnazione degli incarichi, sia in termini di numerosità che di competenze	BASSO	MEDIO	NO	SI	SI	ATTUATE	MEDIO	Significativa carenza di personale rispetto alla numerosità delle attività e

									dei relativi contratti
19	Non corretto bilanciamento dell'assegnazione degli incarichi, sia in termini di numerosità che di competenze	BASSO	MEDIO	NO	SI	NO	ATTUATE	BASSO	Significativa carenza di personale rispetto alla numerosità delle attività e dei relativi contratti
20	Non corretto bilanciamento dell'assegnazione degli incarichi, sia in termini di numerosità che di competenze	BASSO	MEDIO	NO	SI	SI	ATTUATE	MEDIO	Significativa carenza di personale rispetto alla numerosità delle attività e dei relativi contratti
21	Non corretto bilanciamento dell'assegnazione degli incarichi, sia in termini di numerosità che di competenze	BASSO	MEDIO	NO	SI	SI	ATTUATE	MEDIO	Significativa carenza di personale rispetto alla numerosità delle attività e dei relativi contratti
22	Non corretto bilanciamento dell'assegnazione degli incarichi, sia in termini di numerosità che di competenze	BASSO	MEDIO	NO	SI	SI	ATTUATE	MEDIO	Significativa carenza di personale rispetto alla numerosità delle attività e dei relativi contratti

**TABELLA MISURE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE**

#	Misure di prevenzione	Fasi per l'attuazione	Tempi di realizzazione	Unità organizzative coinvolte	Indicatori di monitoraggio
1	Definizione di uno strumento informatico in grado di monitorare con precisione le risorse in dotazione agli uffici e l'anno della fornitura. Verifica dei software disponibili sulla piattaforma della Presidenza del Consiglio Developers Italia	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Individuazione gruppo di lavoro competente</li> <li>2) Valutazione software disponibili per scelta software idoneo</li> <li>3) Adozione del software scelto</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pienamente attuata</li> <li>2) Pienamente attuata</li> <li>3) Entro la fine del 2023</li> </ol>	DG DGSIA e Dirigente Procurement DGSIA	Adeguate alle novità normative sull'e-procurement intervenute nell'anno 2021
2	Predisposizione progettazione tecnica degli atti di gara da parte di incaricati con competenze tecniche specifiche utilizzando il criterio della rotazione.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Individuazione dipendenti con le competenze necessarie</li> <li>2) Ampliamento elenco dipendenti in grado di svolgere tale attività a seguito di formazione specifica o di nuove assunzioni</li> <li>3) Assegnazione incarichi</li> <li>4) Rotazione incarichi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pienamente attuata</li> <li>2) Contestuale alla formazione o all'assunzione</li> <li>3) Contestuale alla esigenza di acquisto</li> <li>4) Almeno triennale</li> </ol>	Dirigenti DGSIA	N° atti di gara dell'anno, n° di atti assegnati, n° totale dei dipendenti con le competenze specifiche

3	<p>Massima utilizzazione degli strumenti messi a disposizione da Consip SpA nell'ambito del piano di razionalizzazione degli acquisti della PA (convenzioni, accordi quadro e MePA). Impulso e sviluppo della programmazione biennale (e aggiornamenti annuali).</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Massima condivisione informazione sugli strumenti a disposizione anche al fine della standardizzazione delle procedure</li> <li>2) Riunioni periodiche per aggiornamento informativo</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Costante e pienamente attuata</li> <li>2) In occasione di intervenute novità normative o procedurali</li> </ol>	<p>DG e Dirigenti DGSIA</p>	<p>N° di procedure di selezione del contraente nell'anno x con convenzione Consip/Accordi Quadro/MePa rispetto al totale di procedure di gara della direzione</p>
4	<p>Formazione professionale costante; Previsione di professionalità diverse nelle commissioni; Potenziamento della programmazione delle procedure di individuazione del contraente al fine di evitare il più possibile affidamenti diretti o frazionamenti. Ricorso a Consip per fornitura di servizi e, per acquisizioni sottosoglia al MePA. Ricorso alla proroga esclusivamente nei casi previsti dalla normativa e/o considerati legittimi dalla giurisprudenza, debitamente documentati.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Definizione di metodologie di lavoro standardizzate</li> <li>2) Formazione professionale specifica</li> <li>3) Formazione professionale periodica</li> <li>4) Riunioni periodiche su aggiornamento procedure e verifica criticità</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Attuata</li> <li>2) Nel momento del conferimento dell'incarico</li> <li>3) Almeno biennale</li> <li>4) Cadenza minima ogni 15 giorni</li> </ol>	<p>DG e Dirigenti DGSIA</p>	<p>n° di corsi di formazione rispetto al personale incaricato alla fase delle aggiudicazioni</p>
5	<p>Individuazione procedure standardizzate per l'effettuazione dei controlli; Indicazione, nella proposta di</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Definizione di metodologie di lavoro standardizzate</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Attuata</li> <li>2) Nel momento del conferimento dell'incarico</li> <li>3) Almeno biennale</li> </ol>	<p>Dirigenti e Funzionari DGSIA</p>	<p>N° di stipule contratti avvenute con ritardo, n° di corsi di formazione rispetto al personale incaricato alla fase della verifica e stipula del contratto</p>



	aggiudicazione, dei motivi che giustificano la scelta dell'offerta; Rispetto degli obblighi di pubblicità; Rotazione incarichi; Formazione professionale dei soggetti coinvolti	<ul style="list-style-type: none"> <li>2) Formazione professionale specifica</li> <li>3) Formazione professionale periodica</li> <li>4) Riunioni periodiche su aggiornamento procedure e verifica criticità</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>4) Cadenza minima ogni 15 giorni</li> </ul>		
6	<p>Potenziamento procedure di controllo anche in corso di esecuzione del contratto, anche attraverso la nomina di ausiliari del DEC; Controllo sistematico all'emissione del SAL sui lavori. Controllo sistematico sull'emissione di fattura sulle attività di servizio e acquisti. Controllo sulle procedure amministrative relative al subappalto ed alle varianti.</p> <p>Procedure formalizzate per la gestione dell'attività (subappalto, varianti)</p> <p>Adozione attività formative per il personale coinvolto. Monitoraggio dei contratti di maggior rilievo ai sensi della circolare n.4 del 15/12/2016 dell'AGID</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1) Definizione di metodologie di lavoro standardizzate</li> <li>2) Verifica periodica scostamenti sui tempi di lavoro e adozione Interventi correttivi</li> <li>3) Ridefinizione dei carichi di lavoro e nomina ausiliari del DEC</li> <li>4) Formazione professionale specifica sul <i>Project Management</i></li> <li>5) Formazione professionale periodica</li> <li>6) Riunioni periodiche per</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1) Attuata</li> <li>2) Verifica costante del RUP sullo stato di avanzamento lavori e eventuale adozione tempestiva di interventi correttivi</li> <li>3) Tempestiva in caso di ritardi frequenti o formazione di ingente arretrato</li> <li>4) Attuata e comunque contestuale al conferimento dell'incarico</li> <li>5) Almeno biennale</li> <li>6) Cadenza minima ogni 15 giorni</li> </ul>	DG e Dirigenti DGSIA	N° di ritardi nello stato di avanzamento lavori per ogni contratto

		aggiornamento procedure, verifica criticità			
7	Monitoraggio del RUP sugli incaricati della verifica. Rotazione degli incaricati	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Definizione di metodologie di lavoro standardizzate</li> <li>2) Formazione specifica</li> <li>3) Formazione periodica</li> <li>4) Rotazione incarichi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Attuata</li> <li>2) Attuata e comunque contestuale al conferimento dell'incarico</li> <li>3) Almeno biennale</li> <li>4) Almeno triennale</li> </ol>	RUP DGSIA	N° di verifica di conformità per ogni dipendente rispetto al totale delle verifiche annuali
8	Formazione costante personale incaricato; Responsabilizzazione dei soggetti incaricati dei controlli; Procedure standardizzate	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Definizione di metodologie di lavoro standardizzate</li> <li>2) Formazione specifica</li> <li>3) Formazione periodica</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Attuata</li> <li>2) Attuata e comunque contestuale al conferimento dell'incarico</li> <li>3) Almeno biennale e sempre in occasione di modifiche normative</li> </ol>	DG e Dirigenti DGSIA	N° di rendicontazioni per dipendente rispetto al totale
9	Precisazione di più obiettivi non uguali per tutti. Monitoraggio periodico	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Assegnazioni obiettivi da raggiungere a tutto il personale</li> <li>2) Verifica semestrale</li> <li>3) Verifica di fine anno</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Attuata e comunque entro il primo trimestre di ogni anno</li> <li>2) Entro il terzo trimestre di ogni anno</li> <li>3) Entro il 10 febbraio dell'anno successivo</li> </ol>	DG e Dirigenti DGSIA	N° di procedure di conciliazione sul totale dipendenti valutati
10	Monitoraggio periodico dei codici IPA di fatturazione elettronica e della	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Definizione di metodologie di lavoro standardizzate</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Attuata</li> </ol>	DG Dirigente Procurement DGSIA e	N° di fatture pagate in ritardo rispetto al totale fatture dell'anno

	Piattaforma dei crediti commerciali				
11	Diminuzione scorte in giacenza di materiali acquistati	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Rilevazione periodica fabbisogno beni da acquistare</li> <li>2) Rilevazione beni da acquistare in caso di richieste specifici utenti/uffici</li> <li>3) Verifica giacenze di magazzino</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Rilevazione annuale dei beni oggetto di acquisto periodico</li> <li>2) Rilevazione tempestiva dei beni oggetto di acquisto su richiesta</li> <li>3) Dopo ogni consegna</li> </ol>	Dirigente DGSIA e Consegnatario	N° beni dismessi a causa di danneggiamento/obsolescenza
12	Segnalazione automatica delle anomalie	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Utilizzo del sistema di rilevazione informatica TMMG</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Attuata</li> </ol>	DG e Dirigenti DGSIA	N° di anomalie
13	Creazione di gruppi di lavoro e affidamento incarichi congiunti per evitare che ognuno si autogestisca senza controllo in un ambito di lavoro	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Rilevazione delle competenze dei singoli dipendenti</li> <li>2) Assegnazione a gruppi di lavoro coerenti con le capacità di ognuno</li> <li>3) Verifica periodica carichi di lavoro di ogni dipendente da</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Attuata e aggiornata contestualmente a nuova formazione o assunzione di nuovo personale</li> <li>2) Tempestivamente e quando c'è la necessità di un nuovo gruppo di lavoro</li> <li>3) Almeno biennale</li> </ol>	DG e Dirigenti DGSIA	N° dei gruppi di lavoro, n° dei gruppi di lavoro assegnati ad ogni dipendente rispetto al totale per verifica carichi di lavoro

		parte dei dirigenti			
14	Valutazione delle competenze culturali e professionali dei dirigenti con verifica preliminare dei risultati raggiunti in esperienze precedenti, anche con interviste ai soggetti che hanno conferito agli interessati incarichi precedenti	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Definizione delle competenze culturali e curricolari necessarie a rivestire l'incarico da dirigente per singolo ufficio della direzione</li> <li>2) Interviste precedenti all'assunzione</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Attuata</li> <li>2) Preliminarmente alla nomina di un dirigente</li> </ol>	DG DGSIA	N° di segnalazioni su incarichi conferiti senza le necessarie competenze
15	Rotazione dell'incarico consegnatario	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Tenuta e aggiornamento registro dei dipendenti che hanno rivestito o rivestono l'incarico di consegnatario</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Contestuale al conferimento, proroga o revoca incarico</li> </ol>	DG Dirigente DGSIA e	N° di segnalazioni della Corte dei Conti sulle nomine a consegnatario
16	Rotazione degli incarichi gruppi di lavoro	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Tenuta e aggiornamento registro dei gruppi di lavoro e dei dipendenti che ne fanno parte</li> <li>2) Rotazione periodica</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Contestuale alla creazione del gruppo di lavoro e all'aggiornamento dei componenti che ne fanno parte</li> <li>2) Almeno triennale</li> </ol>	DG e Dirigenti DGSIA	N° di anni di permanenza di ogni singolo dipendente nello stesso gruppo di lavoro

17	Maggiore distribuzione degli incarichi RUP su un maggior numero di soggetti. Formazione sui contratti pubblici e sul project management. Formazione sulla metrica dei <i>Function Point</i> per la valutazione del software	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Formazione specifica</li> <li>2) Formazione periodica</li> <li>3) Tenuta e aggiornamento registro sulle nomine dei dipendenti a RUP</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Attuata e aggiornata contestualmente a nuova formazione o assunzione di nuovo personale</li> <li>2) Almeno biennale</li> <li>3) Contestuale al conferimento, proroga, revoca incarichi</li> </ol>	DG DGSIA	N° di nomina a RUP per ogni singolo dipendente rispetto al totale degli incarichi conferibili
18	Maggiore distribuzione degli incarichi DEC su un maggior numero di soggetti. Formazione sui contratti pubblici e sul project management. Formazione sulla metrica dei <i>Function Point</i> per la valutazione del software	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Formazione specifica</li> <li>2) Formazione periodica</li> <li>3) Tenuta registro delle nomine a DEC</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Attuata e aggiornata contestualmente a nuova formazione o assunzione di nuovo personale</li> <li>2) Almeno biennale</li> <li>3) Contestuale al conferimento, proroga, revoca incarichi</li> </ol>	DG e Dirigenti Procurement e Governance DGSIA	N° di Nomine di direttore dell'esecuzione del contratto per ogni singolo dipendente rispetto al totale degli incarichi conferibili
19	Maggiore rotazione degli incarichi Assistente DEC. Formazione sui contratti pubblici e sul project management. Formazione sulla metrica dei <i>Function Point</i> per la valutazione del software	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Formazione specifica</li> <li>2) Formazione periodica</li> <li>3) Tenuta registro delle nomine a assistente DEC</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Attuata e aggiornata contestualmente a nuova formazione o assunzione di nuovo personale</li> <li>2) Almeno biennale</li> <li>3) Contestuale al conferimento, proroga, revoca incarichi</li> </ol>	DG DGSIA	N° di Nomine di assistente DEC per ogni singolo dipendente rispetto al totale degli incarichi conferibili

20	Maggiore rotazione degli incarichi per la verifica di conformità. Formazione sui contratti pubblici e sul project management. Formazione sulla metrica dei <i>Function Point</i> per la valutazione del software; Affidamento a più soggetti o gruppi	1) Formazione specifica 2) Formazione periodica	1) Attuata e aggiornata contestualmente a nuova formazione o assunzione di nuovo personale 2) Almeno biennale	DG DGSIA	N° di verifiche di conformità effettuate dal singolo dipendente rispetto al totale
21	Maggiore rotazione degli incarichi per verifica congruità tecnico economica. Formazione sui contratti pubblici e sul project management; Affidamento a più soggetti o gruppi	1) Formazione specifica 2) Formazione periodica	1) Attuata e aggiornata contestualmente a nuova formazione o assunzione di nuovo personale 2) Almeno biennale	DG DGSIA	N° di verifiche di congruità tecnico/economica effettuate dal singolo dipendente rispetto al totale
22	Maggiore rotazione degli incarichi per la progettazione, diversi da quello di RUP. Formazione sui contratti pubblici e sul <i>Project Management</i>	1) Formazione specifica 2) Formazione periodica 3) Tenuta registro delle nomine di incaricato alla progettazione diverso dal RUP	1) Attuata e aggiornata contestualmente a nuova formazione o assunzione di nuovo personale 2) Almeno biennale 3) Contestuale al conferimento, proroga, revoca incarichi	DG DGSIA	N° di nomine alla progettazione diverse dalla nomina a RUP rispetto al totale



## TABELLE PROGETTI EUROPEI

Fondo	<b>PNRR - M1.C1-1.6.2</b>
Intervento	<b>Digitalizzazione del Ministero della Giustizia</b>
Budget	<b>133.200.000,00 €</b>
Data Inizio	14/12/2021
Data Fine	30/06/2026
Descrizione	<p>L'investimento prevede due interventi integrati:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• la digitalizzazione di 10 milioni di fascicoli relativi ai procedimenti civili dei Tribunali ordinari, delle Corti d'Appello e degli atti relativi a processi di legittimità, civile e penale, presso la Corte di Cassazione;</li> <li>• la creazione di un Data Lake per l'estrazione e l'organizzazione degli orientamenti giurisprudenziali, di analisi statistiche avanzate, anche sulla base di dati non strutturati contenuti nei documenti, per monitorare l'efficienza e l'efficacia del sistema giudiziario ed ottimizzare la gestione dei tempi di istruttoria.</li> </ul>

Fondo	<b>PNRR - M1.C1-1.5</b>
Intervento	<b>Programma di interventi in ambito sicurezza dei dati e dei servizi applicativi del Ministero di Giustizia</b>
Budget	<b>5.000.000,00 €</b>
Data Inizio	02/08/2022
Data Fine	30/06/2026
Descrizione	<p>L'iniziativa prevede l'attuazione di interventi per migliorare la postura di sicurezza dei dati e degli applicativi, al fine di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• conservare e gestire in sicurezza i dati e i servizi del Ministero della Giustizia;</li> <li>• identificare tempestivamente gli eventi informatici malevoli e mitigarne gli effetti;</li> <li>• rafforzare la valutazione dei processi e delle tecnologie cyber per una transizione digitale resiliente.</li> </ul>

Fondo	<b>PON – React EU</b>
Intervento	<b>Digitalizzazione della Giustizia nel Mezzogiorno</b>
Budget	<b>12.000.000,00 €</b>
Data Inizio	01/05/2022
Data Fine	31/12/2023
Descrizione	<p>Il progetto intende intervenire sull'indirizzamenti di inefficienze o criticità organizzative agendo secondo linee di intervento volte alla soluzione delle stesse tramite l'utilizzo di strumenti tecnologici, sia in termini di ottimizzazione ed evoluzione dei sistemi informativi esistenti, sia in termini di nuove funzionalità e piattaforme.</p> <p>Il progetto è strutturato su specifiche linee di sviluppo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tribunale Smart: include una serie di attività che hanno la finalità di offrire servizi digitali innovativi all'utenza (qualificata e non) volti a</li> </ul>



	<p>snellire i processi di lavoro e rendere più efficace l'interazione con la Giustizia;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Banca Dati nazionale dei provvedimenti: prevede di implementare un repository del patrimonio di dati presente nei registri civili, valorizzandoli attraverso l'utilizzo dell'intelligenza artificiale;</li> <li>• Standardizzazione degli atti: prevede l'adozione di una applicazione web per la gestione dematerializzata dell'inserimento delle parti fisse di atti legati a particolari tipologie di controversie, articolati in sezioni distinte dedicate alle varie espressioni dell'esercizio del diritto di difesa delle parti;</li> <li>• Pacchetto ispettori: prevede la realizzazione di uno strumento, operativo nei diversi settori della giurisdizione e dell'amministrazione, finalizzato all'estrazione dei dati dai registri informatici per attività di monitoraggio e gestione ai fini delle verifiche ispettive presso uffici giudiziari.</li> </ul>
--	---

Fondo	<b>PON – POC</b>
Intervento	<b>Processo Penale Telematico</b>
Budget	<b>24.745.652,80 € (PON 17.331.049,96 € ; POC 7.423.665.87 €)</b>
Data Inizio	06/06/2018
Data Fine	31/12/2022
Descrizione	<p>Il progetto complesso sostiene lo sviluppo e l'integrazione tra i sistemi gestionali esistenti e una migliore gestione e condivisione dei flussi informativi dei documenti con l'obiettivo di creare un "fascicolo penale digitale". A tal fine la strategia d'intervento prevede la semplificazione e razionalizzazione dei sistemi informativi esistenti sul territorio nazionale, riconducendoli alle tre fasi del processo penale (cognizione, esecuzione, gestione delle misure di prevenzione). A regime, i tre distinti sistemi verranno integrati tra loro e con il sistema documentale nonché standardizzati nell'interfaccia per consentire l'erogazione di servizi agli utenti interni ed esterni.</p>

Fondo	<b>Justice Programme 2020, Call ID: JUST-JACC-EJU-AG-2020</b>
Intervento	<b>Supporto tecnologico Estensione PCT ai GdP</b>
Budget	<b>1.052.087,76 €</b>
Data Inizio	01/02/2021
Data Fine	31/01/2023* (richiesta proroga al 31/05/2023)
Descrizione	<p>Il progetto intende provvedere alla fornitura di una piattaforma ufficiale pilota multilingue per le aste giudiziarie che si svolgono in più di uno Stato membro dell'UE, in cui vengono riportate le informazioni sui beni da vendere alle aste giudiziarie insieme ai relativi regolamenti. LEILA mira, inoltre a garantire il potenziale di sviluppo a lungo termine della piattaforma, sia sotto l'aspetto orizzontale che verticale, assicurando che possa essere ulteriormente arricchita con funzionalità più complesse e che gli Stati membri che non partecipano inizialmente possano facilmente aderire alla piattaforma in una fase successiva.</p>

**Direzione Generale di statistica e analisi organizzativa**

**TABELLA IDENTIFICATIVA DEL RISCHIO**

<b>#</b>	<b>Area di rischio</b>	<b>Processo</b>	<b>Sotto processo/Fase/attività</b>	<b>Unità organizzative coinvolte</b>	<b>Evento rischioso</b>
1	Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Programmazione turnazione ispettiva	Assegnazione del personale statistico della Direzione al supporto delle attività ispettive degli Uffici (sede di distretti per i quali manca il funzionario statistico)	Segreteria amministrativa/Ufficio II	inosservanza regole di programmazione
2	Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Verifica ispettiva	Attività di controllo e validazione dei dati statistici degli Uffici ispezionati, relazione finale sulla produzione statistica.	Funzionari (area civile, penale, amministrativa) Ufficio II	Omessa segnalazione prescrizione
3	Altro - Area di rischio specifica	Conferimento incarichi e nomine	attività di designazione del soggetto incaricato, formazione di gruppi di lavoro, assegnazione dei compiti, comunicazione (interna ed esterna)	Direttore Generale/Dirigente Ufficio I	Conferimento/nomina iniqua
4	Altro - Area di rischio specifica	Gestione operativa del personale	Programmazione presenze (concessione permesse, ferie, congedi), gestione del cartellino, verifica della posizione amministrativa. Concessione trattamenti economici accessori, regolazione dei criteri di accesso alla modalità di lavoro agile.	Dirigente Ufficio I, Segreteria amministrativa	Mancato rispetto dei criteri di programmazione, attribuzione, accesso o riparo (in caso di somme)
5	Altro - Area di rischio specifica	Rilevazione dati da Uffici giudiziari, organismi di mediazione ed organismi di composizione della crisi	Individuazione dei dati (ovvero dei micro-dati) da acquisire, richiesta ai soggetti titolari dei dati, trattamento informatico, verifica di attendibilità	Direttore Generale, Dirigente Ufficio I, Funzionari area tecnica	Violazione delle norme di legge sul trattamento dati giudiziari
6	Altro - Area di rischio specifica	Comunicazione dei dati statistici ad utenti esterni	Gestione delle richieste dati da utenti interni ed esterni	Direttore Generale, Dirigente Ufficio I, Funzionari area tecnica	trattamento dati inopportuno
7	Altro - Area di rischio specifica	Attività PNRR	Monitoraggio statistico di target e milestone relativi al progetto M1C1	Direttore Generale, Dirigente Ufficio I Gruppo lavoro di 6 funzionari statistici	Violazione delle procedure di elaborazione dei dati statistici

TABELLA VALUTAZIONE LIVELLO DI ESPOSIZIONE AL RISCHIO									
#	Evento rischioso	Indicatore 1 - Presenza di interessi rilevanti per i beneficiari = alto, medio, basso	Indicatore 2 - discrezionalità del decisore interno= alto, medio, basso	Indicatore 3 - precedenti eventi corruttivi	Indicatore 4 - opacità processo decisionale	Indicatore 5 - deficit di attenzione del responsabile del processo= si/no	Indicatore 6 - grado di attuazione delle misure = attuate; parzialmente attuate; non attuate	Giudizio sintetico = basso; medio; alto	Dati oggettivi evidenze e motivazione
1	inosservanza regole di programmazione	BASSO	MEDIO	NO	NO	NO	ATTUATE	BASSO	Stima con riferimento al valore basso
2	Omessa segnalazione prescrizione	BASSO	MEDIO	NO	NO	NO	ATTUATE	BASSO	Stima con riferimento al valore basso
3	Conferimento/nomina iniqua	MEDIO	BASSO	NO	NO	NO	ATTUATE	BASSO	Stima con riferimento al valore basso
4	Mancato rispetto dei criteri di programmazione, attribuzione, accesso o riparo (in caso di somme)	MEDIO	MEDIO	NO	NO	NO	ATTUATE	BASSO	Stima con riferimento al valore basso
5	Violazione delle norme di legge sul trattamento dati giudiziari	BASSO	MEDIO	NO	SI	NO	ATTUATE	BASSO	Stima con riferimento al valore basso
6	trattamento dati inopportuno	BASSO	MEDIO	NO	SI	NO	ATTUATE	BASSO	Stima con riferimento al valore basso

7	Violazione delle procedure di elaborazione dei dati statistici	BASSO	MEDIO	NO	SI	NO	ATTUATE	MEDIO	Stima con riferimento al valore basso
---	--	-------	-------	----	----	----	---------	-------	---------------------------------------

**TABELLA MISURE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE**

#	Misure di prevenzione	Verifica misure	
		Verifica dell'attuazione delle misure	Verifica idoneità
1	misura organizzativa: turnazione del personale statistico, misura di trasparenza: comunicazione preventiva del calendario a tutti gli utenti del processo.	ATTUATA	EFFICACE
2	misura di controllo: controllo periodico delle relazioni finali, interlocuzione con l'Ispettorato. Misura di trasparenza: condivisione delle relazioni	ATTUATA	EFFICACE
3	misura di trasparenza: formalizzazione dell'ordine di servizio e comunicazione a tutti gli utenti coinvolti.	ATTUATA	EFFICACE
4	misure di trasparenza: condivisione planning, gestione informatizzata delle richieste su TM. Misure di controllo: verifica mensile cartellino	ATTUATA	EFFICACE
5	misure di trasparenza: richiesta dati ai soggetti titolari, protocollazione della richiesta, comunicazione ai superiori gerarchici	ATTUATA	EFFICACE
6	misure di trasparenza: predeterminazione dei criteri per evadere richiesta, comunicazione ai superiori gerarchici	ATTUATA	EFFICACE
7	misura organizzativa: criteri metodologici predeterminati, misura di trasparenza: comunicazione a tutti gli utenti del processo.	ATTUATA	EFFICACE



**Direzione Generale per le Politiche di coesione**

**TABELLA MAPPATURA PROCESSI A RISCHIO – PON GOVERNANCE**

Processo “ORGANISMO INTERMEDIO PON GOVERNANCE - Programmazione e gestione”

<b>Fase</b>	A.1 Adozione Sigeco
<b>Attività</b>	A.1.1 Adozione di un sistema di gestione e controllo coerente con quanto previsto dal PON Governance e Capacità Istituzionale 2014-2020 e tempestivo inoltro ai beneficiari degli aggiornamenti dei "pacchetti di designazione" del PON
<b>Evento rischioso</b>	Carente sistema di gestione e controllo con conseguente rischio di disfunzioni organizzative ed irrogazione di sanzioni Compromissione dell'efficacia dell'azione amministrativa nella gestione e nell'(auto)controllo per incapacità o bassa capacità amministrativa
<b>Fattori abilitanti</b>	Discrezionalità decisore interno; (scarso) grado attuazione misure trattamento
<b>Impatto</b>	Alto
<b>Probabilità</b>	Bassa
<b>Giudizio sintetico lordo</b>	Alto
<b>Misura prevenzione adottata</b>	L'O.I. ha adottato il Si.Ge.Co del Programma adottato dall'Adg. Per ogni aggiornamento della manualistica (c.d. "pacchetto di designazione") l'Adg provvede ad indicare anche le principali modifiche apportate rispetto alla versione precedente. L'O.I. provvede tempestivamente a inoltrare all'UOSA e ai beneficiari gli aggiornamenti dei "pacchetti di designazione" del PON (comprendenti a titolo esemplificativo l'aggiornamento dei Manuale e dei relativi allegati) appena ricevuti dall'Autorità di Gestione del PON Governance. Corsi di formazione erogati al personale dipendente (codice degli appalti ecc) Presenza di un funzionigramma dettagliato correlato a specifici ordini di servizio con attribuzione di responsabilità chiare al personale coinvolto. Adeguatezza nel numero e percentuale di impegno del personale coinvolto nella gestione e controllo del Programma. Le attività progettuali sono scadenzate secondo quanto previsto dalle piste di controllo, condivise dall'O.I, dai soggetti attuatori e dall'AdG. Gli adempimenti previsti alle scadenze di monitoraggio sono oggetto di sollecito da parte dell'O.I Inoltre il rispetto del SiGeCo è soggetto a controlli periodici di AdA Ogni eventuale modifica del SiGeCo è soggetta ad approvazione da parte dell'AdG
<b>Giudizio sintetico netto</b>	Basso
<b>Piano di azione</b>	Corsi di formazione al personale dipendente per garantire adeguatezza della capacità amministrativa
<b>Priorità di trattamento</b>	Bassa
<b>Tempo di realizzazione del Piano di Azione</b>	Annuale
<b>Tempistica monitoraggio</b>	Annuale
<b>Indicatore di monitoraggio</b>	Unità di personale che ha seguito corsi di formazione durante l'anno
<b>Valore atteso indicatore</b>	80% dei funzionari
<b>Responsabilità</b>	Direttore Generale Dirigenti Ufficio I e II

<b>Fase</b>	A.2 Utilizzo del sistema informativo del programma
<b>Attività</b>	A.2.1 Utilizzo del sistema informativo DELFI, applicazione istituita dall'Autorità di Gestione e dotata di una struttura modulare caratterizzata da

	specifiche funzionalità per il supporto ai processi di programmazione, gestione, monitoraggio e controllo delle operazioni, nonché alle procedure utili alla verifica e certificazione delle spese per la registrazione e conservazione informatizzata dei dati.
<b>Evento rischioso</b>	Carenze nell'interscambio documentale con UOSA/beneficiari Inadeguatezza del flusso informativo con difficoltà di ricostruire la procedura di finanziamento. Inefficienze del sistema informativo e carenza del sistema di sicurezza informatica
<b>Fattori abilitanti</b>	Discrezionalità decisore interno; opacità decisionale
<b>Impatto</b>	Alto
<b>Probabilità</b>	Medio
<b>Giudizio sintetico lordo</b>	Alto
<b>Misura prevenzione adottata</b>	<p>VERIFICA IN LOCO UFF 7 - La misura di prevenzione è connaturata alla struttura dettata dal sistema di gestione e controllo che prevede nomine e incarichi specifici a soggetti diversi sottoposti a controlli preventivi e successivi.</p> <p>Nello specifico, ciascun progetto previsto dal programma prevede delle nomine specifiche per operare nel sistema informativo DELFI.</p> <p>A livello di O.I. per ogni progetto a titolarità viene nominato dal Direttore Generale dell'O.I. il Responsabile Interno dell'Operazione (c.d. "RIO"), il Responsabile del monitoraggio dell'articolazione programmatica (c.d. "RAPM") e il Responsabile dell'articolazione programmatica (c.d. "RAP") mediante la sottoscrizione di uno specifico modulo previsto dalla normativa messa a disposizione dall'AdG. I nominativi in tal modo identificati andranno comunicati all'Ufficio dell'Adg titolare dei servizi di implementazione, verifica, supporto e monitoraggio del sistema DELFI che provvederà ad autenticare i nominativi individuati all'interno del sistema. E' prevista inoltre la facoltà per l'UOSA di individuare un Referente Tecnico responsabile dell'inserimento della documentazione nel sistema. Anche in questo caso è necessaria la predisposizione del modulo e la trasmissione all'Adg.</p> <p>La comunicazione periodica dei dati di monitoraggio viene effettuata attraverso note informative trasmesse dall'UOSA/beneficiario corredate all'evenienza da fonti documentali, oltre che da specifiche piste di controllo. Tali fonti vengono inserite in DELFI quale evidenza dell'effettivo avanzamento del progetto, oltre all'inserimento dei documenti validati nel repository documentale attraverso il quale le autorità di controllo esterne (Ufficio 7, Ade ecc) acquisiscono le informazioni da controllare.</p> <p>Inoltre il sistema informativo è soggetto a aggiornamento e controlli da parte dell'Adg per evitare bug e migliorare l'operatività del sistema stesso</p>
<b>Giudizio sintetico netto</b>	Basso
<b>Piano di azione</b>	Formazione/sensibilizzazione dell'UOSA/beneficiari al rispetto delle tempistiche e della scrupolosa osservanza delle piste di controllo Aggiornamento periodico della pista di controllo
<b>Priorità di trattamento</b>	Bassa
<b>Tempo di realizzazione del Piano di Azione</b>	Annuale
<b>Tempistica monitoraggio</b>	Annuale
<b>Indicatore di monitoraggio</b>	Numero di controlli di completezza effettuati / Numero monitoraggi bimestrali (%)
<b>Valore atteso indicatore</b>	100%
<b>Responsabilità</b>	Direttore Generale in qualità di RAP e di firmatario della pista di controllo Dirigenti dei due uffici in qualità di RAPM Funzionari in qualità di RIO

<b>Fase</b>	A.3 Rispetto degli obblighi in materia di informazione e pubblicità
<b>Attività</b>	A.3.1 Aggiornamento avanzamento progetti sul portale del Programma ex art. 115 del Regolamento del fondo 1303/2013 A.3.2 Pubblicazione descrizione progetti sul profilo istituzionale del beneficiario
<b>Evento rischioso</b>	Mancata o inadeguata informativa avanzamento progetti (ad es aggiornamento sul sito web dal beneficiario)
<b>Fattori abilitanti</b>	Discrezionalità del decisore interno; scarsa collaborazione con RPCT
<b>Impatto</b>	Basso
<b>Probabilità</b>	media
<b>Giudizio sintetico lordo</b>	medio
<b>Misura prevenzione adottata</b>	A.3.1 Periodicamente i funzionari contattano per via informale l'Ufficio Informazione e Comunicazione dell'Autorità di Gestione al fine di fornire aggiornamenti sullo stato avanzamento procedurale del progetto per essere pubblicati sul portale del Programma. Per quanto riguarda gli avanzamenti economici e fisici si rimanda alla fase di monitoraggio. A.3.2 La policy adottata dal Ministero in materia di trasparenza e pubblicità prevede la pubblicazione di tutte le informazioni relative ai progetti.
<b>Giudizio sintetico netto</b>	Basso
<b>Piano di Azione</b>	Verifica quadrimestrale dell'aggiornamento dei progetti sul sito web del beneficiario e sul portale del programma.
<b>Priorità di trattamento</b>	Bassa
<b>Tempo di realizzazione del Piano di Azione</b>	Annuale
<b>Tempistica monitoraggio</b>	Annuale
<b>Indicatore di monitoraggio</b>	Accesso ai siti istituzionali
<b>Valore atteso indicatore</b>	3
<b>Responsabilità</b>	Dirigenti Ufficio I e Ufficio II

<b>Fase</b>	A.4 Archiviazione e conservazione per le finalità previste dal programma
<b>Attività</b>	A.4.1 Archiviazione di tutti i documenti rilevanti per le finalità previste dal programma
<b>Evento rischioso</b>	Compromissione della integrità e disponibilità delle informazioni e dei dati relativi alle operazioni
<b>Fattori abilitanti</b>	Interesse esterno; discrezionalità del decisore interno; opacità decisionale; scarsa collaborazione con RPCT; (scarso) grado di attuazione delle misure
<b>Impatto</b>	Alto
<b>Probabilità</b>	Media
<b>Giudizio sintetico lordo</b>	Alto
<b>Misura prevenzione adottata</b>	Il flusso informativo e documentale tra i vari soggetti coinvolti nell'attuazione del Programma è garantito in primis dall'utilizzo, secondo le indicazioni previste dall'AdG, del sistema informativo DELFI, che prevede il caricamento delle informazioni e della documentazione necessaria, e del protocollo informatico. L'archivio, elettronico e cartaceo, è suddiviso in fascicoli e sottofascicoli, organizzati dai referenti per l'archiviazione dei due Uffici secondo le indicazioni del responsabile per l'archiviazione. Ogni fascicolo deve includere tutti i documenti utili relativi all'oggetto. L'archivio elettronico è realizzato tramite una cartella virtuale del sistema Sharepoint (gestito dal personale della sala server del Data Center e Centro



	<p>Firewall di Napoli, che ne assicura confidenzialità e integrità, ed in uso alla Direzione, alla quale è accreditato ad accedere tutto il personale della stessa. L'accesso in scrittura è assicurato per il responsabile ed i referenti degli Uffici, e per gli amministratori di sistema). La disponibilità del sistema dipende dall'erogazione del servizio presso il Data Center di Napoli, tuttavia è possibile comunque reperire gli atti tramite il sistema di protocollo elettronico (se registrati) nonchè tramite l'archivio cartaceo.</p> <p>Gli atti dell'archivio cartaceo hanno una perfetta rispondenza con quelli in elettronico. Ogni atto viene inserito in apposita sezione dell'archivio, suddiviso secondo le fasi previste dal programma. Ogni documenti reca inoltre anche il riferimento del numero di protocollo in entrata, uscita o interno. L'archivio fisico è custodito in un armadio dotato di serratura all'interno della sede della DG presidiata da personale di Polizia Penitenziaria.</p>
<b>Giudizio sintetico netto</b>	medio
<b>Piano di Azione</b>	<p>Maggior presidio sul funzionamento del sistema elettronico con particolare riferimento agli eventi che determinano l'interruzione dell'erogazione del servizio (in corso la transizione al sistema Cloud).</p> <p>Verifiche periodiche sulla completezza degli archivi e sulla corretta protocollazione degli atti.</p>
<b>Priorità di trattamento</b>	alta
<b>Tempo di realizzazione del Piano di Azione</b>	Semestrale
<b>Tempistica monitoraggio</b>	annuale
<b>Indicatore di monitoraggio</b>	Relazione semestrale sullo stato della tenuta dell'archivio
<b>Valore atteso indicatore</b>	1
<b>Responsabilità</b>	La responsabilità dell'archivio è del direttore dell'Ufficio I. Ad esso fanno riferimento i referenti degli Uffici per ogni problematica relativa all'archiviazione assistiti dalla segreteria per le attività tecniche inerenti l'archiviazione.

Processo "ORGANISMO INTERMEDIO PON GOVERNANCE – Selezione dei progetti"

<b>Fase</b>	B.1 Predisposizione procedure e criteri di selezione delle operazioni
<b>Attività</b>	<p>B.1.1 Collaborazione con l'AdG all'elaborazione di procedure e criteri di selezione adeguati</p> <p>B.1.2 Applicazione delle metodologie e i criteri di selezione approvati dal Comitato di sorveglianza ai sensi dell'articolo 110 paragrafo 2 lettera a); garantisce che le operazioni selezionate rientrino nell'ambito di applicazione del fondo o dei fondi interessati e possano essere attribuite a una categoria di operazione prevista dal PON a norma dell'articolo 96, paragrafo 2, lettera b), punto vi) del Regolamento (UE) n. 1303/2013</p>
<b>Evento rischioso</b>	<p>Scelte improprie nella selezione dei progetti, guidate da pressioni di interessi esterni non coerenti con l'attuazione degli indirizzi strategici decisi in sede di programmazione</p> <p>Frammentazione [o parziale attuazione] degli interventi che può determinare il mancato raggiungimento della visione strategica prevista dalla programmazione iniziale</p> <p>Conflitti di interesse nella selezione delle operazioni</p>
<b>Fattori abilitanti</b>	<p>B.1.1 Interesse esterno; discrezionalità decisore interno, opacità decisionale; (scarso) grado di attuazione delle misure</p> <p>B.1.2 Interesse esterno; discrezionalità decisore interno, opacità decisionale</p>

<b>Impatto</b>	B.1.1 Basso B.1.2 Alto
<b>Probabilità</b>	B.1.1 Basso B.1.2 Media
<b>Giudizio sintetico lordo</b>	B.1.1 Basso B.1.2 Alto
<b>Misura prevenzione adottata</b>	B. 1.1 Trasparenza degli atti, dati e informazioni Misure di contrasto dei possibili conflitti di interesse Elaborazione di criteri guidata dalle risultanze del lavoro di specifici Nuclei di Valutazione B.1.2 I progetti sono dettagliatamente descritti nel Programma operativo. L'Organismo Intermedio valuta in sede di ammissione a finanziamento la coerenza delle azioni proposte con quelle delegate dall'Autorità di gestione.
<b>Giudizio sintetico netto</b>	basso
<b>Piano di Azione</b>	Riunioni di aggiornamento con l'ADG.
<b>Priorità di trattamento</b>	bassa
<b>Tempo di realizzazione del Piano di Azione</b>	Annuale
<b>Tempistica monitoraggio</b>	Annuale
<b>Indicatore di monitoraggio</b>	Riunioni di aggiornamento con l'ADG
<b>Valore atteso indicatore</b>	1
<b>Responsabilità</b>	Direttore generale

<b>Fase</b>	B.2 Ammissione a finanziamento del progetto
<b>Attività</b>	B.2.1 L'Unità Attuativa Specifica di attuazione/il beneficiario, coerentemente con le finalità previste dal Programma stesso, e secondo la modellistica predisposta dall'Autorità di Gestione (AdG) del Programma, predispone la scheda progetto. Prima dell'ammissione a finanziamento della Scheda Progetto, l'O.I. predispone le check list richieste dalla metodologia e manualistica predisposta dall'AdG. Se l'esito delle verifiche effettuate è positivo, l'O.I., acquisito il nulla osta dell'articolazione competente in materia, ammette a finanziamento il progetto con decreto e procede alla successiva stipula della Convenzione di concessione dei finanziamenti con il Beneficiario/Regione (per le procedure a regia) e all'approvazione della stessa con Decreto direttoriale dell'O.I.
<b>Evento rischioso</b>	Conflitti di interesse Progetto approvato sulla base non di necessità effettive dell'Amministrazione ma al solo fine di approvvigionamento di risorse europee Doppio finanziamento (un'organizzazione/ente/amministrazione/beneficiario presenta per lo stesso progetto una richiesta di finanziamento con diversi fondi dell'UE e/o degli Stati membri senza dichiarare tali richieste)
<b>Fattori abilitanti</b>	Interesse esterno; discrezionalità decisore interno, opacità decisionale; (scarso) grado di attuazione delle misure
<b>Impatto</b>	Alto
<b>Probabilità</b>	Media
<b>Giudizio sintetico lordo</b>	Alto
<b>Misura prevenzione adottata</b>	L'O.I. può proporre eventuali integrazioni e/o revisioni della Scheda progetto, tenendo anche conto della metodologia prevista dal SiGeCo e adottata dall'O.I. La versione definitiva, prima dell'approvazione formale, viene trasmessa agli Uffici titolari dell'azione per il nulla osta.

	Se l'esito delle verifiche effettuate anche tramite apposite checklist di autocontrollo previste dalla metodologia è positivo, l'O.I. ammette a finanziamento il progetto, con decreto comunicato all'UOSA/beneficiario. L'interrogazione della banca dati OPEN COESIONE in cui sono tracciati tutti i progetti cofinanziati dai Fondi UE garantisce un controllo del rischio di doppio finanziamento.
<b>Giudizio sintetico netto</b>	Alta
<b>Piano di Azione</b>	Trasmissione decreti di ammissione a finanziamento al Capo Dipartimento e alla Conferenza dei Capi Dipartimento che svolge funzione di programmazione, indirizzo e controllo relativamente alle competenze della DG Coesione
<b>Priorità di trattamento</b>	Alta
<b>Tempo di realizzazione del Piano di Azione</b>	Annuale
<b>Tempistica monitoraggio</b>	Annuale
<b>Indicatore di monitoraggio</b>	trasmissione decreti ammissione a finanziamento
<b>Valore atteso indicatore</b>	100%
<b>Responsabilità</b>	Direttore generale

Processo "Attuazione, gestione finanziaria, autocontrollo, monitoraggio e rendicontazione del programma operativo"

<b>Fase</b>	C.1 Avvio del progetto
<b>Attività</b>	C.1.1 Una volta ammesso a finanziamento l'O.I. acquisisce il CUP (per i progetti FSE viene acquisito dal beneficiario essendo progetti a regia) e lo comunica all'UOSA. Gli atti che costituiscono impegni di spesa e i relativi allegati vengono inviati alla Corte dei Conti per il controllo preventivo di legittimità, regolarità amministrativa e contabile, nonché alla RGS-UCB. C.1.2 Ricezione atti di gara da UOSA C.1.3 La DG CPC avvia la fase di Autocontrollo avvalendosi della collaborazione della UOSA. C.1.4 Decreto autorizzazione della spesa C.1.5 Comunicazione conclusione procedura C. 1.6 Decreto di approvazione della procedura relativa all'affidamento
<b>Evento rischioso</b>	Processo di autocontrollo incompleto/inadeguato che non evidenzia difformità con normativa inderogabile (i.e., codice appalti) Rischio di pressioni e condizionamenti del personale preposto all'attività di verifica formale
<b>Fattori abilitanti</b>	Interesse esterno, discrezionalità decisore interno, passati eventi corruttivi; scarsa collaborazione con RPCT
<b>Impatto</b>	Alto
<b>Probabilità</b>	Media
<b>Giudizio sintetico lordo</b>	Alto
<b>Misura prevenzione adottata</b>	La documentazione di gara viene inoltrata all'Ufficio 7 dell'Adg, responsabile dei controlli di 1° livello e all'AdG per i controlli preliminari e adempimenti informativi. Per alcuni progetti a titolarità, la separazione delle funzioni è implementata dalla separazione dell'UOSA dall'O.I (entrambi beneficiari). L'O.I effettua un autocontrollo sugli atti della procedura. In caso fosse necessario l'O.I. riceve

	richiesta di eventuali integrazioni e/o correzioni alla documentazione caricate sul sistema informativo che verranno predisposte dall'UOSA/Beneficiario Inoltre l'O.I. è soggetto a verifiche periodiche da parte dell'AdA. Check list di autocontrollo
<b>Giudizio sintetico netto</b>	Basso
<b>Piano di Azione</b>	Attribuzione di incarichi specifici nominativi al fine di operare una separazione delle funzioni
<b>Priorità di trattamento</b>	Media
<b>Tempo di realizzazione del Piano di Azione</b>	Annuale
<b>Tempistica monitoraggio</b>	Annuale
<b>Indicatore di monitoraggio</b>	Numero di Ordini di Servizio che attestino la separazione delle funzioni
<b>Valore atteso indicatore</b>	1
<b>Responsabilità</b>	Direttore Generale, Dirigenti, e specifiche responsabilità da definire nell'Ordine di Servizio.

<b>Fase</b>	C.2 Monitoraggio e sorveglianza
<b>Attività</b>	C.2.1 Verifica e validazione attraverso il sistema informativo DELFI dei dati di monitoraggio fisico, finanziario e procedurale relativi a tutti i progetti C.2.2 Predisposizione tramite il sistema informativo DELFI della documentazione e dei dati relativi ai progressi delle operazioni con riferimento al raggiungimento degli obiettivi, ai dati relativi agli indicatori e target intermedi e finali per le linee di attività di competenza, utili anche ai fini della predisposizione della Relazione di attuazione annuale C.2.3 Partecipazione ai momenti di coordinamento, in particolare alle riunioni del Comitato di sorveglianza del PON e predisposizione della relativa documentazione C.2.4 Predisposizione delle relazioni di attuazione annuali e finali
<b>Evento rischioso</b>	C.2.1, C.2.2 e C.2.4 Erronea interpretazione e valorizzazione degli indicatori i cui valori non esprimono in modo veritiero la realtà Manipolazione nei risultati al fine di ottenere valori di indicatori compatibili con i target previsti ma non aderenti alla realtà e/o ai criteri indicati dalla normativa C.2.3 Mancato aggiornamento sulle linee di programma
<b>Fattori abilitanti</b>	C.2.1 Interesse esterno; discrezionalità decisore interno; opacità decisionale C.2.2 Interesse esterno; discrezionalità decisore interno; opacità decisionale C.2.3 Interesse esterno; discrezionalità decisore interno; opacità decisionale C.2.4 Interesse esterno; discrezionalità decisore interno; opacità decisionale
<b>Impatto</b>	C.2.1 Alto C.2.2 Alto C.2.3 Basso C.2.4 Alto
<b>Probabilità</b>	C.2.1 Bassa C.2.2 Bassa C.2.3 Bassa C.2.4 Bassa
<b>Giudizio sintetico lordo</b>	C.2.1 Alto C.2.2 Alto C.2.3 Basso C.2.4 Alto
<b>Misura prevenzione adottata</b>	C.2.1 e C.2.2 Le comunicazioni ricevute dall'UOSA /Beneficiario in relazione al monitoraggio periodico sono accompagnate da evidenze documentali o dichiarazioni che avvalorano l'aggiornamento del dato.

	<p>L'Adg mantiene comunque la piena responsabilità delle funzioni delegate. In relazione all'aggiornamento del RAA si rimanda a quanto già evidenziato nel settore specifico.</p> <p>C.2.3 Partecipazione al Comitato di Sorveglianza</p> <p>C.2.4 Il controllo è connaturato al sistema di gestione e controllo previsto dall'Adg e adottato dall'O.I.</p> <p>Con riferimento ai progetti a titolarità possono essere svolte attività di autocontrollo - Nello specifico, nell'ambito delle attività per assistere il Comitato di Sorveglianza nei suoi lavori, l'AdG avvia la predisposizione delle relazioni di attuazione annuali e finali da sottoporre ad approvazione del Comitato per la successiva presentazione alla Commissione. A tal fine l'AdG attraverso l'Unità Strategica del Programma svolge, tra le altre, l'attività di "richiesta puntuale e processo di raccolta e analisi dei contributi pervenuti e consolidamento del documento complessivo". A livello di OI, l'attività quindi si sostanzia principalmente nella predisposizione di report sullo stato di avanzamento dei progetti, comprendente anche l'avanzamento degli indicatori. I report vengono richiesti dai dirigenti dei due uffici ai funzionari preposti che, nell'elaborazione possono avvalersi delle risorse di Assistenza Tecnica. A livello esemplificativo viene prodotta con cadenza annuale la Relazione Annuale di Attuazione (RAA) e i report da presentare nel corso delle riunioni del Comitato di Sorveglianza. Le ipotesi formulate dai funzionari vengono sottoposte alla valutazione dei dirigenti dei due uffici e infine all'approvazione del Direttore Generale.</p> <p>La valorizzazione degli indicatori da parte dell'OI è stata effettuata con adeguata motivazione attraverso note esplicative indirizzate all'Adg e con supporto documentale.</p>
<b>Giudizio sintetico netto</b>	<p>C.2.1 e C.2.2 Basso</p> <p>C.2.3 Basso</p> <p>C. 2.4 Basso</p>
<b>Piano di Azione</b>	<p>C. 2.1 e C.2.2 Attività di sensibilizzazione ed affiancamento ai funzionari UOSA per l'attività su DELFI</p> <p>C.2.3 Partecipazione al comitato di Sorveglianza</p> <p>C.2.4 Invio all'AdG del contributo dell'OI</p>
<b>Priorità di trattamento</b>	<p>C.2.1 e C.2.2 Basso</p> <p>C. 2.3 Basso</p> <p>C. 2.4 Basso</p>
<b>Tempo di realizzazione del Piano di Azione</b>	<p>Annuale</p>
<b>Tempistica monitoraggio</b>	<p>Annuale</p>
<b>Indicatore di monitoraggio</b>	<p>C.2.1 e C.2.2 Acquisizione di dichiarazioni UOSA/Beneficiari</p> <p>C.2.3 Numero partecipazioni al comitato di Sorveglianza</p> <p>C.2.4 Numero di contributi dell'OI recepiti dall'AdG</p>
<b>Valore atteso indicatore</b>	<p>100%</p>
<b>Responsabilità</b>	<p>. Direttore Generale in qualità di RAP e di firmatario della pista di controllo; Dirigenti dei due uffici in qualità di RAPM; Funzionari in qualità di RIO</p>

<b>Fase</b>	<p>C. 3 Spesa</p>
<b>Attività</b>	<p>C.3.1 Prima di effettuare il pagamento al fornitore l'O.I. riceve il Modulo Richiesta Assegnazione Risorse dall'UOSA e l'evidenza dei controlli effettuati, riassunti anche in apposite check list.</p> <p>C.3.2 L'O.I. verifica la documentazione trasmessa da UOSA prima di inoltrare il Modulo assegnazione risorse all'AdC</p> <p>C.3.3 L'O.I. inoltra il Modulo assegnazione risorse all'Agenzia di Coesione (Ufficio I pagatore dell'AdC), che dopo le opportune verifiche mette a disposizione le risorse economiche su IGRUE</p> <p>C.3.4 Predisposizione Disposizione di pagamento</p>

	<p>C.3.5 Chiusura check list pagamento  C.3.6 Caricamento della Disposizione di pagamento  C.3.7 Chiusura della fattura sulla piattaforma di certificazione dei crediti  C.3.8 Domanda di rimborso completa della documentazione giustificativa della spesa  C.3.9 Dichiarazione di spesa  Si precisa che per i Progetti a regia FSE è prevista la predisposizione e l'inserimento su DELFI da parte del Beneficiario delle domande di rimborso (DDR) con le spese che hanno superato positivamente le verifiche amministrative da parte dell'AdG . Successivamente l'OI predispone una check list di controllo sulla DDR del Beneficiario e inserisce le DDR in una Dichiarazione di spesa, corredata da specifica check list di autocontrollo. E' anche prevista l'attribuzione diretta delle risorse al beneficiario da parte dell'ADG. Tale attività, quindi, non rientra tra quelle di spesa sostenute dall'OI.</p>
<b>Evento rischioso</b>	<p>C.3.1 Incompatibilità e/o incoerenza e/o incompletezza della documentazione trasmessa a corredo della richiesta di assegnazione risorse con l'esecuzione del progetto, non rilevata dall'OI  C.3.2-C.3.6 Verifiche non appropriate o non complete (p.es. perché svolte sullo stato di necessità determinato dall'imminente scadenza del periodo di ammissibilità della spesa)  C.3.7 Mancato monitoraggio dei tempi di pagamento  C.3.8 Possibile certificazione di documenti di spesa fraudolenti e che sottendono fenomeni corruttivi  C.3.9 Processo di controllo e autocontrollo incompleto/inadeguato (p.es. erronea dichiarazione di spesa con inclusione di spese non certificabili)</p>
<b>Fattori abilitanti</b>	<p>C.3.1-C.3.6; C.3.8-C.3.9 interesse esterno; discrezionalità del decisore interno; (scarsa) attuazione misure di trattamento;  C.3.7 (scarsa) attuazione misure di trattamento</p>
<b>Impatto</b>	<p>C.3.1-C.3.6; C.3.8-C.3.9 Alto  C.3.7 Medio</p>
<b>Probabilità</b>	<p>C.3.1-C.3.6 Media  C.3.7-C.3.9 Bassa</p>
<b>Giudizio sintetico lordo</b>	<p>C.3.1-6;C.3.8-C.3.9 Alto  C.3.7 Medio</p>
<b>Misura prevenzione adottata</b>	<p>C.3.1 Verifica tramite check list e piste di controllo da parte di personale qualificato e opportunamente formato.  C.3.2-C.3.6 L'attività di verifica è guidata dalle Check list di autocontrollo e dalle piste di controllo nonchè dal rispetto della loro tempistica. L'OI è tenuto alla sorveglianza.  Il SiGeCo prevede che L'Ufficio 7 dell'Agenzia della Coesione, in sede di controllo di I livello, verifichi e valuti al 100% il funzionamento degli autocontrolli posti in essere dal beneficiario, oltre a verificare la correttezza di tutti gli step procedurali seguiti e la conformità del contratto alla normativa vigente.  Le spese sono soggette a certificazione da parte dell'AdC e potenziali controlli campionari da parte dell'AdA  C.3.7 Caricamento periodico delle "chiusure" delle fatture sulla PCC  C.3.8-C.3.9 La Domanda di Rimborso e la successiva Dichiarazione di Spesa avvengono a valle dei controlli di I livello dell'Ufficio VII dell'Agenzia della Coesione.  Sia la Domanda di Rimborso che la Dichiarazione di Spesa sono corredate da checklist di autocontrollo, che vengono sottoscritte dal Direttore Generale e caricate in apposite sezioni del sistema DELFI dal RIO e validate dal RAPM.</p>
<b>Giudizio sintetico netto</b>	<p>C.3.1-C.3.6 Medio  C.3.7-C.3.9 Basso</p>
<b>Piano di Azione</b>	<p>C.3.1 Richiesta alla Conferenza dei Capi Dipartimento di completamento dell'organico con ulteriore personale qualificato. Predisposizione di attività</p>

	<p>formativa al personale dell'OI, sia attraverso gli Uffici preposti, sia nell'ambito del contratto con l'Assistenza Tecnica.</p> <p>C.3.2-C.3.6 Chiara identificazione delle responsabilità e separazione delle funzioni all'interno della Direzione. (vedere documento predisposto per il pagamento dell'AT). Sollecitazioni all'UOSA, con note formali, al rispetto del cronoprogramma del progetto e delle attività prescritte dal SIGECO.</p> <p>C.3.7 Caricamento periodico delle "chiusure" delle fatture sulla PCC</p> <p>C.3.8-C.3.9 Chiara identificazione delle responsabilità e separazione delle funzioni all'interno della Direzione. (vedere documento predisposto per il pagamento dell'AT).</p>
<b>Priorità di trattamento</b>	C.3.1-C.3.6;C.3.8-C.3.9 Alta C.3.7 Bassa
<b>Tempo di realizzazione del Piano di Azione</b>	C.3.1-C.3.7 Semestrale C.3.8-C.3.9 Annuale
<b>Tempistica monitoraggio</b>	Annuale
<b>Indicatore di monitoraggio</b>	<p>C.3.1 Numero risorse attribuite. Numero di funzionari dell'OI partecipanti a corsi di formazione</p> <p>C.3.2-C.3.6 Completezza descrittiva degli Ordini di Servizio; Numero solleciti su inadempimenti dell'UOSA superiori a 15 gg.</p> <p>C.3.7 Numero fatture caricate / Numero fatture saldate</p> <p>C.3.8-C.3.9 Numero di check list completate / numero domande di rimborso e dichiarazione di spesa.</p>
<b>Valore atteso indicatore</b>	<p>C.3.1 80% del numero massimo di unità di personale (25) previsto dal DPCM n.84 del 2015. 6 funzionari partecipanti alla formazione per anno</p> <p>C.3.2-C.3.6 100% per gli OdS; 80% di solleciti su inadempimenti.</p> <p>C.3.7-C.3.9 100%</p>
<b>Responsabilità</b>	<p>C.3.1 Direttore Generale Direttore Ufficio I</p> <p>C.3.2-C.3.6 Direttore Generale Dirigenti dei due uffici in qualità di RAPM Funzionari in qualità di RIO</p> <p>C.3.7 Dirigenti dei due uffici in qualità di RAPM</p> <p>C.3.8-C.3.9 Direttore Generale RIO del progetto RAPM del progetto</p>

#### Processo "Assistenza tecnica"

<b>Fase</b>	D.1 Ricorso all'Assistenza tecnica
<b>Attività</b>	<p>D.1.1 Rilevazione assenza risorse interne</p> <p>D.1.2 Progettazione della modalità di esternalizzazione delle attività. NB: per la parte relativa all'ammissione a finanziamento del progetto si rimanda alla procedura descritta in Selezione Progetti/Amissione a Finanziamento.</p> <p>D.1.3 Rilevazione del fabbisogno di figure professionali da acquisire esternamente</p>
<b>Evento rischioso</b>	<p>D.1.1 mancata attivazione delle procedure di reperimento di risorse interne; non adeguata o mancante valutazione delle risorse esistenti</p> <p>D.1.2 Indebolimento della capacità delle amministrazioni di controllare adeguatamente i processi; venir meno di garanzie di competenza e imparzialità nelle scelte; indebolimento delle garanzie di separazione delle funzioni e di terzietà; potenziale esclusione delle disposizioni applicabili ai pubblici dipendenti; inadeguate misure di controllo dell'attività dei soggetti terzi</p>

	D.1.3 Predisposizione di procedure di selezione dei soggetti cui affidare lo svolgimento delle funzioni di assistenza basate su una non adeguata analisi dei fabbisogni interni dell'amministrazione e finalizzate a soddisfare esigenze ed interessi estranei al contesto nel quale l'attività tecnica deve collocarsi.
<b>Fattori abilitanti</b>	Interesse esterno; discrezionalità del decisore interno; opacità decisionale
<b>Impatto</b>	Alto
<b>Probabilità</b>	Alta
<b>Giudizio sintetico lordo</b>	Alto
<b>Misura prevenzione adottata</b>	D.1.1 Interpello per verifica esistenza risorse interne al Ministero D.1.2 Esame e valutazione delle possibili modalità di acquisizione dell'Assistenza Tecnica D.1.3 Condivisione interna (alla DG) del fabbisogno di professionalità da acquisire
<b>Giudizio sintetico netto</b>	Alto
<b>Piano di Azione</b>	D.1.1 verifica assenza personale interno in caso di stipula di contratti di collaborazione D.1.2 Assicurazione del passaggio di know-how delle attività esternalizzate al personale interno nei documenti contrattuali D.1.3 Formazione specialista per migliorare la redazione della progettazione (capitolato tecnico e relazione di sintesi) ai fini dell'individuazione del fabbisogno reale.
<b>Priorità di trattamento</b>	Alta
<b>Tempo di realizzazione del Piano di Azione</b>	Annuale
<b>Tempistica monitoraggio</b>	Annuale
<b>Indicatore di monitoraggio</b>	D.1.1 Numero interPELLI effettuati D.1.2 attività di coordinamento D.1.3 Attività di coordinamento
<b>Valore atteso indicatore</b>	D.1.1. numero interPELLI effettuati 100% nelle ipotesi necessarie D.1.2 Attività di coordinamento (sì/no) D.1.3 attività di coordinamento (sì/no)
<b>Responsabilità</b>	Direttore Generale Dirigenti dei due uffici

<b>Fase</b>	D.2 Contratti pubblici
<b>Attività</b>	D.2.1 Scelta del contraente D.2.2 Determina a contrarre e nomina RUP e del DEC D.2.3 Stipula del contratto D.2.4 approvazione di eventuali varianti in corso del contratto D.2.5 verifica esecuzione del contratto D.2.6 gestione delle eventuali riserve del fornitore D.2.7 Ricezione SAL D.2.8 Verifica del SAL D.2.9 Certificato di pagamento D.2.10 Ricezione fattura D.2.11 Verifica regolarità contributiva e non inadempienza del fornitore e di tutti i subappaltatori (DURC+Verifica Equitalia>5.000 eur) D.2.12 Predisposizione e sottoscrizione Check list di pagamento D.2.13 Emissione del certificato di verifica di conformità (per il pagamento a saldo)
<b>Evento rischioso</b>	D.2.1 Mancato inserimento dell'acquisto nella programmazione biennale Mancato ricorso a convenzioni CONSIP attive



	<p>D.2.2 Nomina di un soggetto non dotato dei necessari requisiti di competenza; nomina di soggetti compiacenti per la verifica sull'esecuzione del contratto</p> <p>D.2.3 ODA non aderente al fabbisogno individuato in sede di progettazione, mancato rispetto delle tempistiche previste nella convenzione per la stipula del contratto senza applicazione penali</p> <p>D.2.4 Possibili varianti volte a soddisfare esigenze estranee al contesto nel quale l'attività tecnica deve collocarsi.</p> <p>D.2.5 Mancata e/o incompleta verifica del corretto adempimento delle prestazioni contrattuali e del rispetto delle tempistiche fissate; mancata applicazione delle eventuali penali e delle sanzioni come individuate da convenzione</p> <p>D.2.6 Valutazione della fondatezza e dell'ammissibilità delle riserve condotta al fine di favorire l'aggiudicatario</p> <p>D.2.7 Emissione SAL in assenza dei presupposti contrattuali e/o di legge</p> <p>D.2.8 Mancata o parziale esecuzione delle verifiche (vedi anche verifica esecuzione del contratto)</p> <p>D.2.9 Emissione certificato di pagamento in assenza dei presupposti contrattuali e/o di legge</p> <p>D.2.10 Fattura non conforme al certificato di pagamento</p> <p>D.2.11 DEC e/o RUP non dotati dei necessari requisiti di competenza; ovvero compiacenti per la verifica sull'esecuzione del contratto</p> <p>D.2.12 Errata compilazione della checklist spesa o utilizzo di checklist non conforme alla normativa applicabile al contratto</p> <p>D.2.13 DEC e/o RUP non dotati dei necessari requisiti di competenza; ovvero compiacenti per la verifica sull'esecuzione del contratto; certificato emesso sullo stato di necessità determinato dall'imminente scadenza del periodo di ammissibilità della spesa</p>
<b>Fattori abilitanti</b>	<p>D.2.1 Interesse esterno; opacità decisionale; scarsa collaborazione con RPCT</p> <p>D.2.2-D.2.3 Discrezionalità del decisore interno; opacità decisionale</p> <p>D.2.4-D.2.6 Interesse esterno; discrezionalità del decisore interno; opacità decisionale</p> <p>D.2.7-D.2.13 Interesse esterno; discrezionalità del decisore interno; passati eventi corruttivi; (scarsa) attuazione misure di trattamento</p>
<b>Impatto</b>	Alto
<b>Probabilità</b>	Alta
<b>Giudizio sintetico lordo</b>	Alto
<b>Misura prevenzione adottata</b>	<p>D.2.1 Controllo da parte dell'UCB e dell'Ufficio 7 dell'Adg sulla regolarità della procedura</p> <p>D.2.2 Dichiarazione di assenza dei conflitti di interesse. Nomina del DEC non gerarchicamente subordinato al RUP.</p> <p>D.2.3 Controllo da parte del supervisore sui servizi appaltati</p> <p>Controllo da parte dell'Ufficio 7 dell'Adg e dell'UCB</p> <p>D.2.4-D.2.6 Controllo del RUP</p> <p>Controllo da parte del supervisore sui servizi appaltati</p> <p>Controllo da parte dell'Ufficio 7 dell'Adg e dell'UCB</p> <p>D.2.7-D.2.8 Verifica dei contenuti del SAL (inclusi deliverable e conteggio giornate erogate in loco - tramite wtime - e on desk - tramite riscontro autorizzazioni giornate on desk via email) a cura del DEC e successiva approvazione del certificato di pagamento a cura del RUP</p> <p>D.2.9 RUP non approva il certificato di pagamento</p> <p>D.2.10 DEC / RUP rifiutano la fattura in via amministrativa</p> <p>D.2.11 Predisposizione della checklist di autocontrollo spesa da parte del DEC, supervisione del RUP, firma del DG (propedeutica al pagamento).</p> <p>D.2.12 Supervisione del RUP, firma del DG</p> <p>D.2.13 Corsi di formazione</p>

<b>Giudizio sintetico netto</b>	Medio
<b>Piano di Azione</b>	D.2.1 Invio agli Uffici di controllo D.2.2 Evidenziare negli atti di nomina i requisiti di competenza di RUP e DEC. Acquisizione e controllo della dichiarazione di assenza dei conflitti di interesse. Formazione continua/aggiornamento del RUP e del DEC. D.2.3-D.2.6 Formazione continua/aggiornamento sulla normativa relativa agli appalti pubblici da parte degli attori del processo D.2.7-D.2.13 Corsi di formazione
<b>Priorità di trattamento</b>	D.2.1; D.2.7-D.2.13 Media D.2.2-D.2.6 Alta
<b>Tempo di realizzazione del Piano di Azione</b>	Annuale
<b>Tempistica monitoraggio</b>	Annuale
<b>Indicatore di monitoraggio</b>	D.2.1 Numero procedure inviate / Numero procedure attivate D.2.2 Numero di dichiarazioni acquisite D.2.3-13 Percentuale di personale assegnato per la prima volta alle attività coinvolto in corsi di formazione
<b>Valore atteso indicatore</b>	D.2.1 100% D.2.2-100% D.2.3.-2.13 50%
<b>Responsabilità</b>	D.2.1 Direttore Generale Direttori Uffici D.2.2 Direttore Generale Dirigente Uffici interessati D.2.3 Direttore Generale Supervisore (in caso di adozione servizi in convenzione CONSIP) Parte contraente pubblica (sottoscrittore contratto) D.2.4-D.2.13 Direttore Generale Direttori Uffici RUP e DEC

<b>Fase</b>	D.3 Spesa
<b>Attività</b>	D.3.1 Modulo assegnazione risorse per l'Agenzia Ufficio I pagatore, che mette a disposizione le risorse economiche su IGRUE D.3.2 Predisposizione Disposizione di pagamento D.3.3 Chiusura check list pagamento D.3.4 Caricamento della Disposizione di pagamento D.3.5 Chiusura della fattura sulla piattaforma di certificazione dei crediti D.3.6 Domanda di rimborso D.3.7 Dichiarazione di spesa
<b>Evento rischioso</b>	D.3.1-D.3.4 Verifiche non appropriate o non complete (p.es. perché svolte sullo stato di necessità determinato dall'imminente scadenza del periodo di ammissibilità della spesa) D.3.5 Mancato monitoraggio dei tempi di pagamento D.3.6 Possibile certificazione di documenti di spesa fraudolenti e che sottendono fenomeni corruttivi D.3.7 Processo di autocontrollo incompleto/inadeguato (p.es. erronea dichiarazione di spesa con inclusione di spese non certificabili)
<b>Fattori abilitanti</b>	D.3.1-D.3.4;D.3.6-D.3.7 interesse esterno; discrezionalità del decisore interno (scarso) grado attuazione misure di trattamento D.3.5 (scarso) grado attuazione misure di trattamento
<b>Impatto</b>	D.3.1-4; D.3.6-D.3.7 Alto D.3.5 Medio
<b>Probabilità</b>	D.3.1-D.3.4 Media D.3.5-D.3.7 Bassa

<b>Giudizio sintetico lordo</b>	D.3.1-D.3.4;D.3.6-D.3.7 Alto D.3.5 Medio
<b>Misura prevenzione adottata</b>	D.3.1-D.3.4 L'attività di verifica è guidata dalle Check list di autocontrollo e dalle piste di controllo nonché dal rispetto della loro tempistica. Il SiGeCo prevede che L'Ufficio 7 dell'Agenzia della Coesione, in sede di controllo di I livello, verifichi e valuti al 100% il funzionamento degli autocontrolli posti in essere dal beneficiario, oltre a verificare la correttezza di tutti gli step procedurali seguiti e la conformità del contratto alla normativa vigente Le spese sono soggette a certificazione da parte dell'AdC e potenziali controlli campionari da parte dell'AdA D.3.5 Caricamento periodico delle "chiusure" delle fatture sulla PCC D.3.6-D.3.7 La Domanda di Rimborso e la successiva Dichiarazione di Spesa avvengono a valle dei controlli di I livello dell'Ufficio VII dell'Agenzia della Coesione. Sia la Domanda di Rimborso che la Dichiarazione di Spesa sono corredate da checklist di autocontrollo, che vengono sottoscritte dal Direttore Generale e caricate in apposite sezioni del sistema DELFI dal RIO e validate dal RAPM.
<b>Giudizio sintetico netto</b>	D.3.1-D.3.4 Medio D.3.6-D.3.7 Basso
<b>Piano di Azione</b>	D.3.1-D.3.4 Chiara identificazione delle responsabilità e separazione delle funzioni di esecuzione e di controllo D.3.5 Caricamento periodico delle "chiusure" delle fatture sulla PCC D.3.6-D.3.7 Chiara identificazione delle responsabilità e separazione delle funzioni di esecuzione e di controllo (vedere documento predisposto per il pagamento dell'AT).
<b>Priorità di trattamento</b>	D.3.1-D.3.4;D.3.6-D.3.7 Alta D.3.5 Basso
<b>Tempo di realizzazione del Piano di Azione</b>	D.3.1-D.3.5 Semestrale D.3.6-D.3.7 Annuale
<b>Tempistica monitoraggio</b>	Annuale
<b>Indicatore di monitoraggio</b>	D.3.1-D.3.4 Completezza descrittiva degli OdS D.3.5 Numero fatture caricate / Numero fatture saldate D.3.6-D.3.7 Numero di check list completate / numero domande di rimborso e dichiarazione di spesa
<b>Valore atteso indicatore</b>	100%
<b>Responsabilità</b>	D.3.1-D.3.4 Direttore Generale, RIO, RAPM, RUP, DEC D.3.5 Dirigente Ufficio I in qualità di RAPM del progetto D.3.6-D.3.7 Direttore Generale, RIO del progetto, RAPM del progetto

## TABELLA MAPPATURA PROCESSI A RISCHIO – PON INCLUSIONE

### Processo "Programmazione e Gestione"

<b>Fase</b>	A.1 Definizione SIGECO
<b>Attività</b>	A.1.1 Adozione e aggiornamento del sistema di gestione e controllo dell'Organismo Intermedio e dei relativi strumenti operativi
<b>Evento rischioso</b>	Carente sistema di gestione e controllo con conseguente rischio di disfunzioni organizzative ed irrogazione di sanzioni Compromissione dell'efficacia dell'azione amministrativa nella gestione e nell'(auto)controllo per incapacità o bassa capacità amministrativa
<b>Fattori abilitanti</b>	Discrezionalità decisore interno Grado attuazione misure di trattamento
<b>Impatto</b>	Alto
<b>Probabilità</b>	Basso

<b>Giudizio sintetico lordo</b>	Medio
<b>Misura prevenzione adottata</b>	Preventiva approvazione del SiGeCo da parte dell'AdG. Adozione del SIGECO completo in tutte le sue parti (secondo il format ex Allegato XIII del Reg UE 1303/2013. Presenza di un funzionigramma dettagliato correlato a specifici ordini di servizio con attribuzione di responsabilità chiare al personale coinvolto. Adeguatezza nel numero e percentuale di impegno del personale coinvolto nella gestione e controllo del Programma. L'aggiornamento recente del SIGECO e l'interlocuzione costante con AdG e AdA consentono di perfezionare costantemente il SIGECO e gli strumenti di controllo (check list), anche in ragione di modifiche organizzative nel frattempo intervenute o sulla base degli esiti delle attività di controllo svolte in fase di attuazione Corsi di formazione erogati al personale dipendente (codice degli appalti ecc)
<b>Giudizio sintetico netto</b>	Basso
<b>Piano di azione</b>	Corsi di formazione al personale dipendente per garantire adeguatezza della capacità amministrativa
<b>Priorità di trattamento</b>	Bassa
<b>Tempo di realizzazione del Piano di Azione</b>	Annuale
<b>Tempistica monitoraggio</b>	Annuale
<b>Indicatore di monitoraggio</b>	Unità di personale che ha seguito corsi di formazione durante l'anno
<b>Valore atteso indicatore</b>	Valore atteso: 80% dei funzionari
<b>Responsabilità</b>	Direttore Generale Direttore Ufficio II

<b>Fase</b>	A.2 Utilizzo del sistema informativo del programma
<b>Attività</b>	A.2.1 Utilizzo del sistema informativo SIGMA, applicazione istituita dall'Autorità di Gestione e dotata di una struttura modulare caratterizzata da specifiche funzionalità per il supporto ai processi di programmazione, gestione, monitoraggio e controllo delle operazioni, nonché alle procedure utili alla verifica e certificazione delle spese per la registrazione e conservazione informatizzata dei dati.
<b>Evento rischioso</b>	Carenze nell'interscambio documentale con Beneficiari. Inadeguatezza del flusso informativo con difficoltà di ricostruire la procedura di finanziamento. Inefficienze del sistema informativo e carenza del sistema di sicurezza informatica.
<b>Fattori abilitanti</b>	Discrezionalità decisore interno Opacità decisionale
<b>Impatto</b>	Alto
<b>Probabilità</b>	Medio
<b>Giudizio sintetico lordo</b>	Alto
<b>Misura prevenzione adottata</b>	La misura di prevenzione è connaturata alla struttura dettata dal sistema di gestione e controllo che prevede nomine e incarichi specifici a soggetti diversi sottoposti a controlli preventivi e successivi. Il sistema informativo SIGMA prevede una diversa profilatura per l'accesso, a seconda che si tratti del personale dell'OI, dei Beneficiari e del Nucleo Trasversale per i controlli di I livello. Questo garantisce la separazione delle funzioni all'interno del SI.

	La comunicazione periodica dei dati di monitoraggio viene effettuata attraverso note informative trasmesse dai Beneficiari corredate all'evenienza da fonti documentali, oltre che da specifiche piste di controllo.. Inoltre il sistema informativo è soggetto a aggiornamento e controlli da parte dell'Adg per evitare bug e migliorare l'operatività del sistema stesso.
<b>Giudizio sintetico netto</b>	Basso
<b>Piano di Azione</b>	Formazione/sensibilizzazione dei Beneficiari al rispetto delle tempistiche e della scrupolosa osservanza delle piste di controllo. Aggiornamento periodico della pista di controllo.
<b>Priorità di trattamento</b>	Bassa
<b>Tempo di realizzazione del Piano di Azione</b>	Annuale
<b>Tempistica monitoraggio</b>	Annuale
<b>Indicatore di monitoraggio</b>	Numero di controlli di completezza effettuati / Numero monitoraggi trimestrali (%)
<b>Valore atteso indicatore</b>	Valore atteso: 100%
<b>Responsabilità</b>	Direttore Generale Direttore Ufficio II Funzionari

<b>Fase</b>	A.3 Programmazione e progettazione esecutiva
<b>Attività</b>	A.3.1 Attività di programmazione e progettazione relativa alle risorse finanziarie assegnate (Progetto Complesso allegato alla Convenzione di delega) A.3.2 Coordinamento e regia rispetto alla progettazione degli interventi da parte Amministrazioni regionali beneficiarie (attività, indicatori, risorse finanziarie)
<b>Evento rischioso</b>	Scelte improprie nella definizione dei fabbisogni, obiettivi e risorse causate da pressioni esterne che potrebbero comportare forzature rispetto agli indirizzi strategici e alla normativa comunitaria (in particolare in tema di ammissibilità delle spese). Frammentazione degli interventi programmati che può incidere sulla qualità dei progetti e sulla loro capacità di produrre effetti "strutturali" nel tessuto socio-economico.
<b>Fattori abilitanti</b>	Interesse esterno Discrezionalità decisore interno Passati eventi corruttivi Opacità decisionale Scarsa collaborazione con RTPC
<b>Impatto</b>	Alto
<b>Probabilità</b>	Media
<b>Giudizio sintetico lordo</b>	Alto
<b>Misura prevenzione adottata</b>	I fabbisogni che hanno orientato la fase di programmazione delle risorse assegnate all'OI Giustizia sono stati rilevati a livello di ufficio di Gabinetto, Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria e Conferenza dei Capi Dipartimento. Per evitare la frammentazione degli interventi e delle risorse, la DGCP ha optato per un'azione di sistema a forte regia centrale chiaramente delineata nel Progetto Complesso allegato alla Convenzione di delega, cui sono strettamente collegate le singole schede progetto regionali (Puglia, Abruzzo, Sardegna, Toscana). Dichiarazioni sull'assenza di conflitti di interessi sottoscritte dal personale dirigenziale dell'OI. La DGCP garantisce il rispetto delle disposizioni del d.lgs. 39/2013 in materia di incompatibilità e inconfiribilità di incarichi in

	<p>relazione al personale interno, monitora periodicamente l'assenza di situazioni di conflitto di interesse da parte dei dirigenti e di tutto il personale a vario titolo coinvolto nel processo di gestione e controllo.</p> <p>Il personale della DGPCPC annualmente partecipa a corsi di formazione per migliorare le competenze tecniche in materia di programmazione e gestione dei Fondi UE.</p> <p>Forte coordinamento a livello centrale nell'ambito della programmazione e successiva progettazione degli interventi</p>
<b>Giudizio sintetico netto</b>	Medio
<b>Piano di Azione</b>	Verifica periodica su assenza conflitto di interessi
<b>Priorità di trattamento</b>	Alta
<b>Tempo di realizzazione del Piano di Azione</b>	Annuale
<b>Tempistica monitoraggio</b>	Annuale
<b>Indicatore di monitoraggio</b>	Report di verifica annuale sui casi individuati di conflitto di interesse e relative misure correttive adottate.
<b>Valore atteso indicatore</b>	Valore atteso: 1
<b>Responsabilità</b>	Direttore Generale Direttore Ufficio II
<b>Fase</b>	A.4 Adeguamenti al sistema di gestione a seguito di attività di audit
<b>Attività</b>	<p>A.4.1 Implementazione attività volte al recepimento delle indicazioni contenute nelle Relazioni annuali di controllo e nei pareri redatti dall'Autorità di Audit (AdA) sull'efficacia del sistema di gestione e controllo dell'O.I.</p> <p>A.4.2 Predisposizione delle informazioni da trasmettere all'AdG e all'AdC relative alle verifiche eseguite da parte degli organi comunitari e nazionali ed inerenti i progetti di competenza</p> <p>A.4.3 Predisposizione della documentazione necessaria per l'AdA e per il Nucleo trasversale per i controlli di 1° livello, al fine di fornire le informazioni richieste e di assicurare il necessario supporto alle attività di audit svolte da soggetti nazionali e della Commissione Europea.</p>
<b>Evento rischioso</b>	<p>Mancato adeguamento del sistema di gestione e controllo dell'O.I rispetto alle indicazioni fornite dall'AdA e agli esiti dei controlli svolti dal Nucleo Controlli I Livello (istituito presso il DAP), con conseguenti ricadute negative nella sana gestione finanziaria degli interventi.</p> <p>Mancata condivisione delle informazioni e/o mancata segnalazione tempestiva degli esiti dei controlli alle Autorità preposte</p>
<b>Fattori abilitanti</b>	<p>Discrezionalità decisore interno</p> <p>Opacità decisionale</p> <p>Scarsa collaborazione con RTPC</p>
<b>Impatto</b>	Alto
<b>Probabilità</b>	Media
<b>Giudizio sintetico lordo</b>	Alto
<b>Misura prevenzione adottata</b>	<p>La DGPCPC garantisce il rispetto delle disposizioni del d.lgs. 39/2013 in materia di incompatibilità e inconfiribilità di incarichi in relazione al personale interno, monitora periodicamente l'assenza di situazioni di conflitto di interesse da parte dei dirigenti e di tutto il personale a vario titolo coinvolto nel processo di gestione e controllo, assicura la rotazione, ove possibile, ovvero ricorso a segregazione delle funzioni, tra i soggetti designati alla funzione di gestione/attuazione e quelli designati alla funzione di controllo, adotta codici di comportamento.</p> <p>Il monitoraggio da parte della DGPCPC sull'emergere di possibili situazioni di conflitto di interesse o su particolari carenze nel sistema di gestione e controllo (segnalati da AdA o dal Nucleo Controlli I livello) è costante e tempestivo. La struttura di controllo a più livelli concepita nell'ambito dei regolamenti UE sui fondi strutturali fornisce un'elevata probabilità di</p>

	individuare carenze nell'ambito delle procedure di gestione e conflitti di interesse nell'ambito degli incarichi attribuiti al personale interno della DGPCPC. L'esistenza di più livelli di controllo sul SIGECO costituisce di per sé un'efficace forma di controllo continuativa nel tempo e la sana gestione finanziaria degli interventi oggetto di delega
<b>Giudizio sintetico netto</b>	Basso
<b>Piano di Azione</b>	Aggiornamenti tempestivi delle procedure del SIGECO a seguito di segnalazioni da parte degli organi di controllo
<b>Priorità di trattamento</b>	Alta
<b>Tempo di realizzazione del Piano di Azione</b>	Annuale
<b>Tempistica monitoraggio</b>	Annuale
<b>Indicatore di monitoraggio</b>	Numero aggiornamenti procedure/ .numero rilievi organi di controllo/SIGECO (%)
<b>Valore atteso indicatore</b>	Valore atteso: 100%
<b>Responsabilità</b>	Direttore Generale Direttore Ufficio II Funzionari

Processo "Rapporti con i Beneficiari (operazioni a regia)"

<b>Fase</b>	B.1 Selezione dei Beneficiari
<b>Attività</b>	B.1.1 Analisi preliminare, con il coinvolgimento del Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria, in merito agli istituti penitenziari aventi le caratteristiche ideali (esperienze pregresse, spazi disponibili a disposizione, macchinari e attrezzature disponibili, ecc.) per l'efficace individuazione delle sedi degli interventi di cui al Progetto Complesso B.1.2 Individuazione delle 4 Regioni beneficiarie del Progetto (Abruzzo, Puglia, Toscana e Sardegna) secondo criteri condivisi da tutte le Amministrazioni regionali in sede di Coordinamento della Commissione Politiche Sociali della Conferenza delle Regioni (seduta del 15 novembre 2017, prot. n. 873.E del 17/11/2017)
<b>Evento rischioso</b>	Il rischio principale è che l'individuazione dei Beneficiari non sia orientata da criteri oggettivi di efficienza e di riconoscimento della qualità e della capacità di attuazione, ma che risponda, invece, a logiche diverse legate ad interessi estranei o confliggenti con il perseguimento dell'interesse primario che si intende soddisfare con la selezione. In ultima analisi ciò può anche risolversi con l'insuccesso della strategia di intervento ed il mancato utilizzo delle risorse comunitarie.
<b>Fattori abilitanti</b>	Interesse esterno Discrezionalità decisore interno Opacità decisionale Grado attuazione misure di trattamento
<b>Impatto</b>	Alto
<b>Probabilità</b>	Media
<b>Giudizio sintetico lordo</b>	Alto
<b>Misura prevenzione adottata</b>	Dichiarazioni sull'assenza di conflitti di interessi sottoscritte dal personale dirigenziale dell'OI. La DGPCPC garantisce il rispetto delle disposizioni del d.lgs. 39/2013 in materia di incompatibilità e inconfiribilità di incarichi in relazione al personale interno, monitora periodicamente l'assenza di situazioni di conflitto di interesse da parte

	<p>dei dirigenti e di tutto il personale a vario titolo coinvolto nel processo di gestione e controllo</p> <p>L'individuazione dei Beneficiari, anche se svolta in maniera concertata e negoziata e dunque non competitiva (bando/avviso), deve comunque far riferimento ai criteri di selezione approvati dal Comitato di Sorveglianza del PON Inclusion e alle norme di ammissibilità dei regolamenti UE. Nell'ambito delle modalità attuative messe in campo da questo OI non è previsto lo svolgimento di procedure comparative finalizzate alla selezione di soggetti beneficiari/attuatori. L'OI, infatti, finanzia n. 4 progetti "a regia", le cui Regioni beneficiarie (Puglia, Abruzzo, Toscana e Sardegna) sono state individuate nel Progetto complesso allegato alla Convenzione di delega sottoscritta con l'Autorità di gestione il 13 giugno 2018, pertanto non è stata svolta una procedura di selezione competitiva.</p> <p>L'individuazione delle 4 Amministrazioni regionali è stata effettuata nel pieno rispetto delle regole comunitarie, dei criteri di selezione del CdS e con la massima condivisione con l'Autorità delegante ovvero l'AdG.</p>
<b>Giudizio sintetico netto</b>	Medio
<b>Piano di Azione</b>	Verifica periodica su assenza conflitto di interessi
<b>Priorità di trattamento</b>	Alta
<b>Tempo di realizzazione del Piano di Azione</b>	Annuale
<b>Tempistica monitoraggio</b>	Annuale
<b>Indicatore di monitoraggio</b>	Numero di Ordini di Servizio che attestino la separazione delle funzioni
<b>Valore atteso indicatore</b>	Valore atteso: 100 (%)
<b>Responsabilità</b>	Direttore Generale Direttore Ufficio II
<b>Fase</b>	B.2 Approvazione delle operazioni
<b>Attività</b>	<p>B.2.1 Ricezione da parte delle quattro Amministrazioni regionali (Puglia, Abruzzo, Toscana e Sardegna) individuate come beneficiarie delle rispettive schede progetto regionali sulla base di un format condiviso e nel quadro della cornice programmatica, strategica e finanziaria rappresentata dal Progetto complesso allegato alla Convenzione tra AdG e OI.</p> <p>B.2.2 Istruttoria delle schede progetto regionali mediante la verifica della loro ammissibilità e coerenza programmatica con la scheda progetto complesso (check list verifica ammissibilità e coerenza) e la verifica della capacità amministrativa, finanziaria e tecnica del beneficiario (check list capacità amministrativa)</p> <p>B.2.3 Approvazione del progetto finale mediante decreto di ammissione a finanziamento e stipula della Convenzione (ovvero accordo di concessione del finanziamento) con l'Amministrazione proponente per l'attuazione del progetto stesso</p> <p>B.2.4 Predisposizione del decreto di approvazione della Convenzione e trasmissione di quest'ultimo, della Convenzione e dei relativi allegati alla Corte dei Conti per il controllo preventivo di legittimità e di regolarità amministrativa e contabile</p> <p>B.2.5 Trasmissione al Beneficiario del decreto di approvazione registrato dalla Corte dei Conti.</p>
<b>Evento rischioso</b>	<p>Rischio che il personale preposto alla attività istruttoria sia soggetto a pressioni e a condizionamenti</p> <p>Rischio di doppio finanziamento (ovvero che un'organizzazione presenti per lo stesso progetto una richiesta di finanziamento su diversi</p>



	<p>Programmi finanziati dall'UE e/o degli Stati membri senza dichiarare tali richieste/finanziamenti)</p> <p>Rischio che l'istruttoria dei progetti da finanziare non sia orientata da criteri oggettivi di efficienza e di riconoscimento della qualità e della capacità di attuazione, ma che risponda, invece, a logiche diverse legate ad interessi estranei o confliggenti con il perseguimento dell'interesse primario che si intende soddisfare.</p> <p>Rischio di inadeguatezza degli strumenti adottati per l'attività di istruttoria (check list). In ultima analisi ciò può anche risolversi con l'insuccesso della strategia di intervento ed il mancato utilizzo delle risorse comunitarie.</p> <p>Convenzioni di regolazione dei rapporti OI-Beneficiario troppo generiche o non in linea con le norme comunitarie (ammissibilità spese, gestione, controllo, monitoraggio, circuito finanziario) e/o con le indicazioni contenute nella manualistica ADG (Manuale procedure AdG e OI, Manuale per i Beneficiari)</p>
<b>Fattori abilitanti</b>	<p>Interesse esterno  Discrezionalità decisore interno  Passati eventi corruttivi  Opacità decisionale  Scarsa collaborazione con RTPC</p>
<b>Impatto</b>	Alto
<b>Probabilità</b>	Media
<b>Giudizio sintetico lordo</b>	Alta
<b>Misura prevenzione adottata</b>	<p>Come già descritto in precedenza la DGCPG garantisce il rispetto delle disposizioni del d.lgs. 39/2013 in materia di incompatibilità e inconfiribilità di incarichi in relazione al personale dirigenziale e monitora periodicamente l'assenza di situazioni di conflitto di interesse da parte dei dirigenti.</p> <p>Con riferimento alla fase istruttoria e di valutazione delle istanze, si ritiene che un opportuno strumento per disciplinare la discrezionalità amministrativa possa essere rappresentato dall'adozione check list nonché criteri di selezione predeterminati a monte ed adeguatamente dettagliati, limitando al minimo spazi per eventuali interpretazioni.</p> <p>Utilizzo di format prestabiliti e condivisi con AdG, nonché oggetto di verifica da parte dell'AdA, per le attività di istruttoria (check list verifica ammissibilità e check list di verifica della capacità amministrativa, finanziaria e tecnica del beneficiario).</p> <p>Massima trasparenza sull'attività di istruttoria in quanto gli strumenti di controllo e verifica adottati (check list) sono allegati al SIGECO dell'OI Supporto dell'Assistenza tecnica all'OI nella messa a punto di format di Checklist aggiuntivi per lo svolgimento delle attività di istruttoria</p> <p>Utilizzo di modelli di convenzione OI-Beneficiari condivisi anche con l'AdG.</p> <p>Controlli incrociati con le autorità nazionali che amministrano altri fondi dell'UE, nonché con altri Stati membri pertinenti, ogni qualvolta sia possibile e laddove il rischio di doppio finanziamento sia considerato attinente e probabile.</p> <p>Utilizzo del sistema informativo SIGMA per il caricamento delle anagrafiche progetto e dei dati di monitoraggio e spesa degli interventi che confluiscono nel Sistema Nazionale di Monitoraggio (SNM) dell'IGRUE.</p> <p>Interrogazione della banca dati OPEN COESIONE in cui sono tracciati tutti i progetti cofinanziati dai Fondi UE garantisce un controllo del rischio di doppio finanziamento.</p>

<b>Giudizio sintetico netto</b>	Medio
<b>Piano di Azione</b>	Adeguamento strumenti di controllo e verifica (format utilizzati di concerto con AdG) sulla base di esiti non positivi rispetto all'efficacia degli stessi nell'individuare possibili rischi corruttivi
<b>Priorità di trattamento</b>	Alta
<b>Tempo di realizzazione del Piano di Azione</b>	Annuale
<b>Tempistica monitoraggio</b>	Annuale
<b>Indicatore di monitoraggio</b>	Numero aggiornamenti strumenti di verifica/numero irregolarità emerse/ (%)
<b>Valore atteso indicatore</b>	Valore atteso:100%
<b>Responsabilità</b>	Direttore Generale Direttore Ufficio II Funzionari

<b>Fase</b>	B.3 Adempimenti obblighi comunicazione e informazione da e verso i Beneficiari
<b>Attività</b>	B.3.1 Trasmissione delle informazioni utili ai beneficiari per l'attuazione delle operazioni (SIGECO dell'OI, scheda utenza SIGMA, documentazione di progetto)  B.3.2 Avanzamento progetti sul portale del Programma ex art. 115 del Regolamento del fondo 1303/2013  B.3.3 Assicurare il rispetto degli obblighi in materia di informazione e pubblicità da parte dei beneficiari
<b>Evento rischioso</b>	Mancato rispetto, da parte dei beneficiari, degli adempimenti e delle procedure attuative previste dal SIGECO dell'OI e dell'AdG, nonché dalla documentazione di riferimento di quest'ultima, dovuto a carente informazione. Rischio di difformità di interpretazioni da parte dei Beneficiari in relazione alle procedure di informazione e pubblicità, nonché a quelle attuative e finanziarie, sottostanti l'esecuzione degli interventi, con conseguente probabilità di rilevazione di errori sistemici e carenze gravi (che possono portare a tagli della spesa e decertificazioni) da parte degli organi di controllo Mancata o inadeguata informativa avanzamento progetti (ad es aggiornamento sul sito web dal beneficiario)
<b>Fattori abilitanti</b>	Discrezionalità decisore interno Scarsa collaborazione con RTPC
<b>Impatto</b>	Basso
<b>Probabilità</b>	Media
<b>Giudizio sintetico lordo</b>	Medio
<b>Misura prevenzione adottata</b>	La DGCP, in osservanza alla convenzione di delega AdG-OI, cura l'informazione tempestiva ai beneficiari di tutta la manualistica di riferimento ai fini della corretta, efficace ed efficiente attuazione degli interventi e assicura la comunicazione agli stessi di qualsiasi aggiornamento che interviene sul SIGECO dell'OI, piste di controllo, check list, circuito finanziario, adeguamento del sistema informativo SIGMA Inclusion. La DGCP adotta strumenti di comunicazione e informazione (mailing list beneficiari, promemoria attività, pubblicazione documenti e informazioni sul sito web istituzionale, ecc.) che facilitano la circolazione dei documenti e l'adempimento delle scadenze. Frequenti sono gli incontri di coordinamento con le quattro Amministrazioni beneficiarie, anche facendo ricorso a strumenti di videoconferenza.

	Pertanto la DGPCPC assicura l'informazione tempestiva ai beneficiari di tutta la manualistica di riferimento ai fini della corretta, efficace ed efficiente attuazione degli interventi. L'esiguo numero di Beneficiari (4) e gli strumenti di informazione, comunicazione e coordinamento utilizzati dalla DGPCPC forniscono adeguate garanzie in merito al controllo del rischio identificato.
<b>Giudizio sintetico netto</b>	Basso
<b>Piano di Azione</b>	Mettere a sistema le attività di informazione e comunicazione mediante l'implementazione di un sito web dedicato
<b>Priorità di trattamento</b>	Alta
<b>Tempo di realizzazione del Piano di Azione</b>	Annuale
<b>Tempistica monitoraggio</b>	Annuale
<b>Indicatore di monitoraggio</b>	Accesso a siti istituzionali
<b>Valore atteso indicatore</b>	Valore atteso:3
<b>Responsabilità</b>	Direttore Ufficio II Funzionari

#### Processo "Pagamenti e rendicontazione"

<b>Fase</b>	C.1 Verifica e gestione richieste di pagamento
<b>Attività</b>	C.1.1 - Verifica della conformità formale delle richieste di erogazione anticipo (contestuali alle dichiarazioni di avvio attività) e delle richieste di pagamento (DDR se operazioni a regia) intermedie e finali tramite apposite check list attraverso l'ausilio di SIGMA (Sistema informativo del PON Inclusionione) C.1.2 - Trasmissione delle DDR al Nucleo Controlli I livello (istituito presso DAP) responsabile dei controlli di I livello (amministrativi desk e in loco)
<b>Evento rischioso</b>	Inadeguatezza delle attività di controllo e/o scarse competenze del personale coinvolto nelle attività di controllo (conoscenza non adeguata delle norme sull'ammissibilità della spesa, normativa appalti, ecc.).  Possibile presenza nelle dichiarazioni di spesa all'AdC di documenti di spesa fraudolenti o che sottendono fenomeni corruttivi, a causa di una inadeguata attività di verifica di primo livello
<b>Fattori abilitanti</b>	Discrezionalità decisore interno Passati eventi corruttivi Opacità decisionale Scarsa collaborazione con RTPC
<b>Impatto</b>	Alto
<b>Probabilità</b>	Media
<b>Giudizio sintetico lordo</b>	Alto
<b>Misura prevenzione adottata</b>	Esistenza di procedure scritte e di liste di controllo complete per le verifiche di gestione (allegate al SIGECO) Le verifiche di gestione vengono effettuate prima della certificazione delle spese. Tutte le domande di rimborso sono sottoposte a verifica formale e amministrativa. Sono inoltre previste verifiche sul posto da effettuare a uno stadio avanzato dei progetti. Conservazione di documenti che comprovino le attività svolte, i risultati ottenuti e il follow-up delle conclusioni (registro controlli). Formazione ad hoc per i controllori di I livello.
<b>Giudizio sintetico netto</b>	Alto

<b>Piano di azione</b>	Adeguamento strumenti di controllo Corsi di formazione e aggiornamento sulle attività di controllo Utilizzo di sistemi di data mining (ARACHNE) in grado di fornire informazioni utili a indirizzare le attività di controllo verso beneficiari o aree maggiormente a rischio.
<b>Priorità di trattamento</b>	Alta
<b>Tempo di realizzazione del Piano di Azione</b>	Annuale
<b>Tempistica monitoraggio</b>	Annuale
<b>Indicatore di monitoraggio</b>	Numero aggiornamenti strumenti di verifica/numero irregolarità emerse/ (%)
<b>Valore atteso indicatore</b>	Valore atteso: 100%
<b>Responsabilità</b>	Direttore Generale Direttore Ufficio II Funzionari

<b>Fase</b>	C.2 Pagamenti
<b>Attività</b>	C.2.1 Controllo delle disponibilità di cassa presso la contabilità speciale RGS-IGRUE  C.2.2 Liquidazione delle spese ai beneficiari, entro il termine di 90 giorni per i pagamenti ai beneficiari a norma dell'articolo 132 del Regolamento (UE) n. 1303/2013, tramite emissione della disposizione di pagamento (DP) sulla contabilità speciale del PON Inclusionione (a titolarità del MLPS), previo esito positivo controlli Nucleo I livello  C.2.3 Predisposizione periodica della documentazione necessaria all'AdC per elaborare la domanda di pagamento alla CE, per il tramite del sistema informativo SIGMA
<b>Evento rischioso</b>	Utilizzo di sistemi di contabilità non adeguati per le transazioni finanziarie Possibile conflitto di interesse da parte del personale del Nucleo controlli che svolge i controlli di primo livello Controlli non adeguati in relazione alla documentazione di natura contabile (fatture, richieste di rimborso, ecc.) Possibile presenza nelle dichiarazioni di spesa all'AdC di documenti di spesa fraudolenti o che sottendono fenomeni corruttivi, a causa di una inadeguata attività di verifica di primo livello
<b>Fattori abilitanti</b>	Interesse esterno Discrezionalità decisore interno Opacità decisionale Scarsa collaborazione con RTPC
<b>Impatto</b>	Alto
<b>Probabilità</b>	Media
<b>Giudizio sintetico lordo</b>	Alto
<b>Misura prevenzione adottata</b>	L'OI utilizza un sistema adeguato di codificazione contabile: effettuazione disposizione di pagamento (DP) su sistema IGRUE e successivo ordine di prelievamento fondi su contabilità speciale del MLPS. L'OI inoltre assicura che anche i Beneficiari utilizzino un sistema contabile separato per le transazioni UE (indicato nelle rispettive Convenzioni OI-Beneficiario). Vi è una pista di controllo adeguata che consente di verificare la corrispondenza tra gli importi complessivi certificati alla Commissione e le singole registrazioni di spesa. Sono utilizzate check list di verifica preliminare al pagamento e di verifica sui pagamenti quietanzati. Ulteriori verifiche vengono svolte in sede di certificazione delle spese da parte AdC.

	Vengono implementate azioni preventive e correttive nel caso in cui l'audit rilevi degli errori sistemici.
<b>Giudizio sintetico netto</b>	Medio
<b>Piano di azione</b>	Adeguamento strumenti di controllo Corsi di formazione e aggiornamento sulle attività di controllo preliminari al pagamento
<b>Priorità di trattamento</b>	Alta
<b>Tempo di realizzazione del Piano di Azione</b>	Annuale
<b>Tempistica monitoraggio</b>	Annuale
<b>Indicatore di monitoraggio</b>	Numero aggiornamenti strumenti di verifica/numero irregolarità emerse/numero aggiornamenti strumenti di verifica (%)
<b>Valore atteso indicatore</b>	Valore atteso:100%
<b>Responsabilità</b>	Direttore Generale Direttore Ufficio II Funzionari

<b>Fase</b>	C.3 Segnalazione irregolarità e recuperi
<b>Attività</b>	C.3.1 Registrazione esiti dei controlli effettuati dal Nucleo I livello  C.3.2 Trasmissione informazioni all'AdG e AdC in merito a eventuali procedimenti di recupero, secondo la periodicità e i termini stabiliti dall'AdG, e registrazione dei dati e delle informazioni relative agli stessi  C.3.3 Comunicazione all'AdG, entro il mese successivo al termine di ogni trimestre, delle irregolarità oggetto di un primo accertamento, ai sensi del Reg. (UE) n. 1303/2013, a seguito delle valutazioni e delle verifiche di competenza
<b>Evento rischioso</b>	Incompletezza dei controlli svolti dal Nucleo controlli I livello e/o errata registrazione degli esiti dei controlli.  Ritardi nella trasmissione delle informazioni a AdG e AdC su irregolarità riscontrate con conseguente ritardo (o anche impossibilità) di svolgere le necessarie azioni di recupero delle somme indebitamente erogate
<b>Fattori abilitanti</b>	Discrezionalità decisore interno Opacità decisionale Scarsa collaborazione con RTPC
<b>Impatto</b>	Alto
<b>Probabilità</b>	Media
<b>Giudizio sintetico lordo</b>	Alto
<b>Misura prevenzione adottata</b>	Utilizzo di uno strumento ad hoc per la registrazione degli esiti delle verifiche di gestione (cfr. strumento allegato al SIGECO). Utilizzo di procedure ad hoc per la segnalazione delle irregolarità e azioni di recupero (Manuale procedure AdG e OI e SIGECO OI): Acquisita la comunicazione trimestrale in merito alle irregolarità, trasmessa dall'O.I., l'AdG ne esamina il contenuto. Qualora l'OI abbia segnalato un'irregolarità, accertata a seguito delle valutazioni di competenza di cui alla Circolare del 12 ottobre 2007 della PCM – DPE, l'AdG procede alla verifica della correttezza e della completezza della scheda OLAF compilata e provvede alla trasmissione al Dipartimento per le politiche comunitarie. In caso di esito negativo della verifica sulla correttezza e completezza della scheda OLAF, l'AdG trasmette all'O.I. la richiesta di riformulazione/integrazione della scheda OLAF.
<b>Giudizio sintetico netto</b>	Medio

<b>Piano di azione</b>	Adeguamento strumenti di controllo Corsi di formazione e aggiornamento sulle attività di controllo e antifrode
<b>Priorità di trattamento</b>	Alta
<b>Tempo di realizzazione del Piano di Azione</b>	Annuale
<b>Tempistica monitoraggio</b>	Annuale
<b>Indicatore di monitoraggio</b>	Numero aggiornamenti strumenti di verifica/numero irregolarità emerse/numero aggiornamento strumenti di verifica (%)
<b>Valore atteso indicatore</b>	Valore atteso:100%
<b>Responsabilità</b>	Direttore Generale Direttore Ufficio II Funzionari

### Processo "Monitoraggio e valutazione"

<b>Fase</b>	D.1 Monitoraggio procedurale, finanziario e fisico degli interventi
<b>Attività</b>	D.1.1 Verifica e validazione attraverso il sistema informativo SIGMA dei dati di monitoraggio fisico, finanziario e procedurale relativi a tutte le operazioni cofinanziate D.1.2 Predisposizione della documentazione e dei dati relativi ai progressi delle operazioni con riferimento al raggiungimento degli obiettivi, ai dati relativi agli indicatori e target intermedi e finali fissati nel quadro di riferimento dell'efficacia dell'attuazione per le linee di attività di competenza D.1.3 Predisposizione e trasmissione delle informazioni necessarie per le relazioni di attuazione annuali e finali di cui all'articolo 50 del Regolamento (UE) 1303/2013 per quanto di competenza
<b>Evento rischioso</b>	Rischio di errata quantificazione degli indicatori di avanzamento fisico dei progetti (output, risultati) che non attesta l'esatto avanzamento dei progetti
<b>Fattori abilitanti</b>	Interesse esterno Discrezionalità decisore interno Opacità decisionale
<b>Impatto</b>	Alto
<b>Probabilità</b>	Media
<b>Giudizio sintetico lordo</b>	Alto
<b>Misura prevenzione adottata</b>	Utilizzo di un sistema strutturato di flusso di dati, ricorrendo al sistema informativo SIGMA Inclusion, che consente all'OI (a anche all'AdG) di poter verificare puntualmente l'avanzamento fisico, finanziario e procedurale degli interventi cofinanziati. Utilizzo di indicatori di risultato e output collegati al PON INCLUSIONE e dunque predefiniti all'interno del Programma e richiamati nell'ambito delle schede progetto regionali.
<b>Giudizio sintetico netto</b>	Medio
<b>Piano di azione</b>	Corsi di formazione per personale OI e delle Amministrazioni beneficiarie sul trattamento e inserimento corretto dei dati di monitoraggio in SIGMA Inclusion
<b>Priorità di trattamento</b>	Alta
<b>Tempo di realizzazione del Piano di Azione</b>	Annuale
<b>Tempistica monitoraggio</b>	Annuale
<b>Indicatore di monitoraggio</b>	Unità di personale che ha seguito corsi di formazione durante l'anno Numero Regioni/Beneficiari che hanno seguito corsi di formazione durante l'anno
<b>Valore atteso indicatore</b>	Valore atteso: 80% Valore atteso:100%

<b>Responsabilità</b>	Direttore Generale Direttore Ufficio II Funzionari Assistente
-----------------------	--

<b>Fase</b>	D.2 Valutazione degli interventi
<b>Attività</b>	D.2.1 Trasmissione al Valutatore degli esiti del monitoraggio e condivisione degli elementi rilevanti dell'attuazione D.2.2 Esame degli esiti della valutazione e predisposizione di eventuali misure strategiche di adeguamento
<b>Evento rischioso</b>	Rischio di conclusioni valutative errate o incomplete dovute alla disponibilità di dati di monitoraggio parziali o non affidabili
<b>Fattori abilitanti</b>	Interesse esterno Opacità decisionale
<b>Impatto</b>	Alto
<b>Probabilità</b>	Media
<b>Giudizio sintetico lordo</b>	Alto
<b>Misura prevenzione adottata</b>	Trasmissione al Valutatore unicamente dei dati validati e reperibili sul sistema informativo SIGMA Inclusione
<b>Giudizio sintetico netto</b>	Basso
<b>Piano di azione</b>	Corsi di formazione per personale OI sul trattamento corretto dei dati di monitoraggio in SIGMA Inclusione e sulle principali metodologie di valutazione impiegate nell'ambito dei Fondi strutturali
<b>Priorità di trattamento</b>	Alta
<b>Tempo di realizzazione del Piano di Azione</b>	Annuale
<b>Tempistica monitoraggio</b>	Annuale
<b>Indicatore di monitoraggio</b>	Unità di personale che ha seguito corsi di formazione dedicata alla valutazione di progetti UE durante l'anno
<b>Valore atteso indicatore</b>	Valore atteso: 50%
<b>Responsabilità</b>	Direttore Generale Direttore Ufficio II Funzionari Assistente

#### Processo "Archiviazione"

<b>Fase</b>	E.1 Archiviazione documentazione di Programma
<b>Attività</b>	E.1.1 Archiviazione di tutti i documenti rilevanti per le finalità previste dal programma
<b>Evento rischioso</b>	Compromissione della integrità e disponibilità delle informazioni e dei dati relativi alle operazioni
<b>Fattori abilitanti</b>	Interesse esterno Discrezionalità decisore interno Opacità decisionale Scarsa collaborazione con RTPC Grado attuazione misure di trattamento
<b>Impatto</b>	Alto
<b>Probabilità</b>	Media
<b>Giudizio sintetico lordo</b>	Alto

<b>Misura prevenzione adottata</b>	<p>Adozione di un "Piano di Archivio" allegato al SIGECO dell'OI Giustizia contenente la descrizione delle caratteristiche, modalità di gestione, flussi e sistemi di sicurezza adottati per l'archivio cartaceo e digitale.</p> <p>Il flusso informativo e documentale tra i vari soggetti coinvolti nell'attuazione del Programma è garantito in primis dall'utilizzo, secondo le indicazioni previste dall'AdG, del sistema informativo SIGMA, che prevede il caricamento delle informazioni e della documentazione necessaria, e del protocollo informatico.</p> <p>L'archivio, elettronico e cartaceo, è suddiviso in fascicoli e sottofascicoli, organizzati dai referenti per l'archiviazione dei due Uffici secondo le indicazioni del responsabile per l'archiviazione. Ogni fascicolo deve includere tutti i documenti utili relativi all'oggetto.</p> <p>L'archivio elettronico è realizzato tramite una cartella virtuale del sistema Sharepoint (gestito dal personale della sala server del Data Center e Centro Firewall di Napoli, che ne assicura confidenzialità e integrità, ed in uso alla Direzione, alla quale è accreditato ad accedere tutto il personale della stessa. L'accesso in scrittura è assicurato per il responsabile ed i referenti degli Uffici, e per gli amministratori di sistema). La disponibilità del sistema dipende dall'erogazione del servizio presso il Data Center di Napoli, tuttavia è possibile comunque reperire gli atti tramite il sistema di protocollo elettronico (se registrati) nonché tramite l'archivio cartaceo. Gli atti dell'archivio cartaceo hanno una perfetta rispondenza con quelli in elettronico. Ogni atto viene inserito in apposita sezione dell'archivio, suddiviso secondo le fasi previste dal programma. Ogni documento reca inoltre anche il riferimento del numero di protocollo in entrata, uscita o interno. L'archivio fisico è custodito in un armadio dotato di serratura all'interno della sede della DG presidiata da personale di Polizia Penitenziaria</p>
<b>Giudizio sintetico netto</b>	Medio
<b>Piano di azione</b>	<p>Maggior presidio sul funzionamento del sistema elettronico con particolare riferimento agli eventi che determinano l'interruzione dell'erogazione del servizio.</p> <p>Verifiche periodiche sulla completezza degli archivi e sulla corretta protocollazione degli atti.</p>
<b>Priorità di trattamento</b>	Alta
<b>Tempo di realizzazione del Piano di Azione</b>	Semestrale
<b>Tempistica monitoraggio</b>	Semestrale
<b>Indicatore di monitoraggio</b>	Relazione semestrale sullo stato della tenuta dell'archivio
<b>Valore atteso indicatore</b>	Valore atteso:2
<b>Responsabilità</b>	La responsabilità dell'archivio è del direttore dell'Ufficio II e del funzionario referente.

Processo "Assistenza tecnica" (operazione a titolarità)

<b>Fase</b>	F.1 ricorso all'assistenza tecnica
<b>Attività</b>	<p>F.1.1 Rilevazione assenza risorse interne</p> <p>F.1.2 Progettazione della modalità di esternalizzazione delle attività. NB: per la parte relativa all'ammissione a finanziamento del progetto si rimanda alla procedura descritta in Selezione Progetti/Amissione a Finanziamento.</p> <p>F.1.3 Rilevazione del fabbisogno</p>



<b>Evento rischioso</b>	<p>Mancata attivazione delle procedure di reperimento di risorse interne; non adeguata o mancante valutazione delle risorse esistenti</p> <p>Indebolimento della capacità delle amministrazioni di controllare adeguatamente i processi; venir meno di garanzie di competenza e imparzialità nelle scelte; indebolimento delle garanzie di separazione delle funzioni e di terzietà; potenziale esclusione delle disposizioni applicabili ai pubblici dipendenti; inadeguate misure di controllo dell'attività dei soggetti terzi</p> <p>Predisposizione di procedure di selezione dei soggetti cui affidare lo svolgimento delle funzioni di assistenza basate su una non adeguata analisi dei fabbisogni interni dell'amministrazione e finalizzate a soddisfare esigenze ed interessi estranei al contesto nel quale l'attività tecnica deve collocarsi.</p>
<b>Fattori abilitanti</b>	<p>Interesse esterno</p> <p>Discrezionalità decisore interno</p> <p>Opacità decisionale</p>
<b>Impatto</b>	Alto
<b>Probabilità</b>	Alta
<b>Giudizio sintetico lordo</b>	Alto
<b>Misura prevenzione adottata</b>	<p>Interpello</p> <p>Condivisione interna (personale della DG) del fabbisogno</p>
<b>Giudizio sintetico netto</b>	Alto
<b>Piano di azione</b>	<p>Acquisizione della certificazione di mancanza di personale adeguato disponibile da parte della Direzione del Personale del Dipartimento dell'Organizzazione Giudiziaria.</p> <p>Assicurazione del passaggio di know how delle attività esternalizzate al personale interno nei documenti contrattuali</p> <p>Accuratezza nella redazione della progettazione (capitolato tecnico e relazione di sintesi) ai fini dell'individuazione del fabbisogno reale e ai fini del punto precedente</p>
<b>Priorità di trattamento</b>	Alta
<b>Tempo di realizzazione del Piano di Azione</b>	Semestrale
<b>Tempistica monitoraggio</b>	Semestrale
<b>Indicatore di monitoraggio</b>	<p>a) Report di verifica annuale sui casi individuati di conflitto di interesse e relative misure correttive adottate;</p> <p>b) Unità di personale che ha seguito corsi di formazione dedicati alle funzioni di RUP/DEC;</p> <p>c) Unità di personale che ha seguito corsi di formazione dedicati alla gestione di appalti pubblici;</p> <p>d) Numero irregolarità emerse/numero aggiornamenti strumenti di verifica (%)</p>
<b>Valore atteso indicatore</b>	<p>a) Valore atteso:1</p> <p>b) Valore atteso:100% rispetto al numero di RUP e DEC individuati</p> <p>c) Valore atteso: 80% dei funzionari</p> <p>d) Valore atteso: 100%</p>
<b>Responsabilità</b>	Direttore Generale

<b>Fase</b>	F.2 Contratti pubblici
<b>Attività</b>	<p>F.2.1 Scelta del contraente</p> <p>F.2.2 Determina a contrarre e nomina RUP e del DEC</p> <p>F.2.3 Stipula del contratto</p> <p>F.2.4 Approvazione di eventuali varianti in corso del contratto</p> <p>F.2.5 Verifica esecuzione del contratto</p> <p>F.2.6 Gestione delle eventuali riserve del fornitore</p> <p>F.2.7 Progetto di Assistenza Tecnica - Ricezione SAL</p>

	<p>F.2.8 Verifica del SAL tramite check list "verifica formale" e trasmissione al Nucleo Controlli I livello</p> <p>F.2.9 Nulla osta all'emissione della fattura a seguito di esito positivo controlli</p> <p>F.2.10 Ricezione Fattura</p> <p>F.2.11 Verifica regolarità contributiva e non inadempienza del fornitore e di tutti i subappaltatori (DURC+Verifica Equitalia &gt;5.000 eur)</p>
<b>Evento rischioso</b>	<p>Mancato inserimento dell'acquisto nella programmazione biennale;</p> <p>Mancato ricorso a convenzioni CONSIP attive;</p> <p>Nomina di un soggetto non dotato dei necessari requisiti di competenza;</p> <p>nomina di soggetti compiacenti per la verifica sull'esecuzione del contratto;</p> <p>ODA non aderente al fabbisogno individuato in sede di progettazione;</p> <p>Mancato rispetto delle tempistiche previste nella convenzione per la stipula del contratto senza applicazione penali;</p> <p>Possibili varianti volte a soddisfare esigenze estranee al contesto nel quale l'attività tecnica deve collocarsi;</p> <p>Mancata e/o incompleta verifica del corretto adempimento delle prestazioni contrattuali e del rispetto delle tempistiche fissate; Mancata applicazione delle eventuali penali e delle sanzioni come individuate da convenzione;</p> <p>Valutazione della fondatezza e dell'ammissibilità delle riserve condotta al fine di favorire l'aggiudicatario;</p> <p>Emissione SAL in assenza dei presupposti contrattuali e/o di legge</p> <p>Mancata o parziale esecuzione delle verifiche (vedi anche verifica esecuzione del contratto);</p> <p>Emissione certificato di pagamento in assenza dei presupposti contrattuali e/o di legge;</p> <p>Fattura non conforme al certificato di pagamento;</p> <p>DEC e/o RUP non dotati dei necessari requisiti di competenza; ovvero compiacenti per la verifica sull'esecuzione del contratto</p>
<b>Fattori abilitanti</b>	<p>Interesse esterno</p> <p>Discrezionalità decisore interno</p> <p>Passati eventi corruttivi</p> <p>Opacità decisionale</p> <p>Scarsa collaborazione con RTPC</p>
<b>Impatto</b>	Alto
<b>Probabilità</b>	Alta
<b>Giudizio sintetico lordo</b>	Alto
<b>Misura prevenzione adottata</b>	<p>Controllo da parte dell'UCB</p> <p>Dichiarazione di assenza dei conflitti di interesse</p> <p>Controllo da parte del supervisore sui servizi appaltati</p> <p>Controllo del RUP</p> <p>Tutti i passaggi di verifica sono tracciati su specifiche check list che vengono compilate direttamente sul sistema informativo SIGMA Inclusion</p>
<b>Giudizio sintetico netto</b>	Alto
<b>Piano di azione</b>	<p>Ottenere delucidazioni sull'eventuale inserimento degli acquisti nella programmazione biennale del dicastero;</p> <p>Evidenziare negli atti di nomina i requisiti di competenza di RUP e DEC;</p> <p>Acquisizione e controllo della dichiarazione di assenza dei conflitti di interesse;</p> <p>Formazione continua/aggiornamento del RUP e del DEC;</p> <p>Formazione continua/aggiornamento sulla normativa relativa agli appalti pubblici da parte degli attori del processo;</p>

	Formazione continua/aggiornamento rispetto ai punti di controllo previsti nelle check list utilizzate; Adeguamento tempestivo degli strumenti di controllo nel caso in cui questi si rivelino inadeguati nell'identificazione e trattamento di rischi particolari
<b>Priorità di trattamento</b>	Alta
<b>Tempo di realizzazione del Piano di Azione</b>	Semestrale
<b>Tempistica monitoraggio</b>	Semestrale
<b>Indicatore di monitoraggio</b>	a) Report di verifica annuale sui casi individuati di conflitto di interesse e relative misure correttive adottate b) Unità di personale che ha seguito corsi di formazione dedicati alle funzioni di RUP/DEC; c) Unità di personale che ha seguito corsi di formazione dedicati alla gestione di appalti pubblici; d) /numero aggiornamenti strumenti di verifica/ Numero irregolarità emerse (%)
<b>Valore atteso indicatore</b>	a) Valore atteso:1 b) Valore atteso:100% rispetto al numero di RUP e DEC individuati c) Valore atteso: 80% dei funzionari d) Valore atteso:100%
<b>Responsabilità</b>	Direttore Generale Direttore Ufficio II (RUP)

<b>Fase</b>	F.3 Spesa
<b>Attività</b>	F.3.1 Progetto di Assistenza Tecnica - Predisposizione e sottoscrizione Check list di pagamento F.3.2 Predisposizione Disposizione di pagamento F.3.2 Caricamento della Disposizione di pagamento F.3.4 Dichiarazione di spesa (a seguito di pagamento esitato da parte AdG e relativa check list di quietanza da parte Nucleo Controlli I livello)
<b>Evento rischioso</b>	Errata compilazione della checklist spesa o utilizzo di checklist non conforme alla normativa applicabile al contratto Erronea dichiarazione di spesa con inclusione di spese non certificabili
<b>Fattori abilitanti</b>	Interesse esterno Discrezionalità decisore interno
<b>Impatto</b>	Alto
<b>Probabilità</b>	Media
<b>Giudizio sintetico lordo</b>	Alto
<b>Misura prevenzione adottata</b>	L'attività di verifica è guidata da specifiche Check list e dalle piste di controllo Ulteriore controllo è svolto dal Nucleo Trasversale per i Controlli di I livello che, sempre tramite check list ad hoc, effettua una verifica in merito alle fatture quietanziate, prima della dichiarazione di spesa da parte dell'OI all'AdC che avviene mediante apposita funzionalità di SIGMA Inclusione.
<b>Giudizio sintetico netto</b>	Alto
<b>Piano di azione</b>	Formazione continua/aggiornamento rispetto ai punti di controllo previsti nelle check list utilizzate Adeguamento tempestivo degli strumenti di controllo nel caso in cui questi si rivelino inadeguati nell'identificazione e trattamento di rischi particolari
<b>Priorità di trattamento</b>	Alta
<b>Tempo di realizzazione del Piano di Azione</b>	Annuale
<b>Tempistica monitoraggio</b>	Annuale
<b>Indicatore di monitoraggio</b>	a) Unità di personale che ha seguito corsi di formazione dedicati alla gestione di appalti pubblici;

	b) /numero aggiornamenti strumenti di verifica /Numero irregolarità emerse (%)
<b>Valore atteso indicatore</b>	a) Valore atteso: 80% dei funzionari b) Valore atteso: 100%
<b>Responsabilità</b>	Direttore Generale Direttore Ufficio II (RUP)

## TABELLA MAPPATURA PROCESSI A RISCHIO – PON LEGALITA'

### Processo "Pagamenti"

<b>Fase</b>	A.1 Verifica richieste di pagamento trasmesse dai Beneficiari
<b>Attività</b>	A.1.1 Ricezione delle richieste di pagamento o delle richieste di rimborso di spese di missione, inviate dal Beneficiario A.1.2 Verifica della completezza e correttezza della documentazione trasmessa (documentazione giustificativa e checklist di autocontrollo del beneficiario) ed eventuale richiesta di documentazione integrativa e/o chiarimenti A.1.3 Compilazione check list preliminare al pagamento con indicazione esiti del controllo e firma check list di verifica
<b>Evento rischioso</b>	Mancato rilievo di carenze documentali ovvero controlli non adeguati in relazione alla documentazione di natura contabile, dovuta a scarse competenze del personale coinvolto nelle attività di controllo (v. normativa sull'ammissibilità della spesa, normativa appalti, norme sulla fatturazione elettronica, etc.) Possibile conflitto di interesse da parte del personale che svolge i controlli preliminari alle attività di pagamento Si osserva che il rischio legato all'attività di pagamento è attenuato dalla successiva analisi della documentazione di spesa svolta dal soggetto preposto ai controlli di I livello, che, ove riscontrasse delle irregolarità può procedere alla richiesta di recupero
<b>Fattori abilitanti</b>	Interesse esterno Discrezionalità decisore interno Opacità decisionale
<b>Impatto</b>	Medio
<b>Probabilità</b>	Alta
<b>Giudizio sintetico lordo</b>	Alto
<b>Misura prevenzione adottata</b>	La DG CPC, in qualità di soggetto responsabile dei pagamenti, per svolgere le verifiche preliminari ai pagamenti abbassando il rischio di errore ha adottato le seguenti misure: 1) richiesto ai soggetti beneficiari (DGMC) di procedere alla compilazione delle checklist di autocontrollo delle procedure di selezione (CL MP19) e della spesa (CL MP20), anticipando così una attività di analisi che le procedure di controllo del PON Legalità prevedono svolgere dopo che si è avuto il pagamento 2) previsto una propria Checklist preliminare al pagamento che richiama tutte le attività di verifica svolte sulla documentazione da parte sia del beneficiario, sia del personale della DG. L'utilizzo di tale strumento consente di assicurare una uniformità di trattamento a tutte le richieste di pagamento e di tracciare la documentazione trasmessa da parte del beneficiario 3) richiesta specifica di personale avente competenze contabili. Tale misura è ancora in corso di esecuzione
<b>Giudizio sintetico netto</b>	Medio
<b>Piani di azione</b>	Attività formativa verso il personale della DG coinvolto nell'attività Acquisizione di personale con competenze contabili
<b>Priorità di trattamento</b>	Alta

<b>Tempo di realizzazione del Piano di Azione</b>	Trimestrale
<b>Tempistica monitoraggio</b>	Trimestrale
<b>Indicatore di monitoraggio</b>	Unità di personale che ha seguito corsi di formazione durante l'anno in materie utili al fine del controllo (es. normativa sugli appalti, fatturazione elettronica, contabilità, anticorruzione)
<b>Valore atteso indicatore</b>	Valore atteso: 50% dei funzionari coinvolti in corsi di formazione
<b>Responsabilità</b>	Direttore generale Direttore Ufficio I e II Funzionari
<b>Fase</b>	A.2 Creazione Disposizione di Pagamento (DP)
<b>Attività</b>	A.2.1 Creazione "Disposizione di Pagamento" sul sistema SAP/IGRUE; A.2.2 Trasmissione dal sistema IGRUE della Disposizione di Pagamento al "firmatario DP" del beneficiario che effettua un nuovo controllo
<b>Evento rischioso</b>	Utilizzo di sistemi di contabilità non adeguati per le transazioni finanziarie Errore nell'inserimento dell'anagrafica di nuovi soggetti destinatari dei pagamenti Mancata tracciabilità della spesa Conoscenza parziale delle funzionalità del sistema SAP/IGRUE
<b>Fattori abilitanti</b>	Interesse esterno Discrezionalità decisore interno
<b>Impatto</b>	Alto
<b>Probabilità</b>	Media
<b>Giudizio sintetico lordo</b>	Alto
<b>Misura prevenzione adottata</b>	Tutte le DP (disposizioni di pagamento) sono generate e gestite attraverso il conto di contabilità speciale previsto dalla Convenzione tra AdG e beneficiario. Tale conto di contabilità speciale fa capo al Direttore Generale della DGCPG.  Per ciascun pagamento sono utilizzate check list di verifica preliminare al pagamento che consentono di ripercorrere le varie fasi della spesa dalla selezione alla spesa, assicurando la tracciabilità del pagamento.
<b>Giudizio sintetico netto</b>	Medio
<b>Piani di azione</b>	Adeguamento strumenti di controllo Partecipazione a eventuali corsi di formazione e aggiornamento riguardanti il sistema SAP/IGRUE organizzati dal MEF
<b>Priorità di trattamento</b>	Alta
<b>Tempo di realizzazione del Piano di Azione</b>	Trimestrale
<b>Tempistica monitoraggio</b>	Trimestrale
<b>Indicatore di monitoraggio</b>	a) Unità di personale che ha seguito corsi di formazione durante l'anno b) Numero irregolarità emerse/numero aggiornamenti strumenti di verifica (%)
<b>Valore atteso indicatore</b>	a) Valore atteso: 50% dei funzionari b) Valore atteso: 100%
<b>Responsabilità</b>	Direttore generale e Direttori Ufficio I e II Funzionario e Assistente

<b>Fase</b>	A.3 Validazione disposizione di pagamento (DP)
<b>Attività</b>	Attività a cura dei Beneficiari per cui non compete a questa Amministrazione l'identificazione delle attività rischiose

<b>Fase</b>	A.4 Liquidazione
<b>Attività</b>	Validazione OPF sul sistema SAP/IGRUE attraverso l'utilizzo di una smart card per la firma elettronica mutando lo status di ciascun OPF da "approvato" a "firmato".
<b>Evento rischioso</b>	Rischio di validazione di un pagamento errato, per il quale si siano verificati errori nella fase di verifica della procedura di selezione e della documentazione giustificativa (collegato alla fase A.1) Rischio di validazione di un pagamento ad un destinatario avente anagrafica errata (collegato alla fase A.2). Rischio di conoscenza parziale delle funzionalità previste dal sistema informativo SAP-IGRUE
<b>Fattori abilitanti</b>	Opacità decisionale
<b>Impatto</b>	Alto
<b>Probabilità</b>	Media
<b>Giudizio sintetico lordo</b>	Alto
<b>Misura prevenzione adottata</b>	Le azioni di mitigazione si legano alle seguenti procedure di: 1) autocontrollo del beneficiario, 2) controllo preliminare; 3) l'approvazione della DP sul sistema IGRUE in capo al beneficiario che determina la generazione dell'OPF
<b>Giudizio sintetico netto</b>	Medio
<b>Piani di azione</b>	Corsi di formazione e aggiornamento sull'utilizzo dei sistemi informativi dedicati ai pagamenti in ambito IGRUE
<b>Priorità di trattamento</b>	Alta
<b>Tempo di realizzazione del Piano di Azione</b>	Trimestrale
<b>Tempistica monitoraggio</b>	Trimestrale
<b>Indicatore di monitoraggio</b>	a) Unità di personale che ha seguito corsi di formazione durante l'anno b) Numero irregolarità emerse/numero aggiornamenti strumenti di verifica (%)
<b>Valore atteso indicatore</b>	a) Valore atteso: 50% dei funzionari b) Valore atteso: 100%
<b>Responsabilità</b>	Direttore generale Direttore Ufficio I e II Funzionari

<b>Fase</b>	A.5 Archiviazione documentazione pagamenti su supporto digitale
<b>Attività</b>	A.5.1 Archiviazione digitale della documentazione su cartella creata ad hoc per i pagamenti nell'ambito della cartella dedicata a ciascun progetto finanziato sul PON Legalità, di cui è titolare la DGMC. La cartella del PON Legalità è costituita nell'area comune di Sharepoint ed è soggetta a backup
<b>Evento rischioso</b>	Compromissione della confidenzialità, integrità e disponibilità delle informazioni e dei dati relativi alle operazioni Rischio di mancato backup della cartella su cui risiede l'archivio Rischio di mancata completezza dell'archivio
<b>Fattori abilitanti</b>	Discrezionalità decisore interno Opacità decisionale Scarsa collaborazione RTPC
<b>Impatto</b>	Alto
<b>Probabilità</b>	Media
<b>Giudizio sintetico lordo</b>	Alto
<b>Misura prevenzione adottata</b>	L'archivio cartaceo è strutturato secondo una "alberatura" corrispondente a quella dell'archivio elettronico ed assicura la presenza degli stessi documenti. Gli atti dell'archivio cartaceo hanno una perfetta rispondenza con quelli in elettronico. Ogni singolo documento cartaceo ha una numerazione univoca e corrispondente alla numerazione riportata sull'archivio digitale.

	L'archivio digitale è realizzato tramite una cartella virtuale del sistema SharePoint e gestito dal personale della sala server del Data Center e Centro Firewall di Napoli del Ministero della Giustizia, il cui accesso fisico è consentito al solo personale autorizzato, munito di badge
<b>Giudizio sintetico netto</b>	Medio
<b>Piani di azione</b>	Adeguamento misure di sicurezza previste a seguito dell'identificazione di inefficienze o falle nei dispositivi di sicurezza informatica
<b>Priorità di trattamento</b>	Alta
<b>Tempo di realizzazione del Piano di Azione</b>	Semestrale
<b>Tempistica monitoraggio</b>	Semestrale
<b>Indicatore di monitoraggio</b>	Relazione semestrale sullo stato della tenuta dell'archivio
<b>Valore atteso indicatore</b>	Valore atteso:2
<b>Responsabilità</b>	Direttore Ufficio I e II Funzionari

### TABELLA MAPPATURA PROCESSI A RISCHIO – GESTIONE DIRETTA

Pagamenti diretti contabilità speciale non ricompresi nelle altre attività

<b>Fase</b>	A.1 Emissione disposizioni di pagamento
<b>Attività</b>	A.1.1 Caricamento della disposizione di pagamento A.1.2 Emissione ordine prelevamento fondi
<b>Dettaglio</b>	A.1.1 Su richiesta del beneficiario del progetto che ne conserva la responsabilità la DGPC provvedere al caricamento sul sistema Igrue della Disposizione di pagamento dopo aver esercitato un controllo sulla legittimità dei pagamenti A.1.2 Il Direttore generale emette l'ordine di prelevamento fondi sulla base della DP caricata dalla DGPC e validata dal Responsabile del progetto
<b>EVENTO RISCHIOSO (sulla base dei fattori abilitanti)</b>	A.1.1 Caricamento erroneo di documentazione e di spese non legittime A.1.2 Emissione di ordini di prelevamento per spese illegittime
<b>Fattori abilitanti</b>	A.1.1 Discrezionalità decisore interno A.1.2 Interesse esterno; Discrezionalità decisore interno
<b>IMPATTO (in caso si manifesti l'evento rischioso)</b>	ALTO
<b>PROBABILITA' (in caso si manifesti l'evento rischioso)</b>	A.1.1 ALTO A.1.2 MEDIO

<b>RISCHIO LORDO (impatto e probabilità)</b>	ALTO
<b>MISURA PREVENZIONE ADOTTATA</b>	A.1.1 La documentazione viene inviata già vagliata dal responsabile del progetto  A.1.2 La D.P. è validata dal responsabile del progetto dopo il caricamento dei documenti ritenuti validi da parte della DGCPC, controllata nuovamente da parte del soggetto che ha caricato la D.P. ed ulteriormente verificata da parte del Dirigente dell'Ufficio I. Dopo la validazione da parte del Dirigente dell'Ufficio I, il direttore generale esercita il controllo finale ed emette l'ordine di prelievamento fondi.
<b>GIUDIZIO SINTETICO NETTO</b>	BASSO
<b>Dati, evidenze e motivazioni della misurazione applicata</b>	
<b>PIANO DI AZIONE</b>	Corsi di formazione teorico-pratica per il profilo di gestore delle Disposizioni di pagamento abilitato ad operare sulla piattaforma IGRUE  Creazione di check list per la documentazione minima da acquisire
<b>PRIORITA' DI TRATTAMENTO</b>	
<b>TEMPO DI REALIZZAZIONE DEL PIANO DI AZIONE</b>	
<b>MONITORAGGIO (SIA DELLA MISURA DI PREVENZIONE ADOTTATA CHE DEL PIANO DI AZIONE)</b>	Annuale
<b>INDICATORI DI MONITORAGGIO</b>	Unità di personale che ha seguito corsi di formazione durante l'anno
<b>VALORI ATTESI DEGLI INDICATORI DI MONITORAGGIO</b>	Valore atteso: 100% dei funzionari
<b>RESPONSABILITA'</b>	Direttore generale  Direttore Ufficio I  Gestore DP  Direttore generale  Direttore Ufficio I  Gestore DP

<b>Fase</b>	A.2 Istruttoria della documentazione della richiesta di fondi - verifica dei requisiti ai fini dell'istruzione della pratica
<b>Attività</b>	A.2.1 Predisposizione procedure e criteri di selezione delle operazioni



<b>Dettaglio</b>	<p>Secondo ordine cronologico oppure secondo urgenza si ricerca nel protocollo tutta la documentazione della nota da esaminare</p> <p>Ordinare la mole di documenti ricevuti e verificare la presenza della debita documentazione necessaria all'espletamento della istruttoria</p> <p>Se la documentazione risultasse insufficiente se ne richiede integrazione</p> <p>Caricamento su Sharepoint\area comune\SAP-IGRUE della definitiva documentazione secondo una archiviazione organizzata per progetto e n. di protocollo.</p> <p>Stampa della documentazione finale</p>
<b>EVENTO RISCHIOSO (sulla base dei fattori abilitanti)</b>	<p>Inadeguatezza delle attività di controllo e/o scarse competenze del personale coinvolto nelle attività di controllo.</p> <p>Possibile presenza nella documentazione giustificativa di documenti di spesa non ammissibili, a causa di una inadeguata attività di verifica di primo livello</p>
<b>Fattori abilitanti</b>	
<b>IMPATTO (in caso si manifesti l'evento rischioso)</b>	
<b>PROBABILITA' (in caso si manifesti l'evento rischioso)</b>	
<b>RISCHIO LORDO (impatto e probabilità)</b>	
<b>MISURA PREVENZIONE ADOTTATA</b>	
<b>GIUDIZIO SINTETICO NETTO</b>	
<b>Dati, evidenze e motivazioni della misurazione applicata</b>	
<b>PIANO DI AZIONE</b>	<p>Inserire un doppio livello di controllo per soglie di spesa/rimborsi cumulativi (nell'anno) superiori ad euro 2.500,00.</p> <p>Introduzione check list (CL) interna relativa alla documentazione minima da acquisire e con eventuale indicazione dei poteri di firma a favore dei beneficiari</p>
<b>PRIORITA' DI TRATTAMENTO</b>	
<b>TEMPO DI REALIZZAZIONE DEL PIANO DI AZIONE</b>	
<b>MONITORAGGIO (SIA DELLA MISURA DI PREVENZIONE ADOTTATA CHE DEL PIANO DI AZIONE)</b>	

<b>INDICATORI DI MONITORAGGIO</b>	Numero CL implementate rispetto alle DP istruite
<b>VALORI ATTESI DEGLI INDICATORI DI MONITORAGGIO</b>	100%
<b>RESPONSABILITA'</b>	Direttore generale Direttore Ufficio I Gestore DP

<b>Fase</b>	A.3 Coinvolgimento del sistema informativo SAP-IGRUE del Ministero dell'Economia e Finanze (MEF) - Creazione e gestione delle Disposizioni di Pagamento degli Ordini di Prelevamento Fondi
<b>Attività</b>	A.3.1 Creazione della Disposizione di Pagamento (DP) A.3.2 Creazione della Ordini di Prelevamento Fondi (OPF)
<b>Dettaglio</b>	<p>A.3.1 Apertura di un task per la creazione di una DP</p> <p>Verifica della disponibilità del budget del progetto ancora a disposizione</p> <p>Verifica della presenza o meno del beneficiario e la sua eventuale creazione nell'anagrafe dei beneficiari privati del sistema informativo dell'IGRUE</p> <p>Inserimento nel task degli importi richiesti e dei tributi, ove presenti, e della relativa documentazione da allegare</p> <p>La procedura al termine della sua creazione produce un codice identificativo della DP da riportare nel file .xls su Saharepoint</p> <p>A.3.2 Approvata la DP da parte del responsabile del progetto viene automaticamente generato dal sistema informativo IGRUE il codice degli Ordini di Prelevamento Fondi (OPF) in numero adeguato alle tipologie di pagamento indicate al momento dell'inserimento degli importi nella DP</p> <p>Redazione della richiesta di validazione degli OPF su iniziativa del dirigente dell'Ufficio da sottoporre al D.G. debitamente protocollata</p> <p>Il numero di protocollo e la data vengono riportati nel file .xls di Sharepoint</p>
<b>EVENTO RISCHIOSO (sulla base dei fattori abilitanti)</b>	<p>Errata imputazione delle spese rispetto al progetto di riferimento</p> <p>Errata imputazione del beneficiario e/o del conto bancario sul quale accreditare il rimborso</p>
<b>Fattori abilitanti</b>	
<b>IMPATTO (in caso si manifesti l'evento rischioso)</b>	

<b>PROBABILITA'</b> (in caso si manifesti l'evento rischioso)	
<b>RISCHIO LORDO</b> (impatto e probabilità)	
<b>MISURA PREVENZIONE ADOTTATA</b>	
<b>GIUDIZIO SINTETICO NETTO</b>	
<b>Dati, evidenze e motivazioni della misurazione applicata</b>	
<b>PIANO DI AZIONE</b>	Implementare un piano di corrispondenza tra Gestore DP (c/o DGCP) e il responsabile del progetto (che approva la DP) per ottimizzare i tempi e avere un ulteriore riscontro sulle spese/documentazione
<b>PRIORITA' DI TRATTAMENTO</b>	
<b>TEMPO DI REALIZZAZIONE DEL PIANO DI AZIONE</b>	
<b>MONITORAGGIO (SIA DELLA MISURA DI PREVENZIONE ADOTTATA CHE DEL PIANO DI AZIONE)</b>	
<b>INDICATORI DI MONITORAGGIO</b>	Per ogni pagamento effettuato verificare la presenza in archivio di un file in formato elettronico relativo alla corrispondenza intercorsa tra la DGCP e il responsabile del progetto
<b>VALORI ATTESI DEGLI INDICATORI DI MONITORAGGIO</b>	100%
<b>RESPONSABILITA'</b>	Direttore generale Direttore Ufficio I Gestore DP

<b>Fase</b>	A.4 Termine delle operazioni per il pagamento nel capitolo di contabilità speciale 05840 - validazione degli O.P.F. con firma digitale del D.G
<b>Attività</b>	A.4.1 Intervento della segreteria per le procedure di conservazione e di archiviazione di tutti i documenti
<b>Dettaglio</b>	
<b>EVENTO RISCHIOSO (sulla base dei fattori abilitanti)</b>	Perdita flusso informativo Errori/ritardi di protocollazione
<b>Fattori abilitanti</b>	
<b>IMPATTO</b> (in caso si manifesti l'evento rischioso)	

<b>PROBABILITA'</b> (in caso si manifesti l'evento rischioso)	
<b>RISCHIO LORDO</b> (impatto e probabilità)	
<b>MISURA PREVENZIONE ADOTTATA</b>	
<b>GIUDIZIO SINTETICO NETTO</b>	
<b>Dati, evidenze e motivazioni della misurazione applicata</b>	
<b>PIANO DI AZIONE</b>	Abilitare il personale di segreteria alla sola consultazione del file .xls su SharePoint che riepiloga lo status quo delle pratiche
<b>PRIORITA' DI TRATTAMENTO</b>	
<b>TEMPO DI REALIZZAZIONE DEL PIANO DI AZIONE</b>	
<b>MONITORAGGIO (SIA DELLA MISURA DI PREVENZIONE ADOTTATA CHE DEL PIANO DI AZIONE)</b>	
<b>INDICATORI DI MONITORAGGIO</b>	Verifica tra il numero DP protocollate e numero pratiche istruite nell'anno
<b>VALORI ATTESI DEGLI INDICATORI DI MONITORAGGIO</b>	100%
<b>RESPONSABILITA'</b>	Direttore generale  Direttore Ufficio I  Gestore DP  Personale di segreteria

#### SRSS (Regolamento UE 825/2017)

<b>Fase</b>	B.1 Apertura della call
<b>Attività</b>	B.1.1 Invio comunicazione apertura call annuale SRSS ai Dipartimenti  B.1.2 Ricezione proposte progettuali preliminari  B.1.3 Verifica ammissibilità  B.1.4 Invio proposte preliminari al DPC  B.1.5 Richiesta proposte progettuali finali
<b>Dettaglio</b>	B.1.1 A seguito di comunicazione del Dipartimento per le Politiche di Coesione (DPC), DG Coesione diffonde ai Dipartimenti il modulo "semplificato" di richiesta di supporto SRSS

	<p>B.1.3 Viene data comunicazione ai candidati qualora la richiesta non sia ammissibile, p.es. perché relativa ad attività già finanziate</p> <p>B.1.4 La comunicazione viene anche inoltrata p.c. ai candidati, alla segreteria del Ministro, al capo Gabinetto</p> <p>B.1.5 Viene chiesto ai Dipartimenti di voler compilare una richiesta la supporto SRSS specificando ulteriori dettagli</p>
<b>EVENTO RISCHIOSO (sulla base dei fattori abilitanti)</b>	<p>B.1.1 La comunicazione dell'apertura della call e l'invio dei relativi moduli non viene garantito per tutti i possibili partecipanti</p> <p>B.1.2 Mancata ricezione della proposta progettuale</p> <p>B.1.3 Possono essere ritenute non ammissibili proposte che in realtà lo sono</p> <p>B.1.4 Mancato invio di alcune proposte</p> <p>B.1.5 Mancata definizione delle proposte progettuali</p>
<b>Fattori abilitanti</b>	<p>B.1.1 e B.1.4 Discrezionalità decisore interno</p> <p>B.1.2 e B.1.5 (scarso) Grado attuazione misure di trattamento</p> <p>B.1.3 Opacità decisionale</p>
<b>IMPATTO (in caso si manifesti l'evento rischioso)</b>	MEDIO
<b>PROBABILITA' (in caso si manifesti l'evento rischioso)</b>	BASSO
<b>RISCHIO LORDO (impatto e probabilità)</b>	MEDIO
<b>MISURA PREVENZIONE ADOTTATA</b>	<p>B.1.1 La comunicazione viene tempestivamente inviata da DG Politiche Coesione a tutti i dipartimenti e p.c. al Capo di Gabinetto</p> <p>B.1.2 La ricezione avviene attraverso il sistema di protocollo informatico</p> <p>B.1.3 I criteri di ammissibilità sono oggettivamente applicati sulla base del Regolamento di riferimento</p> <p>B.1.4 Check di completezza sul numero di proposte inviate</p> <p>B.1.5 Invio di comunicazione con richiesta di ulteriori dettagli</p>
<b>GIUDIZIO SINTETICO NETTO</b>	<p>B.1.1-B.1.2 BASSO</p> <p>B.1.3-B.1.5 MEDIO</p>
<b>Dati, evidenze e motivazioni della misurazione applicata</b>	

<b>PIANO DI AZIONE</b>	<p>B.1.1 La comunicazione viene tempestivamente inviata da DG Politiche Coesione a tutti i dipartimenti e p.c. al Capo di Gabinetto</p> <p>B.1.2 La ricezione delle proposte dai Dipartimenti avviene attraverso il sistema di protocollo</p> <p>B.1.3 I criteri di ammissibilità sono oggettivamente applicati sulla base del Regolamento di riferimento</p> <p>B.1.4 Check di completezza sul numero di proposte inviate</p> <p>B.1.5 Invio di comunicazione con richiesta di ulteriori dettagli</p>
<b>PRIORITA' DI TRATTAMENTO</b>	<p>B.1.1-B.1.2 Bassa</p> <p>B.1.3-B.1.5 Media</p>
<b>TEMPO DI REALIZZAZIONE DEL PIANO DI AZIONE</b>	Annuale
<b>MONITORAGGIO (SIA DELLA MISURA DI PREVENZIONE ADOTTATA CHE DEL PIANO DI AZIONE)</b>	Annuale
<b>INDICATORI DI MONITORAGGIO</b>	<p>B.1.1 Numero comunicazioni inviate</p> <p>B.1.2 Numero proposte ricevute / Numero proposte complessive</p> <p>B.1.3 Numero di proposte ritenute non ammissibili</p> <p>B.1.4 Numero proposte inviate / Numero proposte ricevute</p> <p>B.1.5 Numero comunicazioni inviate</p>
<b>VALORI ATTESI DEGLI INDICATORI DI MONITORAGGIO</b>	<p>B.1.1 1</p> <p>B.1.2 100%</p> <p>B.1.3 0</p> <p>B.1.4 100%</p> <p>B.1.5 da 0 a 1</p>
<b>RESPONSABILITA'</b>	Direttore Generale

<b>Fase</b>	B.2 Selezione richieste
<b>Attività</b>	<p>B.2.1 Ricezione proposte progettuali finali</p> <p>B.2.2 Traduzione in lingua</p> <p>B.2.3 Caricamento della proposta sul portale SRSS</p> <p>B.2.4 Ranking nazionale</p> <p>B.2.5 Risposte alle eventuali richieste di chiarimento</p> <p>B.2.6 Ricezione comunicazione selezione o rigetto della proposta</p>

<b>Dettaglio</b>	<p>B.2.1 Per rispettare la scadenza la richiesta può essere anticipata via email</p> <p>B.2.2 Se la proposta non è in lingua inglese viene tradotta</p> <p>B.2.3 Al tal fine viene utilizzato l'account d'ufficio srss.dgpolitichecoesione@giustizia.it. Il caricamento delle richieste "standard" (non "under urgency") deve avvenire entro il 31 Ottobre di ogni anno (art.7 e 13 Regolamento).</p> <p>B.2.4 Il DPC procede alla valutazione delle priorità delle richieste a livello nazionale</p> <p>B.2.5 Il team SRSS può contattare il beneficiario per approfondire la richiesta</p>
<b>EVENTO RISCHIOSO (sulla base dei fattori abilitanti)</b>	<p>B.2.2 La traduzione in lingua potrebbe non corrispondere appieno al testo originale</p> <p>B.2.3 Alcune richieste potrebbero non venire caricate ovvero i contenuti potrebbero venire alterati</p> <p>B.2.3 Errata prioritizzazione delle richieste</p>
<b>Fattori abilitanti</b>	<p>B.2.2 Opacità decisionale</p> <p>B.2.3-B.2.4 Discrezionalità decisore interno</p>
<b>IMPATTO (in caso si manifesti l'evento rischioso)</b>	MEDIO
<b>PROBABILITA' (in caso si manifesti l'evento rischioso)</b>	BASSO
<b>RISCHIO LORDO (impatto e probabilità)</b>	MEDIO
<b>MISURA PREVENZIONE ADOTTATA</b>	<p>B.2.2 Laddove possibile ci si avvale di traduttori professionisti</p> <p>B.2.3 Al caricamento segue sempre un report di conferma, con la stampa dei contenuti delle proposte caricate sul Portale</p> <p>B.2.4 Le priorità non vengono assegnata dalla Direzione ma dal Gabinetto del Ministro.</p>
<b>GIUDIZIO SINTETICO NETTO</b>	<p>B.2.2 MEDIO</p> <p>B.2.3-B.2.4 BASSO</p>
<b>Dati, evidenze e motivazioni della misurazione applicata</b>	
<b>PIANO DI AZIONE</b>	<p>B.2.1-B.2.3 Trasmissione al Gabinetto del Ministro delle proposte progettuali</p> <p>B.2.4 L'ordine di priorità è deciso dal Gabinetto del Ministro</p>
<b>PRIORITA' DI TRATTAMENTO</b>	<p>B.2.1-B.2.3 Media</p> <p>B.2.4 Bassa</p>

<b>TEMPO DI REALIZZAZIONE DEL PIANO DI AZIONE</b>	Annuale
<b>MONITORAGGIO (SIA DELLA MISURA DI PREVENZIONE ADOTTATA CHE DEL PIANO DI AZIONE)</b>	Annuale
<b>INDICATORI DI MONITORAGGIO</b>	B.2.1-B.2.3 Numero proposte caricate/Numero proposte ricevute B.2.4 Comunicazione sull'ordine di priorità
<b>VALORI ATTESI DEGLI INDICATORI DI MONITORAGGIO</b>	B.2.1-B.2.3 100% B.2.4 1
<b>RESPONSABILITA'</b>	Direttore Generale

<b>Fase</b>	B.3 Attuazione
<b>Attività</b>	B.3.1 Definizione capitolato B.3.2 Scelta modalità affidamento B.3.3 Definizione gruppo di lavoro B.3.4 Affidamento ed avvio progetto
<b>Dettaglio</b>	B.3.1 Il team SRSS avvia un dialogo con il beneficiario per la definizione dei contenuti specifici  B.3.2 La scelta viene concordata con il beneficiario e può prevedere: servizi professionali già aggiudicati dalla Commissione a società di consulenza internazionale tramite contratti quadro (framework contracts), una apposita gara d'appalto sulle specifiche esigenze del Ministero, invio di esperti da organizzazione/enti internazionali  B.3.3 Il gruppo di lavoro deve rispecchiare quanto indicato nella richiesta di supporto alla voce "capacità amministrativa del beneficiario" e deve pertanto essere formato da personale dei Dipartimenti partecipanti.  B.3.4 Il team SRSS comunica la scelta del fornitore, che deve avere il nulla osta dell'Amministrazione. In seguito avvia le attività di progetto.
<b>EVENTO RISCHIOSO (sulla base dei fattori abilitanti)</b>	B.3.1 E' possibile che i contenuti specifici vengano definiti in modo non conforme all'idea progettuale originale  B.3.2-B.3.3 La Commissione permette allo Stato Membro di indicare una o più preferenze per un determinato contraente per la realizzazione del progetto nella proposta progettuale.  B.3.4 Conflitto di interessi perché il fornitore è impegnato nella realizzazione di altre attività per l'Amministrazione.
<b>Fattori abilitanti</b>	B.3.1 Discrezionalità decisore interno; opacità decisionale B.3.2-B.3.4 Interesse esterno; Discrezionalità decisore interno



<b>IMPATTO</b> (in caso si manifesti l'evento rischioso)	B.3.1 MEDIO B.3.2-B.3.4 ALTO
<b>PROBABILITA'</b> (in caso si manifesti l'evento rischioso)	MEDIO
<b>RISCHIO LORDO</b> (impatto e probabilità)	B.3.1 MEDIO B.3.2-B.3.4 ALTO
<b>MISURA PREVENZIONE ADOTTATA</b>	B.3.1 Cross check con la proposta di progetto e coinvolgimento delle strutture dicasteriali individuate nella proposta stessa  B.3.2-B.3.3 La scelta del contraente finale avviene attraverso apposite procedure definite dalla Commissione. Tali procedure sono spesso standardizzate, e si avvalgono spesso di contratti quadro e manifestazioni di interesse da parte dei partecipanti.  B.3.4 L'Amministrazione rilascia alla Commissione una dichiarazione in cui vengono elencati gli eventuali contratti in corso per i fornitori selezionati.
<b>GIUDIZIO SINTETICO NETTO</b>	B.3.1 BASSO B.3.2-B.3.4 MEDIO
<b>Dati, evidenze e motivazioni della misurazione applicata</b>	
<b>PIANO DI AZIONE</b>	B.3.1 Cross check con la proposta di progetto e coinvolgimento delle strutture dicasteriali individuate nella proposta stessa  B.3.2-B.3.3 Non indicazione di una preferenza nella corrispondente scheda  B.3.4 L'Amministrazione rilascia alla Commissione una dichiarazione in cui vengono elencati gli eventuali contratti in corso per i fornitori selezionati.
<b>PRIORITA' DI TRATTAMENTO</b>	B3.1-B.3.3 MEDIA B.3.4 Alta
<b>TEMPO DI REALIZZAZIONE DEL PIANO DI AZIONE</b>	Annuale
<b>MONITORAGGIO (SIA DELLA MISURA DI PREVENZIONE ADOTTATA CHE DEL PIANO DI AZIONE)</b>	Annuale
<b>INDICATORI DI MONITORAGGIO</b>	B.3.1 Numero articolazioni esterne coinvolte/Numero proposte presentate da articolazioni esterne  B.3.2-B.3.3 Numero preferenze indicate

	B.3.4 Numero contractors soggetti a conflitto di interesse
<b>VALORI ATTESI DEGLI INDICATORI DI MONITORAGGIO</b>	B.3.1 100% B.3.2-B.3.4 0
<b>RESPONSABILITA'</b>	Direttore Generale



Ufficio del Capo Dipartimento

TABELLA IDENTIFICATIVA DEL RISCHIO

#	Area di rischio	Processo	Sotto processo/Fase/attività	Unità organizzative coinvolte	Evento rischioso
1	Altro - Area di rischio specifica	Attività di segreteria del Capo Dipartimento e del Vice Capo Dipartimento	Gestione e smistamento delle chiamate in entrata e uscita e della corrispondenza via web ed occasionalmente cartacea caratterizzati da riservatezza; predisposizione in materie riservate di note, appunti ed archiviazione on line per Capo / Vice Capo Dipartimento.	Capo Dipartimento, Vice Capo Dipartimento, Segreteria	Divulgazione di notizie riservate al fine di avvantaggiare / svantaggiare qualcuno; incompletezza dell'appunto tale da condizionare l'operato di Capo e Vicecapo Dipartimento, disamina inadeguata/superficiale, divulgazioni a terzi di informazioni acquisite per motivi di servizio; alterazione dell'ordine cronologico di trattazione dell'istruttoria; inosservanza dolosa dei termini procedurali, finalizzata al ritardo nell'esecuzione del provvedimento
2	Altro - Area di rischio specifica	Attività di segreteria del Dipartimento	Smistamento della posta riservata via web ed occasionalmente cartacea in entrata nel Dipartimento; tenuta agenda; gestione comunicazioni telefoniche ; pianificazione riunioni; prenotazioni sala riunioni; adempimenti per il pass provvisorio; prenotazione autovetture.	Segreteria	Rivelazione di informazioni riservate

3	Altro - Area di rischio specifica	Gestione del protocollo	Protocollazione degli atti in entrata (interoperabilità e pec) nel sistema di gestione documentale e smistamento alle Direzioni Generali ; servizio di protocollazione degli atti in uscita del Capo e Vice Capo Dipartimento ;	Ufficio del Capo Dipartimento - servizio protocollo	Ritardi, disfunzioni ; distruzione di atti; rivelazione di informazioni
4		Raccolta ed elaborazione contributi per inaugurazione anno giudiziario	Raccolta contributi presso gli altri Uffici della Direzione Generale e relazione finale relativamente all'Inaugurazione dell'anno giudiziario.	Capo Dipartimento, Vice Capo Dipartimento, Ufficio del Capo Dipartimento , Segreteria	Irrilevante
5		Attività amministrativa, di istruttoria procedimentale e di supporto operativo	Raccolta dati dalle DG e contributo dell' Ufficio per le risposte a interrogazioni parlamentari, question time, interpellanze parlamentari, progetti e disegni di legge.	Capo Dipartimento, Vice Capo Dipartimento, Ufficio del Capo Dipartimento	Irrilevante
6		Coordinamento attività del Dipartimento	Esame di richieste e predisposizione di note di riscontro alle articolazioni ministeriali e ad altre amministrazioni nelle materie di competenza dell'ufficio	Ufficio del Capo Dipartimento, Capo Dipartimento, Vice Capo Dipartimento	Irrilevante
7		Gestione neoassunti per le necessità del PNRR e loro ripartizione	Predisposizione dei provvedimenti amministrativi per la ripartizione delle unità di personale assegnate al Dipartimento, assunte a tempo determinato, in attuazione dell'art. 13 D.L. 80/2021, conv. con	Ufficio del Capo Dipartimento, Capo Dipartimento, Vice Capo Dipartimento	Irrilevante

			modificazioni dalla L. 113/202, nonché in attuazione del PNRR.		
8	Acquisizione e gestione del personale	Gestione del personale	Gestione del personale tramite il modulo di rilevazione presenze TIME MANAGEMENT; Tenuta fascicoli del personale; eventuale richiesta di visite mediche di controllo; evasione istanze dei dipendenti; Comunicazioni per decurtazione stipendio o liquidazione straordinario; gestione presenza / assenza del personale; conteggio buoni pasto ed emolumenti accessori ed invio alla DG Bilancio e contabilità DOG	Ufficio del Capo Dipartimento	Omesso controllo o infedele rilevazione delle presenze del personale per favorire o sfavorire qualcuno; abuso nella predisposizione della visita fiscale di controllo al fine di agevolare determinati soggetti
9	Acquisizione e gestione del personale	Controllo di gestione	Raccolta, rendicontazione degli obiettivi ; attività di supporto al Capo Dipartimento per la valutazione dirigenti	Tutte le Direzioni Generali del Dipartimento, Organismo indipendente di valutazione, Gabinetto	Soppressione, occultamento, distruzione di atti; incompletezza e/o inadeguatezza/superficialità dell'appunto tale da condizionare la valutazione del Capo Dipartimento; divulgazioni a terzi di informazioni acquisite per motivi di servizio

10	Acquisizione e gestione del personale	Ricognizione dell'attribuzione delle unità di personale del Dipartimento	Gestione flussi documentali finalizzata alla raccolta, catalogazione e archiviazione, con l'impiego degli applicativi software, degli elementi conoscitivi utili per la ricognizione delle piante organiche del personale amministrativo assegnato al Dipartimento ed eventuali provvedimenti.	Ufficio del Capo Dipartimento	Irrilevante: attività di organizzazione meramente interne all'ufficio
11	Acquisizione e gestione del personale	Conferimento/revoca incarichi dirigenziali; Predisposizione contratti	1. Ricognizione presenze e vacanze di posizioni dirigenziali; 2. Pubblicazione interpello e criteri di partecipazione; 3. Acquisizione disponibilità dirigenti; 4. Esame dei curricula e delle domande ai fini delle valutazioni; 5. Verifica presenza di dichiarazione di incompatibilità e inconfiribilità; 6. Conferimento incarico; 7. Predisposizione ed invio del contratto; 8. Trasmissione provvedimenti di conferimento incarichi a Corte dei Conti ed UCB.	Ufficio del Capo Dipartimento, Capo Dipartimento	Uso improprio della discrezionalità nella fase di conferimento dell'incarico.
12	Acquisizione e gestione del personale	Formazione del personale	Autorizzazione dell'adempimento ai progetti formativi realizzati dalla Direzione del Personale DOG.	Ufficio del Capo Dipartimento, Capo Dipartimento, Vice Capo Dipartimento	Uso improprio e distorto della discrezionalità allo scopo di favorire/sfavorire qualcuno.

13	Acquisizione e gestione del personale	Sistema di Misurazione e Valutazione delle Performance	Valutazione del personale in servizio presso l'Ufficio	Capo Dipartimento	Uso improprio e distorto della discrezionalità allo scopo di favorire/sfavorire qualcuno.
14	Acquisizione e gestione del personale	Raccolta ed inserimento statistiche mensili "Operazione Trasparenza" su WEBSTAT	Inserimento su WEBSTAT statistiche relative ad assenze mensili ed agli scioperi; statistiche a cadenza annuale.	Ufficio del Capo Dipartimento	Irrelevante
15	Altro - Area di rischio specifica	Trasparenza	1. Invio alle DD.GG. delle richieste di aggiornamento dei dati oggetto di pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. n.33/2013; 2. Raccordo con il Referente della Direzione Generale del personale e della formazione per i dati della Direzione, nonché raccordo con le altre articolazioni del DDSC; 3. Invio alla redazione del sito delle tabelle/aggiornamenti da pubblicare; 4. Raccordo con RPCT; 5. Invio attestazioni trimestrali; 6. Inserimento/aggiornamento pagina personale "Scheda dirigente" sul sito istituzionale del Ministero	Ufficio del Capo Dipartimento, Capo Dipartimento, Vice Capo Dipartimento	Uso improprio e distorto della discrezionalità allo scopo di favorire/sfavorire qualcuno.
16	Altro - Area di rischio specifica	Anticorruzione	1. Revisione della mappatura dei processi a rischio corruttivo; 2. Raccordo con il RPCT; 3. Predisposizione note per richiesta contributi; 4. Elaborazione documento finale	Ufficio del Capo Dipartimento, Capo Dipartimento, Vice Capo Dipartimento	Uso improprio e distorto della discrezionalità allo scopo di favorire/sfavorire qualcuno.



TABELLA VALUTAZIONE LIVELLO DI ESPOSIZIONE AL RISCHIO

#	Evento rischioso	Indicatore 1 Presenza di interessi rilevanti per i beneficiari = alto, medio, basso	Indicatore 2 discrezionalità del decisore interno= alto, medio, basso	Indicatore 3 precedenti eventi corruttivi	Indicatore 4 opacità processo decisionale	Indicatore 5 deficit di attenzione del responsabile del processo= si/no	Indicatore 6 grado di attuazione delle misure = attuate; parzialmente attuato; non attuato	Giudizio sintetico = basso; medio; alto	Dati oggettivi evidenze e motivazione
1	Divulgazione di notizie riservate al fine di avvantaggiare / svantaggiare qualcuno; incompletezza dell'appunto tale da condizionare l'operato di Capo e Vicecapo Dipartimento, disamina inadeguata/superficiale, divulgazioni a terzi di informazioni acquisite per motivi di servizio; alterazione dell'ordine cronologico di trattazione dell'istruttoria; inosservanza dolosa dei termini procedurali, finalizzata al ritardo nell'esecuzione del provvedimento	BASSO	BASSO	NO	NO	NO	ATTUATE	BASSO	Stima prudenziale con riferimento al valore più alto
2	Rivelazione di informazioni riservate	BASSO	BASSO	NO	NO	NO	ATTUATE	BASSO	Stima prudenziale con riferimento al

									valore più alto
3	Ritardi, disfunzioni ; distruzione di atti; rivelazione di informazioni	BASSO	BASSO	NO	NO	NO	ATTUATE	BASSO	Stima prudenziale con riferimento al valore più alto
4	Irrilevante								
5	Irrilevante								
6	Irrilevante								
7	Irrilevante								
8	Omesso controllo o infedele rilevazione delle presenze del personale per favorire o sfavorire qualcuno; abuso nella predisposizione della visita fiscale di controllo al fine di agevolare determinati soggetti	MEDIO	BASSO	NO	NO	NO	ATTUATE	MEDIO	Stima prudenziale con riferimento al valore più alto
9	Soppressione, occultamento, distruzione di atti; incompletezza e/o inadeguatezza/superficialit à dell'appunto tale da condizionare la valutazione del Capo Dipartimento; divulgazioni a terzi di informazioni acquisite per motivi di servizio	MEDIO	MEDIO	NO	NO	NO	ATTUATE	MEDIO	Stima prudenziale con riferimento al valore più alto
10	Irrilevante								
11	Uso improprio della discrezionalità nella fase di conferimento dell'incarico.	MEDIO	MEDIO	NO	NO	NO	ATTUATE	MEDIO	Stima prudenziale con riferimento al

									valore più alto
12	Uso improprio e distorto della discrezionalità allo scopo di favorire/sfavorire qualcuno.	BASSO	MEDIO	NO	NO	NO	ATTUATE	MEDIO	Stima prudenziale con riferimento al valore più alto
13	Uso improprio e distorto della discrezionalità allo scopo di favorire/sfavorire qualcuno.	BASSO	MEDIO	NO	NO	NO	ATTUATE	MEDIO	Stima prudenziale con riferimento al valore più alto
14	Irrilevante								
15	Uso improprio e distorto della discrezionalità allo scopo di favorire/sfavorire qualcuno.	BASSO	MEDIO	NO	NO	NO	ATTUATE	MEDIO	Stima prudenziale con riferimento al valore più alto
16	Uso improprio e distorto della discrezionalità allo scopo di favorire/sfavorire qualcuno.	BASSO	MEDIO	NO	NO	NO	ATTUATE	MEDIO	Stima prudenziale con riferimento al valore più alto

**TABELLA MISURE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE**

#	Misure di prevenzione	Verifica dell'attuazione delle misure	Verifica idoneità
1	Controllo e condivisione atti riservati, anche tramite piattaforma TEAMS. Condivisione di compiti e servizi. Controllo e verifica di Capo e Vice Capo Dipartimento. Sicurezza dei sistemi informatici attraverso l'aggiornamento periodico delle password di accesso.	ATTUATA	EFFICACE
2	Controllo e condivisione atti riservati, anche tramite piattaforma TEAMS. Condivisione di compiti e servizi. Controllo e verifica di Capo e Vice Capo Dipartimento. Sicurezza dei sistemi informatici attraverso l'aggiornamento periodico delle password di accesso.	ATTUATA	EFFICACE
3	Controllo e condivisione atti. Condivisione della gestione del servizio di protocollazione, attualmente con il sistema Calliope. Controllo e verifica di Capo e Vice Capo Dipartimento. Sicurezza dei sistemi informatici attraverso l'aggiornamento periodico delle password di accesso.	ATTUATA	EFFICACE
4			
5			
6			
7			
8	Adozione obbligatoria del sistema di rilevazione automatica mediante TIMEMANAGEMENT centralizzato. Sicurezza dei sistemi informatici attraverso l'aggiornamento periodico delle password di accesso. Disposizione di ambienti riservati corredati di cassaforte e armadi chiusi a chiave. Supervisione e controllo di Capo e Vice Capo Dipartimento	ATTUATA	EFFICACE
9	Controllo e condivisione atti, documenti e comunicazioni. Controllo e verifica di Capo e Vice Capo Dipartimento. Sicurezza dei sistemi informatici attraverso l'aggiornamento periodico delle password di accesso.	ATTUATA	EFFICACE

10			
11	<p>Trasparenza: interPELLI per le posizioni dirigenziali vacanti pubblicati sul sito web del Ministero della Giustizia. Una volta scaduto il termine per la presentazione della domanda di partecipazione, si pubblicano sul sito web ulteriori informazioni, in merito agli aggiornamenti sulla procedura in corso (n° incarichi conferiti, n° incarichi da conferire, n° domande presentate ecc.). L'Ufficio risponde alle eventuali richieste di accesso agli atti della procedura con tempestività.</p> <p>Le procedure di conferimento degli incarichi di livello dirigenziale non generale sono assoggettate ai controlli di legittimità della Corte dei Conti e ai controlli di regolarità amministrativa e contabile dell'Ufficio Centrale del Bilancio. L'intera procedura di conferimento degli incarichi è regolamentata dal D.M. 15 maggio 2013 e dal D.M. 20 novembre 2014 - Integrazione del D.M. 15 maggio 2013.</p> <p>Le misure di trasparenza e controllo ut supra descritte, unitamente all'attenta regolamentazione della procedura di conferimento, consentono di ridurre considerevolmente il rischio di un uso improprio della discrezionalità. Verifica della presenza delle dichiarazioni di incompatibilità e inconfiribilità.</p> <p>Si precisa che l'attivazione del servizio TELEMACO presso la Direzione del personale (DOG) consente una puntuale e regolare verifica delle stesse.</p>	ATTUATA	EFFICACE
12	<p>Condivisione progetti di formazione del DOG con tutto il personale dell'Ufficio attraverso il canale di posta elettronica di segreteria accessibile a tutto il personale.</p>		
13	<p>Limitazione della discrezionalità sulle valutazioni dei comportamenti organizzativi attraverso il format di Raccolta delle evidenze predisposto da OIV, nonché attraverso il rispetto delle procedure previste dal D.M. 10 maggio 2018</p>	ATTUATA	EFFICACE
14			
15	<p>Osservanza delle prescrizioni previste dalla normativa in vigore in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza. Nello specifico adozione di D.lgs. 165/2001, D.lgs. 150/2009, D.lgs. 33/2013, D.lgs. 97/2016 e D.M. 24 giugno 2022 (PIAO).</p>	ATTUATA	EFFICACE

16	Osservanza delle prescrizioni previste dalla normativa in vigore in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza. Nello specifico adozione di D.lgs. 165/2001, D.lgs. 150/2009, D.lgs. 33/2013, D.lgs. 97/2016 e D.M. 24 giugno 2022 (PIAO).	ATTUATA	EFFICACE
----	---	---------	----------

**TABELLA PROGRAMMAZIONE OPERATIVA DELLE MISURE DI PREVENZIONE**

n.	Misure di prevenzione	Tempi di realizzazione	Unità organizzative coinvolte	Indicatori di monitoraggio
1	Controllo preventivo o successivo di tipo amministrativo — contabile da parte dell'Ufficio centrale del bilancio presso il Ministero della giustizia ai sensi del D.Lgs. n. 123/2011 con puntuale esame di tutta la componente documentale giustificativa.	In maniera continuativa	Servizio "Bilancio"	N. di controlli eseguiti / N. di unità di personale gestito
2	Coinvolgimento di più unità di personale nelle questioni più rilevanti, nonché supervisione nella trattazione delle pratiche da parte del Capo Dipartimento. Disposizione di cassaforte per la raccolta delle cartelle mediche, controllo e condivisione di atti tra i componenti del servizio. La procedura di nomina dei Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza è regolamentata dagli artt. 47 e ss. della L.81/2008.	In maniera continuativa	Servizio "Sicurezza sul lavoro"	N. di controlli eseguiti / N. di unità di personale gestito