



UNIVERSITÀ
DI TRENTO

Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e la Trasparenza 2020-2022

Università degli Studi di Trento

**PIANO TRIENNALE
PER LA PREVENZIONE
DELLA CORRUZIONE
E LA TRASPARENZA
2020-2022**

Sommario

1. PREMESSA	5
1.1. DEFINIZIONI	5
2. CONTESTO DI RIFERIMENTO	6
2.1. COORDINAMENTO TRA PNA, PTPCT E PIANO INTEGRATO DI ATENEO	6
2.4. CONTESTO ORGANIZZATIVO DELL'UNIVERSITÀ DI TRENTO	6
2.5. CONTESTO ESTERNO E COINVOLGIMENTO DEGLI STAKEHOLDER	7
3. PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ	9
3.1. TRASPARENZA	9
3.2. SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE": FLUSSO DI PUBBLICAZIONE DEI DATI	10
3.2.1 ATENEO APERTO	11
3.2.2 PROVVEDIMENTI	11
3.2.3 PROCEDIMENTI	12
3.2.4 SISTEMA DI MONITORAGGIO DEI DATI PUBBLICATI	13
3.3. ACCESSO	13
3.3.1 ACCESSO CIVICO	14
3.4. ALBO ON LINE	15
3.5. MONITORAGGIO ANAC	16
3.6. TRASPARENZA E PRIVACY	18
4. AZIONI E MISURE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE	20
4.1. GESTIONE DEL RISCHIO	20
4.1.1. PREMESSA	20
4.1.2. METODOLOGIA UTILIZZATA	20
4.1.3. RISULTATI DELLA MAPPATURA, AZIONI DI MITIGAZIONE E PROSPETTIVE	21
4.2. FORMAZIONE	21
4.3. TUTELA DEL WHISTLEBLOWER	22
4.4. INCOMPATIBILITÀ E CONFLITTI DI INTERESSE	23
4.5. ROTAZIONE DEL PERSONALE	24
4.6. MONITORAGGI	25
4.7. ADESIONI E PARTECIPAZIONI IN ENTI ESTERNI	25
5. ATTUAZIONE DEL PIANO DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE	26
5.1. RIEPILOGO DELLE ATTIVITÀ SVOLTE NEL 2019	26
5.2. SINTESI DEGLI INTERVENTI PIANIFICATI NEL TRIENNIO 2020-2022	27
ALLEGATO 1. SCHEMI RIEPILOGATIVI DELL'AGGIORNAMENTO AL PTCPT 2018-2020	29

ALLEGATO 2. SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE": SCHEMA OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE E RELATIVI RESPONSABILI	37
--	-----------

ALLEGATO 3. TABELLE RIEPILOGATIVE DELL'AGGIORNAMENTO 2019 ALLA MAPPATURA DEI RISCHI; STRUTTURA CONSIDERATA: DIPARTIMENTO DI INGEGNERIA CIVILE, AMBIENTALE, MECCANICA (DICAM)	43
---	-----------

1. PREMESSA

Il “Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza 2020-2022 (di seguito PTPCT) si pone in continuazione sia dei precedenti Piani che dell’**Aggiornamento al Piano triennale per la prevenzione della corruzione e la trasparenza 2018-2020** – approvato dal Consiglio di Amministrazione nella sua riunione del 24 luglio 2018 – che ha recepito i contenuti della Delibera ANAC n. 1208 del 22 novembre 2017 (Aggiornamento 2017 al Piano Nazionale Anticorruzione) ed in particolare del terzo capitolo della stessa, dedicato alle istituzioni universitarie. L’allegato 1 contiene gli schemi riepilogativi di tale aggiornamento che si ritiene opportuno riproporre. Le principali norme ispiratrici sono la Legge n. 190/2012 e s.m. ed il D.lgs n. 33/2013 e s.m. oltre alle varie circolari ANAC.

Nei successivi capitoli il presente Piano darà conto delle diverse attività già poste in essere – che hanno significativamente coinvolto le Direzioni, i Dipartimenti e i Centri in cui si articola l’Ateneo – e delle azioni da implementare negli anni successivi. Tali attività ed azioni sono finalizzate alla promozione e diffusione della conoscenza dei principi generali di etica e legalità, all’elaborazione di una strategia complessiva di mitigazione del rischio, all’esecuzione degli opportuni controlli sul loro stato di avanzamento e sui risultati ottenuti.

Il Piano comprende anche il Programma Triennale per la Trasparenza e Integrità (di seguito PTTI), che costituisce una sua specifica sezione, secondo quanto stabilito dal D.Lgs. n. 97/2016.

1.1. DEFINIZIONI

Ai fini della redazione e della lettura di questo Piano, si forniscono le seguenti definizioni:

- a) per “Piano nazionale anticorruzione (di seguito PNA)” il Piano approvato in data 11 settembre 2013, dall’Autorità nazionale anticorruzione e per la valutazione e la trasparenza delle pubbliche amministrazioni, la determinazione ANAC n. 12 del 28.12.2015, nonché la Delibera ANAC n. 831 del 3 agosto 2016;
- b) per “PTPCT” il Piano triennale Prevenzione corruzione e Trasparenza
- c) per “Responsabile anticorruzione e trasparenza (RPCT)” il Responsabile per la prevenzione della corruzione e della trasparenza dell’Università degli Studi di Trento indicato da questo Piano;
- d) per “SLPEPCT” il Servizio legale, Partecipazioni esterne, Prevenzione corruzione e Trasparenza;
- e) per “Servizio” il Servizio legale, Partecipazioni esterne, Prevenzione corruzione e Trasparenza;
- f) per “UPEPCT” l’Ufficio Partecipazioni esterne, Prevenzione della corruzione e Trasparenza;
- g) per “CPC” il Comitato di indirizzo sulla Prevenzione della corruzione;
- h) per “struttura”, ciascun dipartimento, direzione, servizio, unità organizzativa, assegnata alla responsabilità di personale titolare di incarico dirigenziale e/o assimilati;
- i) per PI, il Piano Integrato di Ateneo;
- j) per ANVUR, l’Agenzia Nazionale di Valutazione del Sistema Universitario e della Ricerca;
- k) per DRUO, la Direzione Risorse Umane ed Organizzazione dell’Ateneo;
- l) per DPI: la Direzione Patrimonio Immobiliare dell’Ateneo;
- m) per DPAA: la Direzione Pianificazione, Approvvigionamenti e Amministrazione;
- n) per UPEPCT: l’Ufficio Partecipazioni Esterne, Prevenzione della corruzione e Trasparenza;
- o) per DSISTI: la Direzione Sistemi Informativi, Servizi e Tecnologie Informatiche;
- p) per D.R.: il Decreto Rettorale;
- q) per GDPR: general data protection regulation (regolamento generale sulla protezione dei dati di cui al Regolamento UE n. 679/2016)

2. CONTESTO DI RIFERIMENTO

Nei prossimi paragrafi si riportano le modalità di raccordo del PTPCT con altri strumenti di pianificazione di Ateneo e le caratteristiche dell'organizzazione dell'Università degli Studi di Trento su cui il PTPCT viene dimensionato.

2.1. COORDINAMENTO TRA PNA, PTPCT E PIANO INTEGRATO DI ATENEO

Il PTPCT recepisce le direttive e gli obiettivi contenuti nel PNA in tema di prevenzione della corruzione. Tale recepimento avviene adattando le direttive stesse e modulando gli obiettivi secondo le caratteristiche e le peculiarità proprie dell'Ateneo di Trento.

Il recepimento in parola tiene in particolare considerazione il contenuto dell'Aggiornamento al PNA per l'anno 2017 ed in particolare l'approfondimento dedicato alle istituzioni universitarie.

Il PTPCT costituisce un documento autonomo rispetto al Piano Integrato di Ateneo ed al Piano delle Performance in esso contenuto. Nondimeno, essendo stato redatto in stretta coordinazione con il PI – si ricorda al riguardo che l'ANVUR, dopo la pubblicazione dell'Aggiornamento citato, ha comunque ribadito l'importanza di continuare a ragionare in termini integrati per armonizzare gli indirizzi in materia di performance e anticorruzione – un estratto del PTPCT costituisce parte integrante del PI stesso.

2.4. CONTESTO ORGANIZZATIVO DELL'UNIVERSITÀ DI TRENTO

L'Università di Trento si articola su tre poli geografici (città, collina, Rovereto) che comprendono un totale di **11 Dipartimenti e 3 Centri** così articolati:

- *Polo Città*

Dipartimento di Economia e Management
Dipartimento Facoltà di Giurisprudenza
Dipartimento di Lettere e Filosofia
Dipartimento di Sociologia e Ricerca Sociale
Scuola di Studi Internazionali

- *Polo Collina*

Dipartimento CIBIO
Dipartimento di Ingegneria Civile, Ambientale e Meccanica
Dipartimento di Ingegneria Industriale
Dipartimento di Ingegneria e Scienza dell'Informazione
Dipartimento di Fisica
Dipartimento di Matematica
Centro Agricoltura, Alimenti, Ambiente – C3A

- *Polo Rovereto*

Dipartimento di Psicologia e Scienze Cognitive
Centro interdipartimentale Mente/Cervello – CIMeC

I dati e le informazioni concernenti l'offerta formativa e i principali ambiti di ricerca dei Dipartimenti/Centri sono contenuti nel già citato Piano Integrato di Ateneo cui si rinvia per eventuali approfondimenti.

Gli organi di governo e gestione dell'Ateneo specificamente definiti dal vigente Statuto – che ne elenca altresì i compiti e le funzioni – sono:

- Rettore;
- Consiglio di Amministrazione;

- Presidente del Consiglio di amministrazione;
- Senato accademico;
- Consulta dei Direttori;
- Consiglio degli Studenti;
- Nucleo di valutazione;
- Collegio dei Revisori dei conti;
- Direttore Generale;
- Collegio di disciplina

Fra gli altri **organi di supporto al governo** dell'Ateneo – creati a norma del vigente Statuto e del vigente Regolamento generale di Ateneo – in questo ambito vanno citati:

- *il Comitato Unico di Garanzia*, che opera per promuovere e tutelare le pari opportunità e il benessere lavorativo e organizzativo di tutto il personale dell'Ateneo, compreso il personale non strutturato;
- *il Comitato per il reclutamento e lo sviluppo delle carriere*, che si propone di migliorare la qualità del reclutamento e dello sviluppo delle carriere del personale docente e ricercatore;
- *il Comitato paritetico per il diritto allo studio e la valorizzazione del merito*, che esprime al Senato accademico un parere obbligatorio per quanto attiene al sistema di contribuzione studentesca, alle politiche di valorizzazione del merito e alle misure per il diritto allo studio e formula, sempre nei confronti del Senato accademico, proposte in tema di mobilità internazionale e di servizi agli studenti;
- *la Commissione brevetti*, che è incaricata di decidere in merito alla gestione del portafoglio brevettuale dell'Università e di definire le politiche in materia di tutela della proprietà industriale;
- *il Comitato etico per la sperimentazione con l'essere umano (CESP)*, che ha il compito principale di valutare ed esprimere pareri sulle proposte di sperimentazione che coinvolgono esseri umani presentate da studiosi e gruppi di ricerca che operano presso l'Ateneo;
- *l'Organismo preposto al benessere degli animali (OPBA)*, che ha competenza in tema di protezione degli animali utilizzati a fini scientifici o didattici;
- *la Commissione del Senato per l'attuazione del Codice etico*, che formula, su richiesta del Senato accademico, pareri e raccomandazioni su questioni di natura etica;
- *il Consiglio di biblioteca*, che determina l'indirizzo generale e fissa gli obiettivi di programmazione del sistema bibliotecario di Ateneo

La **struttura tecnico-gestionale** è organizzata in sette Direzioni, coordinate dal Direttore Generale:

- Direzione Didattica e Servizi agli Studenti – DDSS;
- Direzione Ricerca e Sistema Bibliotecario di Ateneo – DRSBA;
- Direzione Sistemi Informativi, Servizi e Tecnologie Informatiche – DSISTI;
- Direzione Patrimonio Immobiliare – DPI;
- Direzione Risorse Umane e Organizzazione – DRUO;
- Direzione Pianificazione, Approvvigionamenti e Amministrazione – DPAA;
- Direzione Comunicazione e Relazioni Esterne

In aggiunta a tali strutture va citato il Servizio Legale, Partecipazioni esterne, Prevenzione della corruzione e Trasparenza che si occupa di redigere ed attuare il presente Piano ed è incardinato nell'organigramma come struttura di staff della Direzione Generale.

2.5. CONTESTO ESTERNO E COINVOLGIMENTO DEGLI STAKEHOLDER

L'Università degli Studi di Trento si è da sempre caratterizzata come una comunità scientifica aperta sia alle esigenze e alle istanze del territorio in cui si trova ad operare, sia al contesto sempre più globalizzato in cui i suoi ricercatori si trovano ad esercitare la loro attività, sia infine alle istanze e ai contributi derivanti dall'accoglienza di studenti e ricercatori provenienti da altre regioni italiane o da altri stati europei ed extraeuropei.

Riguardo al territorio della Provincia Autonoma di Trento, l'Ateneo è divenuto un punto di riferimento non solo per gli studenti che lo frequentano, ma anche per gli enti e le imprese che vi operano e gli stessi cittadini.

In particolare, con la Provincia Autonoma di Trento e i suoi enti strumentali si è creata una vera sinergia che va oltre il mero, sia pure essenziale, finanziamento che la stessa PAT eroga all'Ateneo: sono diverse infatti le iniziative che vedono le due istituzioni operare congiuntamente. A solo titolo esemplificativo si ricordano:

- il funzionamento di un polo bibliotecario cittadino e del Catalogo Bibliografico Trentino all'interno dei quali il Sistema bibliotecario di Ateneo occupa una posizione di rilievo; i servizi erogati dal Sistema possono essere utilizzati da tutti i cittadini;
- l'utilizzo di un sistema di protocollo ed archiviazione dei dati e degli atti comune a tutte le amministrazioni operanti nel territorio provinciale cui partecipa anche l'Ateneo, al quale è stato connesso l'albo telematico di Ateneo (vedasi oltre);
- una serie sempre più ampia di iniziative scientifiche e culturali, curate dai dipartimenti di ateneo e aperte alla partecipazione della cittadinanza;
- l'elaborazione e lo svolgimento congiunto fra dipartimenti universitari da una parte e fondazioni (in particolare le fondazioni Edmund Mach e Bruno Kessler) ed altri enti di derivazione provinciale di una serie di progetti di ricerca per l'esecuzione dei quali si ottengono spesso finanziamenti statali, europei o provenienti da altre istituzioni sovranazionali;
- Iniziative didattiche di alto profilo svolte in collaborazione con le fondazioni e gli enti provinciali citati.

Ulteriori interlocutori dell'Ateneo sono i Comuni ed in particolare quelli che ospitano le sedi universitarie, cioè Trento e Rovereto, la cui cittadinanza può usufruire delle iniziative culturali promosse in loco dall'Ateneo.

La descrizione del contesto in cui opera l'Ateneo di Trento non può non prendere in considerazione l'Euregio Tirolo, Alto Adige, Trentino. Tale istituzione, promossa nell'ambito dell'Accordo quadro europeo di Madrid sulla cooperazione transfrontaliera delle collettività o autorità territoriali e costituita nel 2011 con la firma da parte dei Presidenti delle Province autonome di Trento e Bolzano e del Capitano del Land Tirol della convenzione istitutiva del GECT - Gruppo europeo di cooperazione territoriale, organismo di collaborazione transfrontaliera attorno all'area del Brennero previsto dall'Unione Europea – e del relativo statuto, promuove iniziative comuni in particolare nelle aree: energia, ambiente, sanità, ricerca e alta formazione, lavoro, politiche sociali, politiche giovanili, turismo, agricoltura, politiche culturali, mobilità e traffico. All'interno di questo quadro di insieme, gli atenei di Trento, Bolzano ed Innsbruck hanno sviluppato fin dal 2013 tutta una serie di collaborazioni ed iniziative congiunte riguardanti la ricerca e l'alta formazione ed è stata di fatto aumentata la possibilità di mobilità per gli studenti di queste università.

Un'ulteriore iniziativa degna di citazione nell'ambito della descrizione del contesto in cui opera l'Ateneo è la costituzione e la partecipazione alla società SMACT S.p.A.

Il Competence Center SMACT è stato creato da università, centri di ricerca ed imprese del Triveneto nella forma di paternariato pubblico e privato ed ha lo scopo di promuovere e realizzare progetti di ricerca applicata, di trasferimento tecnologico e di formazione di tecnologie avanzate, nel quadro degli investimenti connessi al Piano nazionale Impresa 4.0 (già Industria 4.0) promosso dal MISE. L'iniziativa in parola permetterà ai docenti dell'Ateneo di Trento non solo di operare in stretto contatto con i colleghi degli enti di ricerca e delle università geograficamente vicine, ma di entrare anche in contatto con una serie di imprese operanti nell'area del Nord-Est, con presumibili ricadute positive sia in termini di finanziamento alla ricerca e all'alta formazione, sia in termini di networking.

In un contesto complesso e al contempo foriero di stimoli all'innovazione come quello appena delineato, l'Università degli Studi di Trento risulta da tempo impegnata nella comunicazione dei suoi processi decisionali e operativi ai diversi portatori di interesse: gli studenti, gli enti di ricerca presenti sia nel territorio provinciale, sia nell'area del Nord-Est, sia nell'Euregio; le imprese operanti in queste aree; le associazioni di categoria e sindacali, nonché gli enti territoriali sono i principali stakeholder con cui l'Ateneo dialoga e che informa in modo continuo a proposito delle iniziative che promuove.

3. PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ

3.1. TRASPARENZA

La trasparenza amministrativa ha assunto un'importanza chiave come misura preventiva volta a contrastare la corruzione e la "cattiva amministrazione" grazie all'entrata in vigore della Legge n. 190/2012 (art. 1, co. 36). La trasparenza trova la propria definizione nell'articolo 11 del D.Lgs. n. 150/2009 che la definisce come l'"accessibilità totale delle informazioni concernenti ogni aspetto dell'organizzazione, degli indicatori relativi agli andamenti gestionali e all'utilizzo delle risorse per il perseguimento delle funzioni istituzionali, dei risultati dell'attività di misurazione e valutazione svolta dagli organi competenti", allo "scopo di favorire forme diffuse di controllo del rispetto dei principi di buon andamento e imparzialità".

Tale principio è stato ribadito dalla recente sentenza 20/2019 della Corte Costituzionale, nella quale si evidenzia come la trasparenza amministrativa con la legge 190/2012 è divenuta principio argine alla diffusione di fenomeni di corruzione.

Il D.Lgs. n. 33/2013 ha poi chiarito come la trasparenza concorra ad attuare il principio democratico ed i principi costituzionali di eguaglianza, di imparzialità, buon andamento, responsabilità, efficacia ed efficienza nell'utilizzo di risorse pubbliche, integrità e lealtà nel servizio alla nazione. Essa è inoltre condizione di garanzia delle libertà individuali e collettive ed integra il diritto ad una buona amministrazione, favorendo, altresì, la realizzazione di un'amministrazione aperta, al servizio del cittadino.

L'introduzione nelle pubbliche amministrazioni, ivi comprese le istituzioni universitarie, di strumenti volti a rendere accessibili informazioni di interesse pubblico a tutti i cittadini permette non solo di migliorare i servizi offerti, ma anche di prevenire possibili fenomeni di corruzione, sviluppando così la cultura della legalità e dell'integrità.

Le novità introdotte dal d.lgs. n. 97/2016 hanno poi stabilito la piena integrazione del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità (PTTI) nel Piano triennale di prevenzione della corruzione, ora Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza. Tale integrazione ha permesso da una parte di realizzare un'adeguata programmazione delle azioni attuative o migliorative delle norme sulla trasparenza e dall'altra di coordinare al meglio tali azioni con quelle anticorruzione, tenendo presente la forte relazione esistente tra la trasparenza stessa e la prevenzione del rischio corruttivo

Da parte sua L'ANAC afferma, nella delibera n. 1310/2016, che il PTPCT deve contenere una sezione dedicata alla trasparenza, impostata come atto fondamentale, con il quale sono organizzati i flussi informativi necessari a garantire l'individuazione/elaborazione, la trasmissione e la pubblicazione dei dati. Inoltre, sia gli obiettivi strategici in materia di trasparenza (che devono essere adottati dagli organi di indirizzo ai sensi dell'art. 1, co. 8, l. 190/2012), da pubblicare unitariamente a quelli di prevenzione della corruzione, sia la sezione della trasparenza, con l'indicazione dei responsabili della trasmissione e della pubblicazione dei documenti e delle informazioni (art. 10, co. 1, d.lgs. 33/2013) costituiscono contenuto necessario del PTPCT.

La promozione di maggiori livelli di trasparenza viene quindi a costituire un'area strategica di ogni amministrazione, che deve tradursi nella definizione di specifici obiettivi organizzativi e individuali. Riguardo al contenuto del PNA 2019 ed in particolare all'obiettivo dell'informatizzazione del flusso per alimentare la pubblicazione dei dati nella sezione "*Amministrazione trasparente*" (riportato a titolo esemplificativo a pag. 23 dello stesso PNA), l'Ateneo di Trento ha già predisposto, ove possibile, gli opportuni strumenti informatici, che saranno illustrati nei successivi paragrafi.

Gli obiettivi del presente PTPCT riguardanti la trasparenza sono:

- Realizzare un adeguato livello di trasparenza riguardo alle nuove iniziative dell'Ateneo rivolte alla flessibilità dei servizi e dei processi gestionali;
- Assicurare il mantenimento dei livelli qualitativi nelle azioni di promozione della trasparenza, nonché favorire nuove iniziative volte ad aumentare l'efficienza di tali azioni;

- Garantire che le nuove iniziative di semplificazione e razionalizzazione dei processi e delle procedure - attraverso la dematerializzazione e la digitalizzazione - siano conformi alle misure di promozione della trasparenza.
- Aggiornare ed integrare la mappatura dei procedimenti amministrativi riguardanti le direzioni centrali.

3.2. SEZIONE “AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE”: FLUSSO DI PUBBLICAZIONE DEI DATI

La trasparenza dell'attività amministrativa, così come disposto dal D.Lgs. n. 33/2013, è assicurata mediante la pubblicazione, all'interno del portale di Ateneo nell'apposita sezione “Amministrazione trasparente”, di tutti i dati previsti e delle informazioni rilevanti ai fini dell'attuazione dei corrispondenti obblighi.

L'Ateneo, in applicazione delle linee guida operative ANAC, approvate con delibera n. 1310/2016, attua gli adempimenti sulla base dello schema pubblicato come allegato 2 del presente piano, nel quale sono riepilogati i dati e le informazioni oggetto di pubblicazione sul portale nella pagina “Amministrazione trasparente”, unitamente ai riferimenti normativi ed alle strutture responsabili della trasmissione e della pubblicazione.

La sezione è aggiornata costantemente secondo le disposizioni legislative. I documenti, in ossequio a quanto richiesto dalla vigente normativa, sono pubblicati in formato PDF; le tabelle sono disponibili prevalentemente in formati aperti. Qualora le informazioni, i dati o i documenti siano già pubblicati in altre pagine del portale di ateneo, nella sezione Amministrazione trasparente è pubblicato il collegamento ipertestuale ai contenuti stessi; tali contenuti riportano il periodo di riferimento o eventualmente la data di aggiornamento. La durata ordinaria della pubblicazione rimane fissata in 5 anni decorrenti dal 1° gennaio dell'anno successivo a quello da cui decorre l'obbligo di pubblicazione (art. 8, comma 3 del D.Lgs. n. 33/2013), fatti salvi i diversi termini previsti dalla normativa per specifici obblighi e quanto previsto in materia di tutela dei dati personali e sulla durata della pubblicazione collegata agli effetti degli atti pubblicati.

Per quanto attiene alle modalità di pubblicazione, in considerazione della dimensione e della complessità organizzativa dell'Ateneo e non avvenendo la pubblicazione dei dati con le medesime modalità operative da parte dei soggetti interessati, è stata prevista una funzione centrale di raccordo e coordinamento con le strutture sul tema della trasparenza svolta dal Servizio. Tale funzione provvede ad assicurare un supporto operativo e trasversale al fine di facilitare la trasmissione, la pubblicazione tempestiva ed il costante aggiornamento dei dati ed il loro monitoraggio.

Il sistema organizzativo volto ad assicurare la trasparenza dell'Ateneo ai sensi dei contenuti del d.lgs. n. 33/2013 si basa, ancor più a seguito delle modifiche introdotte dal d.lgs. n. 97/2016, sulla responsabilizzazione di ogni singola struttura e dei relativi dirigenti: il RPCT ha un ruolo di regia, di coordinamento e di monitoraggio sull'effettiva pubblicazione, ma non sostituisce gli uffici, come individuati nell'Allegato 2, nell'elaborazione, nella trasmissione e nella pubblicazione dei dati.

L'attività di compliance svolta dal Servizio ha riguardato l'aggiornamento della mappatura, struttura per struttura, delle modalità operative di pubblicazione dei dati e degli addetti a tale mansione; di coloro, cioè, che dal punto di vista operativo si occupano dell'individuazione, dell'elaborazione e dell'inserimento in “Amministrazione trasparente” dei dati stessi.

Sono state individuate due differenti tipologie di pubblicazione:

- tramite inserimento diretto dei dati in “Amministrazione trasparente”, da parte degli uffici preposti;
- tramite l'Inserimento in “Amministrazione trasparente” da parte del Servizio dopo che ad esso sono stati trasmessi i dati da parte degli uffici preposti;

Al fine di rendere omogenea la pubblicazione dei dati, nonché di effettuare un controllo costante della pagina di amministrazione trasparente, la maggior parte delle pubblicazioni viene effettuata direttamente dal Servizio, al quale vengono inviati i dati da pubblicare dai soggetti preposti alla raccolta così come individuati nelle tabelle allegata di

ANAC. Sono soggetti a pubblicazione “diretta” degli uffici preposti in particolare i dati concernenti il personale, i concorsi ed i bandi di gara e contratti.

3.2.1 ATENEO APERTO

L'applicativo denominato “Ateneo aperto” è stato creato dall'ateneo per permettere la pubblicazione immediata dei dati relativi alle transazioni di acquisto di beni, servizi e lavori inseriti nel sistema di contabilità al fine di adempiere, con maggiore celerità e minore aggravio di lavoro per i diversi operatori, gli obblighi previsti in materia di trasparenza previsti dalle diverse disposizioni normative che si sono succedute a partire dalla legge 190/2012. Sono stati altresì pubblicati i dati relativi ai contratti stipulati con persone fisiche o studi professionali; inoltre, a partire dall'autunno 2019 l'applicativo viene utilizzato anche per la pubblicazione delle varie tipologie di borse di studio erogate dall'ateneo

Il Responsabile per la Prevenzione della corruzione e la Trasparenza ha costituito un gruppo di lavoro che si è occupato della revisione dell'applicativo “Ateneo aperto”. Il gruppo di lavoro è attualmente formato da persone della Direzione Pianificazione, Acquisti ed Amministrazione, della Direzione risorse Umane ed Organizzazione, della Direzione Sistemi Informativi oltre che da due persone del UPEPCT. Nel corso del 2020 si valuterà l'opportunità di inserire anche un rappresentante della Direzione Servizi agli Studenti ed uno della Direzione Patrimonio Immobiliare.

Il lavoro svolto nel 2019 ha permesso di rivedere i parametri utilizzati per la pubblicazione dei dati nell'applicativo, modificandone alcuni in modo da aggiornarli e adattare l'applicativo stesso agli scopi per cui è stato creato in ottemperanza agli obblighi legislativi previsti, in particolare dal decreto trasparenza e dalle relative modifiche nel frattempo sopraggiunte.

Le modifiche più rilevanti che sono state apportate riguardano:

- aggiornamento dei parametri riguardanti la normativa di riferimento;
- introduzione di nuovi parametri necessari per la pubblicazione delle varie tipologie di borse di studio;
- inserimento di un apposito “campo” volto a specificare la tipologia di gara effettuata (es. procedura concorrenziale, contratto quadro, etc.);
- revisione, aggiornamento e diffusione capillare del manuale di utilizzo dell'applicativo, all'interno del quale sono contenute le modalità di corretto utilizzo dello stesso.

Riguardo al gruppo di lavoro, il Responsabile per la Prevenzione della corruzione e la Trasparenza e la responsabile della Direzione Pianificazione, Amministrazione, Acquisti, hanno convenuto sulla necessità di istituzionalizzare il gruppo, in modo che:

- possa presidiare le modifiche tecniche e dei parametri dell'applicativo che potranno rendersi necessarie in futuro;
- possa altresì fornire pareri su eventuali modifiche sostanziali allo stesso;
- studi le modalità di “dialogo” con eventuali altri applicativi o banche dati riguardanti le stesse tipologie di transazioni economico-finanziarie;
- adempia agli obblighi di legge connessi alla pubblicazione in modo pianificato e condiviso dalle diverse strutture interessate agli acquisti e alla stipula di contratti;
- svolga in maniera coordinata e diffusa il monitoraggio dello stato di pubblicazione dei dati inseriti a sistema;
- controlli in maniera ancora più capillare l'utilizzo da parte degli operatori dell'applicativo in parola, segnalando eventuali errori e suggerendo le correzioni necessarie.

Il gruppo di lavoro risponde del proprio operato direttamente al R.P.C.T.

Il complessivo lavoro svolto è stato presentato ai principali fruitori dell'applicativo nel mese di novembre 2019, nel corso di un incontro che ha anche istituzionalizzato l'esistenza del gruppo di lavoro.

3.2.2 PROVVEDIMENTI

Ai sensi dell'art. 23 del D.Lgs. n. 33/2013, le varie amministrazioni, quindi anche l'Ateneo di Trento, devono pubblicare ed aggiornare ogni sei mesi, in distinte partizioni della sezione “Amministrazione trasparente”, gli elenchi dei provvedimenti (finali) adottati dagli organi di indirizzo politico e dai dirigenti, riguardanti le seguenti materie:

- scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta ai sensi del codice dei contratti pubblici, relativi a lavori, servizi e forniture, di cui al decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50
- accordi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche, ai sensi degli articoli 11 e 15 della legge 7 agosto 1990, n. 241.

L'Ateneo ha predisposto al riguardo una procedura ad hoc per adempiere all'obbligo normativo. Prevedendo anche un automatismo in fase di estrazione dei provvedimenti, pertanto l'iter si articola nelle seguenti fasi:

- in fase di creazione del documento tramite il sistema informatico Pitre, è stata prevista un'apposita voce da selezionare concernente la pubblicazione su amministrazione trasparente: l'operatore, selezionando sì o no, indica se il provvedimento rispetta i parametri di pubblicazione ai sensi del decreto trasparenza.
- estrazione semestrale dei provvedimenti pubblicati da ogni singola struttura da parte dell'Ufficio Protocollo e Archivio di Ateneo ed invio dei risultati dell'estrazione all'UPEPCT;
- sistemazione struttura per struttura, da parte dell'UPEPCT, dei dati e degli atti estratti ed invio degli stessi ai Responsabili di primo livello ed ai relativi referenti; sono altresì inoltrate le apposite linee guida per la pubblicazione, predisposte dal RPCT;
- valutazione dei provvedimenti pubblicabili ai sensi dell'art. 23 del D.Lgs. n. 33/2013 da parte dei rispettivi responsabili del provvedimento (nella tabella inviata sono già segnati in una colonna i dati relativi alla scelta di pubblicazione, si tratta di confermarne la veridicità) ed indicazione dei relativi risultati della valutazione all'UPEPCT;
- ulteriore monitoraggio da parte dell'UPEPCT; sistemazione dei dati e degli atti in versione pubblicabile ed inserimento di essi all'interno della relativa pagina di amministrazione trasparente

Un'apposita attività di compliance viene svolta dal l'UPEPCT nel caso sorgano dubbi in merito alla pubblicazione o meno di un provvedimento: i responsabili delle diverse strutture o loro incaricati possono contattare l'Ufficio che risponde dopo aver sentito, se del caso, il RPCT.

3.2.3 PROCEDIMENTI

I procedimenti amministrativi sono oggetto di specifici obblighi di trasparenza e pubblicazione sul sito istituzionale di Ateneo nella sezione "Amministrazione Trasparente", "Attività e procedimenti", ai sensi del D.Lgs. n. 33/2013; la Legge 7 agosto 1990, n. 241 sul procedimento amministrativo prevede inoltre la ricognizione degli stessi.

In adempimento agli obblighi relativi alla trasparenza l'ateneo ha pubblicato una tabella recante le principali tipologie procedurali, indicando i riferimenti previsti dall'art. 35 del decreto trasparenza (es. descrizione del procedimento, responsabile dell'istruttoria, termini, etc.); questa tabella costituisce un allegato dell'attuale Regolamento di Ateneo sui procedimenti amministrativi.

Nel corso del 2019 è stato predisposto il nuovo regolamento relativo ai procedimenti di Ateneo, in fase di approvazione da parte dei competenti organi.

Nel corso del 2020 l'Ateneo provvederà ad effettuare una revisione della ricognizione dei procedimenti amministrativi ai sensi dell'art. 35 del D.Lgs. n. 33/2013, ed alla successiva pubblicazione dei dati in tabelle; in una prima fase si analizzeranno i procedimenti relativi alle direzioni centrali; seguirà, in un secondo momento, l'analisi di tutti gli altri procedimenti di ateneo e saranno coinvolti anche i Dipartimenti ed i Centri.

La revisione dei procedimenti delle direzioni centrali, che sarà attuata nel corso dell'anno 2020, è attualmente in fase di progettazione ed avverrà attraverso le seguenti fasi:

- 1) individuazione dei referenti per ogni singola direzione, nominati dai singoli responsabili (per la Direzione Pianificazione, Approvvigionamenti, Acquisti vi sarà un referente di direzione e 3 referenti, uno per ogni singolo polo amministrativo-contabile);
- 2) formazione dei referenti, da parte del Servizio: in questa fase verrà mostrato il modello che si intende seguire ed in accordo con i referenti verranno individuate le modalità operative comuni a tutte le direzioni, verrà predisposto il modello dettagliato da seguire, saranno concordate le tempistiche, nonché il supporto ed il confronto con il gruppo di lavoro che si sarà creato;

- 3) approvazione da parte dei rispettivi dirigenti delle nuove tabelle dei procedimenti di ateneo relative alle singole direzioni;
- 4) approvazione da parte del Direttore Generale del nuovo elenco dei procedimenti di ateneo e pubblicazione dello stesso sulle pagine di amministrazione trasparente.

Successivamente verrà aggiornato anche il monitoraggio dei tempi procedurali: in riferimento a ciascun procedimento saranno richieste le tempistiche di conclusione; per i procedimenti non conclusi o conclusi in ritardo, dovranno essere forniti i seguenti dati: tipologia di procedimento, ufficio competente, dirigente competente, termine di conclusione previsto da legge o regolamento, motivo della criticità ed iniziative intraprese qualora si tratti di un procedimento mappato a rischio corruzione.

La revisione della ricognizione in parola rappresenta un obiettivo dell'Ateneo ed è stato quindi inserito nel Piano Integrato per il 2020 come obiettivo operativo del SLPEPCT.

3.2.4 SISTEMA DI MONITORAGGIO DEI DATI PUBBLICATI

Il RPTC svolge, come previsto dall'art. 43 del d.lgs. n. 33/2013, l'attività di controllo sull'adempimento degli obblighi di pubblicazione, attraverso un monitoraggio su base periodica che varia a seconda della tipologia di dati pubblicati. La raccolta dei dati da pubblicare e l'aggiornamento della sezione "Amministrazione Trasparente" del Portale di Ateneo è garantita dal personale di ogni area amministrativa in cui si articola l'Ateneo, secondo quanto riportato nella già citata tabella di cui all' allegato 2.

È compito del Servizio l'esecuzione del monitoraggio costante di tutti i documenti pubblicati su amministrazione trasparente; tale operazione viene svolta periodicamente, secondo un calendario dei controlli appositamente redatto, o direttamente, a seguito del ricevimento dell'avviso di pubblicazione proveniente dagli uffici.

I contenuti della sezione "Amministrazione trasparente" sono controllati periodicamente dal Servizio; qualora si verificano ritardi nella pubblicazione, è compito di esso il contattare i referenti della pubblicazione in modo da risolvere il disagio nel più breve tempo possibile. Tale controllo verifica che le singole pagine in cui si articola "Amministrazione trasparente" siano state aggiornate inserendo gli ultimi dati disponibili, rispettando gli standard di pubblicazione stabiliti dalle normative vigenti e gli standard identificativi di Ateneo.

Il monitoraggio sui dati pubblicati tramite l'applicativo "**Ateneo aperto**" avviene attraverso l'estrazione semestrale effettuata dal SLPEPCT dei medesimi che sono poi inviati direttamente ai diversi operatori ed ai loro responsabili organizzativi affinché controllino eventuali incongruenze e/o errori procedurali.

Come già indicato nel paragrafo relativo ad Ateneo aperto, l'attività attualmente svolta dal Servizio dovrà essere progressivamente supportata dai vari componenti del gruppo di lavoro.

3.3. ACCESSO

La normativa attualmente vigente prevede 3 diverse tipologie di accesso:

- 1) accesso agli atti ex art. 25 e seguenti l. 241/1990;
- 2) accesso civico semplice ex art. 5 d.lgs 33/2013;
- 3) accesso civico generalizzato ex art. 5 d.lgs 33/2013.

Delle peculiari forme di accesso previste dalla normativa in tema di protezione dei dati personali si darà sommariamente conto nel paragrafo dedicato alla privacy.

L'Università di Trento ha emanato, con Decreto Rettorale n. 639 del 9 agosto 2018, il Regolamento sull'Accesso ai Documenti ed ai Dati di Ateneo. Esso disciplina le seguenti tipologie di accesso previste dalla legge: documentale, civico generalizzato e civico semplice. Tale Regolamento permette la piena attuazione di quanto previsto dall'art. 5 del D.lgs. n. 33/2013, permettendo che "allo scopo di favorire forme diffuse di controllo ... chiunque" possa esercitare il diritto di accedere ai dati e a documenti, ulteriori rispetto a quelli già oggetto di pubblicazione, detenuti dalle pubbliche amministrazioni, nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi giuridicamente rilevanti. Il nuovo Regolamento prefigura un controllo generalizzato dei cittadini sull'attività dell'Ateneo che va oltre la disciplina prevista

per l'accesso documentale dalla l. 241/1990. Il Regolamento, peraltro, rappresenta il necessario coordinamento a livello di Ateneo delle varie normative esistenti in materia.

Riguardo all'accesso civico, il SLPEPCT si occupa di fornire supporto alle strutture verso cui si rivolgono le richieste, oltre che della gestione e dello smistamento delle stesse, come descritto nel paragrafo successivo.

Le richieste di accesso civico sono trasmesse tramite un applicativo informatico al quale si accede dal portale di Ateneo; in esso si trovano anche le informazioni, le istruzioni e le indicazioni concernenti il solo accesso civico ex decreto trasparenza; questa pagina, seppur molto utile all'utenza esterna, ha talvolta creato confusione in alcuni utenti che hanno o utilizzato modulistica errata o inviato richieste di accesso documentale o richieste relative alla privacy tramite l'applicativo stesso. Per ovviare a tali problemi nel corso del 2020 il Servizio, in collaborazione con alcuni membri del gruppo di lavoro sulla privacy di Ateneo, provvederà ad analizzare la situazione esistente, proponendo poi alcune migliorie volte a favorire una corretta informazione in merito agli accessi ed una più proficua gestione degli stessi. Si provvederà in particolare ad aggiornare la pagina del portale di Ateneo relativa agli accessi, inserendo informazioni ulteriori concernenti tutte le tipologie di accesso, fornendo altresì l'idonea modulistica che sarà reperibile in un'unica pagina del portale stesso. Dovranno essere poi valutate eventuali modifiche alle modalità di gestione e di invio delle richieste stesse, anche attraverso modifiche a livello organizzativo.

3.3.1 ACCESSO CIVICO

Premessa d'obbligo all'analisi di questo tipo di accesso è il ricordare che le istanze di accesso civico non hanno bisogno di un interesse concreto da parte del richiedente né che lo stesso fornisca adeguata motivazione; l'art. 5 bis del D.lgs. n. 33/2013 stabilisce poi che l'accesso civico possa essere rifiutato qualora il diniego sia necessario per evitare un pregiudizio concreto alla tutela di preminenti interessi pubblici o privati, di cui all'elencazione riportata nella norma¹. Per queste ragioni, la domanda, recante la sola indicazione di dati, informazioni o documenti richiesti, può essere presentata alternativamente ai seguenti uffici:

- all'ufficio che detiene i dati, le informazioni o i documenti;
- all'Ufficio relazioni con il pubblico;
- ad altro ufficio indicato dall'amministrazione nella sezione "Amministrazione trasparente" del sito istituzionale.

L'Università di Trento ha individuato specifiche modalità di presentazione dell'istanza. Essa può essere:

- presentata all'Ufficio competente che detiene i documenti e/o dati oggetto della richiesta utilizzando un apposito modulo online predisposto dal Servizio;
- inviata, tramite posta ordinaria ed utilizzando il modulo citato, all'indirizzo della struttura competente oppure all'indirizzo dell'Ateneo: Università degli Studi di Trento, Via Calepina 14, 38122 Trento;
- inviata, tramite posta elettronica utilizzando il modulo citato, alla Struttura competente oppure all'indirizzo: ateneo@unitn.it;
- inviata, tramite posta elettronica certificata (PEC) utilizzando il modulo citato, all'indirizzo: ateneo@pec.unitn.it

Il modulo citato, predisposto dal SLPEPCT in collaborazione con la Direzione Sistemi Informativi, Servizi e Tecnologie Informatiche, permette:

- la presentazione/ricezione dell'istanza di accesso civico semplice o generalizzato attraverso la compilazione di un apposito modello on line da parte del richiedente;
- la gestione delle richieste in back office da parte del SLPEPCT, a supporto delle strutture interne di ateneo;

¹ Art. 5 bis, elenco esclusioni e limiti all'accesso civico:

- a) la sicurezza pubblica e l'ordine pubblico;
- b) la sicurezza nazionale;
- c) la difesa e le questioni militari;
- d) le relazioni internazionali;
- e) la politica e la stabilità finanziaria ed economica dello Stato;
- f) la conduzione di indagini sui reati e il loro perseguimento;
- g) il regolare svolgimento di attività ispettive

Sono poi previsti 3 casi di diniego dell'accesso per la tutela dei seguenti interessi privati:

- a) la protezione dei dati personali, in conformità con la disciplina legislativa in materia;
- b) la libertà e la segretezza della corrispondenza;
- c) gli interessi economici e commerciali di una persona fisica o giuridica, ivi compresi la proprietà intellettuale, il diritto d'autore e i segreti commerciali.

Nell'ambito della specifica attività di compliance svolta dal SLPEPCT, sono stati predisposti i seguenti ausili:

- una sezione del Portale di Ateneo dedicata peculiarmente all'accesso civico, visualizzabile da chiunque, contenente informazioni generali sulle richieste di accesso civico;
- una sezione, all'interno dell'area riservata "Myunitn", contenente informazioni specifiche sulla gestione delle richieste di accesso;
- un indirizzo di posta elettronica, indicato all'interno dell'area riservata "Myunitn e direttamente gestito dal Servizio, da utilizzare per chiedere il supporto del SLPEPCT nella gestione delle richieste di accesso civico da parte degli utenti unitn.

3.4. ALBO ON LINE

L'Agenzia per l'Italia Digitale (AGID) ha predisposto apposite linee guida sulla pubblicità legale dei documenti e sulla conservazione dei siti web delle P.A. In linea generale le regole per il passaggio dalla pubblicità cartacea a quella on-line con effetti legali prevedono il rispetto dei seguenti principi:

- la conformità delle informazioni pubblicate sui siti a quelle contenute nei documenti originali;
- l'autenticità e l'integrità nel tempo del documento amministrativo informatico;
- la fruibilità delle informazioni pubblicate in rete in modalità gratuita e senza necessità di identificazione informatica dell'utente;
- la consultazione dei documenti generati attraverso lo standard ISO 32000 o altri formati aperti conformi agli standard internazionali;
- la ricerca e la reperibilità delle informazioni secondo le modalità previste dalla normativa sopra richiamata.

L'utilizzo dell'Albo on line permette la pubblicazione degli atti che devono, per legge, essere portati a conoscenza del pubblico; su tali atti, esso appone il "referto di pubblicazione" nel quale sono indicati l'avviso di pubblicazione e di deposito dell'atto, l'indicazione di chi lo ha emesso o adottato, l'oggetto, la data, il numero e la precisazione dell'ufficio presso il quale il documento e gli allegati sono consultabili.

Per le Università, sono soggetti a tale forma di pubblicazione i documenti relativi a:

- bandi di lavori, forniture e servizi, ivi inclusi gli avvisi e gli esiti di gara;
- concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale;
- circolari, direttive, ed atti organizzativi, come previsto dall'art. 26 della Legge n. 241/1990;
- regolamenti di Ateneo e bilanci;
- atti recanti la predeterminazione dei criteri e delle modalità cui le Istituzioni universitarie devono attenersi nella concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili economico- finanziari e nell'attribuzione di situazioni di vantaggio di qualunque genere, ai sensi dell'art. 12 legge n. 241/1990 (ad es. bandi per borse di studio, alloggi, dottorati, mobilità internazionale, Percorsi Abilitanti Speciali, esonero tasse ecc.); occorre sottolineare che taluni atti sono, inoltre, subordinati alla pubblicazione in apposita sezione ("Sovvenzioni...") della pagina "Amministrazione Trasparente" del portale ex art. 26 D.Lgs. n. 33/2013.
- decreti rettorali, deliberazioni del C.d.A. e del Senato Accademico, determinazioni del Direttore Generale, ove normativamente previsto.

Gli atti da pubblicare, che vanno anche registrati nel protocollo generale, devono essere costituiti da documenti amministrativi informatici o da copie digitalizzate di documenti analogici (ossia cartacei). Nel dettaglio, il documento oggetto di pubblicazione, precedentemente protocollato in formato elettronico non modificabile, viene pubblicato sull'albo telematico, in un'apposita pagina del Portale di Ateneo, accessibile a chiunque; la durata della pubblicazione avviene nel rispetto dei termini disposti dalla normativa vigente. A seguito di ogni pubblicazione all'albo telematico viene creata automaticamente dal sistema una relata di pubblicazione.

Non sono soggetti alla pubblicazione gli atti e i documenti cui l'adempimento non produca effetti legali, in tal caso questi stessi atti possono essere collocati in altre sezioni del sito internet istituzionale.

L'Università degli Studi di Trento, per adeguarsi alla normativa AGID, ha sviluppato una soluzione tecnologica per la gestione del processo di pubblicazione all'Albo, la quale vede l'interazione tra P.I.Tre. (sistema di protocollo informatico) e la pagina dell'Albo presente sul Portale di Ateneo e sviluppata dai tecnici dell'Università. Il processo

prevede l'inserimento in P.I.Tre. dei metadati necessari alla pubblicazione del singolo documento e la richiesta di avvio del processo di pubblicazione attraverso un diagramma di flusso che associa al documento gli stati tipici della pubblicazione all'Albo (avvio pubblicazione, avvenuta pubblicazione, termine pubblicazione, ecc.). La richiesta viene presa in carico dall'Albo che provvede ad esporre documenti e metadati secondo un ordine predefinito.

La scelta relativa al sistema proponente la pubblicazione è ricaduta sull'applicativo P.I.Tre., software all'interno del quale risiede originariamente il maggior numero di documenti soggetti a pubblicazione (decreti, determinazioni, protocolli) e già diffusamente utilizzato all'interno dell'impianto amministrativo di Ateneo. Il software in questione permette di registrare anche eventuali documenti non presenti originariamente in P.I.Tre., ma per i quali risulta necessaria la pubblicazione, provvedendo quindi all'inclusione di questi ultimi nel processo di pubblicazione.

Al sistema P.I.Tre. spetta, inoltre, la registrazione puntuale dei documenti pubblicati attraverso la tenuta di un repertorio dell'Albo, così come previsto dalle linee guida AGID emanate nel 2016. Altro aspetto che ha fatto propendere per la scelta del software P.I.Tre. riguarda la necessaria conservazione dei documenti pubblicati: questi ultimi devono, infatti, essere versati in conservazione digitale, funzione direttamente gestita da P.I.Tre. attraverso l'integrazione con il sistema di conservazione del polo archivistico dell'Emilia Romagna (ParER).

Il processo di pubblicazione prevede quindi in alcuni passaggi, ognuno dei quali richiede una connessione tra P.I.Tre. e la pagina dell'Albo presente sul Portale di Ateneo. Di seguito si riporta una breve descrizione degli eventi legati al processo di pubblicazione:

- l'utente inserisce in P.I.Tre informazioni dando avvio al processo di pubblicazione;
- P.I.Tre è richiamato dai servizi web esposti dall'Albo per la pubblicazione sul portale;
- il documento e i metadati necessari alla sua identificazione vengono pubblicati sul sito di ateneo nella sezione dedicata all'Albo;
- l'interazione P.I.Tre/Albo consente di gestire le successive fasi della pubblicazione e gli eventuali errori legati alla pubblicazione;
- a ogni cambio di stato della pubblicazione corrisponde una relata di conferma (relata di pubblicazione, di annullamento pubblicazione, di fine pubblicazione).

Nel corso del 2019 è stata attivata la fase sperimentale di test sull'utilizzo dell'Albo telematico per la pubblicità legale degli atti, per lo svolgimento della quale sono stati direttamente coinvolti tutti gli uffici di ateneo ed è stata effettuata una capillare attività formativa la quale ha coinvolto circa 200 dipendenti dell'ateneo per un totale di 4 incontri formativi.

Al fine di rendere maggiormente fruibile il sistema di albo telematico, nei primi mesi del 2020 saranno adottate apposite Linee Guida, già predisposte dal Servizio ed approvate dal gruppo di lavoro interdirezionale.

3.5. MONITORAGGIO ANAC

Nel mese di settembre 2019 l'Ateneo ha ricevuto una richiesta da parte di ANAC (Ufficio Vigilanza sugli Obblighi di Trasparenza) riguardante "la raccolta di elementi utili alla realizzazione di modelli e schemi standard per l'organizzazione, la codificazione e la rappresentazione di documenti, informazioni e dati oggetto di pubblicazione obbligatoria (d.lgs. n. 33/2013, art. 48, commi 1-4)".

Tale richiesta consisteva nella compilazione di due documenti:

- a) Questionario con tre domande aperte che sono sotto riportate integralmente insieme alle relative risposte inviate:

1. *Proposte di semplificazione/modifica delle sezioni e/o delle sottosezioni alla luce dell'esperienza maturata*

Per dare risposta al quesito proposto ed esprimere le valutazioni richieste nella presente survey, sarebbe stata necessaria l'effettuazione di una analisi interna – incompatibile con la tempistica assegnata – promossa dall'RPCT e alla quale avrebbero dovuto contribuire fattivamente tutti i soggetti che contribuiscono alla determinazione del dato generale di Ateneo di cui è richiesta la pubblicazione.

Ciò stante, volendo fornire, comunque, alla promossa iniziativa conoscitiva un fattivo contributo, si segnala che nella sottosezione Organizzazione e personale, per i "cessati", forse potrebbe bastare l'indicazione del

nominativo senza la richiesta di dati ulteriori, soprattutto in considerazione della difficoltà di reperimento della documentazione richiesta a questi soggetti che sono spesso lontani dall'ente e talvolta di difficile reperibilità.

La richiesta poi della documentazione fiscale, seppur rientrando in un obbligo di trasparenza, potrebbe confliggere con i principi del Regolamento UE 2016/659 sulla protezione dei dati personali e parrebbe porsi come un dato forse estraneo ai canoni del buon andamento dell'azione della pubblica amministrazione.

2. *Indicazione, con la relativa motivazione, degli obblighi di pubblicazione per i quali si ritiene utile un modello o schema standard per organizzare e rappresentare dati, documenti e informazioni.*

Anche per la risposta a questo secondo quesito e compiutamente esprimere le valutazioni testé richieste, sarebbe stata necessaria l'effettuazione di una analisi interna – incompatibile con la tempistica assegnata – promossa dall'RPCT e alla quale avrebbero dovuto contribuire fattivamente tutti i soggetti che contribuiscono alla determinazione del dato generale di Ateneo di cui è richiesta la pubblicazione.

Ciò stante, volendo sempre fornire alla promossa iniziativa conoscitiva un fattivo contributo, si evidenzia che, se per schema standard si considera l'intera tabella, sarebbe forse più lineare una visione dei soli elementi applicabili all'ente, eliminando quelle voci che non si applicano, quali ad esempio i rendiconti dei gruppi consiliari, le strutture sanitarie private accreditate, etc. in quanto risultano fuorvianti per le università, ma in concreto obbligatorie da pubblicare, altrimenti la bussola della trasparenza dei Siti Web indica errore; senza dimenticare che ciò consentirebbe al cittadino/utente di meglio cogliere le peculiarità delle distinte tipologie di enti.

3. *Indicazione degli obblighi di pubblicazione per i quali si ritiene utile sostituire la pubblicazione integrale con informazioni riassuntive/elaborate per aggregazione*

Come per i punti precedenti, anche per quest'ultimo riscontro, sarebbe stata necessaria l'effettuazione di una analisi interna – incompatibile con la tempistica assegnata -, promossa dall'RPCT e alla quale avrebbero dovuto contribuire fattivamente tutti i soggetti che contribuiscono alla determinazione del dato generale di Ateneo di cui è richiesta la pubblicazione.

Ciò posto, onde fornire in ogni caso un utile contributo, si osserva, in linea generale, che i principi di trasparenza sanciti dal d.lgs n. 33/2013 vanno opportunamente bilanciati con l'articolato quadro normativo espresso dal Regolamento UE 2016/659 sulla protezione dei dati personali (e dal d.lgs. del 10 agosto 2018, n. 101 di adeguamento della disciplina nazionale contenuta nel d.lgs. 30 giugno 2003, n. 196).

Nella gestione di tale bilanciamento occorre attentamente valutare se le informazioni oggetto di obblighi di pubblicazione concernenti persone fisiche possano essere mitigate da misure di pseudonimizzazione dei dati personali all'uopo suggerite e/o autorizzate dall'Autorità. Ed è altrettanto evidente che, nella fattispecie, sarebbe senz'altro utile sostituire la pubblicazione integrale con informazioni riassuntive/elaborate per aggregazione, in particolare nelle sezioni "Personale" e "Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici" della pagina Amministrazione trasparente.

- b) *Compilazione di vari campi di una tabella che riproduceva lo schema di cui alla delibera ANAC n. 1310/2016, in cui per ciascuna sottosezione era possibile riportare valutazioni tratte dalla propria esperienza. Non è possibile riportare integralmente l'intera tabella in quanto troppo ampia; indicativamente, per ciascun obbligo di trasparenza venivano richiesti dati numerici concernenti:*

1. *Standardizzazione*

Indicazione della percentuale di standardizzazione dei flussi informativi dell'Amministrazione che alimentano in modo automatico la sotto-sezione ed indicazione se per la specifica sotto-sezione siano presenti:

- un motore di ricerca tra i contenuti pubblicati;
- categorizzazioni per materia per facilitare il reperimento dei contenuti;

Indicazione della percentuale (0% nulla, 100% massima) dei contenuti pubblicati anche in formato aperto elaborabile e riutilizzabile

2. *Ulteriori informazioni*

Difficoltà di compilazione in percentuale (0% minima - 100% massima) con indicazione della motivazione (perché non più attuali, perché non pertinenti rispetto alle funzioni dell'amministrazione, etc.)

In base alla sua esperienza e percezione, indicazione su una scala da 0 a 10 (0 minima, 10, massima) quanto si ritenga utile la sotto-sezione e i contenuti previsti con riferimento a:

- utilità interna e sistematizzazione dei flussi informativi istituzionali in uno schema standard per tutte le amministrazioni
- utilità esterna per l'utente/cittadino in termini di reale conoscibilità dei dati e documenti detenuti dall'amministrazione

In caso di disponibilità del dato, indicazione della percentuale di visite della sotto-sezione da parte degli utenti sul totale degli accessi registrati ad "Amministrazione Trasparente".

La percentuale di visite della sottosezione è stata calcolata dalla DSISTI recuperando per ogni pagina i dati relativi agli accessi ed il dato è poi stato rielaborato per renderlo utilizzabile in tabella. Riguardo alla compilazione di ogni singola voce dell'obbligo si sono dovuti anzitutto creare degli standard comuni, effettuare valutazioni concrete delle singole pagine web.

3.6. TRASPARENZA E PRIVACY

L'art. 1 del D.Lgs. n. 33/2013 definisce il principio di trasparenza amministrativa come «*accessibilità totale dei dati e documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni*», salvo prevedere, al successivo comma 2, che la trasparenza e l'accesso devono rispettare le «*disposizioni in materia di segreto di Stato, di segreto d'ufficio e di segreto statistico e di protezione dei dati personali*».

La Corte Costituzionale, chiamata ad esprimersi sul tema del bilanciamento tra diritto alla riservatezza dei dati personali, inteso come diritto a controllare la circolazione delle informazioni riferite alla propria persona, e quello dei cittadini al libero accesso ai dati ed alle informazioni detenuti dalle pubbliche amministrazioni, ha riconosciuto, con la recente sentenza n. 20/2019, che entrambi i diritti sono "contemporaneamente tutelati sia dalla Costituzione che dal diritto europeo, primario e derivato".

Con riferimento al rapporto tra trasparenza e protezione dei dati personali, è quindi necessario ricercare un equo bilanciamento preventivo tra il diritto alla conoscenza dei cittadini, da un lato, e il diritto alla riservatezza dei soggetti interessati da un trattamento di dati personali, dall'altro.

In quest'ottica, anche il Regolamento UE del 27 aprile 2016, n. 679, denominato "Regolamento Generale per la Protezione dei Dati Personali" (General Data Protection Regulation, d'ora in avanti "GDPR"), assume che il menzionato bilanciamento tra i due diritti è necessario, come del resto il Considerando n. 4 dello stesso Regolamento (UE) 2016/679 indica, prevedendo che "il diritto alla protezione dei dati di carattere personale non è una prerogativa assoluta, ma va considerato alla luce della sua funzione sociale e va temperato con altri diritti fondamentali, in ossequio al principio di proporzionalità".

A tal proposito, occorre altresì considerare che i nuovi strumenti informatici, pur garantendo ampie possibilità di sviluppo per la trasparenza, pongono sempre più a rischio la protezione dei dati personali.

Ciò posto, il GDPR introduce ulteriori principi, in particolare enunciati all'art. 5 del GDPR, che regolano ogni trattamento di dati personali. Innanzitutto, l'art. 5 enumera i «Principi applicabili al trattamento», ovvero principi di liceità, correttezza, trasparenza, limitazione delle finalità, minimizzazione dei dati, esattezza, limitazione della conservazione, integrità, riservatezza e responsabilizzazione (o accountability). Bisogna poi tener conto di altri due principi che, sebbene non enunciati all'art. 5 del GDPR, informano l'intera disciplina. Si tratta dei principi di privacy by design e privacy by default. Il principio della privacy by design comporta che la protezione dei dati sia integrata nell'intero ciclo di vita di un servizio o processo, sin dalla progettazione (design): con la conseguenza che fin dallo sviluppo di un servizio o processo debbano essere prese in considerazione la riservatezza dell'utente finale e la protezione dei suoi dati personali. Il principio della privacy by default implica che i dati vengano raccolti nella minore misura possibile e che le finalità del trattamento siano quanto più possibile limitate (in altre parole, tale principio riassume i sopracitati principi di "limitazione della finalità" e "minimizzazione dei dati"). Privacy by design e privacy by default, pertanto, sono complementari e rappresentano l'espressione più netta del nuovo approccio del GDPR.

Nel contesto dell'articolato quadro di principi dianzi richiamati, il GDPR ha previsto una serie di obblighi specifici che incombono su ciascun soggetto Titolare del trattamento. Tali obblighi hanno un impatto su diversi profili, organizzativi e gestionali, della protezione dei dati personali.

In particolare, il principio di trasparenza sancisce, per un verso, il diritto degli interessati al controllo sui propri dati personali e, per altro verso, il dovere di ogni Titolare del trattamento di fornire informazioni connesse ad un corretto trattamento di tali dati. Tale principio viene attuato attraverso gli artt. 12, 13 e 14 del GDPR. A mente di tali articoli, ogni Titolare del trattamento deve fornire ai soggetti interessati, con riferimento ai trattamenti svolti, un'apposita informativa, ovvero un documento, redatto in modo chiaro, preciso e facilmente intellegibile, da cui gli interessati possano desumere come vengono trattati i propri dati personali (in particolare, che i dati vengano trattati in conformità ai principi posti dal GDPR). A questo fine, ciascuna informativa deve contenere: i dati di contatto del Titolare del trattamento e del Responsabile della protezione dei dati; le finalità del trattamento; le categorie di dati trattati; la base giuridica del trattamento; la natura del conferimento dei dati; la fonte dei dati; le modalità del trattamento; le categorie di destinatari dei dati; il periodo di conservazione dei dati; i diritti degli interessati).

In applicazione dei principi di integrità e riservatezza, nonché del principio di accountability, il GDPR impone al Titolare del trattamento l'onere di mettere in atto misure tecniche e organizzative adeguate per garantire un livello di sicurezza adeguato al rischio.

Tali misure comprendono:

- la pseudonimizzazione e la cifratura dei dati personali;
- la capacità di assicurare su base permanente la riservatezza, l'integrità, la disponibilità e la resilienza dei sistemi e dei servizi di trattamento;
- la capacità di ripristinare tempestivamente la disponibilità e l'accesso dei dati personali in caso di incidente fisico o tecnico;
- una eventuale procedura per verificare e valutare l'efficacia delle misure tecniche e organizzative al fine di garantire la sicurezza del trattamento.

Nel valutare l'adeguato livello di sicurezza, si tiene conto dei rischi presentati dal trattamento che derivano in particolare dalla distruzione, dalla perdita, dalla modifica, dalla divulgazione non autorizzata o dall'accesso, in modo accidentale o illegale, a dati personali trasmessi, conservati o comunque trattati.

Il GDPR disciplina gli adempimenti consequenziali alle violazioni dei dati personali concernenti, in particolare, l'obbligo di notificare la violazione all'autorità Garante; quando la violazione dei dati personali è suscettibile di presentare un rischio elevato per i diritti e le libertà delle persone fisiche, il titolare del trattamento comunica la violazione anche all'interessato.

4. AZIONI E MISURE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

4.1. GESTIONE DEL RISCHIO

4.1.1. PREMESSA

L'aggiornamento della mappatura dei rischi e dei processi 2019 va considerata non solo come una prosecuzione dell'attività svolta in questo ambito a partire dall'anno 2012, ma anche come un'ulteriore risposta alla già citata Delibera ANAC n. 1208 del 22 novembre 2017 (Aggiornamento 2017 al Piano Nazionale Anticorruzione) ed in particolare al terzo capitolo della stessa, dedicato alle istituzioni universitarie.

Dopo avere analizzato ed aggiornato negli anni scorsi lo stato delle direzioni centrali, nel 2019 l'analisi dell'apposito gruppo di lavoro si è concentrato su uno dei dipartimenti di punta dell'Ateneo, il Dipartimento di Ingegneria Civile, Ambientale e Meccanica (DICAM). Premesso che i prossimi aggiornamenti riguarderanno ancora le strutture decentrate che si dedicano a didattica e ricerca, l'aggiornamento in parola ha analizzato – in ottica dipartimentale – i processi ed i rischi che erano stati considerati nelle mappature delle strutture amministrative centrali; rischi e processi espressamente citati dalla Delibera ANAC 1208/2017. In particolare ci si è concentrati sulla gestione di:

- docenti e dei ricercatori, con particolare riferimento ai complessi processi di reclutamento;
- ricerca e didattica;
- fondi dipartimentali, delle spese e dei beni mobili ed immobili del dipartimento;
- contratti stipulati con personale esterno all'ateneo;
- dottorati, del post laurea e del post doc;
- rendicontazione delle diverse azioni

Il gruppo di lavoro quest'anno è stato composto, oltre che da personale del SLPEPCT, dal sostituto del Direttore del DICAM e dalla responsabile dello staff amministrativo del DICAM.

Riguardo alle modifiche metodologiche e, più in generale, a quanto contenuto nell'allegato 1 (Indicazioni metodologiche per la gestione dei rischi corruttivi) del Piano Nazionale Anticorruzione 2019, il gruppo di lavoro che si occupa degli aggiornamenti alla mappatura dei rischi e dei processi non ha potuto tenere conto di tali modifiche e contenuti, avendo avviato il presente aggiornamento già nel mese di marzo 2019. Al momento della pubblicazione del nuovo Piano Nazionale, i lavori di aggiornamento erano stati pressoché ultimati e non si potevano, nel restante periodo disponibile, apportare le modifiche richieste. Nondimeno, il presente Piano contiene l'analisi del contesto esterno ed interno di riferimento dell'Ateneo, analisi peraltro presente anche nei precedenti Piani. L'aggiornamento 2020 terrà comunque conto di quanto indicato nell'Allegato sopra citato, dando inoltre conto delle deduzioni in merito del gruppo di lavoro e delle relative decisioni che da questo saranno prese in merito.

4.1.2. METODOLOGIA UTILIZZATA

Le metodologie utilizzate sono state le stesse degli anni passati. A livello corruttivo sono state individuate e valutate la frequenza (probabilità) e la dannosità (impatto) degli eventi rischiosi, utilizzando la matrice del rischio sotto riportata.

FREQUENZA (PROBABILITÀ)	5	5	10	15	20	25
	4	4	8	12	16	20
	3	3	6	9	12	15
	2	2	4	6	8	10
	1	1	2	3	4	5
		1	2	3	4	5
DANNOSITÀ (IMPATTO)						

TRASCURABILE
da 1 a 3

MEDIO – BASSO
da 4 a 6

RILEVANTE
da 8 a 12

CRITICO
da 15 a 25

Riguardo ai rischi operativo/gestionali sono state invece calcolate la frequenza e la gravità potenziale dei diversi eventi, tenendo in debito conto le azioni di mitigazione già implementate.

4.1.3. RISULTATI DELLA MAPPATURA, AZIONI DI MITIGAZIONE E PROSPETTIVE

Le tabelle riportate nell'allegato 3 illustrano i risultati dell'aggiornamento della mappatura. Iniziando l'analisi dalla mappatura corruttiva, si nota come la rischiosità risultante oscilla fra livelli bassi o bassissimi e livelli medio bassi. Come riportato in modo dettagliato nella colonna dedicata alle azioni di mitigazione, le principali aree per le quali il rischio risultante è medio-basso (gestione personale docente e ricercatore, gestione della didattica, gestione dei contratti stipulati con personale esterno all'ateneo), sono caratterizzate da alti contenuti discrezionali – discrezionalità che non può essere ridotta pena il rischio di indebita ingerenza in attività per le quali l'autonomia di docenti e ricercatori è garantita da norme anche di valore costituzionale – che contribuiscono ad alzare la magnitudo dei relativi rischi.

Considerato che alcuni soggetti operanti nel DICAM erano stati coinvolti nelle indagini della Guardia di Finanza – concluse nel 2018 – relative a presunte condotte illecite poste in essere nell'esercizio delle loro funzioni, i risultati del presente aggiornamento permettono di affermare che le misure attuate dal Dipartimento sono risultate oltre modo efficaci: la sempre maggiore chiamata in causa del SLPEPCT, in particolare dell'Ufficio Legale, in relazione alla stesura di contratti di qualsiasi tipo ha permesso di raggiungere uno standard elevato di legalità in questo ambito con conseguente assestamento della magnitudo dei rischi su valori medio-bassi o addirittura bassi. Stesso dicasi riguardo all'interazione con la DRUO per quanto concerne il reclutamento del personale e, ancora una volta, del SLPEPCT riguardo all'insorgenza di potenziali conflitti di interesse. L'Ateneo, da parte sua, ha contribuito a questa positiva performance da una parte con la istituzione del Comitato per il reclutamento e lo sviluppo delle carriere e dall'altra attraverso l'emanazione di appositi ed idonei regolamenti ad hoc, soprattutto in materia di reclutamento e di gestione dei dottorati, del post laurea e del post doc. Il ricorso generalizzato alle procedure comparative per identificare le persone con cui stipulare contratti per lo svolgimento dell'attività di ricerca ha rappresentato un'ulteriore ed efficace misura di mitigazione. A fronte di questi aspetti positivi, si ritiene necessario proporre all'Ateneo una riflessione su quelle strutture amministrative centrali – oltre a quelle citate è opportuno ricordare i Servizi amministrativo-contabili di Polo e la Divisione Supporto alla Ricerca e al Trasferimento tecnologico – che, attraverso la loro attività di supporto ai dipartimenti, hanno permesso l'ottenimento dei risultati in parola; riflessione che dovrebbe riguardare in particolare la composizione quali-quantitativa delle stesse e le possibilità di loro rafforzamento affinché non diminuisca, a causa del numero e la complessità sempre crescente delle richieste da fronteggiare, la qualità della loro azione. Le considerazioni svolte a livello corruttivo sono del tutto applicabili anche alla mappatura operativo-gestionale.

4.2. FORMAZIONE

L'attività formativa svolta nel corso dell'anno 2019 si è svolta principalmente lungo tre direttrici:

- L'intervento formativo svolto nei confronti del DICAM e concernente la tematica dell'aggiornamento e revisione della mappatura dei rischi corruttivi ed operativi in ragione della Delibera ANAC n. 1208 del 22 novembre 2017 (Aggiornamento 2017 al Piano Nazionale Anticorruzione) ed in particolare del terzo capitolo della stessa, dedicato alle istituzioni universitarie declinata secondo il contesto e le problematiche proprie dell'Università di Trento.
- In collaborazione con l'apposito gruppo di lavoro, una capillare attività formativa che ha preceduto l'attivazione della fase sperimentale di test sull'utilizzo dell'Albo telematico per la pubblicità legale degli atti: sono stati direttamente coinvolti tutti gli uffici di ateneo e la formazione ha interessato circa 200 dipendenti dell'ateneo per un totale di 4 incontri in aula.
- Due giornate formative, tenute dal Consigliere di Stato, avv. Toschei, sul tema del "Nuovo ordinamento della protezione dei dati" hanno consentito un'approfondita analisi della complessa e articolata questione del bilanciamento tra il diritto alla riservatezza dei dati personali e quello al libero accesso ai dati ed alle informazioni detenuti dalla pubblica amministrazione. In particolare, la prima giornata ha visto coinvolti una serie di funzionari dell'Ateneo che, per le loro competenze e responsabilità, sono interessati a tali tematiche; la seconda è stata rivolta a dirigenti e direttori di Dipartimento o di Centro.

Tali attività sono state inserite nel Piano della Formazione di Ateneo che, per la parte svolta dal SLPEPCT, ha l'obiettivo di informare il personale sui programmi e sugli strumenti utilizzati per affrontare il complesso tema della corruzione e per la promozione dell'etica e della legalità. Ciò a conferma non solo che la formazione in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza dei dipendenti sia già un obiettivo dell'Ateneo, ma di come l'ente cerchi – nel limite delle risorse disponibili – di elevarne il livello qualitativo, come peraltro richiesto dal PNA 2019.

L'attività di formazione prevista per l'anno 2020 è legata alla recentissima approvazione di modifiche della disciplina sulla prevenzione della corruzione: nella specie, affronterà il nuovo PNA 2019, adottato con delibera n. 1064 del 13 novembre 2019.

La tematica dell'aggiornamento della mappatura dei rischi corruttivi ed operativi sarà ancora oggetto di formazione per il personale del Dipartimento che sarà interessato dall'attività di revisione nel corso del 2020. È da sottolineare come il predetto intervento formativo dovrà fornire una serie di informazioni generali sulla prevenzione della corruzione e la trasparenza, tali da permettere poi una più precisa individuazione delle eventuali azioni di mitigazione da implementare.

Infine, l'eventuale formazione specifica in materia di trasparenza potrà essere somministrata a coloro che operano nei Dipartimenti, in relazione agli atti da pubblicare prodotti da queste strutture.

4.3. TUTELA DEL WHISTLEBLOWER

L'Ateneo, non avendo ancora ritenuto inopportuno acquisire un software specifico, utilizza un impianto procedurale di raccolta basato su documentazione cartacea, che è rimasto a disposizione degli utenti anche nel corso 2019.

Le apposite linee guida per la gestione del Whistleblowing consentono di favorire la segnalazione di atti corruttivi o comunque pregiudizievoli per l'Istituzione e la rimozione di fattori che possono ostacolarne l'utilizzo da parte di dipendenti e collaboratori dell'Ateneo.

Il modulo cartaceo predisposto è articolato come segue:

- generalità del soggetto che effettua la segnalazione, con indicazione della posizione o funzione svolta nell'ambito dell'Università;
- una chiara e completa descrizione degli elementi oggetto di segnalazione;
- le circostanze di tempo e di luogo in cui sono stati commessi i fatti segnalati;
- se conosciute, le generalità o altri dati (come la qualifica e la struttura in cui presta servizio) che consentano di identificare il soggetto che ha posto in essere quanto segnalato;
- l'indicazione di eventuali altri soggetti coinvolti, ovvero informati dei fatti oggetto di segnalazione;
- il riferimento a eventuali documenti che possono confermare la fondatezza di tali fatti;
- ogni altra informazione che possa fornire un idoneo riscontro circa la sussistenza degli elementi segnalati.

La segnalazione può essere inviata:

- all'indirizzo di posta elettronica che verrà appositamente attivato: in tale ipotesi, l'identità del segnalante sarà conosciuta solo dal Responsabile della prevenzione della corruzione, che ne garantirà la riservatezza, fatti salvi i casi in cui essa non è opponibile per legge (es. indagini penali, tributarie o amministrative, ispezioni di organi di controllo);
- a mezzo del servizio postale o tramite posta interna: in tal caso, per poter garantire la riservatezza, è necessario che la segnalazione venga inserita in una busta chiusa che rechi all'esterno la dicitura "Whistleblowing - riservata/personale";
- verbalmente, mediante dichiarazione rilasciata e riportata a verbale da uno dei soggetti legittimati alla loro ricezione

e può essere indirizzata a:

- Responsabile per la prevenzione della corruzione dell'Università di Trento;
- Responsabile dell'organismo per i procedimenti disciplinari presso la DRUO dell'Ateneo;
- Responsabile della struttura di afferenza.

Con comunicazione del 29 giugno 2018 il personale dell'Ateneo è stato informato della creazione di un'area, all'interno della sezione riservata "myunitn" del Portale, riguardante l'istituto del whistleblowing, ove sono state pubblicate le linee guida sopra illustrate e la modulistica predisposta dal Servizio per la presentazione delle viste segnalazioni.

L'Ateneo ha poi preso atto della pubblicazione della Direttiva UE n. 1937 del 23/10/2019. Nelle more della procedura di recepimento da parte del Parlamento italiano, il SLPEPCT approfondirà i contenuti della Direttiva stessa anticipando, ove possibile, l'adozione delle misure indicate.

4.4. INCOMPATIBILITÀ E CONFLITTI DI INTERESSE

In riferimento all'incompatibilità e al cumulo di impieghi, la Legge n. 240/2010 ha introdotto innovazioni concernenti il personale docente e ricercatore, rinviando ai regolamenti di Ateneo la disciplina dei procedimenti e dei limiti dei regimi autorizzatori. In particolare, sono previste tre diverse tipologie di attività a rischio di conflitti di interesse:

- attività assolutamente incompatibili, che postulano la richiesta obbligatoria di aspettativa;
- attività libere, fatto salvo il rispetto degli obblighi istituzionali;
- attività che richiedono l'autorizzazione del Rettore e riguardano le funzioni didattiche e di ricerca, nonché compiti istituzionali e gestionali, da potersi svolgere purché non si determinino situazioni di conflitto di interesse con l'università di appartenenza.

L'atto di indirizzo del MIUR del 14 maggio 2018 affronta anch'esso la problematica, rilevando anzitutto che, all'interno degli atenei, talune attività collaterali di natura extra-istituzionale possono conciliarsi legittimamente con quelle istituzionali. Riguardo poi le attività sopra elencate, l'Università di Trento ha regolamentato le autorizzazioni allo svolgimento di incarichi extraistituzionali del personale docente e ricercatore con il D.R. n. 688/2017, che detta disposizioni volte a recepire le innovazioni legislative (D. lgs. n.175/2016), nonché i recenti pronunciamenti dell'ANAC e della Corte dei Conti in materia di cariche societarie. È stata introdotta, inoltre, la previsione di un obbligo di comunicazione preventiva per l'assunzione di incarichi di consulenza e ricerca per i docenti a tempo pieno, al fine di consentire la verifica dell'assenza di conflitto di interessi e di concorrenza con l'Ateneo e del fatto che i suddetti incarichi non costituiscano un centro di interesse prevalente rispetto al ruolo universitario. L'emanazione del nuovo regolamento coincide, inoltre, con l'introduzione del nuovo applicativo on line, che sostituisce integralmente la precedente procedura autorizzatoria cartacea, nell'ottica di una progressiva dematerializzazione dei procedimenti interni.

L'Ateneo ha inoltre introdotto, nell'ambito delle sole direzioni dell'amministrazione centrale, una procedura di registrazione e fascicolazione delle segnalazioni di conflitto di interesse all'interno del sistema di protocollo ed archiviazione dei dati e degli atti. Tale adempimento è stato condotto in ottemperanza a quanto disposto dalla L. 190/2012 (art. 1, co. 9, lett. e), dal codice di comportamento dei dipendenti pubblici (D.P.R. n. 62/2013) e dal codice di Ateneo (D.R. n. 582/2014).

Ulteriore problematica da esaminare è quella relativa alla possibile esistenza di situazioni di conflitto d'interesse fra chi partecipa alle procedure selettive e il personale presente, a diverso titolo, nell'Ateneo, potenzialmente generata da situazioni di nepotismo o di assenza di imparzialità delle decisioni di assunzione. L'Ateneo, nel gennaio 2018, ha

emanato un apposito Regolamento che disciplina il reclutamento e la progressione di carriera di professori e di ricercatori, oltre che il conferimento degli assegni di ricerca di cui all'art. 22 L. 240/2010. Il nuovo Regolamento introduce altresì l'incompatibilità derivante da coniugio e la applica a tutte le procedure di reclutamento: dagli assegni di ricerca alle procedure selettive per la chiamata di professori e ricercatori, fino ad arrivare alle chiamate dirette dall'estero e alle progressioni degli interni abilitati ex art. 24 comma 6 L. 240/2010. Nel frattempo, la recente pronuncia della Corte Costituzionale n. 79/2019 ha statuito che le citate incompatibilità di cui all'art. 18 della L. 240/2010 non possono intendersi applicabili al rapporto di coniugio, bensì esclusivamente a quello di parentela ed affinità. Pertanto, alla luce di tale definitivo orientamento, l'Ateneo è chiamato nel corso del 2020 a modificare i propri regolamenti in conformità all'indirizzo espresso in tale sentenza.

Altra misura significativa è rappresentata dal nuovo Regolamento per l'attività di controllo in materia di incompatibilità e cumulo di impieghi, approvato dal Consiglio di Amministrazione dell'Ateneo in data 22.6.2018 ed emanato con D.R. n. 509/2018. Esso disciplina quanto enunciato dall'art. 11 del Regolamento di cui al citato D.R. n. 688/2017. e determina le modalità di svolgimento dei controlli sullo svolgimento degli incarichi esterni, sulle attività extraistituzionali e, in generale, del rispetto della normativa in tema di incompatibilità. L'art. 2 di tale nuovo regolamento dispone che "le funzioni di controllo" spettino "ad un'apposita Commissione, composta da tre membri: l'RPCT, o suo delegato, che svolge anche il ruolo di responsabile del procedimento di controllo" ed altre due persone, designate ad hoc dal Rettore, "in possesso di specifica esperienza, competenza ed imparzialità".

Con D.R. n. 143 del 19 marzo 2019 è stata costituita la Commissione nelle persone del prof. Gregorio Arena, dell'avv. Patrizia Corona e dell'avv. Fiorenzo Tomaselli, responsabile anticorruzione e membro di diritto.

In data 3 aprile 2019 la Commissione così composta si è insediata alla presenza del Rettore, nominando presidente l'avv. Patrizia Corona e segretario l'avv. Fiorenzo Tomaselli.

L'attività di controllo per l'anno 2019 ha ad oggetto, con sorteggio a campione, gli incarichi svolti nell'annualità 2018. Tale disciplina, pur operando a posteriori e utilizzando solo le modalità del controllo a campione, rappresenta comunque un'azione di deterrenza nei riguardi delle eventuali irregolarità e dei possibili abusi in tema di attività consentite e/o autorizzate secondo quanto previsto dalla Legge 240/2010.

4.5. ROTAZIONE DEL PERSONALE

Nell'ambito delle misure dirette a prevenire il rischio di corruzione, la legge attribuisce particolare rilievo all'applicazione del principio di rotazione del personale tecnico-amministrativo assegnato alle aree a più elevato rischio di corruzione; il principio trova attuazione anche riguardo a particolari ruoli ricoperti dalla componente accademica.

I Direttori di dipartimento sono soggetti di fatto a rotazione, poiché durano in carica per tre anni, rieleggibili consecutivamente una sola volta. Considerato che essi svolgono, nell'ambito della struttura di appartenenza, la funzione di ordinatori delle spese e, spesso, di responsabili del procedimento amministrativo, tale rotazione assume anche significati anticorrittivi. In particolare, nel corso del 2019, sono stati rinnovati 2 Direttori su 14.

Riguardo al triennio 2020-22, in base alla mappatura delle competenze del personale collocato nelle aree più esposte ai rischi corruttivi – a suo tempo effettuata dalla DRUO di concerto con il Responsabile Anticorruzione di Ateneo – si proseguirà nel percorso già avviato di rotazione per il PTA attraverso procedure di mobilità volontaria interna.

La seguente tabella illustra i movimenti in entrata ed in uscita relativi al 2019.

Strutture	Entrate	Uscite
Direzione Pianificazione, Approvvigionamenti e Amministrazione	1 (comando in entrata)	2 (1 livello C ed un comando in uscita)
Direzione Patrimonio Immobiliare	2 (1 livello D, 1 comando in entrata)	6 (2 livelli C, 2 comandi in uscita, 2 fine comandi in entrata)

Peraltro, la delibera ANAC n. 831/2016, chiarisce efficacemente che la rotazione è solo una tra le diverse azioni che le amministrazioni hanno a disposizione in materia di prevenzione della corruzione e che il ricorso a tale misura deve essere considerato in una logica di necessaria complementarietà con le altre misure di prevenzione della corruzione specie laddove possano presentarsi difficoltà applicative sul piano organizzativo.

Di conseguenza, la citata misura della rotazione può essere opportunamente accompagnata dall'adozione di idonee soluzioni alternative e/o integrative.

In proposito, sono state acquisite nuove risorse umane dall'esterno: in particolare, nel corso del 2019 è stato così selezionato il nuovo dirigente della neocostituita Direzione Comunicazione dell'Ateneo.

La rotazione è qualificata come potere gestionale datoriale, e, come tale, l'unica relazione sindacale formale prevista è quella dell'informazione.

Riguardo ai contenuti dell'allegato 2 del Piano Nazionale Anticorruzione 2019, l'Ateneo, tenuto conto delle sue peculiarità e della necessità di garantire l'efficienza dell'azione delle strutture in cui si articola, approfondirà i contenuti dell'Allegato stesso applicando, ove possibile, le misure indicate.

4.6. MONITORAGGI

L'azione di monitoraggio nel corso del 2019 si è concentrata in particolare sulla già citata applicazione del nuovo Regolamento per l'attività di controllo in materia di incompatibilità e cumulo di impieghi. Gli altri monitoraggi, eseguiti acquisendo specifici report, hanno riguardo in particolare la DRUO ed hanno avuto come oggetto:

- Le eventuali violazioni dei codici etico e comportamentale, nonché i procedimenti disciplinari avviati, con particolare riferimento alla rilevazione del numero e della tipologia delle violazioni accertate e sanzionate;
- La mobilità del personale dipendente nelle aree a rischio corruzione.

4.7. ADESIONI E PARTECIPAZIONI IN ENTI ESTERNI

L'Aggiornamento al Piano triennale per la prevenzione della corruzione e la trasparenza 2018-2020 ha trattato in modo esteso l'argomento, in risposta alle osservazioni su questa specifica materia contenute nella Delibera ANAC n. 1208/2017 (Aggiornamento 2017 al Piano Nazionale Anticorruzione). Le riflessioni contenute nell'Aggiornamento sono del tutto attuali ed applicabili anche agli anni a venire.

5. ATTUAZIONE DEL PIANO DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

5.1. RIEPILOGO DELLE ATTIVITÀ SVOLTE NEL 2019

I precedenti capitoli hanno evidenziato le diverse tipologie di azioni attuate o progettate ed in via di implementazione poste in essere dal Servizio. Di seguito si riepilogano in modo sintetico tali azioni:

- **Attività di compliance**, che ha riguardato in particolare:
 - la prevenzione dei conflitti di interesse, delle situazioni di inconferibilità e incompatibilità e le particolari richieste ed esigenze pervenute dalle diverse strutture di Ateneo;
 - l'applicazione della normativa riguardante il personale dipendente, le selezioni e le prove concorsuali;
 - la gestione degli aspetti giuridici legati ai brevetti e al trasferimento tecnologico in generale;
 - il supporto alle strutture interessate dalle richieste di accesso civico;
 - la contrattualistica pubblica con particolare riferimento all'applicazione puntuale del vigente Codice dei Contratti Pubblici;
 - l'attività legata alle partecipazioni in enti esterni con particolare riferimento alla stesura o alla modifica di atti costitutivi o statuti;
 - l'attuazione degli obblighi di pubblicazione di dati e documenti con particolare riferimento ai questi e alle delucidazioni pervenute dalle diverse strutture;
 - l'attività di predisposizione e stesura di regolamenti di Ateneo riguardanti particolari materie (procedimenti amministrativi, protezione dei dati);
- **Formazione**, che si è concretizzata in particolare nei seguenti interventi:
 - nei confronti de DICAM si è concentrata sull'aggiornamento dei processi e dei rischi fronteggiati;
 - nei confronti degli sperimentatori – in seguito utilizzatori – corso teorico-pratico sull'applicativo “albo on line”;
 - nei confronti di Direttori, dirigenti e funzionari, apposite giornate formative concernenti la trasparenza e la protezione dei dati;
- **Controlli**, che hanno riguardato in particolare la sezione “Amministrazione Trasparente”, i dati ed i documenti in essa pubblicati ed hanno richiesto un continuo monitoraggio e l'esecuzione di “tagliandi” periodici; i dati inseriti nell'applicativo “Ateneo Aperto”, riguardanti gli acquisti di beni, servizi e valori, sono stati inoltre sottoposti ad opportune verifiche
- **Gruppi di lavori**: il personale del Servizio ha partecipato, per quanto di propria competenza e specializzazione, ai lavori dei gruppi che si occupano di albo on line e dell'aggiornamento dell'applicativo “Ateneo Aperto”
- **Approfondimento delle novità giuridiche** sia in materia di prevenzione della corruzione, che di trasparenza, che di partecipazione in enti esterni; in relazione alle richieste delle diverse strutture, sono state poi analizzate particolari normative di dettaglio.

Un'ulteriore descrizione delle attività svolte è riportata nell'ambito dell'annuale relazione, pubblicata dal RPCT entro il termine – fissato da ANAC.

5.2. SINTESI DEGLI INTERVENTI PIANIFICATI NEL TRIENNIO 2020-2022

Si riportano di seguito le tabelle di sintesi degli interventi pianificati rispettivamente per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza, suddivisi per anno di riferimento e con l'indicazione delle strutture responsabili. Come sopra indicato, questi interventi sono stati inseriti anche nel Piano Integrato 2020. Di conseguenza, sono stati sottoposti all'attenzione dell'organo di controllo (Nucleo di Valutazione) ed approvati dal Consiglio di Amministrazione.

Tabella A: misure per la trasparenza

RIEPILOGO INTERVENTI	Responsabilità	2020	2021	2022
Albo on-line	DSISTI/ SLPEPCT/DG	Eventuale aggiornamento dell'applicativo		
Adeguamenti pubblicazioni "AT"	RPCT/Dirigenti e Direttori	Tagliando trasparenza	Tagliando trasparenza	Tagliando trasparenza
Accesso civico	RPCT/Dirigenti e Direttori	Supporto alla gestione delle richieste di accesso civico, eventuali adeguamenti normativi/organizzativi	Supporto alla gestione delle richieste di accesso civico, eventuali adeguamenti normativi/organizzativi	
Ateneo aperto	RPCT/Dirigenti e Direttori	Manutenzione	Manutenzione e verifica	Manutenzione e verifica
Procedimenti	RPCT, DG, Dirigenti e Direttori	Aggiornamento dell'elenco dei procedimenti di Ateneo		
Altre misure	RPCT/DSISTI	Monitoraggio della normativa inerente all'amministrazione digitale ed eventuale adeguamento alla stessa		
	RPCT	Continuo aggiornamento e divulgazione delle eventuali novità normative in materia di trasparenza con eventuale conseguente adeguamento dei sistemi informatici utilizzati		

Tabella B: misure per la prevenzione della corruzione

RIEPILOGO INTERVENTI	Responsabilità	2020	2021	2022
Supporto al controllo degli incarichi extraistituzionali	Apposita Commissione / RPCT	Attività istruttoria e di raccolta della documentazione; attività di compliance nei confronti del personale docente e ricercatore controllato a campione	Attività istruttoria e di raccolta della documentazione; attività di compliance nei confronti del personale docente e ricercatore controllato a campione	Attività istruttoria e di raccolta della documentazione; attività di compliance nei confronti del personale docente e ricercatore controllato a campione
Set up gestione processi finalizzati alla prevenzione dell'illegalità e corruzione	RPCT	Consultazione propedeutica all'aggiornamento del PTPCT	Consultazione propedeutica all'aggiornamento del PTPCT	Consultazione propedeutica all'aggiornamento del PTPCT
Gestione del rischio e misure conseguenti	RPCT, GdL	Mappatura processi e rischi di un Dipartimento che sarà scelto dal CPC	Aggiornamento mappatura rischi Individuazione graduale di eventuali ulteriori attività di ottimizzazione	Aggiornamento mappatura rischi Individuazione graduale di eventuali ulteriori attività di ottimizzazione
Formazione/informazione	RPCT, DRUO	Erogazione della formazione resa necessaria da mutamenti legislativi o di altro tipo		
Rotazione	DRUO	Prosecuzione dell'attuazione delle diverse forme di rotazione		
Codici comportamentali	Organi di governo, RPCT	Eventuale modifica dei codici comportamentali in adeguamento alla revisione della normativa di prevenzione della corruzione;		
Altre misure (partecipazioni)	SLPEPCT	Continuo aggiornamento dell'archivio delle partecipazioni esterne e delle banche dati, ministeriali e non, concernenti le partecipazioni, ivi compresa l'attività di revisione annua delle società partecipate prevista dal D. LGS. N. 175/2016	Continuo aggiornamento dell'archivio delle partecipazioni esterne e delle banche dati, ministeriali e non, concernenti le partecipazioni, ivi compresa l'attività di revisione annua delle società partecipate prevista dal D. LGS. N. 175/2016	Continuo aggiornamento dell'archivio delle partecipazioni esterne e delle banche dati, ministeriali e non, concernenti le partecipazioni, ivi compresa l'attività di revisione annua delle società partecipate prevista dal D. LGS. N. 175/2016

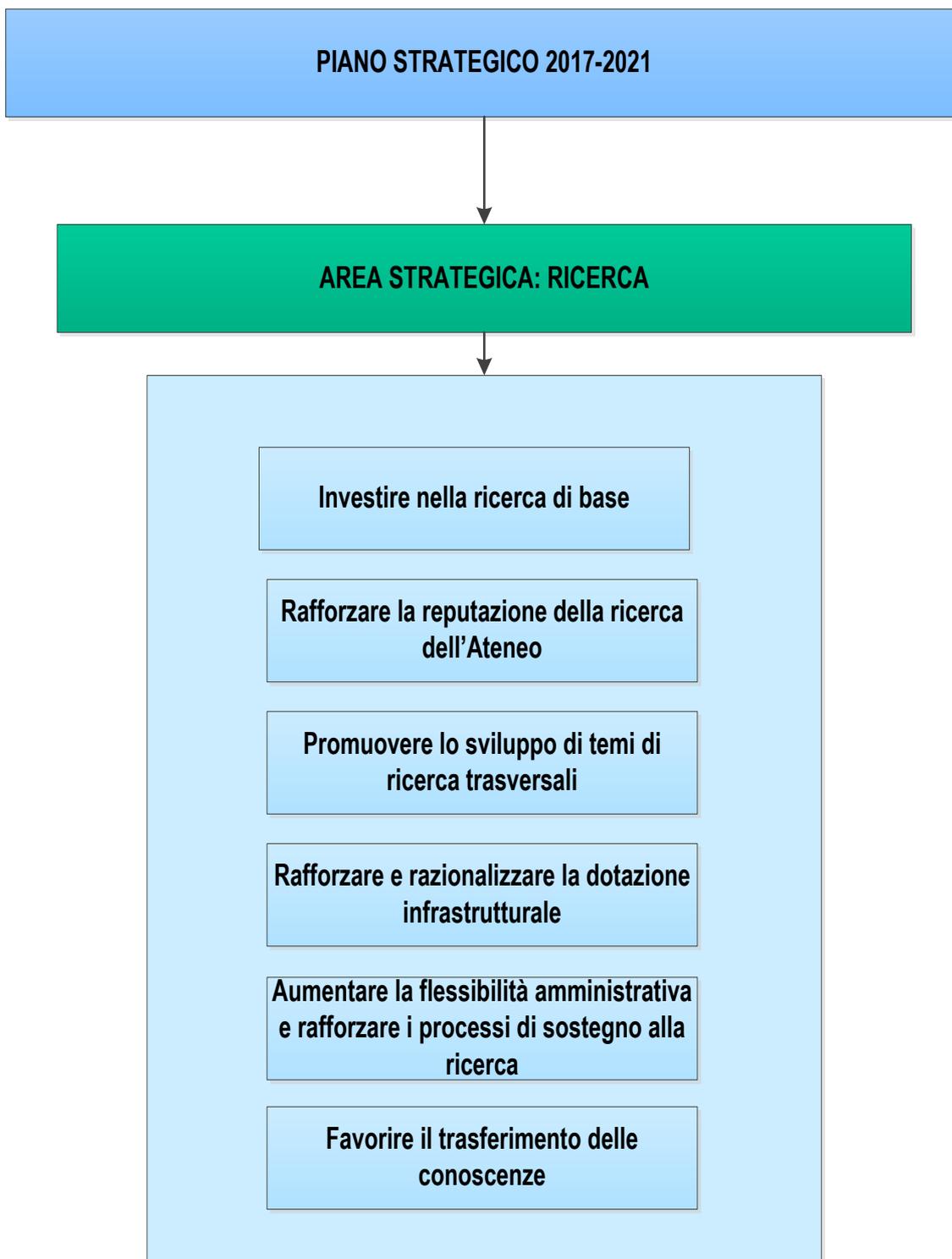
ALLEGATO 1. SCHEMI RIEPILOGATIVI DELL'AGGIORNAMENTO AL PTCPT 2018-2020

Gli schemi contenuti nell'allegato 1 sono ripresi dall'Aggiornamento al Piano triennale per la prevenzione della corruzione e la trasparenza 2018-2020, approvato dal Consiglio di Amministrazione nella sua riunione del 24 luglio 2018 e redatto in risposta alla Delibera ANAC n. 1208 del 22 novembre 2017 (Aggiornamento 2017 al Piano Nazionale Anticorruzione) che dedica l'intero terzo capitolo alle istituzioni universitarie.

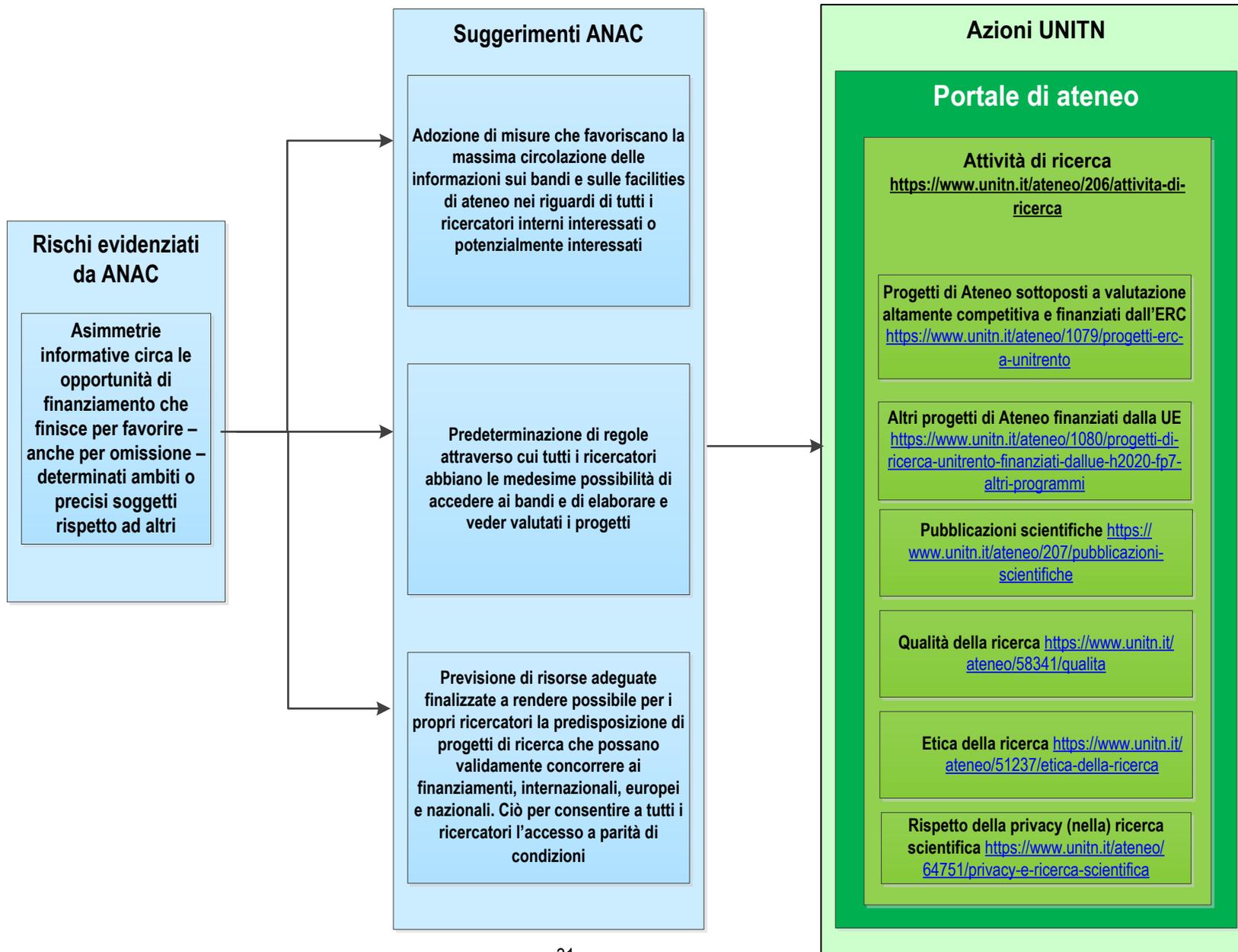
Sono riproposte in calce al Piano 2020-2022 in quanto riassumono buona parte dei contenuti dell'Aggiornamento citato; il quale, a sua volta, costituisce uno dei presupposti principali del presente e dei futuri piani triennali di Ateneo. L'analisi esaustiva delle diverse problematiche oggetto degli schemi in parola non può peraltro prescindere dalla conoscenza completa dei contenuti dell'Aggiornamento stesso.

<https://www.unitn.it/home/ateneo/organizzazione/amministrazione-trasparente/altri-contenuti/prevenzione-della-corruzione>

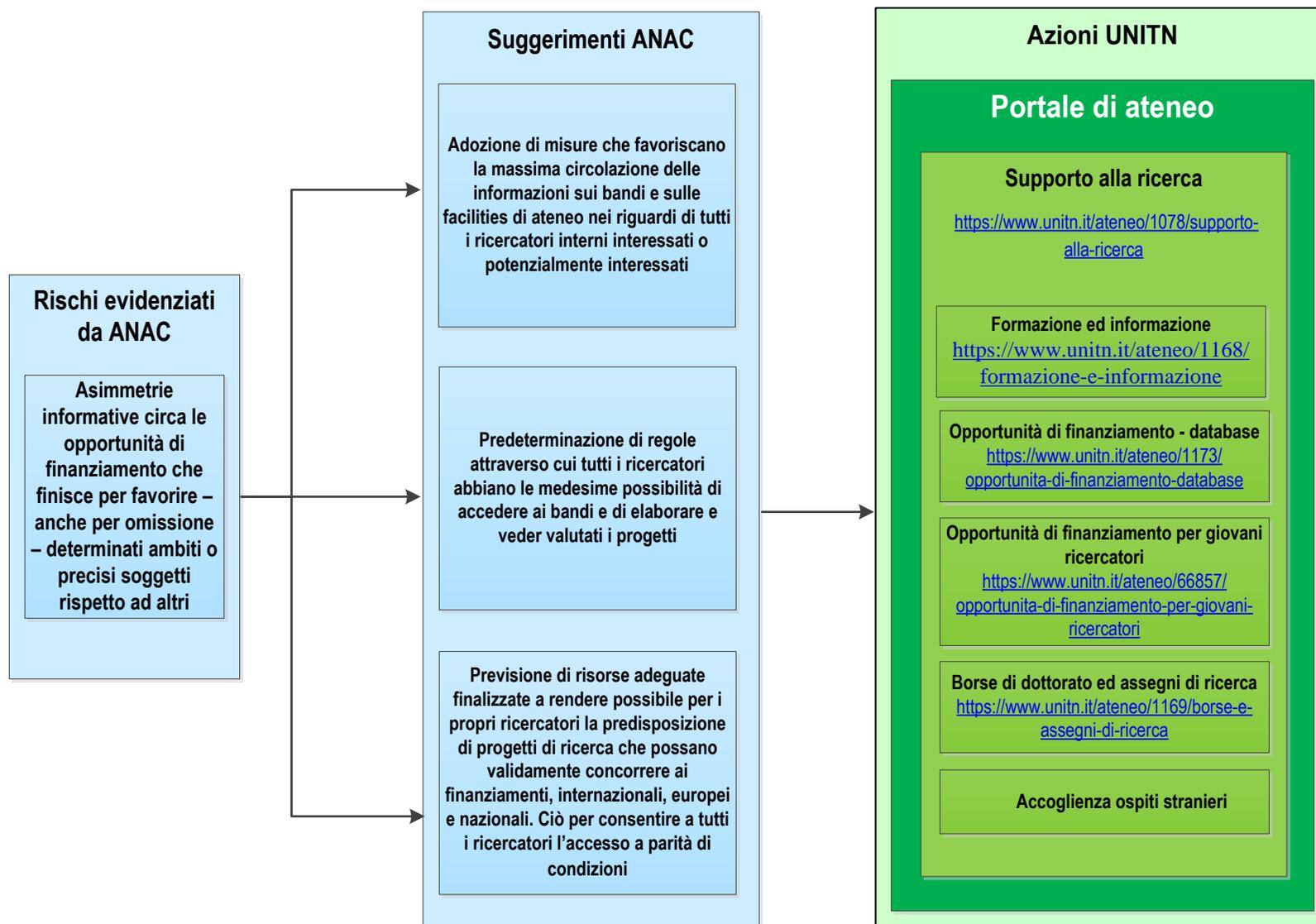
Schema 1



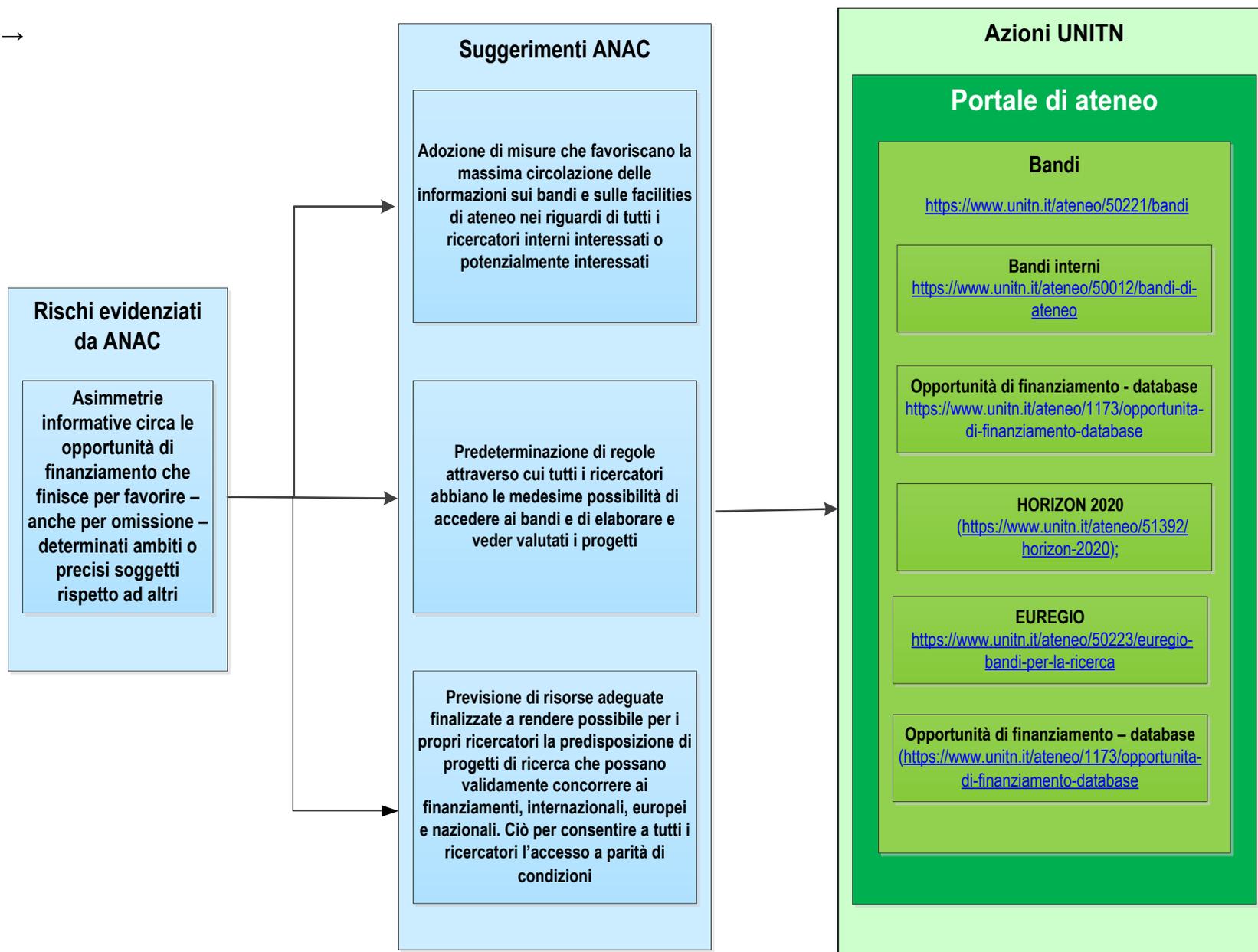
Schema 2 →

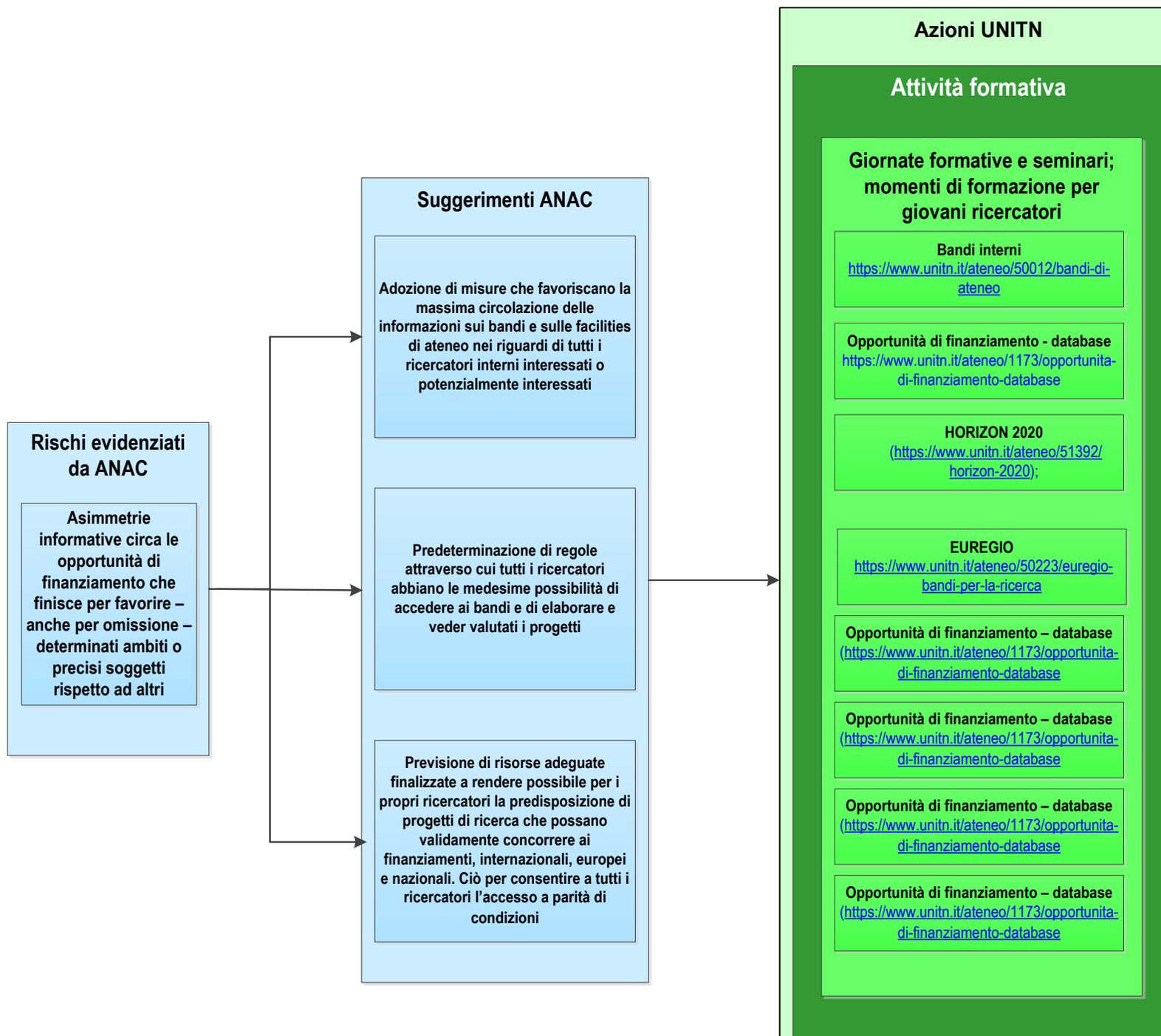


← Schema 2 →

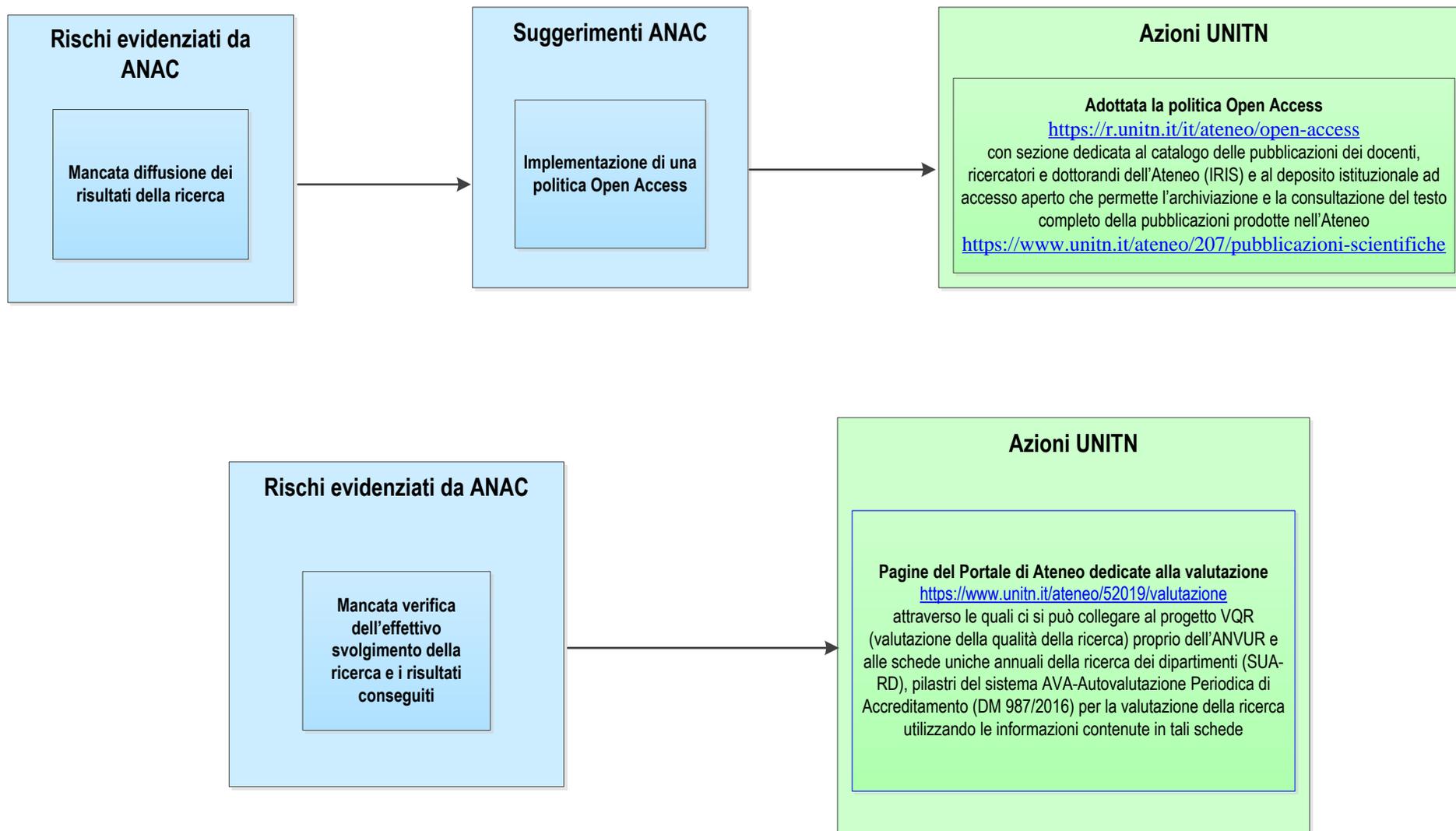


← Schema 2 →

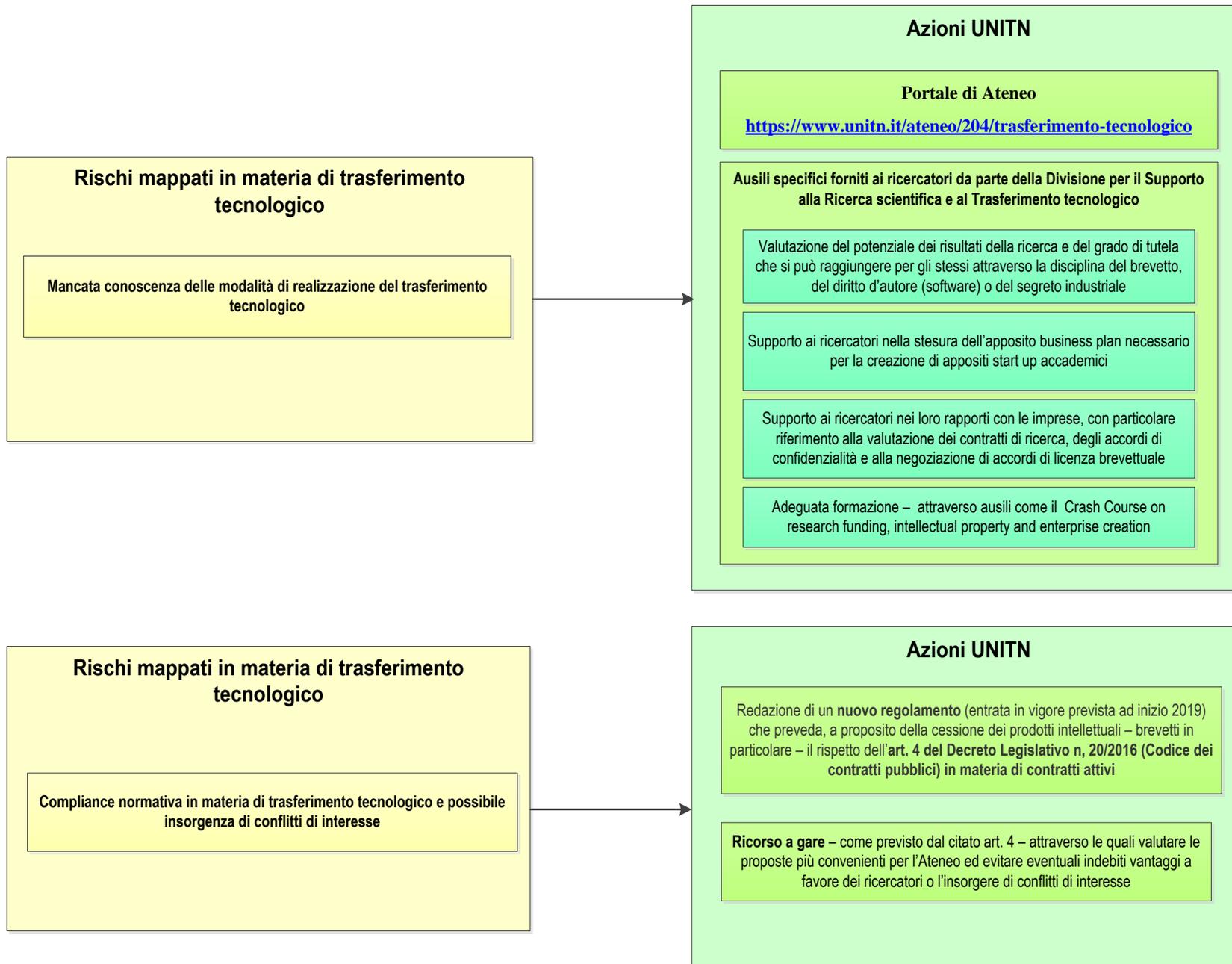




← Schema 2



Schema 3



ALLEGATO 2. SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE": SCHEMA OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE E RELATIVI RESPONSABILI

RESPONSABILI PUBBLICAZIONI AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE				
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Denominazione del singolo obbligo	Aggiornamento	Responsabile
Disposizioni generali	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT)	Annuale	RPCT
	Atti generali	Riferimenti normativi su organizzazione e attività	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)	RPCT
		Atti amministrativi generali	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)	RPCT
		Documenti di programmazione strategico-gestionale	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)	Dirigenti
		Codice disciplinare e codice di condotta	Tempestivo	D.G.
	Oneri informativi per cittadini e imprese	Scadenario obblighi amministrativi	Tempestivo	RPCT
Organizzazione	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Titolari di incarichi di amministrazione, di direzione o di governo di cui all'art. 14, co. 1-bis, del dlgs n. 33/2013	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)	D.G.
			Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).	D.G.
			Entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico	D.G.
			Annuale	D.G.
		Cessati dall'incarico (documentazione da pubblicare sul sito web)	Nessuno	D.G.
	Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)	RPCT
	Articolazione degli uffici	Articolazione degli uffici	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. n. 33/2013)	Dir. R.U.O.
		Organigramma (da pubblicare sotto forma di organigramma, in modo tale che a ciascun ufficio sia assegnato un link ad una pagina contenente tutte le informazioni previste dalla norma)	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)	Dir. R.U.O.
Telefono e posta elettronica	Telefono e posta elettronica	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)	Dirigenti/ Direttori	

RESPONSABILI PUBBLICAZIONI AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE					
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Denominazione del singolo obbligo	Aggiornamento	Responsabile	
Consulenti e Collaboratori	Titolari di incarichi di collaborazione o consulenza	Consulenti e collaboratori (da pubblicare in tabelle)	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)	Dirigenti/ Direttori	
			Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)	Dir. R.U.O.	
	Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice	Incarichi amministrativi di vertice (da pubblicare in tabelle)	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).	Dir. R.U.O.	
			Entro 3 mesi della nomina o dal conferimento dell'incarico	Dir. R.U.O.	
			Annuale	Dir. R.U.O.	
			Tempestivo (art. 20, c. 1, D.Lgs. n. 39/2013)	Dir. R.U.O.	
			Annuale (art. 20, c. 2, D.Lgs. n. 39/2013)	Dir. R.U.O.	
			Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)	Dir. R.U.O.	
	Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)	Incarichi dirigenziali, a qualsiasi titolo conferiti, ivi inclusi quelli conferiti discrezionalmente dall'organo di indirizzo politico senza procedure pubbliche di selezione e titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali (da pubblicare in tabelle che distinguano le seguenti situazioni: dirigenti, dirigenti individuati discrezionalmente, titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali)	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).	Dir. R.U.O.	
			Entro 3 mesi della nomina o dal conferimento dell'incarico	Dir. R.U.O.	
			Annuale	Dir. R.U.O.	
			Dirigenti cessati	Nessuno	Dir. R.U.O.
			Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi dirigenziali	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)
	Posizioni organizzative	Posizioni organizzative	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)	Dir. R.U.O.	
	Dotazione organica	Conto annuale del personale	Annuale (art. 16, c. 1, D.Lgs. n. 33/2013)	Dir. R.U.O.	
			Costo personale tempo indeterminato	Annuale (art. 16, c. 2, D.Lgs. n. 33/2013)	Dir. R.U.O.
	Personale non a tempo indeterminato	Personale non a tempo indeterminato (da pubblicare in tabelle)	Annuale (art. 17, c. 1, D.Lgs. n. 33/2013)	Dir. R.U.O.	
		Costo del personale non a tempo indeterminato (da pubblicare in tabelle)	Trimestrale (art. 17, c. 2, D.Lgs. n. 33/2013)	Dir. R.U.O.	

RESPONSABILI PUBBLICAZIONI AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE				
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Denominazione del singolo obbligo	Aggiornamento	Responsabile
Personale	Tassi di assenza	Tassi di assenza trimestrali (da pubblicare in tabelle)	Trimestrale (art. 16, c. 3, D.Lgs. n. 33/2013)	Dir. R.U.O.
	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti)	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti) (da pubblicare in tabelle)	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)	Dir. R.U.O.
	Contrattazione collettiva	Contrattazione collettiva	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)	Dir. R.U.O.
	Contrattazione integrativa	Contratti integrativi	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)	Dir. R.U.O.
		Costi contratti integrativi	Annuale (art. 55, c. 4, D.Lgs. n. 150/2009)	Dir. R.U.O.
OIV	OIV (da pubblicare in tabelle)	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)	D.G.	
Bandi di concorso		Bandi di concorso (da pubblicare in tabelle)	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)	Dir. R.U.O.
Performance	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Tempestivo	D.G.
	Piano della Performance	Piano della Performance/Piano esecutivo di gestione	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)	D.G.
	Relazione sulla Performance	Relazione sulla Performance	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)	D.G.
	Ammontare complessivo dei premi	Ammontare complessivo dei premi (da pubblicare in tabelle)	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)	Dir. R.U.O.
			Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)	Dir. R.U.O.
	Dati relativi ai premi	Dati relativi ai premi (da pubblicare in tabelle)	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)	Dir. R.U.O.
Benessere organizzativo	Benessere organizzativo	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del D.Lgs. n. 97/2016	Dir. R.U.O.	
Enti controllati	Enti pubblici vigilati	Enti pubblici vigilati (da pubblicare in tabelle)	Annuale (art. 22, c. 1, D.Lgs. n. 33/2013)	Dir. SLPEPCT
	Società partecipate	Dati società partecipate (da pubblicare in tabelle)	Annuale (art. 22, c. 1, D.Lgs. n. 33/2013)	Dir. SLPEPCT
		Provvedimenti	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)	Dir. SLPEPCT
	Enti di diritto privato controllati	Enti di diritto privato controllati (da pubblicare in tabelle)	Annuale (art. 22, c. 1, D.Lgs. n. 33/2013)	Dir. SLPEPCT
	Rappresentazione grafica	Rappresentazione grafica	Annuale (art. 22, c. 1, D.Lgs. n. 33/2013)	Dir. SLPEPCT
Attività e procedimenti	Dati aggregati attività amministrativa	Dati aggregati attività amministrativa	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del D.Lgs. n. 97/2016	
	Tipologie di procedimento	Tipologie di procedimento (da pubblicare in tabelle)		Dirigenti/ Direttori
	Monitoraggio tempi procedurali	Monitoraggio tempi procedurali	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del D.Lgs. n. 97/2016	Dirigenti/ Direttori

RESPONSABILI PUBBLICAZIONI AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE					
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Denominazione del singolo obbligo	Aggiornamento	Responsabile	
Attività e procedimenti	Dichiarazioni sostitutive e acquisizione d'ufficio dei dati	Recapiti dell'ufficio responsabile	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n.33/2013)	Dirigenti/ Direttori	
Provvedimenti	Provvedimenti organi indirizzo politico	Provvedimenti organi indirizzo politico	Semestrale (art. 23, c. 1, D.Lgs. n. 33/2013)	D.G.	
	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Semestrale (art. 23, c. 1, D.Lgs. n. 33/2013)	Dirigenti/ Direttori	
Bandi di gara e contratti	Informazioni sulle singole procedure in formato tabellare	Dati previsti dall'art. 1, c. 32, della legge n. 190/2012	Tempestivo	Dirigenti/ Direttori	
		Informazioni sulle singole procedure (da pubblicare secondo le "Specifiche tecniche per la pubblicazione dei dati ai sensi dell'art. 1, c. 32, della Legge n. 190/2012", adottate secondo quanto indicato nella delib. ANAC 39/2016)	Annuale (art. 1, c. 32, L. n. 190/2012)	Dirigenti/ Direttori	
	Atti delle amministrazioni aggiudicatrici e degli enti aggiudicatori distintamente per ogni procedura	Atti relativi alla programmazione di lavori, opere, servizi e forniture		Tempestivo	Dirigenti/ Direttori
		Atti relativi alle procedure per l'affidamento di appalti pubblici di servizi, forniture, lavori e opere, di concorsi pubblici di progettazione, di concorsi di idee e di concessioni. Compresi quelli tra enti nell'ambito del settore pubblico di cui all'art. 5 del D.Lgs. n. 50/2016		Tempestivo	Dirigenti/ Direttori
		Provvedimento che determina le esclusioni dalla procedura di affidamento e le ammissioni all'esito delle valutazioni dei requisiti soggettivi, economico-finanziari e tecnico-professionali.		Tempestivo	Dirigenti/ Direttori
		Composizione della commissione giudicatrice e i curricula dei suoi componenti.		Tempestivo	Dirigenti/ Direttori
		Contratti		Tempestivo	Dirigenti/ Direttori
		Resoconti della gestione finanziaria dei contratti al termine della loro esecuzione		Tempestivo	Dirigenti/ Direttori
Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici	Criteri e modalità	Criteri e modalità	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)	Dipartimenti/DD SS	
	Atti di concessione	Atti di concessione (da pubblicare in tabelle creando un collegamento con la pagina nella quale sono riportati i dati dei relativi provvedimenti finali) (NB: è fatto divieto di diffusione di dati da cui sia possibile ricavare informazioni relative allo stato di salute e alla situazione di disagio economico-sociale degli interessati, come previsto dal D.Lgs. n. 33/2013)	Tempestivo (art. 26, c. 3, D.Lgs. n. 33/2013)	Dipartimenti/DD SS	
			Annuale (art. 27, c. 2, D.Lgs. n. 33/2013)	Dipartimenti/DD SS	

RESPONSABILI PUBBLICAZIONI AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE				
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Denominazione del singolo obbligo	Aggiornamento	Responsabile
Bilanci	Bilancio preventivo e consuntivo	Bilancio preventivo	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)	Dir. P.A.A.
		Bilancio consuntivo	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)	Dir. P.A.A.
	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)	Dir. P.A.A.
Beni immobili e gestione patrimonio	Patrimonio immobiliare	Patrimonio immobiliare	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)	Dir. P.I.
	Canoni di locazione o affitto	Canoni di locazione o affitto	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)	Dir. P.I.
Controlli e rilievi sull'amministrazione	Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Atti degli Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Annuale e in relazione a delibere A.N.AC.	D.G.
			Tempestivo	D.G.
	Organi di revisione amministrativa e contabile	Relazioni degli organi di revisione amministrativa e contabile	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)	Dir. P.A.A.
	Corte dei conti	Rilievi Corte dei conti	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)	Dir. P.A.A.
Servizi erogati	Carta dei servizi e standard di qualità	Carta dei servizi e standard di qualità	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)	D.G.
	Class action	Class action	Tempestivo	D.G.
	Costi contabilizzati	Costi contabilizzati (da pubblicare in tabelle)	Annuale (art. 10, c. 5, D.Lgs. n. 33/2013)	Dir. P.A.A.
	Servizi in rete	Risultati delle indagini sulla soddisfazione da parte degli utenti rispetto alla qualità dei servizi in rete e statistiche di utilizzo dei servizi in rete	Tempestivo	Dir. S.I.S.T.I./dir. R.U.O.
Pagamenti	Dati sui pagamenti	Dati sui pagamenti (da pubblicare in tabelle)	Trimestrale (in fase di prima attuazione semestrale)	Dir. P.A.A.
	Indicatore di tempestività dei pagamenti	Indicatore di tempestività dei pagamenti	Annuale (art. 33, D.Lgs. n. 33/2013) Trimestrale (art. 33, D.Lgs. n. 33/2013)	Dir. P.A.A. Dir. P.A.A.
		Ammontare complessivo dei debiti	Annuale (art. 33, D.Lgs. n. 33/2013)	Dir. P.A.A.
	IBAN e pagamenti informatici	IBAN e pagamenti informatici	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)	Dir. P.A.A.
Opere pubbliche	Nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici	Informazioni reali ai nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici (art. 1, l. n. 144/1999)	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)	Dir. P.I.
	Atti di programmazione delle opere pubbliche	Atti di programmazione delle opere pubbliche	Tempestivo (art. 8, c. 1 D.Lgs. n. 33/2013)	Dir. P.I.
	Tempi costi e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche	Tempi, costi unitari e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate. (da pubblicare in tabelle, sulla base dello schema tipo redatto dal Ministero dell'economia e della finanza d'intesa con l'Autorità nazionale anticorruzione)	Tempestivo (art. 38, c. 1, D.Lgs. n. 33/2013)	Dir. P.I.

RESPONSABILI PUBBLICAZIONI AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE				
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Denominazione del singolo obbligo	Aggiornamento	Responsabile
Altri contenuti	Prevenzione della corruzione	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	Annuale	RPCT
		Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Tempestivo	RPCT
		Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità	Tempestivo	RPCT
		Relazione del responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Annuale (ex art. 1, c. 14, L. n. 190/2012)	RPCT
		Provvedimenti adottati dall'A.N.AC. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti	Tempestivo	RPCT
		Atti di accertamento delle violazioni	Tempestivo	RPCT
Altri contenuti	Accesso civico	Accesso civico "semplice" concernente dati, documenti e informazioni soggetti a pubblicazione obbligatoria	Tempestivo	RPCT
		Accesso civico "generalizzato" concernente dati e documenti ulteriori	Tempestivo	RPCT
		Registro degli accessi	Semestrale	RPCT
	Accessibilità e Catalogo dei dati, metadati e banche dati	Catalogo dei dati, metadati e delle banche dati	Tempestivo	
		Regolamenti	Annuale	
		Obiettivi di accessibilità (da pubblicare secondo le indicazioni contenute nella circolare dell'Agenzia per l'Italia digitale n. 1/2016 e s.m.i.)	Annuale (ex art. 9, c. 7, D.L. n. 179/2012)	
Altri contenuti	Dati ulteriori	Dati ulteriori (NB: nel caso di pubblicazione di dati non previsti da norme di legge si deve procedere alla anonimizzazione dei dati personali eventualmente presenti, in virtù di quanto disposto dall'art. 4, c. 3, del D.Lgs. n. n. 33/2013)		

**ALLEGATO 3.
TABELLE RIEPILOGATIVE DELL'AGGIORNAMENTO 2019
ALLA MAPPATURA DEI RISCHI; STRUTTURA
CONSIDERATA: DIPARTIMENTO DI INGEGNERIA CIVILE,
AMBIENTALE, MECCANICA (DICAM)**

TABELLA 1

MAPPATURA RISCHI CORRUTTIVI						
AREE	ATTIVITA'	MEDIE		VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEI RISCHI DELLE DIVERSE FASI (FxD)	RILEVANZA COMPLESSIVA DEI RISCHI	AZIONI DI MITIGAZIONE APPLICABILI
		FREQUENZA	IMPATTO (DANNOSITA')			
GESTIONE PERSONALE DOCENTE E RICERCATORE	RECLUTAMENTO DEI DOCENTI E DEI RICERCATORI	2,4	1,8	4,5		Area ad alto contenuto discrezionale (discrezionalità che non può essere abbassata pena il mancato rispetto di norme anche di valore costituzionale) con un valore medio del rischio rilevato che si pone all'interno della fascia medio - bassa e molto vicino alla fascia bassa o inesistente: conferma della validità delle misure di mitigazione già assunte (regolamenti, commissione centrale per il reclutamento, procedure - anche organizzative - ben definite ed obbligatorie); si ritiene opportuno il loro rafforzamento - a livello di Ateneo, non di singolo dipartimento - ed il loro aggiornamento. Il DICAM, da parte sua, dovrà continuare a vigilare sugli atti che competono al Dipartimento ed in particolare dovrà evitare l'insorgere, anche solo potenziale, di situazioni di conflitto di interesse dei commissari, esercitare una rotazione costante fra gli stessi commissari, definire parametri e criteri tali da non favorire alcun candidato a scapito di altri
GESTIONE DELLA RICERCA	DEFINIZIONE DEI PARTNER ESTERNI	2,2	1,3	2,7		
GESTIONE DELLA DIDATTICA →	SVOLGIMENTO DELLA DIDATTICA	2,6	1,8	4,5		Attività ad alto contenuto discrezionale (discrezionalità che non può essere abbassata pena il mancato rispetto di norme anche di valore costituzionale) con un valore medio del rischio rilevato che si pone all'interno della fascia medio - bassa e molto vicino alla fascia bassa o inesistente: conferma della validità delle misure di mitigazione già assunte. Il DICAM è chiamato a continuare - per quanto di sua competenza - a vigilare sulla qualità della didattica erogata e sulle modalità di effettuazione degli esami di profitto e di laurea

	<4 (basso)
	4=<x<8 (medio-basso)
	8=<x<=12 (medio-alto)
	x>12 (alto)

MAPPATURA RISCHI CORRUTTIVI						
AREE	ATTIVITA'	MEDIE		VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEI RISCHI DELLE DIVERSE FASI (FxD)	RILEVANZA COMPLESSIVA DEI RISCHI	AZIONI DI MITIGAZIONE APPLICABILI
		FREQUENZA	IMPATTO (DANNOSITA')			
←GESTIONE DELLA DIDATTICA	DEFINIZIONE DEI PARTNER ESTERNI	2,8	1,8	4,8		Attività ad alto contenuto discrezionale (discrezionalità che non può essere abbassata pena il mancato rispetto di norme anche di valore costituzionale) con un valore medio del rischio rilevato che si pone all'interno della fascia medio - bassa e molto vicino alla fascia bassa o inesistente: conferma della validità delle misure di mitigazione già assunte. Il DICAM è chiamato, pur in presenza di risorse decrescenti, a continuare a vigilare affinché gli interessi dei partner esterni non siano in contrasto con un'offerta didattica di eccellenza
GESTIONE DEI FONDI DIPARTIMENTALI, DELLE SPESE E DEI BENI MOBILI ED IMMOBILI DEL DIPARTIMENTO	UTILIZZO DEI FONDI: L'ACQUISTO DI MERCI E SERVIZI	2,8	1,3	3,5		
	GESTIONE DEI BENI A DISPOSIZIONE DEL DIPARTIMENTO	1,8	1,5	2,6		
GESTIONE DEI CONTRATTI STIPULATI CON PERSONALE ESTERNO ALL'ATENEO	ATTIVITA' PRELIMINARI ALLA STIPULA DEI CONTRATTI	2,4	1,3	3,2		
	GESTIONE DEL PERSONALE ESTERNO CONTRATTUALIZZATO	2,8	1,5	4,2		La gestione del personale esterno contrattualizzato rappresenta un'attività cui i gruppi di ricerca o i responsabili della didattica devono curare con particolare attenzione. Premesso che, anche in questo caso, il valore di pericolosità registrato è basso, il DICAM potrebbe rafforzare l'attività di vigilanza interna riguardante il rispetto delle clausole inserite nei diversi contratti ed in particolare di quella relativa all'oggetto (prestazione che deve essere eseguita) dei contratti stessi

	<4 (basso)
	4=<x<8 (medio-basso)
	8=<x<=12 (medio-alto)
	x>12 (alto)

MAPPATURA RISCHI CORRUTTIVI						
AREE	ATTIVITA'	MEDIE		VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEI RISCHI DELLE DIVERSE FASI (FxD)	RILEVANZA COMPLESSIVA DEI RISCHI	AZIONI DI MITIGAZIONE APPLICABILI
		FREQUENZA	IMPATTO (DANNOSITA')			
GESTIONE DEI DOTTORATI, DEL POST LAUREA E DEL POST DOC	GESTIONE DELLA PROCEDURA DI RECLUTAMENTO DEI DOTTORANDI	1,9	1,5	2,9		
	GESTIONE DELLE ATTIVITA' INERENTI IL DOTTORATO	2,2	1,7	3,7		
	GESTIONE DELL'ATTIVITA' POST LAUREA	2,2	1,2	2,8		
	GESTIONE DEGLI ASSEGNI DI RICERCA	2,2	1,3	2,8		
RENDICONTAZIONE DELLE DIVERSE AZIONI	ELABORAZIONE DELLE RENDICONTAZIONI	3,2	1,3	4,0		In una fase di risorse decrescenti, il ricorso ai finanziamenti esterni per la ricerca e la didattica è divenuta una necessità ormai imprescindibile sia per i singoli gruppi che per i dipartimenti. Conseguenza diretta di tale situazione è l'obbligo di rendicontazione delle spese effettuate e dei risultati scientifici o didattici ottenuti nei confronti dei finanziatori esterni. Premesso il livello molto basso di pericolosità registrato e la sempre maggiore mole di dati da rendicontare, l'Ateneo si è dotato - anche a livello organizzativo - di strutture specializzate che supportano i docenti in tale attività. Il rafforzamento di tali strutture e la sempre maggiore consapevolezza della rilevanza di questa attività da parte dei docenti rappresentano i due obiettivi - a livello di Ateneo e di DICAM - da raggiungere per fronteggiare al meglio i rischi connessi alle attività di rendicontazione

	<4 (basso)
	4=<x<8 (medio-basso)
	8=<x<=12 (medio-alto)
	x>12 (alto)

MAPPATURA RISCHI OPERATIVI →					
GESTIONE PERSONALE DOCENTE E RICERCATORE →					
RISCHI	RPN	RMI	RPN x RMI	CODICE RISCHIO	AZIONI DI MITIGAZIONE APPLICABILI
Ripartizione dettata da criteri non rispondenti alle reali esigenze scientifico-didattiche del Dipartimento	7,0	0,1	0,7		
Definizione dei parametri tale da escludere o favorire determinate persone o categorie di persone	14,0	0,1	1,4		
Indebite pressioni esterne o interne all'Ateneo nella definizione dei criteri di valutazione e modalità di selezione	14,0	0,1	1,4		
Chiamata in causa dell'Ateneo per presunte violazioni dei diritti dei concorrenti al verificarsi dei rischi sopra elencati	14,0	0,1	1,4		
Nomina di un componente non idoneo a ricoprire il ruolo	6,0	0,1	0,6		
Nomina di un componente in conflitto di interessi	6,0	0,1	0,6		
Indebite pressioni esterne o interne all'Ateneo nella scelta del componente	2,0	0,1	0,2		
Chiamata di candidati interni, in difformità alle valutazioni formulate dalla Commissione in merito al profilo scientifico e didattico dei candidati	14,0	0,1	1,4		
In generale, chiamata di candidati con profili scientifici e didattici non adeguati a svantaggio di candidati con curricula migliori	14,0	0,1	1,4		
In mancanza di candidati interni con profilo scientifico e didattico adeguato, rinuncia alla chiamata dei candidati individuati dalla Commissione	14,0	0,1	1,4		

← MAPPATURA RISCHI OPERATIVI →					
← GESTIONE PERSONALE DOCENTE E RICERCATORE →					
RISCHI	RPN	RMI	RPN x RMI	CODICE RISCHIO	AZIONI DI MITIGAZIONE APPLICABILI
In conseguenza dei rischi sopra enunciati, diminuzione del livello qualitativo della ricerca svolta e della didattica erogata	14,0	0,1	1,4		
In conseguenza dei rischi sopra enunciati, chiamata in causa dell'Ateneo	6,0	0,1	0,6		
Mancata o carente motivazione dell'utilizzo di tale procedura all'interno della apposita delibera di individuazione dei candidati proposti	3,0	0,1	0,3		
Ricorso abnorme a tale procedura al fine di favorire candidati interni o locali a discapito di candidati con curricula migliori	3,0	0,1	0,3		
In conseguenza dei rischi sopra enunciati, diminuzione del livello qualitativo della ricerca svolta e della didattica erogata	3,0	0,5	1,5		
Definizione dei parametri tale da escludere o favorire determinate persone o categorie di persone	6,0	0,1	0,6		
Indebite pressioni esterne o interne all'Ateneo nella definizione dei criteri di valutazione e modalità di selezione	6,0	0,1	0,6		
Chiamata in causa dell'Ateneo per presunte violazioni dei diritti dei concorrenti al verificarsi dei rischi sopra elencati	6,0	0,1	0,6		
Nomina di un componente non idoneo a ricoprire il ruolo	6,0	0,1	0,6		
Nomina di un componente in conflitto di interessi	6,0	0,1	0,6		
Indebite pressioni esterne o interne all'Ateneo nella scelta del componente	2,0	0,1	0,2		
Chiamata di candidati locali, in difformità alle valutazioni formulate dalla Commissione in merito al profilo scientifico e didattico dei candidati	6,0	0,1	0,6		

← MAPPATURA RISCHI OPERATIVI →					
← GESTIONE PERSONALE DOCENTE E RICERCATORE →					
RISCHI	RPN	RMI	RPN x RMI	CODICE RISCHIO	AZIONI DI MITIGAZIONE APPLICABILI
In generale, chiamata di candidati con profili scientifici e didattici non adeguati a svantaggio di candidati con curricula migliori	6,0	0,1	0,6		
In mancanza di candidati locali con profilo scientifico e didattico adeguato, rinuncia alla chiamata dei candidati individuati dalla Commissione	6,0	0,1	0,6		
Mancata o insufficiente indicazione nella delibera dei motivi della scelta operata dal Consiglio	6,0	0,5	3,0		
In conseguenza dei rischi sopra enunciati, diminuzione del livello qualitativo della ricerca svolta e della didattica erogata	6,0	0,1	0,6		
In conseguenza dei rischi sopra enunciati, chiamata in causa dell'Ateneo	6,0	0,1	0,6		
Definizione dei parametri tale da escludere o favorire determinate persone o categorie di persone	6,0	0,1	0,6		
Indebite pressioni esterne o interne all'Ateneo nella definizione dei criteri di valutazione e modalità di selezione	6,0	0,1	0,6		
Chiamata in causa dell'Ateneo per presunte violazioni dei diritti dei concorrenti al verificarsi dei rischi sopra elencati	6,0	0,1	0,6		
Nomina di uno o più componenti non idonei a ricoprire il ruolo	6,0	0,1	0,6		
Nomina di uno o più componenti in conflitto di interessi	6,0	0,1	0,6		
Indebite pressioni esterne o interne all'Ateneo nella scelta dei componenti	2,0	0,1	0,2		

Chiamata di candidati locali, in difformità alle valutazioni formulate dalla Commissione in merito al profilo scientifico e didattico dei candidati	6,0	0,1	0,6		
← MAPPATURA RISCHI OPERATIVI →					
←GESTIONE PERSONALE DOCENTE E RICERCATORE→					
RISCHI	RPN	RMI	RPN x RMI	CODICE RISCHIO	AZIONI DI MITIGAZIONE APPLICABILI
In generale, chiamata di candidati con profili scientifici e didattici non adeguati a svantaggio di candidati con curricula migliori	6,0	0,1	0,6		
In mancanza di candidati locali con profilo scientifico e didattico adeguato, rinuncia alla chiamata dei candidati individuati dalla Commissione	6,0	0,1	0,6		
Mancata o insufficiente indicazione nella delibera dei motivi della scelta operata dal Consiglio	6,0	0,5	3,0		
In conseguenza dei rischi sopra enunciati, diminuzione del livello qualitativo della ricerca svolta e della didattica erogata	6,0	0,1	0,6		
In conseguenza dei rischi sopra enunciati, chiamata in causa dell'Ateneo	6,0	0,1	0,6		
Valutazione che sottostima l'attività di ricerca e didattica svolta dal ricercatore post doc con conseguente mancata concessione della proroga del contratto	6,0	0,1	0,6		
Consequente chiamata in causa dell'Ateneo da parte del ricercatore post-doc	6,0	0,1	0,6		
Valutazione che sovrastima l'attività di ricerca e didattica svolta dal ricercatore post doc con conseguente espressione di parere favorevole alla proroga del contratto, proroga poi non accolta né dal Comitato per il reclutamento e lo sviluppo delle carriere né dal Senato Accademico	6,0	0,1	0,6		

← MAPPATURA RISCHI OPERATIVI →

GESTIONE DELLA RICERCA

RISCHI	RPN	RMI	RPN x RMI	CODICE RISCHIO	AZIONI DI MITIGAZIONE APPLICABILI
Individuazione di partner non consono/i ai fini dello sviluppo dei progetti di ricerca	21,0	0,1	2,1		
Individuazione di partner in possibile conflitto di interesse con l'Ateneo	14,0	0,1	1,4		
Individuazione di partner per ragioni meramente finanziarie con conseguente minore considerazione degli obiettivi scientifici raggiungibili tramite la realizzazione dei progetti di ricerca	6,0	0,5	3,0		
Inserimento di articoli e clausole che favoriscano, anziché prevenire, l'insorgere di conflitti di interessi	9,0	0,1	0,9		
Inserimento di articoli e clausole che privilegino in maniera abnorme l'aspetto finanziario a quello scientifico	9,0	0,1	0,9		
Possibili ricadute negative in termini scientifici, di immagine ed anche finanziari del verificarsi dei rischi suddetti	9,0	0,1	0,9		

GESTIONE DELLA DIDATTICA →

RISCHI	RPN	RMI	RPN x RMI	CODICE RISCHIO	AZIONI DI MITIGAZIONE APPLICABILI
Sovrastima del potenziale numero di studenti interessati a frequentare i vari corsi di laurea con conseguente attivazione di corsi che generano diminuzione, anziché aumento, del numero degli studenti iscritti	3,0	0,1	0,3		

Sottostima del potenziale numero di studenti interessati ai vari corsi di laurea con conseguente mancata attivazione di corsi che avrebbero potuto generare un aumento di numero degli studenti iscritti	3,0	0,1	0,3		
--	-----	-----	-----	--	--

← MAPPATURA RISCHI OPERATIVI →

←GESTIONE DELLA DIDATTICA→

RISCHI	RPN	RMI	RPN x RMI	CODICE RISCHIO	AZIONI DI MITIGAZIONE APPLICABILI
A causa dei diversi impegni, mancata tenuta delle lezioni in misura superiore alla media nazionale	3,0	0,1	0,3		
A causa dei diversi impegni dei docenti, scarso rispetto degli orari di ricevimento degli studenti	3,0	0,1	0,3		
A causa del massiccio utilizzo dei laboratori, mancato svolgimento di esercitazioni pratiche	3,0	0,1	0,3		
Insorgenza di possibili situazione di conflitto di interesse di uno o più membri della commissione di esame	2,0	0,1	0,2		
A causa dei diversi impegni dei docenti, mancata tenuta di sessioni di esame	2,0	0,1	0,2		
A causa dei diversi impegni dei docenti, scarso rispetto degli orari delle sessioni di esame	2,0	0,1	0,2		
Scarsa turnazione dei docenti chiamati a partecipare alle commissioni di laurea	2,0	0,1	0,2		
Individuazione di partner non consono/i ai fini dello sviluppo dei progetti didattici	1,0	0,1	0,1		
Individuazione di partner in possibile conflitto di interesse con l'Ateneo	1,0	0,1	0,1		
Individuazione di partner in possibile conflitto di interesse con i fini che si vogliono raggiungere attraverso la realizzazione dei progetti didattici	1,0	0,1	0,1		

Individuazione di partner per ragioni meramente finanziarie con conseguente minore considerazione degli obiettivi dei progetti didattici	1,0	0,1	0,1		
Inserimento di articoli e clausole che favoriscano, anziché prevenire, l'insorgere di conflitti di interessi	1,0	0,1	0,1		
Inserimento di articoli e clausole che privilegino in maniera abnorme l'aspetto finanziario rispetto a quello didattico	1,0	0,1	0,1		

← MAPPATURA RISCHI OPERATIVI →

←GESTIONE DELLA DIDATTICA

RISCHI	RPN	RMI	RPN x RMI	CODICE RISCHIO	AZIONI DI MITIGAZIONE APPLICABILI
Possibili ricadute negative in termini didattici, di immagine ed anche finanziari del verificarsi dei rischi suddetti	1,0	0,1	0,1		

← MAPPATURA RISCHI OPERATIVI →

GESTIONE DEI FONDI DIPARTIMENTALI, DELLE SPESE E DEI BENI MOBILI ED IMMOBILI DEL DIPARTIMENTO →

RISCHI	RPN	RMI	RPN x RMI	CODICE RISCHIO	AZIONI DI MITIGAZIONE APPLICABILI
Nomina di uno o più componenti non idonei a ricoprire il ruolo (commissione per la valutazione delle offerte)	14,0	0,1	1,4		
Nomina di uno o più componenti in conflitto di interessi	14,0	0,1	1,4		
Mancata rotazione nella nomina dei componenti	14,0	0,1	1,4		
Indebite pressioni esterne o interne all'Ateneo nella scelta dei componenti	14,0	0,1	1,4		
Chiamata in causa dell'Ateneo al verificarsi di uno dei rischi suddetti	14,0	0,1	1,4		

Mancata o carente manutenzione dei beni durevoli, con particolare riferimento a quelli dei laboratori	3,0	0,1	0,3		
Mancato rispetto delle condizioni suggerite dall'impresa fornitrice per il mantenimento dei beni durevoli	3,0	0,1	0,3		
Mancato rispetto delle condizioni suggerite dall'impresa fornitrice per la conservazione dei beni di consumo necessari al funzionamento dei laboratori	3,0	0,1	0,3		

← MAPPATURA RISCHI OPERATIVI →

← GESTIONE DEI FONDI DIPARTIMENTALI, DELLE SPESE E DEI BENI MOBILI ED IMMOBILI DEL DIPARTIMENTO →

RISCHI	RPN	RMI	RPN x RMI	CODICE RISCHIO	AZIONI DI MITIGAZIONE APPLICABILI
Ripercussioni negative sulla ricerca e sulla didattica del verificarsi di uno dei rischi suddetti	3,0	0,1	0,3		
Mancata analisi, da parte dei coordinatori dei laboratori e dei gruppi di ricerca, dei fabbisogni degli spazi, con particolare riferimento alle iniziative innovative e alle esigenze dei giovani ricercatori	6,0	0,1	0,6		
Mancata analisi dei fabbisogni di spazi da destinare alla didattica	6,0	0,1	0,6		
Al verificarsi dei rischi suddetti, diminuzione della qualità della ricerca svolta e della didattica erogata	9,0	0,1	0,9		

GESTIONE DEI CONTRATTI STIPULATI CON PERSONALE ESTERNO ALL'ATENEO →

RISCHI	RPN	RMI	RPN x RMI	CODICE RISCHIO	AZIONI DI MITIGAZIONE APPLICABILI
Problemi di compliance interpretativa di norme vigenti in materia di stipula di contratti con personale esterno all'Ateneo	28,0	0,1	2,8		
A causa della carente pianificazione del personale necessario allo svolgimento dei progetti di ricerca, ricorso ingiustificato alla stipula di contratti con personale esterno	28,0	0,1	2,8		

A causa dei tempi ristretti per la consegna dei risultati dei progetti di ricerca, mancato ricorso alle procedure comparative con ingiustificato ricorso alle chiamate "intuitu personae"	28,0	0,1	2,8		
---	------	-----	-----	--	--

←MAPPATURA RISCHI OPERATIVI→					
←GESTIONE DEI CONTRATTI STIPULATI CON PERSONALE ESTERNO ALL'ATENEO→					
RISCHI	RPN	RMI	RPN x RMI	CODICE RISCHIO	AZIONI DI MITIGAZIONE APPLICABILI
Ricorso al personale esterno nonostante la sottoutilizzazione di personale dell'Ateneo (sia docente che amministrativo o tecnico)	3,0	0,1	0,3		
Chiamata in causa dell'Ateneo al verificarsi dei rischi suddetti	28,0	0,1	2,8		
Insufficiente definizione dei compiti del contrattista	28,0	0,1	2,8		
Utilizzo improprio del personale esterno cui sono affidati compiti e mansioni che dovrebbero essere svolte dal personale strutturato	28,0	0,1	2,8		
Ripercussioni negative sulla ricerca e sulla didattica del verificarsi di uno dei rischi suddetti	28,0	0,1	2,8		
Chiamata in causa dell'Ateneo al verificarsi dei rischi suddetti	28,0	0,1	2,8		
Nomina di uno o più componenti non idonei a ricoprire il ruolo	28,0	0,1	2,8		
Nomina di uno o più componenti in conflitto di interessi	28,0	0,1	2,8		
Mancata rotazione nella nomina dei componenti	28,0	0,1	2,8		
Indebite pressioni esterne o interne all'Ateneo nella scelta dei componenti	28,0	0,1	2,8		
Chiamata in causa dell'Ateneo al verificarsi di uno dei rischi suddetti	28,0	0,1	2,8		

Mancata o insufficiente definizione, da parte del Dipartimento, dei criteri interni da osservare in caso di ricorso a contratti intuitu personae	7,0	0,1	0,7		
In mancanza della definizione dei suddetti criteri, affidamento contra legem di incarichi intuitu personae	7,0	0,1	0,7		
Chiamata in causa dell'Ateneo riguardo al conferimento di incarichi intuitu personae	7,0	0,1	0,7		
←MAPPATURA RISCHI OPERATIVI→					
←GESTIONE DEI CONTRATTI STIPULATI CON PERSONALE ESTERNO ALL'ATENEO					
RISCHI	RPN	RMI	RPN x RMI	CODICE RISCHIO	AZIONI DI MITIGAZIONE APPLICABILI
Insufficiente definizione delle modalità di svolgimento delle attività oggetto dei contratti	28,0	0,1	2,8		
Ripercussioni negative sulla ricerca e sulla didattica causate dal rischio suddetto	28,0	0,1	2,8		
Insufficiente o mancato controllo delle attività svolta dal trattista	28,0	0,1	2,8		
Delega impropria concessa dal coordinatore del gruppo di ricerca a uno o più membri non strutturati del gruppo stesso riguardo al controllo delle attività svolte dal trattista	28,0	0,1	2,8		
Ripercussioni negative sulla ricerca e sulla didattica del verificarsi di uno dei rischi suddetti	28,0	0,1	2,8		
Autorizzazione concessa dal coordinatore del gruppo di ricerca senza che lo stesso abbia controllato le attività svolte dal trattista	28,0	0,1	2,8		
Autorizzazione non concessa dal coordinatore del gruppo di ricerca a causa di risultati dell'attività non conformi all'atteso in presenza, però, di una insufficiente definizione, a livello di contratto, dei compiti affidati al trattista	28,0	0,1	2,8		
Autorizzazione non concessa dal coordinatore del gruppo di ricerca a causa di risultati dell'attività non conformi all'atteso in presenza, però, di una	28,0	0,1	2,8		

insufficiente definizione, a livello di contratto, delle modalità di svolgimento delle attività stesse					
--	--	--	--	--	--

←MAPPATURA RISCHI OPERATIVI→					
GESTIONE DEI DOTTORATI, DEL POST LAUREA E DEL POST DOC→					
RISCHI	RPN	RMI	RPN x RMI	CODICE RISCHIO	AZIONI DI MITIGAZIONE APPLICABILI
Nomina di uno o più componenti non idonei a ricoprire il ruolo	3,0	0,1	0,3		
Nomina di uno o più componenti in conflitto di interessi	3,0	0,1	0,3		
Mancata rotazione nella nomina dei componenti	3,0	0,1	0,3		
Indebite pressioni esterne o interne all'Ateneo nella scelta dei componenti	3,0	0,1	0,3		
Chiamata in causa dell'Ateneo al verificarsi di uno dei rischi suddetti	3,0	0,1	0,3		
Definizione dei requisiti di accesso e dei criteri di valutazione tale da escludere o favorire determinate persone o categorie di persone	3,0	0,1	0,3		
Indebite pressioni esterne o interne all'Ateneo nella definizione dei requisiti di accesso e dei criteri di valutazione	3,0	0,1	0,3		
Chiamata in causa dell'Ateneo per presunte violazioni dei diritti dei candidati al verificarsi dei rischi sopra elencati	3,0	0,1	0,3		
Definizione dei requisiti di accesso e dei criteri di valutazione tale da escludere o favorire determinate persone o categorie di persone	3,0	0,1	0,3		

Indebite pressioni esterne o interne all'Ateneo nella definizione dei requisiti di accesso e dei criteri di valutazione	3,0	0,1	0,3		
Chiamata in causa dell'Ateneo per presunte violazioni dei diritti dei candidati al verificarsi dei rischi sopra elencati	3,0	0,1	0,3		
Definizione dei requisiti di accesso e dei criteri di valutazione tale da escludere o favorire determinate persone o categorie di persone	3,0	0,1	0,3		

←MAPPATURA RISCHI OPERATIVI→

←GESTIONE DEI DOTTORATI, DEL POST LAUREA E DEL POST DOC→

RISCHI	RPN	RMI	RPN x RMI	CODICE RISCHIO	AZIONI DI MITIGAZIONE APPLICABILI
Indebite pressioni esterne o interne all'Ateneo nella definizione dei requisiti di accesso e dei criteri di valutazione	3,0	0,1	0,3		
Chiamata in causa dell'Ateneo per presunte violazioni dei diritti dei candidati al verificarsi dei rischi sopra elencati	3,0	0,1	0,3		
Sottostima dell'impegno potenziale richiesto ai vari docenti in particolare e al Dipartimento in generale a favore del dottorato	3,0	0,1	0,3		
In conseguenza del rischio precedente, minore tempo che i diversi docenti possono dedicare alle altre attività connesse alla ricerca e alla didattica	3,0	0,1	0,3		
In conseguenza della sottostima in parola, minore tempo che i diversi docenti possono dedicare al dottorato	3,0	0,1	0,3		
Ricadute negative su ricerca e didattica al verificarsi dei rischi suddetti	3,0	0,1	0,3		
Mancato controllo dei comportamenti dei dottorandi con conseguente minore qualità delle attività da essi svolte	3,0	0,1	0,3		

Indebita assegnazione ai dottorandi di compiti, anche nell'ambito della ricerca, non attinenti al loro status e alle attività che sono chiamati a svolgere	3,0	0,1	0,3		
Come conseguenza dell'indebita assegnazione di compiti non attinenti al dottorato, mancata assunzione da parte del Dipartimento di idonee misure nei confronti dei dottorandi che non rispettino i propri doveri	3,0	0,1	0,3		
Individuazione di uno o più referee non idonei a ricoprire il ruolo	0,0	0,1	0,0		
←MAPPATURA RISCHI OPERATIVI→					
←GESTIONE DEI DOTTORATI, DEL POST LAUREA E DEL POST DOC→					
RISCHI	RPN	RMI	RPN x RMI	CODICE RISCHIO	AZIONI DI MITIGAZIONE APPLICABILI
Individuazione di uno o più referee in conflitto di interessi	0,0	0,1	0,0		
Indebite pressioni esterne o interne all'Ateneo nella individuazione dei referee	0,0	0,1	0,0		
Individuazione di uno o più componenti la commissione non idonei a ricoprire il ruolo	1,0	0,1	0,1		
Individuazione di uno o più componenti la commissione in conflitto di interessi	1,0	0,1	0,1		
Indebite pressioni esterne o interne all'Ateneo nella individuazione dei componenti la commissione	1,0	0,1	0,1		
Mancato inserimento dei dottorandi nei gruppi di ricerca	3,0	0,1	0,3		
Consequente minore preparazione del dottorando nello svolgimento della ricerca	3,0	0,1	0,3		
Minore qualità ed innovazione della ricerca a seguito del mancato inserimento dei dottorandi nei gruppi	3,0	0,1	0,3		
Insufficiente o mancata definizione delle attività di ricerca che dovranno essere svolte dai borsisti post laurea	6,0	0,1	0,6		

Indebita assegnazione ai borsisti post laurea di compiti, anche nell'ambito della ricerca, non attinenti al loro status e alle attività che sono chiamati a svolgere	6,0	0,1	0,6		
Definizione dei requisiti di accesso e dei criteri di valutazione tale da escludere o favorire determinate persone o categorie di persone	6,0	0,1	0,6		
Indebite pressioni esterne o interne all'Ateneo nella definizione dei requisiti di accesso e dei criteri di valutazione	6,0	0,1	0,6		
←MAPPATURA RISCHI OPERATIVI→					
←GESTIONE DEI DOTTORATI, DEL POST LAUREA E DEL POST DOC→					
RISCHI	RPN	RMI	RPN x RMI	CODICE RISCHIO	AZIONI DI MITIGAZIONE APPLICABILI
Chiamata in causa dell'Ateneo per presunte violazioni dei diritti dei candidati al verificarsi dei rischi sopra elencati	6,0	0,1	0,6		
Definizione delle modalità e dei tempi per la presentazione delle domande di ammissione tale da escludere o favorire determinate persone o categorie di persone	6,0	0,1	0,6		
Indebite pressioni esterne o interne all'Ateneo nella definizione delle modalità e dei tempi per la presentazione delle domande di ammissione	6,0	0,1	0,6		
Chiamata in causa dell'Ateneo per presunte violazioni dei diritti dei candidati al verificarsi dei rischi sopra elencati	6,0	0,1	0,6		
Individuazione di uno o più componenti non idonei a ricoprire il ruolo	6,0	0,1	0,6		
Individuazione di uno o più componenti in conflitto di interessi	6,0	0,1	0,6		
Indebite pressioni esterne o interne all'Ateneo nella individuazione dei componenti	6,0	0,1	0,6		
Chiamata in causa dell'Ateneo al verificarsi dei rischi suddetti	6,0	0,1	0,6		

Mancato controllo periodico dell'attività di ricerca svolta dal borsista	6,0	0,1	0,6		
Indebita assegnazione ai borsisti di di compiti, anche nell'ambito della ricerca, non attinenti al loro status	6,0	0,1	0,6		
In conseguenza dei rischi suddetti, qualità della ricerca svolta non conforme alle attese	6,0	0,1	0,6		
Mancato inserimento dei borsisti nei gruppi di ricerca	6,0	0,1	0,6		
Consequente minore preparazione del borsista nello svolgimento della ricerca	6,0	0,1	0,6		
←MAPPATURA RISCHI OPERATIVI→					
←GESTIONE DEI DOTTORATI, DEL POST LAUREA E DEL POST DOC→					
RISCHI	RPN	RMI	RPN x RMI	CODICE RISCHIO	AZIONI DI MITIGAZIONE APPLICABILI
Minore qualità ed innovazione della ricerca a seguito del mancato inserimento dei borsisti nei gruppi	6,0	0,1	0,6		
Insufficiente o mancata definizione delle attività di ricerca che dovranno essere svolte dai borsisti post laurea	6,0	0,1	0,6		
Indebita assegnazione ai borsisti post laurea di compiti, anche nell'ambito della ricerca, non attinenti al loro status e alle attività che sono chiamati a svolgere	6,0	0,1	0,6		
Definizione dei requisiti di accesso e dei criteri di valutazione tale da escludere o favorire determinate persone o categorie di persone	6,0	0,1	0,6		
Indebite pressioni esterne o interne all'Ateneo nella definizione dei requisiti di accesso e dei criteri di valutazione	6,0	0,1	0,6		
Chiamata in causa dell'Ateneo per presunte violazioni dei diritti dei candidati al verificarsi dei rischi sopra elencati	6,0	0,1	0,6		
Definizione delle modalità e dei tempi per la presentazione delle domande di ammissione tale da	6,0	0,1	0,6		

escludere o favorire determinate persone o categorie di persone					
Indebite pressioni esterne o interne all'Ateneo nella definizione delle modalità e dei tempi per la presentazione delle domande di ammissione	6,0	0,1	0,6		
Chiamata in causa dell'Ateneo per presunte violazioni dei diritti dei candidati al verificarsi dei rischi sopra elencati	6,0	0,1	0,6		
Definizione delle modalità di svolgimento della procedura comparativa tale da escludere o favorire determinate persone o categorie di persone	6,0	0,1	0,6		
←MAPPATURA RISCHI OPERATIVI→					
←GESTIONE DEI DOTTORATI, DEL POST LAUREA E DEL POST DOC					
RISCHI	RPN	RMI	RPN x RMI	CODICE RISCHIO	AZIONI DI MITIGAZIONE APPLICABILI
Indebite pressioni esterne o interne all'Ateneo nella definizione delle modalità di svolgimento della procedura comparativa	6,0	0,1	0,6		
Chiamata in causa dell'Ateneo per presunte violazioni dei diritti dei candidati al verificarsi dei rischi sopra elencati	6,0	0,1	0,6		
Individuazione di uno o più componenti non idonei a ricoprire il ruolo	6,0	0,1	0,6		
Individuazione di uno o più componenti in conflitto di interessi	6,0	0,1	0,6		
Indebite pressioni esterne o interne all'Ateneo nella individuazione dei componenti	6,0	0,1	0,6		
Chiamata in causa dell'Ateneo al verificarsi dei rischi suddetti	6,0	0,1	0,6		
Mancato controllo periodico dell'attività di ricerca svolta dall'assegnista	6,0	0,1	0,6		

Indebita assegnazione ai borsisti di di compiti, anche nell'ambito della ricerca, non attinenti al loro status	6,0	0,1	0,6		
In conseguenza dei rischi suddetti, qualità della ricerca svolta non conforme alle attese	6,0	0,1	0,6		
Mancato inserimento degli assegnisti nei gruppi di ricerca	6,0	0,1	0,6		
Consequente minore preparazione dell'assegnista nello svolgimento della ricerca	6,0	0,1	0,6		
Minore qualità ed innovazione della ricerca a seguito del mancato inserimento degli assegnisti nei gruppi	6,0	0,1	0,6		

←MAPPATURA RISCHI OPERATIVI→					
RENDICONTAZIONE DELLE DIVERSE AZIONI→					
RISCHI	RPN	RMI	RPN x RMI	CODICE RISCHIO	AZIONI DI MITIGAZIONE APPLICABILI
Inserimento nella rendicontazione di risultati scientifici o didattici non attinenti l'attività da rendicontare	6,0	0,1	0,6		
Sopravvalutazione dei risultati scientifici o didattici ottenuti	6,0	0,1	0,6		
Mancato riconoscimento dei finanziamenti concordati a causa del verificarsi dei rischi suddetti	6,0	0,1	0,6		
A causa della mancata o insufficiente analisi work in progress delle spese sostenute e da sostenere, dati contabili difformi da quanto preventivato	6,0	0,1	0,6		
Mancato riconoscimento dei finanziamenti concordati a causa del verificarsi del rischio suddetto	6,0	0,1	0,6		
A causa della mancata o insufficiente analisi work in progress delle ore/persona rendicontabili, i relativi dati risultano difformi da quanto preventivato	6,0	0,1	0,6		
Mancato riconoscimento dei finanziamenti concordati a causa del verificarsi del rischio suddetto	6,0	0,1	0,6		

Mancata o insufficiente analisi preventiva delle norme di rendicontazione previste dall'atto di finanziamento	6,0	0,1	0,6		
A causa del verificarsi dei rischi suddetti, stesura della rendicontazione insufficiente o non conforme a quanto preventivato	6,0	0,1	0,6		
Mancata, ritardata o insufficiente rendicontazione work in progress con conseguenze negative sulla rendicontazione finale	6,0	0,1	0,6		
Mancata, ritardata o insufficiente rendicontazione work in progress con conseguenze negative sull'erogazione delle varie rate del finanziamento promesso	6,0	0,1	0,6		
Mancata, ritardata o insufficiente rendicontazione finale	6,0	0,1	0,6		
← MAPPATURA RISCHI OPERATIVI					
← RENDICONTAZIONE DELLE DIVERSE AZIONI					
RISCHI	RPN	RMI	RPN x RMI	CODICE RISCHIO	AZIONI DI MITIGAZIONE APPLICABILI
Mancato o insufficiente riconoscimento delle spese eseguite o del finanziamento complessivo a causa della mancata, ritardata o insufficiente rendicontazione presentata	6,0	0,1	0,6		
Chiamata in causa dell'Ateneo al verificarsi dei rischi connessi alla rendicontazione	0,0	0,1	0,0		

	Basso
	Medio-basso
	Medio-alto
	Alto

