



Cassa Nazionale di Previdenza ed Assistenza
per gli Ingegneri ed Architetti Liberi Professionisti

**PIANO DI PREVENZIONE
DELLA CORRUZIONE E DELLA
TRASPARENZA
2020-2022**

Sommario

1. Premessa.....	4
1.1 La prevenzione della corruzione in Inarcassa: al di là degli obblighi di legge	4
1.2 Il Piano per la Prevenzione della corruzione e della Trasparenza (PPCT) in Inarcassa	9
1.3 La nozione di corruzione	10
2. Il contesto di riferimento.....	10
2.1 Analisi del contesto esterno.....	10
2.2 Analisi del contesto interno	12
2.2.1 L'assetto istituzionale.....	13
2.2.2 Il Piano strategico	14
2.2.3 La missione: Progettisti di welfare	15
2.2.4 La visione: Un valore per la vita	15
2.2.5 Le strategie, gli obiettivi ed i piani di azione del Piano strategico 2019-2020	15
2.2.6 La struttura organizzativa	16
2.2.7 Il sistema dei controlli esterni.....	17
2.2.8 Il sistema dei controlli interni	18
3 Soggetti e ruoli della strategia di prevenzione della corruzione di Inarcassa	20
4. Gli obiettivi del presente Piano.....	21
5. La metodologia utilizzata per l'analisi del rischio di corruzione	22
5.1 Analisi di contesto: architettura e campo di applicazione del risk management per il contrasto alla corruzione in Inarcassa.....	23
5.2. Costruzione del catalogo degli eventi rischiosi di corruzione in Inarcassa	26
5.3. Valutazione del rischio di corruzione in Inarcassa.....	26
6. Le aree a rischio di corruzione in Inarcassa emerse dall'analisi.....	31
7. La strategia di trattamento del rischio di corruzione in Inarcassa	32
7.1 Trasparenza	32
7.1.1 La trasparenza sul Patrimonio nei confronti degli Associati	34
7.1.2 Soggetti responsabili della trasmissione, aggiornamento e pubblicazione dei dati	35
7.1.3 Pubblicazione sul sito istituzionale di Inarcassa	44
7.1.4 Misure organizzative per la regolarità e tempestività dei flussi informativi.....	44
7.1.5 Privacy e data protection	45

7.2 Accesso civico.....	45
7.3 Codice etico	48
7.4 Conflitto di interessi	48
7.5 Inconferibilità e incompatibilità ex D.Lgs. 39/2013	52
7.6 Attività successive alla cessazione del servizio.....	54
7.7 Formazione del personale.....	55
7.8 Misure a presidio del rischio nella macroarea Approvvigionamento beni, servizi e lavori	56
7.8.1 Il Patto di integrità.....	56
7.8.2 Altre misure specifiche	57
7.9 Misure a presidio del rischio nella macroarea Patrimonio	60
7.10 Misure a presidio del rischio nella macroarea Istituzionale	60
7.11 Misure a presidio del rischio nella macroarea Processi Amministrativi.....	61
7.12 Misure a presidio del rischio nella macroarea Processi informatici.....	61
7.13 Misure a presidio del rischio nella macroarea Comunicazione	62
7.14 Misure a presidio del rischio nella macroarea Governance	62
8. Monitoraggio e aggiornamento del Piano.....	62
8.1 Monitoraggio sull'attuazione	62
8.2 Aree di miglioramento.....	64
ALLEGATO 1 - Macroaree, processi e owner.....	65
ALLEGATO 2 – Catalogo degli eventi rischiosi.....	68
ALLEGATO 3 – Aree di rischio, processi ed eventi rischiosi ad essi associati	80
ALLEGATO 4 – Misure a presidio del rischio già esistenti all'interno dell'Ente	106
ALLEGATO 5 – Schede di programmazione delle misure a presidio del rischio di corruzione.....	115

1. Premessa

1.1 La prevenzione della corruzione in Inarcassa: al di là degli obblighi di legge

La Legge n. 190/2012 – *“Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione”* introduce nel nostro ordinamento giuridico l’approccio preventivo alla lotta alla corruzione basato su logiche di risk management.

Successivamente, la normativa anticorruzione prevista dalla suddetta legge e dai decreti delegati ha subito significative modifiche da parte del Decreto legge n. 90/2014 *“Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”* convertito con modificazioni dalla Legge n. 114/2014. Tra le principali modifiche apportate, particolare rilevanza assume quella relativa all’ambito soggettivo di applicazione, previsto dall’art. 11 della L. n. 33/2013, in base alla quale viene estesa l’applicazione della disciplina della trasparenza prevista per la PA, *“limitatamente all’attività di pubblico interesse disciplinata dal diritto nazionale o dell’Unione europea”*, agli enti di diritto privato in controllo pubblico, ossia alle società e agli altri enti di diritto privato che esercitano funzioni amministrative, attività di produzione di beni e servizi a favore delle amministrazioni pubbliche o di gestione di servizi pubblici, sottoposti a controllo ai sensi dell’articolo 2359 del codice civile da parte di pubbliche amministrazioni, oppure agli enti nei quali siano riconosciuti alle pubbliche amministrazioni, anche in assenza di una partecipazione azionaria, poteri di nomina dei vertici o dei componenti degli organi”. Per le società a partecipazione pubblica non di controllo, *“limitatamente all’attività di pubblico interesse disciplinata dal diritto nazionale o dell’Unione europea”*, la legge prevede l’applicazione, in misura ridotta, della disciplina della trasparenza (commi da 15 a 33 della l.190/2012).

L’Autorità Nazionale Anticorruzione con la Determinazione n.8 del 17 giugno 2015 – *“Linee guida per l’attuazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza da parte delle società e degli enti di diritto privato controllati o solo partecipati dalle pubbliche amministrazioni e degli enti pubblici economici”* – ha inteso orientare anche gli enti solo partecipati dalle pubbliche amministrazioni, *«per ragioni di coerenza complessiva nell’interpretazione sistematica delle norme, non essendo tali enti destinatari diretti delle disposizioni contenute nell’art. 11, co. 3, del d.lgs. n. 33/2013, nell’applicazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza definendo le implicazioni che ne derivano.*

La suddetta Determinazione dell’ANAC ha fatto rientrare – anche sulla base della giurisprudenza, ordinaria e costituzionale – le Casse di previdenza dei liberi professionisti nella categoria degli enti di diritto privato *“solo partecipati da pubbliche amministrazioni”*. Quest’ultimi, pur avendo natura di diritto privato, si possono configurare quali strutture organizzative che hanno un rilievo pubblico in quanto deputate a svolgere attività amministrative ovvero attività di interesse generale. Nonostante l’autonomia statutaria e gestionale loro riconosciuta, all’amministrazione sono attribuiti poteri di vigilanza in ragione della natura pubblica dell’attività svolta. Da ciò deriva che tali enti non sono considerati in controllo pubblico e, pertanto, non sono tenuti ad adottare le misure previste dalla Legge 190/2012 né a nominare un Responsabile della prevenzione della corruzione ma sono soggetti agli obblighi di trasparenza individuati per le società a partecipazione pubblica non di controllo ed è

compito delle pubbliche amministrazioni “partecipanti” promuovere l’adozione di protocolli di legalità (ad oggi non ancora emanati) che disciplinino specifici obblighi di prevenzione della corruzione e di trasparenza diversamente calibrati e specificati in base alla tipologia di poteri, di vigilanza o di nomina che l’amministrazione esercita.

Il successivo d.lgs. 97/2016 «*Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge n. 190/2012 e del decreto legislativo n. 33/2013*» di seguito “d.lgs. 97/2016”, ha apportato numerosi cambiamenti alla normativa sulla prevenzione della corruzione e della trasparenza.

Tra le modifiche di carattere generale di maggior rilievo, si rileva il mutamento dell’ambito soggettivo di applicazione della normativa, l’introduzione del nuovo istituto dell’accesso civico generalizzato (c.d. F.O.I.A.) agli atti e ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, l’unificazione fra il Piano triennale di prevenzione della corruzione ed il Programma triennale sulla trasparenza, l’introduzione di nuove sanzioni pecuniarie nonché l’attribuzione ad ANAC della competenza all’irrogazione delle stesse.

L’art. 2-bis del d.lgs. 33/2013, introdotto dal d.lgs. 97/2016, ha ridisegnato l’ambito soggettivo di applicazione della disciplina sulla trasparenza rispetto alla precedente indicazione normativa contenuta nell’abrogato art. 11 del d.lgs. 33/2013, prevedendo una disciplina organica (obblighi di pubblicazione e accesso generalizzato) applicabile a tutte le pubbliche amministrazioni ed estendendo questo stesso regime, “in quanto compatibile”, anche ad altri soggetti, di natura pubblica (enti pubblici economici e ordini professionali) e privata (società e altri enti di diritto privato in controllo pubblico) e ha stabilito una diversa disciplina, meno stringente, per gli enti di diritto privato (società e altri enti) solo “partecipati” da pubbliche amministrazioni.

Risulta confermata dalla norma la distinzione operata con la determinazione n. 8 del 2015 tra enti di diritto privato in controllo pubblico, tenuti ad adottare misure di prevenzione della corruzione ed alla trasparenza, tanto relativamente alla loro organizzazione quanto relativamente al complesso delle attività svolte, e enti di diritto privato in partecipazione pubblica non di controllo, tenuti alla sola trasparenza limitata alle attività di pubblico interesse svolte.

I destinatari degli obblighi di trasparenza sono stati dunque ricondotti a tre categorie di soggetti:

- 1) pubbliche amministrazioni di cui all’art. 1, co. 2 del d.lgs. 165/2000, ivi comprese le autorità portuali nonché le autorità amministrative indipendenti di garanzia, vigilanza e regolazione, destinatarie dirette della disciplina contenuta nel decreto (art. 2-bis, co. 1);
- 2) enti pubblici economici, ordini professionali, società in controllo pubblico, associazioni, fondazioni ed enti di diritto privato, sottoposti alla medesima disciplina, «in quanto compatibile», prevista per le P.A. (art. 2-bis, co. 2);
- 3) società a partecipazione pubblica ed associazioni/fondazioni/enti di diritto privato¹ soggetti alla medesima disciplina in materia di trasparenza prevista per le p.a. «**in quanto compatibile**» e

¹ Non partecipati dalla Pa ed aventi un bilancio superiore a 500.000,00 euro e risultino affidatari di funzioni amministrative, dell’erogazione di servizi pubblici e di attività di produzione di beni e servizi a favore della PA

«limitatamente ai dati e ai documenti inerenti all'attività di pubblico interesse disciplinata dal diritto nazionale o dell'Unione europea» (art. 2-bis, co. 3).

Con riferimento ai soggetti elencati nei punti 2) e 3) la norma ha rinviato a specifiche Nuove linee guida, di modifica della determinazione ANAC n. 8/2015, approvate successivamente con Delibera n. 1134 dell'8 novembre 2017. Queste, in linea con l'impostazione della determinazione ANAC n. 8/2015, prevedono che le Casse di Previdenza rientrino tra i soggetti inseriti nella terza categoria, considerato che la privatizzazione delle Casse di Previdenza per i liberi professionisti ha rappresentato una innovazione di carattere soltanto organizzativo, fermo restando l'interesse pubblico dell'attività di previdenza ed assistenza da queste svolta dimostrato anche dalla configurazione di poteri di vigilanza ministeriali e di controllo della Corte dei Conti.

Nelle nuove linee guida viene precisato che il criterio della *“compatibilità”* va inteso come necessità di trovare adattamenti agli obblighi di pubblicazione in ragione delle peculiarità organizzative e funzionali delle diverse tipologie di enti, e non in relazione alle peculiarità di ogni singolo ente. Diversamente si avrebbe un'applicazione estremamente diversificata e disomogenea della trasparenza, anche all'interno della stessa tipologia di enti, conseguenza non rispondente allo scopo della norma e all'obiettivo di poter effettuare, tra le altre cose, comparazioni e confronti. Sulla base di queste premesse, il vaglio relativo alla compatibilità del regime delle PA con le attività svolte dagli enti di diritto privato è compiuto dal rinvio all'Allegato 1 alle stesse linee guida.

La nozione di *«attività di pubblico interesse disciplinata dal diritto nazionale o dell'Unione europea»* viene ricondotta all'esercizio di funzioni amministrative, di produzione di beni e servizi a favore delle amministrazioni pubbliche e di gestione di servizi pubblici. Ne deriva che sono certamente di pubblico interesse le attività così qualificate da una norma di legge o dagli atti costitutivi e dagli statuti degli enti e delle società, nonché quelle ad esse demandate in virtù del contratto di servizio. Oltre alle attività che la legge direttamente qualifica come di pubblico interesse vanno considerate tali anche quelle per le quali la disciplina di diritto interno o dell'Unione Europea preveda l'attribuzione alla pubblica amministrazione di poteri di regolazione, vigilanza o controllo. L'attribuzione di questi poteri fa ritenere che l'attività svolta debba essere considerata di interesse pubblico.

In considerazione delle finalità istituzionali perseguite da questi enti e della possibile sussistenza di fenomeni corruttivi che li riguardino, non viene meno l'interesse generale alla prevenzione della corruzione. Poiché, però, l'art. 1, comma 2 bis, della l.190/2012 non fa riferimento a tali Enti, ne consegue che essi non sono tenuti ad adottare le misure previste dalla medesima legge ed è compito delle amministrazioni che ad essi affidano lo svolgimento di attività di interesse pubblico, promuovere l'eventuale adozione del modello di organizzazione e gestione ex l. 231/2001 e delle ulteriori misure per la prevenzione della corruzione ex l. 190/2012. Le nuove linee guida confermano l'orientamento, già espresso nella determinazione n. 8/2015, in merito alla stipula dei **protocolli di legalità**. Si ritiene, infatti, che sia compito delle pubbliche amministrazioni partecipanti promuovere l'adozione di protocolli di legalità che disciplinino specifici obblighi di prevenzione della corruzione in relazione all'attività di pubblico interesse svolta e ulteriormente calibrati e specificati anche in base alla

eventuale tipologia di poteri (di vigilanza, di regolazione, di controllo sull'attività), che l'amministrazione esercita. Come già indicato sopra per le Casse di Previdenza le nuove linee guida ANAC circoscrivono l'attività di pubblico interesse alle **attività di previdenza ed assistenza**.

All'inizio del 2018 sono stati avviati incontri tra l'ADEPP, in rappresentanza delle Casse di Previdenza, ed i Ministeri vigilanti con l'obiettivo di stipulare i protocolli di legalità citati.

L'RPCT del Ministero del Lavoro, con nota prot. 5347 del 22/05/2018, ha comunicato all'AdEPP, che a seguito dell'avvio un Tavolo Tecnico con il MEF e la COVIP, è emerso che l'approvazione, non ancora avvenuta, del decreto interministeriale in materia di investimento delle risorse finanziarie degli enti previdenziali, dei conflitti di interesse e di banca depositaria, rappresenta l'atto propedeutico e preliminare rispetto all'effettiva e completa adozione dei protocolli di legalità. Alla data di presentazione del presente Piano, non essendo ancora stato approvato il citato decreto interministeriale, non sono stati di conseguenza stipulati i protocolli di legalità.

Per l'attuazione delle disposizioni in tema di trasparenza, il d.lgs 33/2013 prevede l'applicazione della medesima disciplina dettata per le società soltanto partecipate dalla PA. Tuttavia al fine di semplificare per tali soggetti interamente privati l'applicazione di una normativa di tipo pubblicistico, e di evitare limitazioni all'attività concorrenziale, l'ANAC, in applicazione del potere conferito dall'art. 3, co 1-ter del d.lgs 33/2013, ha individuato nell'Allegato 1 alla nuove linee guida adottate con delibera n. 1134/2017, più precisi e delimitati obblighi di trasparenza ed ha previsto, nelle disposizioni transitorie, un termine più lungo per l'adeguamento (31 luglio 2018) salvo il riallineamento definitivo del termine entro il 31/01/2019.

La delibera n. 1134/2017 dell'Anac ha previsto per le società e gli enti in controllo pubblico ex art. 2.bis co.2, del dlgs. 33/2013 la possibilità di scegliere, dandone motivazione, di non adottare il "modello 231", che resta comunque un documento non obbligatorio, e di limitarsi all'adozione del Piano di Prevenzione della corruzione e della trasparenza. Per le società solo partecipate dalla PA che non abbiano adottato un "modello 231" resta comunque ferma la possibilità, anche su indicazione delle amministrazioni partecipanti, di programmare misure organizzative ai fini della prevenzione della corruzione ex l.190/2012.

La Legge 9 Gennaio 2019 n.3, in vigore dal 31.01.2019, animata anche dall'esigenza di allinearsi alle raccomandazioni provenienti, in sede sovranazionale, dal Gruppo di Stati contro la corruzione (GRECO) e dall'Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico (OCSE).

Tra le principali novità introdotte dal provvedimento citato, figurano:

La modifica dell'istituto della prescrizione, attraverso un intervento sugli artt. 158, 159 e 160 c.p.. A partire dal 1° gennaio 2020, la decorrenza del termine di prescrizione è individuata «per il reato consumato, dal giorno della consumazione; per il reato tentato, dal giorno in cui è cessata l'attività del colpevole; per il reato permanente o continuato, dal giorno in cui è *cessata la permanenza o la continuazione*». E' previsto, inoltre, che «*il corso della prescrizione rimanga sospeso dalla data di pronuncia della sentenza di primo grado o dal decreto di condanna fino alla data di esecutività della sentenza che definisce il giudizio o alla data di irrevocabilità del citato decreto*». In definitiva, quindi,

dette disposizioni hanno introdotto un meccanismo in base al quale, per tutte le ipotesi di reato poste in essere a far data dal primo gennaio 2020, la decorrenza del relativo termine di prescrizione rimarrà sospesa, una volta emessa la sentenza di primo grado, sino al raggiungimento dello stato di cosa giudicata con riferimento alla vicenda concreta;

- l'introduzione del c.d. Daspo contro i corrotti, ovvero l'incapacità di contrattare con la pubblica amministrazione (per i soggetti privati, in particolare per gli imprenditori) e l'interdizione perpetua dai pubblici uffici per i pubblici ufficiali, da un minimo di 5 anni fino all'interdizione a vita. L'elenco dei reati di cui all'art. 317-bis c.p., a seguito della modifica apportata dalla L. n. 190 del 2012, faceva riferimento unicamente al peculato (art. 314 c.p.), alla concussione (art. 317 c.p.), alla corruzione propria (art. 319 c.p.) e alla corruzione in atti giudiziari (art. 319-ter c.p.). Il legislatore nel 2019 ha integrato il catalogo dei reati contro la P.A. alla cui condanna consegue la pena accessoria (perpetua/temporanea) dell'interdizione dai pubblici uffici, nonché quella del divieto di contrattare con la Pubblica Amministrazione. Sono stati così aggiunti alla lista: la corruzione per l'esercizio della funzione (art. 318 c.p.), l'induzione indebita (art. 319-quater c.p.), la corruzione di persona incaricata di pubblico servizio (art. 320 c.p.), l'istigazione alla corruzione (art. 322 c.p.), la corruzione internazionale (art. 322-bis c.p.) e il traffico di influenze illecite (art. 346-bis c.p.);

- l'inasprimento delle pene principali per i reati di corruzione e, più in generale, per i reati commessi contro la Pubblica Amministrazione (tra gli altri, ad es., per il delitto di corruzione per l'esercizio della funzione di cui all'art. 318 c.p.);

- l'estensione, attraverso la modifica dell'art. 9 della L. n. 146/2006, per gli ufficiali ed agenti di Polizia giudiziaria della possibilità di compiere operazioni sotto copertura al reato di corruzione nonché alle principali ipotesi di delitti contro la P.A.. In particolare, a seguito della riforma del 2019, le operazioni sotto copertura possono essere utilizzate anche per le indagini relative a tutte le norme incriminatrici concernenti il fenomeno della corruzione, inteso in senso ampio: si va dal delitto di concussione (art. 317 c.p.) a quello di induzione indebita a dare o promettere utilità (art. 319-quater c.p.), dal delitto di corruzione per l'esercizio della funzione (art. 318 c.p.) al delitto di corruzione per atto contrario ai doveri di ufficio (art. 319 c.p.), dalla corruzione in atti giudiziari (art. 319-ter c.p.) al traffico di influenze illecite (art. 346-bis c.p.). Anche rispetto ai reati di nuova introduzione, dunque, le operazioni sotto copertura non possono spingersi ad istigare o promuovere condotte illecite. Viene così confermato quanto risulta ormai pacifico in seno alla giurisprudenza convenzionale e di legittimità: l'agente sotto copertura continua a non potersi tramutare in "agente provocatore";

- la previsione della procedibilità d'ufficio per il delitto di corruzione tra privati (art. 2635 c.c.) e istigazione alla corruzione tra privati (art. 2635-bis c.c.). Anche le innovazioni che hanno riguardato i delitti di corruzione tra privati (artt. 2635 e 2635-bis c.c.) originano dalle osservazioni del GRECO (secondo Rapporto di conformità sull'Italia, giugno 2018), il quale *"si rammarica che l'ammissibilità dell'azione penale sia possibile solamente su querela della persona offesa, salvo che dal fatto derivi una distorsione della concorrenza nella acquisizione di beni o servizi"*; e ritiene perciò che tale

disciplina italiana non sia in linea con la Convenzione penale contro la corruzione del 2000. Si tratta di modifiche che, attraverso l'uso di un modello di lotta alla corruzione di stampo pubblicistico e non più a vocazione patrimonialistica, allineano la corruzione tra privati alle figure di corruzione nell'ambito dei reati contro la P.A.. L'inserzione dei delitti contro la P.A. in discipline speciali pensate per il contrasto alle forme più pericolose di criminalità organizzata è in linea con la recente inserzione dei delitti di corruzione nel cd. Codice antimafia;

-Eliminazione della necessità della richiesta del Ministro della giustizia o della denuncia della persona offesa per il perseguimento dei reati di corruzione e altri delitti contro la Pubblica Amministrazione commessi all'estero.

A seguito dell'emergenza covid-19 il decreto-legge Cura Italia del 17 marzo 2020 ha previsto la sospensione delle risposte a richieste di accesso documentale (legge 241/1990), civico o generalizzato (d.lgs. 33/2013) che non hanno carattere di "indifferibilità e urgenza" fino al 31 maggio 2020.

Il decreto dispone inoltre la sospensione dei termini relativi ai procedimenti amministrativi fino alla data del 15 maggio 2020. L'ANAC ha pertanto comunicato che tale sospensione può applicarsi anche ai termini per la pubblicazione dei dati di cui alla legge n. 190/2012 (anticorruzione) e al d.lgs. n. 33/2013 (trasparenza).

Sono stati inoltre prorogati, i termini relativi al rilascio della attestazione inerente gli obblighi di pubblicazione nella sezione «Amministrazione trasparente» che erano stati definiti dall' ANAC con Delibera n. 213/2020.

L'Autorità ha anche deciso di rinviare fino alla data del 15 maggio 2020 l'avvio di nuovi procedimenti di vigilanza, sia d'ufficio che su segnalazione, sul rispetto delle misure di trasparenza di cui alla l. n. 190/2012 e al d.lgs. 33/2013. Decorso tale termine, l'Autorità riprenderà l'attività di vigilanza in modo graduale, tenendo conto delle dimensioni organizzative degli enti.

1.2 Il Piano per la Prevenzione della corruzione e della Trasparenza (PPCT) in Inarcassa

Inarcassa, consapevole del quadro normativo di riferimento, ha ritenuto comunque opportuno abbracciare, sin dal 2015, lo spirito della legge e cogliere l'occasione per dare avvio al proprio interno ad un processo di gestione del rischio di corruzione e relativa predisposizione del Piano anticorruzione e dei successivi aggiornamenti annuali.

Il Piano di prevenzione della corruzione – come indicato dal Piano Nazionale Anticorruzione (P.N.A) – rappresenta lo strumento attraverso il quale le amministrazioni sistematizzano e descrivono un processo, articolato in fasi tra loro collegate concettualmente e temporalmente (risk management), che è finalizzato a formulare una strategia di prevenzione del fenomeno. Lo stesso P.N.A. riconosce nel Piano anticorruzione un programma di attività, con indicazione delle aree di rischio e dei rischi specifici, delle misure da implementare per la prevenzione in relazione al livello di pericolosità dei rischi specifici, dei responsabili per l'applicazione di ciascuna misura e dei tempi. Il PNA evidenzia la particolare attenzione che deve essere posta alla coerenza tra il PPCT e la Programmazione dell'Ente,

in quanto le misure di prevenzione della corruzione devono essere tradotte, sempre, in obiettivi organizzativi ed individuali.

Inarcassa ha ritenuto opportuno, in una prima fase, adottare, con deliberazione del CdA n. 21768 del 24 novembre 2015, un Piano annuale per il 2016, successivamente aggiornato e migliorato con l'adozione del Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza (PPCT) 2017-2019, approvato con deliberazione del CdA n. 23407 del 30 maggio 2017, ed ulteriormente aggiornato con l'approvazione del PPCT 2018-2020 con deliberazione n. 24201 del CdA del 13 aprile 2018 e il PPCT 2019-2021 approvato con deliberazione n. 25164 del CdA del 12 aprile 2019 che sono stati pubblicati nel sito internet istituzionale di Inarcassa nella sezione "Amministrazione trasparente" – Disposizioni Generali e nella intranet aziendale.

1.3 La nozione di corruzione

In coerenza con le vigenti disposizioni normative, Inarcassa, nell'analisi del rischio e nell'elaborazione del Piano, conferisce al concetto di corruzione un'accezione ampia. Pertanto, ai fini del presente Piano sono riconducibili alla corruzione tutte quelle situazioni in cui, a prescindere dalla rilevanza penale, si evidenzia un malfunzionamento dell'amministrazione a causa dell'uso a fini privati delle funzioni attribuite.

In tale spirito, il presente Piano anticorruzione di Inarcassa costituisce il primo passo di un percorso teso a rendere la strategia di prevenzione della corruzione e la promozione dell'etica in Inarcassa un pilastro per la produzione di valore e l'utilizzo efficiente, efficace, equo e trasparente delle risorse gestite.

2. Il contesto di riferimento

2.1 Analisi del contesto esterno

L'analisi ha come obiettivo quello di individuare come le caratteristiche del contesto nel quale opera Inarcassa possano potenzialmente incidere sul possibile verificarsi di fenomeni corruttivi o, comunque, di *maladministration* al proprio interno.

Secondo i dati forniti dall'ultimo rapporto CPI (*Corruption Perception Index*), elaborato da *Transparency International*, l'Italia si colloca al 51° posto nel mondo con un punteggio di 53 su 100; guadagnando 1 posizione rispetto all'anno 2018 in cui compariva al 52° posto con 52 punti su 100 (nel 2017 al 54° posto con 50 punti). Il nostro Paese risulta allineato all'Arabia Saudita e al Ruanda, un gradino sotto a Malta. Rimane invece invariata la posizione dell'Italia nella classifica europea, nella quale, su 31 paesi, continua anche per l'anno 2019 ad occupare il 25° posto, rimanendo comunque sempre sotto la media regionale dell'Europa occidentale.

Al fine di disporre di un quadro dettagliato, benché non scientifico né esaustivo, delle vicende corruttive in Italia secondo una dislocazione geografica, di settore e di soggetti coinvolti, l'Anac ha prodotto il "*Rapporto sulla corruzione in Italia nel periodo 2016-2019*", nel quale ha rilevato quali sono i settori più a rischio e gli ambiti maggiormente coinvolti da fenomeni corruttivi. Sono stati

analizzati i provvedimenti di custodia cautelare emessi dall'Autorità giudiziaria nell'ultimo triennio. A essere interessate sono state pressoché tutte le regioni d'Italia.

Fermo restando la difficoltà strutturale di individuare con esattezza le dimensioni effettive della corruzione, gli elementi tratti dalle indagini penali possono comunque fornire importanti indicazioni riguardo la fenomenologia riscontrata in concreto e i fattori che ne agevolano la diffusione, favorendo l'elaborazione di indici sintomatici di possibili comportamenti corruttivi.

Sul totale dei casi rilevati il comparto più esposto al rischio corruttivo è risultato essere quello dell'assegnazione dei contratti pubblici pari al 74% dei casi accertati, a conferma della rilevanza del settore e degli interessi illeciti a esso legati (ingente volume economico). Il restante 26% si compone di una serie eterogenea di categorie: procedure concorsuali, procedimenti amministrativi, concessioni edilizie, corruzione in atti giudiziari, ecc..

Nell'ambito delle Casse di Previdenza il comparto più esposto al rischio corruttivo è risultato essere quello degli investimenti immobiliari e mobiliari. Inarcassa non è mai stata oggetto di indagini per episodi di corruzione.

L'analisi del contesto esterno deve necessariamente considerare il sistema dei portatori di interesse (*stakeholder*) di Inarcassa identificabili principalmente negli Associati, negli Organi statutari ed interni, nei dipendenti, negli enti satelliti e partecipati, negli organi vigilanti esterni (Ministeri, Corte dei Conti, Commissione Bicamerale di Controllo, Covip, ANAC, etc.) nelle Istituzioni europee e nazionali, nel sistema previdenziale (INPS, AdEPP, altre Casse, Fondi pensione, Mefop), nel mondo della professione (Ordini professionali, CNI, CNA, Sindacati, OICE) e dell'università, nei fornitori, partner di servizio e advisor, nei media.

Le Casse private dei professionisti sono, inoltre, caratterizzate da un quadro normativo di riferimento molto complesso e in continua evoluzione. La privatizzazione effettuata con il decreto legislativo 30 Giugno 1994, n. 509 e successivamente la normazione contenuta nel decreto legislativo 10 Febbraio 1996, n. 103 hanno dovuto sopportare un processo legislativo di lenta ma costante ripubblicizzazione in considerazione della finalità di rilievo nazionale e comunitario perseguita dalle Casse di previdenza.

Le Casse anche se privatizzate continuano a perseguire una finalità di pubblico interesse e costituiscono un elemento fondamentale del sistema previdenziale obbligatorio sul quale lo Stato continua ad esercitare la vigilanza. Agli stessi Enti, ai sensi del d.lgs. 509/1994, non sono consentiti finanziamenti pubblici diretti o indiretti, con esclusione di quelli connessi con gli sgravi e la fiscalizzazione degli oneri sociali.

Le Casse pur svolgendo una funzione pubblica, hanno personalità giuridica di diritto privato e conseguentemente una gestione di natura privatistica. Esse, ai sensi del d.lgs. 509/1994, hanno autonomia gestionale, organizzativa e contabile.

Il quadro normativo che si è delineato negli ultimi anni ha però sensibilmente ridotto l'autonomia gestionale: la qualificazione come organismo di diritto pubblico e la classificazione come amministrazione pubblica dal punto di vista della finanza pubblica, a seguito dell'introduzione del SEC 95, hanno portato ad introdurre diversi vincoli anche di natura gestionale.

La finalità istituzionale perseguita, di previdenza ed assistenza, e la natura delle entrate contributive, obbligatorie in forza di una legge, hanno portato il legislatore ad aumentare la regolamentazione sulle Casse anche se non sempre in maniera organica.

La Corte Costituzionale, chiamata ad esprimersi in materia di spending review, con la sentenza n. 7/2017 ha saldamente riaffermato il principio dell'autonomia delle Casse che devono gestire la previdenza in regime di autofinanziamento con le sole somme derivanti dalle contribuzioni dei propri iscritti senza alcun finanziamento pubblico.

Nell'ultimo decennio norme in materia di previdenza, di investimenti mobiliari ed immobiliari e in materia di finanza pubblica hanno definito un quadro normativo articolato dal quale emerge che il settore Casse di previdenza è uno degli ambiti più normati e controllati, con inevitabili ridondanze e duplicazioni che rendono complesso il lavoro degli amministratori.

Alla data di presentazione del presente Piano, non è stato ancora approvato il decreto interministeriale, in materia di investimento delle risorse finanziarie degli enti previdenziali, dei conflitti di interesse e di banca depositaria e di conseguenza i Ministeri Vigilanti non hanno ancora presentato alle Casse i **protocolli di legalità** che dovrebbero indicare le misure in materia di prevenzione della corruzione considerato che il decreto ne rappresenta l'atto propedeutico e preliminare rispetto all'effettiva e completa adozione.

L'AdEPP, e gli Enti aderenti, in piena adesione ai principi della sana e prudente gestione, perseguendo l'interesse collettivo degli iscritti e dei beneficiari della prestazione pensionistica, ha adottato una regolamentazione in materia di investimenti al fine di garantire la trasparenza, l'ottimizzazione dei risultati e la migliore tutela degli iscritti secondo le migliori pratiche già adottate dagli Enti di Previdenza. Il Codice di autoregolamentazione costituisce uno strumento guida nei confronti dei regolamenti e delle procedure dei singoli Enti per gli ambiti non normati dalla legislazione e dai regolamenti ministeriali; Inarcassa ha formalmente adottato il Codice con delibera del CdA del 22 settembre 2016;

2.2 Analisi del contesto interno

Inarcassa è la Cassa Nazionale di Previdenza ed Assistenza per gli Ingegneri ed Architetti Liberi Professionisti con oltre 168.000 iscritti, di cui il 35% ha meno di 40 anni di età, mentre i pensionati sono oltre 36.000. Il patrimonio investito ammonta ad oltre 11,6 miliardi di euro.

Inarcassa assicura la tutela previdenziale degli ingegneri ed architetti che svolgono la libera professione e non godono di altra copertura assicurativa; trattandosi di previdenza di primo pilastro l'iscrizione a Inarcassa non è né facoltativa, né volontaria, bensì costituisce un obbligo che insorge al verificarsi di condizioni oggettive, date dal possesso di requisiti specifici. Questi requisiti sono: iscrizione all'albo professionale; non assoggettamento ad altra forma di previdenza obbligatoria; possesso di partita IVA individuale, e/o di associazione o società di professionisti.

Inarcassa eroga pensioni (vecchiaia, anzianità, inabilità, invalidità, ai superstiti, di reversibilità e indirette) e garantisce agli iscritti prestazioni assistenziali che in taluni casi sono fruibili dal momento stesso dell'iscrizione ed in altri richiedono un'anzianità minima di appena due o tre anni (indennità di maternità e di invalidità temporanea, indennità per i figli disabili, coperture sanitarie, sussidi, mutui, finanziamenti in conto interessi e prestiti d'onore ai giovani). Fornisce inoltre altri servizi e convenzioni, mirati a sostenere l'esercizio della professione, come ad esempio la polizza Rc professionale, appositamente studiata per le categorie professionali di ingegnere e architetto.

La contribuzione, che è lo strumento per rendere concreta la tutela previdenziale garantita costituzionalmente, è basata su versamenti obbligatori, calcolati in percentuale sui redditi prodotti dai professionisti; sono comunque dovuti dei contributi minimi in misura fissa, indipendentemente dal reddito e dal volume di affari.

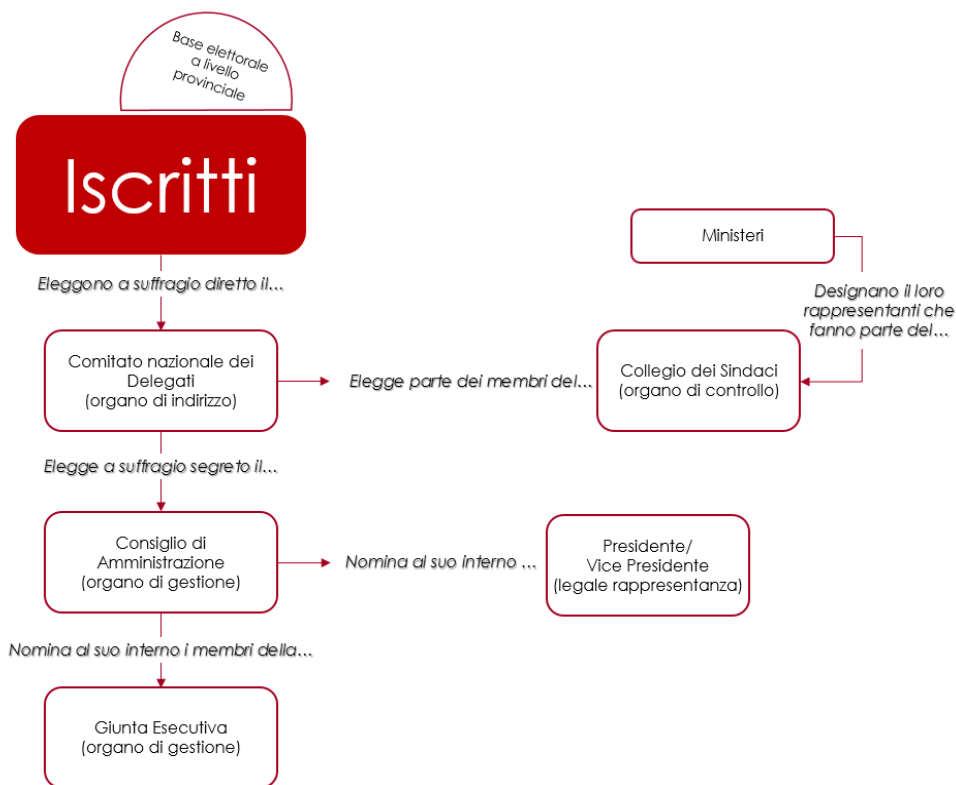
Inarcassa è stata fondata nel 1958 come ente pubblico per la previdenza e l'assistenza degli Ingegneri ed Architetti liberi professionisti; dal 1995 è un'associazione privata, basata su uno Statuto e un Regolamento Generale di Previdenza disposti dal Comitato Nazionale dei Delegati e approvati dai Ministeri vigilanti. E' dunque un organismo in grado di operare in autonomia, ma sotto il controllo pubblico, in favore della categoria a cui si riferisce.

2.2.1 L'assetto istituzionale

Lo Statuto di Inarcassa prevede i seguenti Organi collegiali:

- Il Comitato Nazionale dei Delegati (CND) è costituito con un percorso elettorale in cui ogni Associato con il proprio voto, su base provinciale e in proporzione al numero degli iscritti, attribuisce al candidato eletto, la facoltà di agire per suo conto e di rappresentarlo nella partecipazione dei processi decisionali. Il CND è l'organo collegiale che agisce con provvedimenti votati a maggioranza, nel rispetto dello Statuto e dei Regolamenti approvati dai Ministeri vigilanti;
- Il Consiglio di Amministrazione (CdA), eletto a scrutinio segreto dal CND, è l'Organo che amministra l'Associazione sulla base degli indirizzi dello stesso CND. I componenti del CdA possono essere eletti per non più di tre mandati anche non consecutivi. Il CdA nomina il Direttore Generale che dirige il funzionamento degli uffici;
- La Giunta esecutiva è composta dal Presidente e dal Vice Presidente e dagli amministratori nominati tra i componenti del CdA ed ha il compito di eseguirne le deliberazioni e di provvedere alla liquidazione delle pensioni;
- Il Presidente è eletto dal Consiglio di Amministrazione, ha la rappresentanza legale di Inarcassa, presiede il CdA ed il Vice Presidente lo supporta e lo sostituisce in caso di assenza.
- Il Collegio Sindacale è l'Organo che esercita le funzioni di controllo della gestione e contabile ed è composto da Delegati eletti dal CND (per non più di due mandati anche non consecutivi) e da rappresentanti in (maggioranza) nominati dai Ministeri vigilanti.

Fig. 1 – L'assetto istituzionale Inarcassa



2.2.2 Il Piano strategico

La gestione del rischio di corruzione in Inarcassa è realizzata assicurando l'integrazione con i processi di programmazione e gestione al fine di porre le condizioni per la sostenibilità organizzativa della strategia di prevenzione della corruzione adottata.

Il piano strategico di Inarcassa è lo strumento che collega il mandato politico alla struttura amministrativa e ne definisce gli obiettivi da perseguire nel medio periodo.

La sua formulazione è ispirata ad un modello evolutivo basato sulla convinzione che i tradizionali metodi meramente orientati alla misurazione delle sole grandezze economico/finanziarie siano sempre più inadeguati a rappresentare la reale capacità di un'organizzazione di generare valore, specie in una realtà no profit come Inarcassa.

La diversificazione degli strumenti di pianificazione non è causale né scorrelata, così come non lo sono le viste che tali strumenti, collocandosi nel breve, medio e lungo periodo, sono in grado di fornire.

Il Bilancio tecnico descrive gli andamenti ed il punto di equilibrio nel lungo periodo, mentre l'Asset Allocation Strategica ed il Piano strategico compongono i programmi a medio termine, lasciando al Budget il focus dell'anno. Il tutto in una visione armonica e integrata, tesa alla realizzazione degli obiettivi di lungo periodo, istituzionalmente propri di una Cassa di previdenza. Il Bilancio tecnico, inoltre, incorpora nelle ipotesi di sostenibilità, i rendimenti del patrimonio. L'Asset Allocation

Strategica ne pianifica il raggiungimento a medio termine, attraverso la composizione ottimale del portafoglio in funzione dei parametri di rischio-rendimento scelti ed il budget descrive le azioni operative che, a tal fine, dovranno essere poste in essere nell'anno.

Partendo dalle strategie e dalle previsioni di medio termine vengono declinati gli obiettivi (contingenti ma sincronizzati) e, attraverso il budget annuale vengono articolate le azioni e ripartite le risorse disponibili. Quello del budget è un vero e proprio percorso interattivo nel quale si costruisce, si progetta, si opera, si monitora e si rettifica il tiro, un approccio PDCA Cycle (Plan, Do, Check, Act) la cui applicazione ha consentito, tra l'altro, di ancorare il sistema premiante al raggiungimento degli obiettivi dell'Ente. La metodologia descritta è integrata con l'utilizzo della Balanced Scorecard, uno strumento di sorveglianza strategica che, superando i limiti dei modelli di monitoraggio tradizionale, si pone l'obiettivo di tradurre le strategie in indicatori di performance e di assicurare l'equilibrio tra le prestazioni finanziarie di breve periodo e i fattori non finanziari in grado di generare prestazioni competitive e sostenibili nel tempo.

La declinazione degli obiettivi trova la sua coerenza e condivisione nei due capisaldi strutturali della programmazione: la Mission e la Vision di Inarcassa.

2.2.3 La missione: Progettisti di welfare

Nel rispetto del principio previdenziale della "Ripartizione" Inarcassa opera affinché si possano coniugare nel tempo il criterio di sostenibilità con quello di adeguatezza delle prestazioni. Per conseguire tale equilibrio Inarcassa uniforma il suo agire ad azioni ispirate sia alla garanzia inter/intra generazionale, sia all'impiego ottimale del risparmio previdenziale in un'ottica di ritorno di lungo periodo. E' inoltre parte integrante della Missione l'offerta di servizi previdenziali ed assistenziali integrati per soddisfare in modo sinergico e combinato i bisogni e le esigenze che si manifestano nelle diverse stagioni della vita degli Associati.

2.2.4 La visione: Un valore per la vita

Inarcassa rappresenta l'insieme mediato dei diritti e dei doveri previdenziali di tutti i propri Associati. In quanto tale non è portatrice di interessi propri, disgiunti da quelli collettivi degli associati che ne costituiscono i valori.

2.2.5 Le strategie, gli obiettivi ed i piani di azione del Piano strategico 2020

La centralità dell'Associato rappresenta un valore primario che la strategia, i piani e le azioni operative devono promuovere, rafforzare, tutelare. Da questa consapevolezza nascono le 4 linee guida del piano strategico:

- Dialogo, conoscenza e comunicazione (ascoltare per conoscere, conoscere per comunicare e costruire);
- Previdenza ed Assistenza (equità ed adeguatezza nella stabilità);
- Governance (trasparenza e promozione della legalità);
- Efficienza (dell'organizzazione, dei processi e delle tecnologie).

Gli obiettivi e i piani di azione rappresentano la declinazione operativa delle strategie e della Vision. Sebbene molto spesso questi siano strettamente correlati tra loro, per comodità di esposizione sono riportati classificandoli in base alla linea strategica dominante:

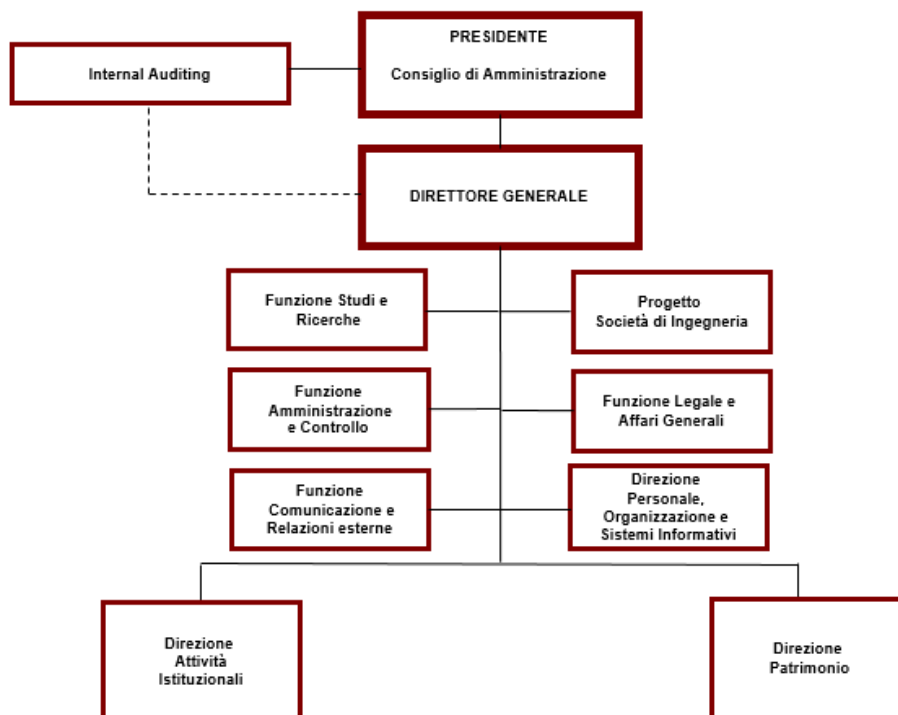
Fig.2 – Il Piano strategico di Inarcassa



2.2.6 La struttura organizzativa

Per lo svolgimento delle proprie attività Inarcassa si è dotata di una Struttura organizzativa sintetizzata nel seguente organigramma pubblicato nella sezione “Amministrazione Trasparente/Organizzazione, del sito istituzionale.

Fig.3 – Struttura organizzativa Inarcassa



2.2.7 Il sistema dei controlli esterni

La vigilanza nei confronti di Inarcassa è esercitata da:

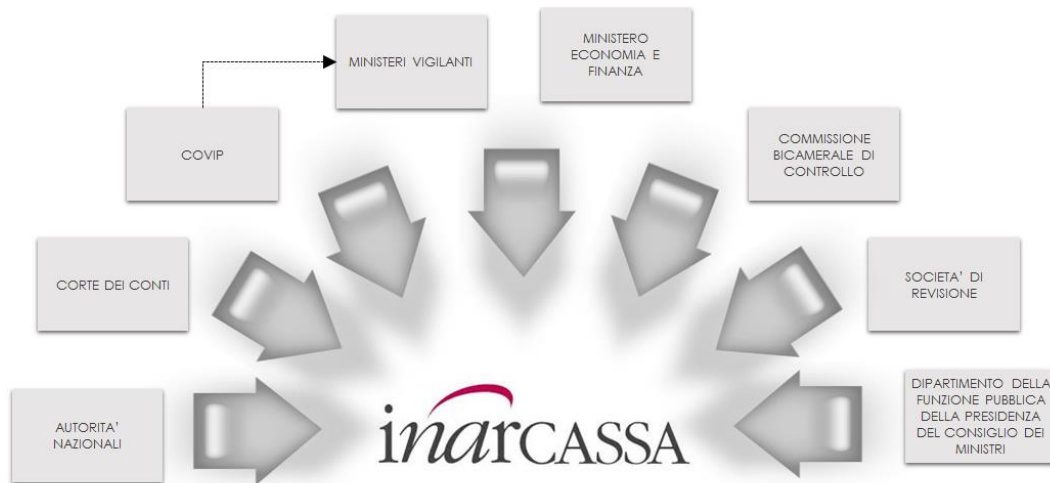


Fig.4 – il sistema dei controlli esterni di Inarcassa

AUTORITA' NAZIONALI

- **ANAC** esercita, per effetto dell'attrazione di Inarcassa alla normativa pubblicistica, in quanto considerata organismo di diritto pubblico o partecipato dalla Pubblica Amministrazione, controlli per la prevenzione della corruzione anche mediante l'attuazione della trasparenza, nonché mediante l'attività di vigilanza nell'ambito dei contratti pubblici, degli incarichi e comunque in ogni settore della pubblica amministrazione che potenzialmente possa sviluppare fenomeni corruttivi;
- **GARANTE PER LA PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI** controlla che i trattamenti di dati personali siano conformi a leggi e regolamenti e, eventualmente, prescrivere ai titolari o ai responsabili dei trattamenti le misure da adottare per svolgere correttamente il trattamento;
- **AGID AGENZIA PER L'ITALIA DIGITALE** esercita controlli in materia di firma digitale, posta elettronica certificata, fatturazione elettronica e trasparenza nella gestione della spesa. Per gli approvvigionamenti informatici effettuati al di fuori dell'ambito di Consip spa, è destinataria delle medesime comunicazioni inviate all'Anac.

CORTE DEI CONTI

Esercita il controllo periodico sulla gestione economico finanziaria riferendo in Parlamento e non ha la vigilanza sui singoli atti.

COMMISSIONE DI VIGILANZA SUI FONDI PENSIONE (COVIP)

Esercita il controllo sugli investimenti e sulla composizione del patrimonio dell'Associazione mediante una vigilanza cartolare ed ispettiva e riferisce ai Ministeri Vigilanti.

MINISTERI VIGILANTI

Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali;

Ministero dell'Economia e delle Finanze (svolge attività di co-vigilanza);

Approvano (di concerto tra Ministero del Lavoro e Ministero dell'Economia) lo Statuto, i Regolamenti nonché le loro integrazioni e modifiche;

Formulano motivati rilievi su bilanci preventivi e consuntivi, note di variazione al bilancio di previsione, criteri di individuazione e di ripartizione del rischio nella scelta degli investimenti indicati nel bilancio preventivo e nell'adozione di delibere dettanti criteri direttivi generali;

Nominano propri rappresentanti, unitamente al Ministero della Giustizia, nel Collegio dei Sindaci.

MINISTERO ECONOMIA E FINANZA

Effettua verifiche amministrativo-contabili tramite il Servizio Ispettivo di Finanza Pubblica.

COMMISSIONE PARLAMENTARE BICAMERALE DI CONTROLLO SULL'ATTIVITA' DEGLI ENTI GESTORI DI FORME OBBLIGATORIE DI PREVIDENZA E ASSISTENZA SOCIALE

Vigila sull'efficienza del servizio, sull'equilibrio delle gestioni e sull'utilizzo dei fondi disponibili; sulla programmazione dell'attività dell'Associazione e sui risultati di gestione in relazione alle esigenze dell'utenza; sull'operatività delle leggi in materia previdenziale e sulla coerenza del sistema con le linee di sviluppo dell'economia nazionale.

SOCIETA' DI REVISIONE LEGALE DEI CONTI

Si occupa della revisione contabile indipendente e certificazione del bilancio consuntivo (D.Lgs. 509/94 art. 2, comma 3).

DIPARTIMENTO DELLA FUNZIONE PUBBLICA DELLA PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI

Effettua un controllo in materia di spesa per il personale e costo del lavoro.

2.2.8 Il sistema dei controlli interni

Il PPCT è un elemento costitutivo del Sistema di Controllo Interno e di Gestione dei Rischi (SCIGR) di Inarcassa e definisce un modello funzionale all'integrazione delle misure di prevenzione della corruzione nel più ampio contesto del SCIGR dell'Ente e dei più generali assetti organizzativi, amministrativi e di governance. Le attività di controllo interno (SCI) sul SCIGR coinvolgono, a livello generale, tutti i livelli operativi dell'Associazione ed sono costituite dall'insieme di strumenti, strutture organizzative, norme e procedure dell'Ente che mirano ad assicurare il perseguimento delle strategie ed il conseguimento delle seguenti finalità:

Principi generali del SCI	Obiettivi del SCI
• Separazione delle funzioni • Segregazione dei compiti • Attribuzione di ruoli e responsabilità • Definizione delle linee di riporto	• efficacia ed efficienza dei processi; • rispetto dei piani strategici e operativi; • integrità e affidabilità delle informazioni contabili e gestionali; • conformità alla normativa interna e esterna;

- Esistenza di regole di comportamento
- Proceduralizzazione delle attività e tracciabilità delle operazioni
- Istituzione esecuzione e documentazione di attività di controllo e vigilanza
- Esistenza di meccanismi di sicurezza che garantiscano adeguata protezione delle informazioni (accesso logico e fisico)
- salvaguardia patrimoniale e prevenzione di eventi illeciti.

A supporto del Vertice dell'Ente, nel presidio complessivo sul sistema di controllo e di gestione dei rischi, Inarcassa ha previsto i seguenti livelli di controllo:

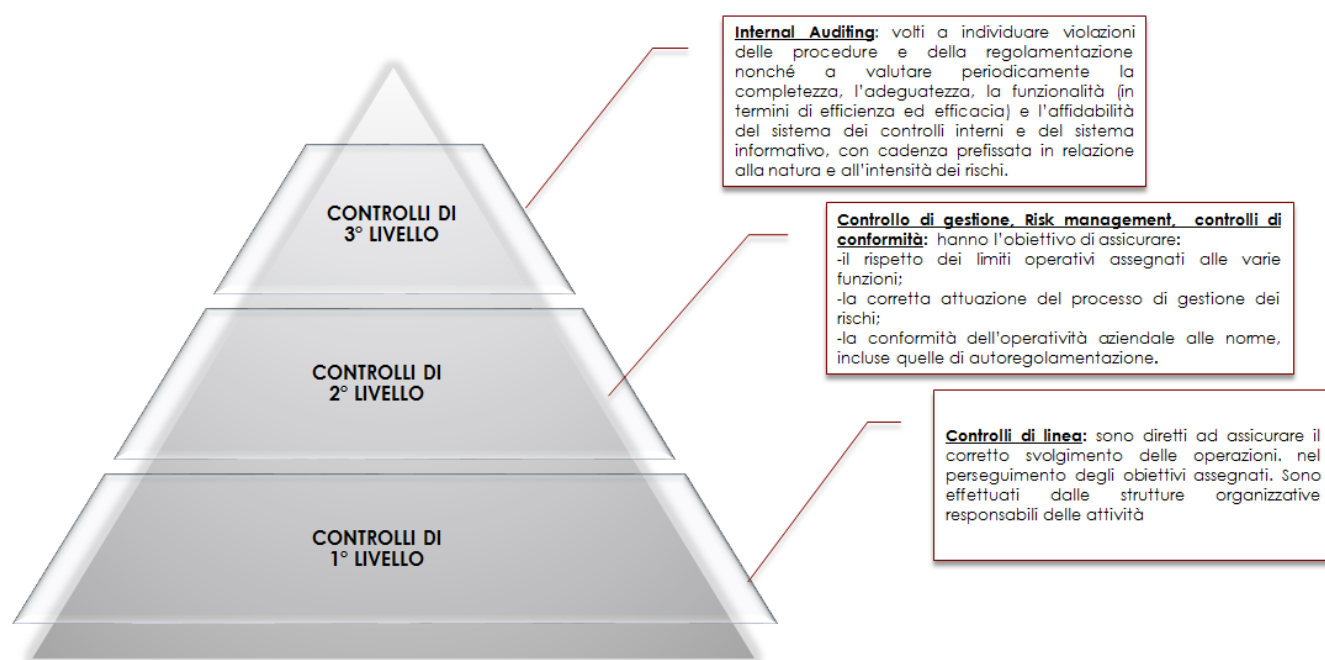


Fig.5 – il sistema dei controlli interni di Inarcassa

IL COLLEGIO DEI SINDACI

Esercita le funzioni di controllo stabilite dal Codice Civile ed in particolare:

- riferisce e controlla la gestione e le scritture contabili;
- effettua ispezioni e riscontri di cassa;
- esamina i bilanci e le eventuali variazioni riferendone al Comitato Nazionale dei Delegati.

BANCA DEPOSITARIA

Inarcassa ha introdotto, a partire dal 1° gennaio 2005, la figura della *Banca Depositaria/Custode* unica, indipendente dai gestori finanziari. L'introduzione della Banca Depositaria riflette l'esigenza di migliorare le funzioni di amministrazione e controllo dell'attività in titoli. La scelta è stata, quella di autoregolamentarsi internamente prendendo come riferimento il modello dei Fondi Pensione

Complementari. *I principali servizi forniti dalla Banca Depositaria comprendono, la custodia e amministrazione degli strumenti finanziari e delle somme di denaro del patrimonio gestito, la gestione delle transazioni dei gestori sui portafogli d'investimento, il controllo amministrativo sulla attività dei gestori, oltre al calcolo del valore del patrimonio (NAV) e della redditività con analisi del rischio a cadenza mensile.*

BANCA TESORIERA

Inarcassa si avvale inoltre di un'unica Banca Tesoriera dove convergono gli incassi e i pagamenti da effettuare nei confronti degli iscritti e dei fornitori di beni, servizi e lavori.

3 Soggetti e ruoli della strategia di prevenzione della corruzione di Inarcassa

L'elaborazione e implementazione della strategia di prevenzione della corruzione in Inarcassa, coerentemente con quanto previsto dalle disposizioni normative vigenti e dalla letteratura manageriale sul tema, si realizza attraverso un'ampia partecipazione della struttura interna e il coinvolgimento di una pluralità di soggetti. In particolare:

- Il Consiglio di Amministrazione è chiamato ad adottare il Piano di prevenzione della corruzione ed i suoi aggiornamenti; adotta tutti gli atti di indirizzo di carattere generale, che siano direttamente o indirettamente finalizzati alla prevenzione della corruzione; definisce gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza, che costituiscono contenuto necessario dei documenti programmazione strategica e del PPCT;
- il Direttore Generale, il quale ha il compito di coordinare la formulazione della strategia di prevenzione della corruzione, assicurarne l'attuazione e garantirne l'accountability interna ed esterna;
- i dirigenti per l'area di rispettiva competenza, ai quali spetta il compito di partecipare al processo di individuazione e gestione del rischio di corruzione contribuendo all'analisi, sviluppo e implementazione dei presidi organizzativi atti a prevenire il rischio stesso;
- tutti i dipendenti di Inarcassa, chiamati a prestare la propria collaborazione nel processo di gestione del rischio e a contribuire all'attuazione delle misure contenute nel Piano di prevenzione della corruzione di Inarcassa sulla base di apposito programma di formazione;
- la funzione Internal Auditing, alla quale è attribuito il compito di predisposizione del Piano ed un ruolo nel processo di gestione del rischio di corruzione. In particolare, tale funzione potrà intervenire sia nella valutazione di adeguatezza del sistema di gestione del rischio, sia nella valutazione di adeguatezza dei controlli a fronte dei rischi identificati, oltre che nella fase di monitoraggio e auditing che le è propria e, infine, nel supportare il Direttore Generale e i dirigenti nel miglioramento del sistema e delle misure di prevenzione.

4. Gli obiettivi del presente Piano

L'adozione del Piano anticorruzione risponde alla finalità di rafforzare i principi di legalità, di correttezza e di trasparenza nella gestione delle attività svolte da Inarcassa.

Attraverso il Piano Anticorruzione, Inarcassa intende perseguire i seguenti obiettivi:

- acquisire piena consapevolezza del livello di esposizione al rischio di corruzione dei processi gestiti;
- ridurre le opportunità che si manifestino eventi corruttivi attraverso la definizione di interventi organizzativi volti a presidiare il rischio;
- sensibilizzare tutta la struttura interna ai fini di un impegno attivo e costante nell'attuazione delle misure di contenimento del rischio previste nel presente Piano.

Per il raggiungimento dei suddetti obiettivi le fonti di riferimento per Inarcassa sono state:

- le risultanze del processo di analisi del rischio condotto dalla funzione Internal auditing attraverso il coinvolgimento degli owner dei processi di Inarcassa;
- il quadro normativo
 - Legge 190/2012 e decreti di attuazione laddove applicabili;
 - P.N.A. -laddove applicabile- approvato con Delibera C.I.V.I.T. n. 72/2013 e i relativi aggiornamenti approvati con le Determinazioni ANAC n.12 del 28 Ottobre 2015, n. 831 del 3 agosto 2016 e n. 1208 del 22 novembre 2017; n. 1074 del 21/11/2018; 1064 del 13/11/2019.
 - Le nuove Linee guida per l'attuazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza da parte delle società e degli enti di diritto privato controllati e partecipati dalle pubbliche amministrazioni e degli enti pubblici economici" approvate con Delibera ANAC n. 1134 dell'8 novembre 2017 che hanno sostituito le precedenti emanate con la determinazione ANAC n.8 del 17 giugno 2015;
 - Le Linee guida approvate con delibera ANAC n. 1309 del 28/12/2016 relativa alle indicazioni operative ai fini della definizione delle esclusioni e dei limiti all'accesso civico art, 5, co.2 D.lgs n. 33/2013.

5. La metodologia utilizzata per l'analisi del rischio di corruzione

L'adozione dell'approccio preventivo alla lotta alla corruzione, introdotto nel nostro ordinamento dalla Legge 190/2012 e abbracciato da Inarcassa, implica l'implementazione di un processo di risk management applicato al fenomeno. Il risk management, in quanto funzione strategica è da sempre presente nella cultura di Inarcassa; la novità consiste nell'adottare le stesse tecniche nel contesto della gestione del rischio di corruzione.

Ciò presuppone, che la corruzione sia interpretata come un rischio, ossia come un evento futuro e incerto, il cui manifestarsi potrebbe compromettere il raggiungimento degli obiettivi o incidere in maniera negativa sulla produzione dei risultati attesi e sull'immagine dell'Ente.

Il risk management è un processo condotto ai diversi livelli di un'organizzazione, finalizzato a identificare potenziali eventi rischiosi e a sviluppare strategie e procedure operative per governarlo.

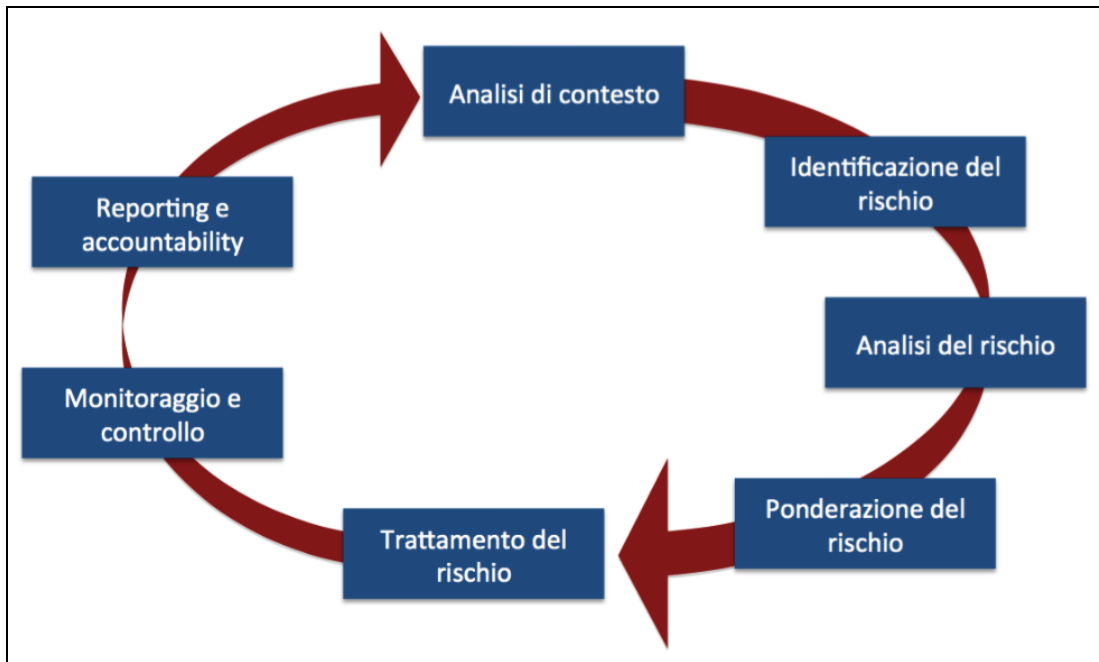
A livello internazionale esistono numerosi modelli e standard di riferimento generali (tra i quali l'Enterprise Risk Management Framework, l'IRM-AIRMIC-ALARM; l'AD/NZS 4360:2004 e particolare rilievo assume l'ISO 31000:2009, in quanto richiamata dal PNA adottato dall'ANAC) la cui analisi consente di identificare un nucleo di fasi caratterizzanti un processo di risk management anche nel contesto di contrasto alla corruzione (Fig.6)²:

- **analisi di contesto**, finalizzata alla definizione dell'architettura del processo di risk management (ruoli e responsabilità), dell'oggetto di indagine (aree e processi) e della cultura del rischio, attraverso l'osservazione dell'organizzazione, dei suoi processi, degli individui e delle dinamiche che li caratterizzano;
- **identificazione del rischio**, tesa alla costruzione ed aggiornamento di un catalogo degli eventi rischiosi che comporta la rilevazione di eventi potenziali che possono pregiudicare il conseguimento degli obiettivi dell'Ente e che possono pregiudicare la sua capacità di fornire beni e/o servizi (rischio patrimoniale, rischio organizzativo, rischio reputazionale, di conformità alla normativa esterna ed interna etc.) e sulla quale insiste anche il rischio di corruzione;
- **analisi del rischio**, finalizzata ad individuare i criteri e le modalità di valutazione del rischio in termini di probabilità di accadimento e tipologia di impatto generato nel momento della sua manifestazione, declinandola nelle sue varie dimensioni (economica, organizzativa e reputazionale);
- **ponderazione del rischio**, tesa alla definizione delle priorità e all'urgenza di trattamento attraverso il raffronto dell'esposizione al rischio dei diversi processi;
- **trattamento del rischio**, finalizzato a definire la strategia di risposta al rischio la quale prevede la selezione, progettazione e attuazione di misure e presidi atti a contrastare il manifestarsi del rischio;

² Si rileva che Inarcassa sta valutando l'adozione dello standard ISO 37001 "Antibribery management system" in seguito alla recente pubblicazione avvenuta il 13/10/2016 al fine di conformarsi alla best practice internazionale in materia.

- **monitoraggio e controllo (auditing)**, teso al controllo dell'adozione delle misure di risposta al rischio (stato di attuazione; efficacia; efficienza) e al controllo del sistema di risk management (funzionamento nel tempo; efficacia nel tempo, esposizione al rischio e andamento dei rischi);
- **reporting e accountability**, finalizzata alla rendicontazione delle informazioni prodotte ed elaborate dal sistema di risk management, delle decisioni intraprese e delle azioni messe in atto al fine di migliorare il piano anticorruzione nel ciclo gestionale successivo.

Fig. 6 – Processo di risk management



5.1 Analisi di contesto: architettura e campo di applicazione del risk management per il contrasto alla corruzione in Inarcassa

L'analisi di contesto condotta in Inarcassa ha consentito di:

- definire l'architettura del processo di risk management individuando i soggetti da coinvolgere ai vari livelli dell'organizzazione, le loro funzioni, compiti e responsabilità;
- delineare il campo di applicazione, e quindi, l'oggetto di analisi del risk management attraverso la mappatura dei processi della Cassa e l'identificazione dei relativi owner.

Con riferimento al primo punto, il processo di risk management applicato alla corruzione implementato in Inarcassa nel 2015 – supervisionato dalla Direzione Generale dell'Ente e supportato da un gruppo di consulenti esperti – ha previsto la costituzione di un gruppo di lavoro composto dalla funzione Internal Auditing, i Dirigenti apicali delle diverse strutture dell'Ente e da membri dello staff di ciascuno di essi. La composizione del gruppo di lavoro – dirigenti apicali e non – ha reso disponibile per il processo tutto il patrimonio di conoscenze sedimentato nell'organizzazione, sia quelle di rilevanza strategica che quelle prettamente operative.

Il gruppo di lavoro è stato coinvolto in un'iniziale sessione formativa volta a condividere le innovazioni introdotte e l'approccio adottato dalla Legge 190/2012 e a fornire un inquadramento teorico, concettuale e metodologico sul risk management. A seguito dell'allineamento di conoscenze, metodologie e norme di riferimento, il gruppo di lavoro ha preso parte ad una serie di incontri in plenaria alternati da intervalli di produzione e rielaborazione di informazioni necessarie per l'implementazione di ciascuna fase del processo di risk management, realizzati presso ciascuna struttura. L'alternarsi di momenti in plenaria e sessioni di lavoro specifiche in ciascuna struttura ha consentito di condurre un'analisi dettagliata sugli elementi e le dinamiche che caratterizzano ciascun processo consentendo, allo stesso tempo, la piena condivisione delle informazioni, l'innescarsi di spillover di conoscenze e la possibilità di raccogliere riflessioni e considerazioni sui processi indagati anche da parte di soggetti diversi dai rispettivi owner.

La funzione Internal auditing ha proceduto all'aggiornamento della suddetta mappatura nel periodo febbraio-aprile 2017 mediante un'attività di analisi e valutazione dei rischi integrata (risk assessment integrato) su l'intero universo dei rischi dell'Associazione per la predisposizione del Piano anticorruzione e del Piano di Audit.

L'approccio metodologico utilizzato si è basato su una attività di autodiagnosi caratterizzata da un'attiva partecipazione del management (c.d. *Control Risk Self Assessment, CRSA*) effettuata sulla base delle best practice in materia di risk management. La metodologia CSRA ha consentito ai manager e ad altri soggetti operativi di ogni unità organizzativa, funzione o processo, attraverso un processo strutturato e guidato, di:

- identificare gli obiettivi di business e di governo prioritari e i relativi rischi che costituiscono minacce al loro conseguimento dei rischi;
- valutare i processi di controllo finalizzati a mitigarli e gestirli;
- sviluppare piani d'azione per ridurre il rischio corruzione che è emerso nel corso dell'autodiagnosi;
- determinare il livello accettabilità dei rischi residui ai fini del conseguimento degli obiettivi.

La funzione Internal Audit ha svolto il ruolo di facilitatore, fornendo la metodologia comune in linea con la best practice internazionale in tema di risk management, al fine di garantire l'omogeneità e la coerenza dei risultati.

L'analisi CRSA si è basata su un "approccio per processo" esaminando per ogni processo le specifiche attività che si svolgono al suo interno gli obiettivi, i rischi e i controlli posti in essere.

Come precisato nel PNA "per processo si intende un insieme di attività interrelate che creano valore trasformando delle risorse (input del processo) in un prodotto (output del processo) destinato ad un soggetto interno o esterno all'amministrazione (utente). Il processo che si svolge nell'ambito di un'amministrazione può esso da solo portare al risultato finale o porsi come parte o fase di un processo complesso, con il concorso di più amministrazioni. Il concetto di processo è più ampio di quello di procedimento amministrativo e ricomprende anche le procedure di natura privatistica".

Considerato che uno degli aspetti più problematici relativo al concreto assolvimento degli oneri informativi è legato alla strutturale tensione interna al rapporto tra principi di trasparenza e di privacy nel mese di marzo 2018 è stato effettuato, tramite un consulente esterno, un assessment ai sensi del GDPR aggiornato a marzo 2019.

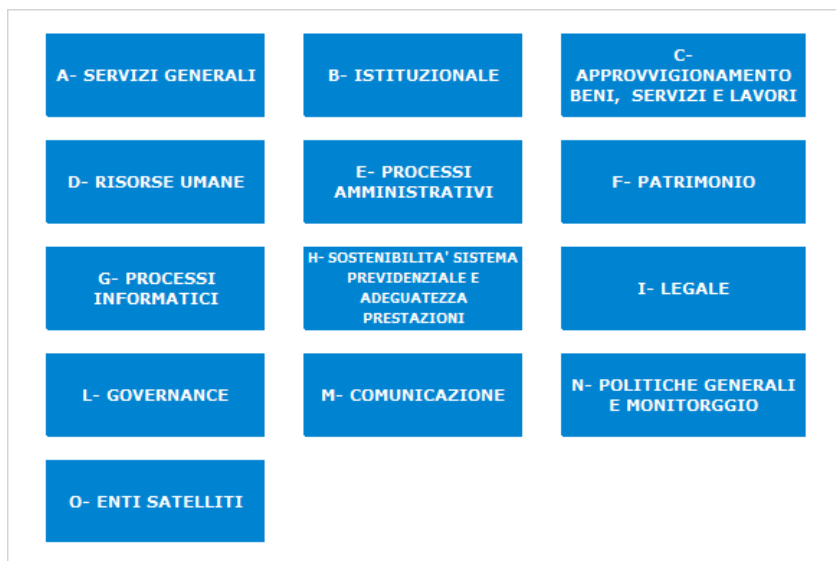
Nel corso del 2019 Inarcassa ha inoltre avviato un progetto finalizzato al cambiamento della governance IT attraverso una definizione armonica, equilibrata e sostenibile delle procedure necessarie ad una resilienza dei sistemi informativi. Il progetto ha previsto la realizzazione di un'analisi finalizzata a valutare il rischio per la Sicurezza delle Informazioni e la Continuità Operativa gravante sui processi di Inarcassa, sulla base dei risultati di una Business Impact Analysis, nonché di una valutazione delle minacce e del sistema di controllo interno.

Questa attività ha consentito la predisposizione del Business Continuity Plan, comprensivo del modello organizzativo per la continuità operativa, del processo di gestione del disastro, nonché delle strategie di continuità operativa adottate da Inarcassa. Il progetto era previsto tra le misure previste nel PPCT 2019.

Il PPCT quindi è un programma di attività, con indicazione delle aree di rischio e dei rischi specifici, delle misure da implementare per la prevenzione in relazione al livello di pericolosità dei rischi specifici, dei responsabili per l'applicazione di ciascuna misura e dei tempi di realizzazione.

Con riferimento al campo di applicazione del risk management, si è proceduto all'aggiornamento della mappatura dei processi, realizzata da Inarcassa nel 2015 sulla base dell'analisi dell'Organigramma, delle Missioni e delle Aree di risultato. Sono state individuate 13 macroaree (rispetto alle 9 individuate nel 2015) alle quali corrispondono 78 processi, i quali hanno costituito l'oggetto di indagine del processo di gestione del rischio di corruzione in Inarcassa. (si veda Allegato 1 – Macroaree Processi e Owner).

Fig. 7 – Campo di applicazione della gestione del rischio di corruzione in Inarcassa: macroaree



5.2. Costruzione del catalogo degli eventi rischiosi di corruzione in Inarcassa

La fase di identificazione del rischio in Inarcassa è stata finalizzata ad individuare il più ampio numero e le differenti tipologie di eventi di corruzione che potrebbero incidere in maniera negativa sul raggiungimento degli obiettivi che interessano i processi oggetto d'indagine.

A tal fine, come già evidenziato in premessa, Inarcassa ha conferito al concetto di corruzione un'accezione ampia includendo – così come indicato dalla normativa di riferimento – tutte le situazioni nelle quali, a prescindere dalla rilevanza penale, venga in evidenza un malfunzionamento dell'amministrazione.

Al fine di pervenire ad una corretta e accurata identificazione di eventi rischiosi, il management ha esplicitato tutte quelle circostanze, fatti e avvenimenti riconducibili alla corruzione e/o malamministrazione che potrebbero incidere in maniera negativa sui risultati attesi di ciascun processo. Nel far ciò si è tenuto conto delle modalità operative di implementazione dei processi e dei soggetti coinvolti e si è fatto leva sull'esperienza capitalizzata da ognuno.

Come precedentemente evidenziato, l'alternarsi di momenti di discussione in plenaria e di sessioni lavorative presso ciascuna struttura, ha consentito ai membri del gruppo di lavoro di confrontarsi e integrare il proprio punto di vista con prospettive differenti, accettando revisioni ed integrazioni agli eventi rischiosi mappati.

Il censimento degli eventi rischiosi mappati e associati a ciascun processo è stato sottoposto ad un lavoro di razionalizzazione e omogeneizzazione che ha portato all'individuazione di 236 eventi rischiosi. Successivamente, tali eventi rischiosi sono stati classificati in 16 categorie omogenee riconducibili alla natura dell'evento e/o alla tipologia di processo interessato (si veda Allegato 2 – Catalogo degli eventi rischiosi).

5.3. Valutazione del rischio di corruzione in Inarcassa

Rischio Inerente

La valutazione del rischio di corruzione in Inarcassa ha consentito di:

- identificare i driver per la valutazione della probabilità e dell'impatto della corruzione al fine di analizzare il profilo di rischio di ciascun processo indagato;
- individuare le aree critiche, ossia i processi con una più elevata esposizione al rischio sui quali intervenire in via prioritaria attraverso la formulazione di una strategia di risposta organizzativa.

Date le caratteristiche della corruzione – fenomeno sommerso che rende influente o distorsivo l'utilizzo di dati storici per la stima del rischio – per la valutazione della probabilità e dell'impatto si è fatto ricorso ad una tecnica soggettiva basata sulla valutazione di elementi gestionali, organizzativi e relazionali il più possibile oggettivi. In particolare, si è fatto ricorso ad una tecnica di valutazione semi-quantitativa nella quale viene attribuito artificialmente a ciascun giudizio – per sua natura qualitativo – un punteggio – quantitativo – al fine di consentire l'applicazione di formule matematiche e giungere così a valori di sintesi per definire l'esposizione al rischio dei diversi processi.

L'identificazione dei driver di valutazione del rischio inerente (cioè del rischio che l'Ente assume quando il management non attiva alcun intervento per modificare la probabilità e l'impatto) in Inarcassa ha previsto, in via propedeutica, un'analisi degli indici di valutazione della probabilità e dell'impatto proposti dall'Allegato n.5 del P.N.A. al fine di definirne la significatività rispetto ai processi realizzati da Inarcassa.

L'analisi ha condotto alla definizione di un set di driver e alla costruzione di griglie di valutazione solo ispirate alla proposta del P.N.A. ma capaci di cogliere le specificità di Inarcassa.

Per la valutazione della probabilità del rischio di corruzione sono stati identificati come driver quattro fattori agevolanti (intesi come elementi che possono favorire e rendere agevole il manifestarsi della corruzione), sulla base dei quali sono stati costruiti gli indici e le griglie di valutazione:

- **P.1. Regolamentazione e proceduralizzazione:** la cui griglia di valutazione prende in esame l'esistenza di leggi e/o regolamenti che disciplinino il processo indagato o l'adozione da parte di Inarcassa di specifiche procedure interne atte a governarlo;
- **P.2. Articolazione del processo:** la cui griglia di valutazione prende in esame la numerosità delle unità organizzative di Inarcassa coinvolte nel processo, considerando il vincolo gerarchico esistente tra le stesse e quindi la maggiore o minore autonomia organizzativa che ne consegue;
- **P.3. Rilevanza esterna:** la cui griglia di valutazione prende in esame le caratteristiche del destinatario del processo (interno o utente esterno di Inarcassa);
- **P.4. Controlli:** la cui griglia prende in esame l'esistenza di attività proceduralizzate di controllo sul processo che siano ex-ante, in itinere o ex-post.

Per la valutazione dell'impatto del rischio di corruzione sono state identificate quattro dimensioni di impatto, sulla base dei quali sono stati costruiti gli indici e le griglie di valutazione:

- **I.1. Impatto organizzativo:** la cui griglia di valutazione prende in esame la percentuale di personale dedicata alla realizzazione del processo oggetto di analisi rispetto al totale del personale impiegato nell'ufficio owner del processo;
- **I.2 Impatto economico:** la cui griglia di valutazione prende in esame il peso economico del processo rispetto all'ammontare di risorse economico-finanziarie gestite da Inarcassa con riferimento al totale delle entrate di Conto Economico annuali;
- **I.3 Impatto reputazionale:** la cui griglia di valutazione prende in esame con un'analisi storica la pubblicazione su giornali, riviste, siti internet e social di articoli/post aventi ad oggetto il medesimo evento rischioso o eventi analoghi;
- **I.4 Impatto sulla mission istituzionale:** la cui griglia di valutazione prende in esame il peso rivestito dal processo rispetto al conseguimento della mission e degli obiettivi di Inarcassa.

Le griglie di valutazione sia della probabilità che dell'impatto, dopo ampia e approfondita discussione, sono state costruite utilizzando una scala a 5 valori.

Fig. 8 – Valori e frequenze per la valutazione della probabilità

1	Improbabile	2	Poco probabile	3	Probabile	4	Molto probabile	5	Altamente probabile
---	-------------	---	----------------	---	-----------	---	-----------------	---	---------------------

Fig. 9 – Valori e importanza per la valutazione dell'impatto

1	Marginale	2	Minore	3	Soglia	4	Serio	5	Superiore
---	-----------	---	--------	---	--------	---	-------	---	-----------

L'esposizione al rischio dei processi gestiti da Inarcassa è stata definita attraverso l'attribuzione, da parte degli owner di processo, di un punteggio per ciascun indice utilizzato.

La definizione del valore di sintesi per ciascun processo della probabilità del rischio di corruzione è stato calcolato attraverso l'utilizzo della media aritmetica dei punteggi assegnati a ciascuno dei quattro indici di valutazione adottati.

La definizione del valore di sintesi per ciascun processo dell'impatto generabile dal manifestarsi della corruzione ha previsto:

- la validazione/revisione del punteggio assegnato all'indice I.4 da parte della Direzione Generale;
- l'utilizzo della media aritmetica dei punteggi assegnati e definiti come da indicazioni fornite nei precedenti punti elenco.

Il posizionamento dei processi è stato sottoposto al vaglio della Direzione Generale. Tale intervento deriva dalla consapevolezza che il rischio è un elemento oggettivo mentre la percezione dello stesso è soggettiva, e può quindi variare a seconda della sensibilità del valutatore. Pertanto, la Direzione Generale, a fronte dell'olistica consapevolezza dei punti di forza e debolezza dell'organizzazione e della strategicità che ne caratterizza la visione, ha indicato gli aggiustamenti da apportare al fine di giungere alla validazione definitiva della distribuzione dei processi di Inarcassa nelle diverse aree di rischio.

Rischio Residuo

Nella fase di risk assessment integrato è stata introdotta l'analisi sull'**adeguatezza ed efficacia dei controlli**, posti in essere dal management al fine di mitigare i rischi, non prevista dal precedente piano 2016.

Al fine di valutare l'adeguatezza ed efficacia dei controlli e delle misure poste a presidio del rischio corruzione nelle singole attività sensibili individuate è stata definita una griglia che ha considerato,

quali elementi di valutazione, gli aspetti chiave di un adeguato ambiente di controllo secondo il framework l'Enterprise Risk Management e Coso Report. In particolare sono stati identificati sei elementi di valutazione, sulla base dei quali sono stati costruiti gli indici e le griglie di valutazione:

- **C.1. Livello di copertura AUDIT:** inteso come livello di copertura dei processi dell'Ente, in termini di interventi di audit svolti negli ultimi due anni. Tale parametro consente di definire una priorità di audit che consenta nel tempo una copertura complessiva di tutti i processi;
- **C.2. Grado di adeguatezza del controllo:** inteso come valutazione sulla base dell'esperienza pregressa, se il tipo di controllo applicato sul processo è adeguato a neutralizzare il rischio;
- **C.3 Grado di segregazione del controllo:** inteso come separazione delle attività tra chi autorizza, chi esegue, chi controlla. Tale segregazione è garantita dall'intervento all'interno di uno stesso processo di più soggetti;
- **C.4 Grado di riscontrabilità del controllo:** misura il grado riscontrabilità delle operazioni relative all'attività a rischio in termini di documentabilità del processo di decisione, autorizzazione e svolgimento dell'attività sensibile e di verificabilità ex post;
- **C.5 Grado di formalizzazione delle attività dell'Ente:** misura il livello di formalizzazione di processi/sottoprocessi /attività nelle procedure;
- **C.6 Grado di automazione del controllo:** l'automazione è l'elemento che misura il grado di dipendenza di un sistema di controllo da elementi informatizzati (insieme di hardware e software) e rappresenta il completamento alla dipendenza del fattore umano.

Nella tabella 1 sono riportati gli elementi utilizzati per la quantificazione dei valori e degli indici.

Tabella 1

VALUTAZIONE ADEGUATEZZA ED EFFICACIA DEL SISTEMA DEI CONTROLLI INTERNI (SCI)		
Fattori di rischio	Valori	
C.1 Livello di copertura AUDIT: inteso come livello di copertura dei processi aziendali, in termini di interventi di audit svolti negli ultimi due anni. Tale parametro consente di definire una priorità di audit che consenta nel tempo una copertura complessiva dei processi aziendali	Processo coperto da attività di audit 2019	1
	Processo coperto da attività di audit 2016-2018	2
	Processo non coperto da attività di audit	5
C.2 Grado di adeguatezza del controllo: sulla base dell'esperienza pregressa, il tipo di controllo applicato sul processo è adeguato a neutralizzare il rischio (non rileva la previsione dell'esistenza in astratto del controllo, ma la sua efficacia in relazione al rischio considerato)	Sì, è molto adeguato a neutralizzare il rischio	1
	Sì, è adeguato a neutralizzare il rischio	2
	Sì, è abbastanza adeguato per una percentuale approssimativa del 50%	3
	No, non è adeguato in quanto neutralizza il rischio solo in minima parte	4
	No, non è adeguato in quanto il rischio rimane indifferente	5
C.3 Grado di segregazione del controllo: separazione delle attività tra chi autorizza, chi esegue, chi controlla. Tale segregazione è garantita dall'intervento all'interno di uno stesso processo aziendale di più soggetti.	Separazione completa delle attività (autorizzazione, esecuzione, controllo) tra soggetti/sistemi appartenenti a Direzioni/Funzioni aziendali diverse	1
	Coloro che eseguono attività di autorizzazione e controllo sono diversi rispetto a coloro che svolgono le attività esecutive e alcuni elementi del processo sono svolte da soggetti appartenenti a Direzioni/Funzioni aziendali diverse	2
	Coloro che eseguono attività di autorizzazione e controllo sono diversi rispetto a coloro che svolgono le attività esecutive e alcuni elementi del processo sono svolte da soggetti diversi ma appartenenti alla stessa Direzione/Struttura aziendale	3
	Coloro che eseguono attività di autorizzazione e controllo sono diversi rispetto a coloro che svolgono le attività esecutive ma tutti gli elementi del processo di controllo sono svolti dal medesimo soggetto	4
	Coloro che eseguono attività di autorizzazione e controllo sono i medesimi soggetti che svolgono le relative attività operative	5
C.4 Grado di riscontrabilità del controllo: misura il grado riscontrabilità delle operazioni relative all'attività a rischio in termini di documentabilità del processo di decisione, autorizzazione e svolgimento dell'attività sensibile e di verificabilità ex post	Le modalità di gestione delle operazioni consentono di ripercorrere il processo decisionale, autorizzativo ed esecutivo dell'attività sensibile	1
	Le modalità di gestione delle operazioni consentono di ripercorrere il processo decisionale o autorizzativo e/o esecutivo dell'attività sensibile	2
	Le modalità di gestione delle operazioni consentono di ripercorrere il solo processo autorizzativo dell'attività sensibile	3
	Le modalità di gestione delle operazioni non consentono alcun riscontro della attività di controllo eseguita	5
C.5 Grado di formalizzazione delle attività aziendali: Livello di formalizzazione di processi/sottoprocessi/attività nelle procedure aziendali	Elevato livello di formalizzazione di processi/sottoprocessi/attività nelle procedure aziendali	1
	Medio livello di formalizzazione di processi/sottoprocessi/attività nelle procedure aziendali	2
	Basso livello di formalizzazione di processi/sottoprocessi/attività nelle procedure aziendali	3
C.6 Grado di automazione del controllo: l'automazione è l'elemento che misura il grado di dipendenza di un sistema di controllo da elementi informatizzati (insieme di hardware e software) e rappresenta il completamento alla dipendenza del fattore umano.	Tutti gli elementi del processo di controllo (rilevazione, interconnessione, confronto e retroazione) sono supportati da sistemi automatici o informatici	1
	Il processo di controllo prevede almeno interconnessioni e attività di confronto e retroazione supportate da sistemi automatici o informatici	2
	Il processo di controllo prevede almeno interconnessioni e attività di confronto supportate da sistemi automatici o informatici	3
	Il processo di controllo prevede almeno interconnessioni tra le attività supportate da sistemi automatici o informatici	4
	Nessuno degli elementi del processo di controllo è supportate da sistemi automatici o informatici	5

6. Le aree a rischio di corruzione in Inarcassa emerse dall'analisi

La valutazione complessiva degli elementi di rischio in termini di probabilità ed impatto, è temperata dalle attività poste in essere dal management per ridurre tali rischi, nonché dalle attività di audit svolte al fine di valutare il sistema di controllo in essere, arrivando a determinare un livello di rischio residuo.

Si sottolinea che, la valutazione del rischio è stata guidata da un criterio prudenziale in base al quale si è preferito, sovrastimare il rischio piuttosto che sottostimarlo. (si veda Allegato 3 – Aree di rischio, processi ed eventi rischiosi ad essi associati).

La scala di misurazione degli elementi di rischio residuo è strutturata sui seguenti indici di rischiosità.

Livello rischio	Descrizione livello di Rischio residuo
Basso	Il rischio che il processo possa presentare malfunzionamenti e determinare comportamenti corruttivi e/o di abuso da parte del personale dell'Istituto dei poteri affidati è basso
Medio/Basso	Il rischio che il processo possa presentare malfunzionamenti e determinare comportamenti corruttivi e/o di abuso da parte del personale dell'Istituto dei poteri affidati è medio/basso
Medio/Alto	Il rischio che il processo possa presentare malfunzionamenti e determinare comportamenti corruttivi e/o di abuso da parte del personale dell'Istituto dei poteri affidati è medio/alto
Alto	Il rischio che il processo possa presentare malfunzionamenti e determinare comportamenti corruttivi e/o di abuso da parte del personale dell'Istituto dei poteri affidati è alto

MACROAREA	PROCESSO	
F- PATRIMONIO	F.2	SELEZIONE E PROPOSTA INVESTIMENTI
	F.3	APPROVAZIONE INVESTIMENTI
	F.4	ESECUZIONE INVESTIMENTI
	F.5	MONITORAGGIO INVESTIMENTI
	F.7	GESTIONE IMMOBILI DIRETTA
F-PATRIMONIO	F.1	RISK MANAGEMENT
	F.6	GESTIONE DIRETTA SOCIETA'
B – ISTITUZIONALE	B.3	CICLO PASSIVO PRESTAZIONI PREVIDENZIALI
	B.4	CICLO PASSIVO PRESTAZIONI ASSISTENZIALI
C- APPROVVIGIONAMENTO BENI, SERVIZI e LAVORI	C.1	PROGRAMMAZIONE APPROVVIGIONAMENTI
	C.2	PROGETTAZIONE GARA
	C.3	SELEZIONE DEL CONTRAENTE – VALUTAZIONE OFFERTE
	C.4	SELEZIONE DEL CONTRAENTE – VERIFICA ANOMALIE
	C.5	SELEZIONE DEL CONTRAENTE – ATTIVITA' DELLA COMMISSIONE DI GARA
	C.6	SELEZIONE DEL CONTRAENTE – REVOCA DEL BANDO
	C.8	VERIFICA AGGIUDICAZIONE E STIPULA CONTRATTO
	C.9	RENDICONTAZIONE DEL CONTRATTO. COLLAUDO INTERNO O ESTERNO E REGOLARE ESECUZIONE
E – PROCESSI AMMINISTRATIVI	E.7	GESTIONE CASH FLOW OPERATIVO
	E.8	RECUPERO CREDITI

G- PROCESSI INFORMATICI	G.1	GESTIONE INFRASTRUTTURA
	G.2	GESTIONE APPLICATIVI
	G.3	GESTIONE DATA BASE
	G.4	GESTIONE SICUREZZA E GOVERNANCE
L-GOVERNANCE	L.2	PROCESSO INFORMATIVO ORGANI COLLEGIALI
M-COMUNICAZIONE	M.2	GESTIONE RELAZIONI ESTERNE
	M.3	GESTIONE ORGANI DI STAMPA
	M.4	GESTIONE COMUNICAZIONE
N-POLITICHE GENERALI E MONITORAGGIO	N.3	GESTIONE PRIVACY
	N.4	SICUREZZA DEL LAVORO

Tab.2 – Processi di Inarcassa posizionati nell’area critica

Dopo aver effettuato la valutazione del rischio si è effettuata una ponderazione del valore ottenuto che evidenzia le aree ed i processi che in termini di rischio residuo corruzione sono posizionati in un livello di rischio Alto o Medio Alto.

7 . La strategia di trattamento del rischio di corruzione in Inarcassa

Il trattamento del rischio consiste in un’attività attraverso la quale si selezionano e si implementano appropriate misure organizzative al fine di modificare il profilo di rischio. Le indicazioni rivolte dalle disposizioni vigenti alle pubbliche amministrazioni per il trattamento del rischio, sono state adottate da Inarcassa, solo nella misura in cui ritenute utili e coerenti alle dimensioni e operatività dell’Ente.

La selezione delle misure di risposta al rischio di corruzione da inserire nel presente Piano è stata realizzata attraverso il coinvolgimento e la partecipazione degli owner dei processi.

Innanzitutto – con riferimento ai soli processi posizionati nelle aree critiche e per la macroarea Politiche generali e monitoraggio – si è proceduto alla ricognizione delle misure e degli strumenti già disponibili all’interno dell’Ente e in grado di influire sul rischio di corruzione; ciò al fine di consentirne una maggiore valorizzazione e la loro integrazione nella strategia di prevenzione formulata (si veda Allegato 4 – Misure a presidio del rischio già esistenti all’interno dell’Ente).

È seguita l’individuazione e progettazione di nuovi strumenti e misure di risposta al rischio. Tali attività sono state realizzate tenendo in considerazione la significatività delle stesse ai fini del presidio del rischio – in termini di efficienza ed efficacia – e la loro fattibilità – intesa come rapporto costi/benefici.

Gli strumenti e le misure di risposta, così individuate e progettate, costituiscono la strategia di prevenzione della corruzione elaborata da Inarcassa.

Nel testo che segue, l’esplicitazione degli strumenti e delle misure che l’Ente si impegna ad implementare attraverso l’adozione del presente Piano (si veda Allegato 5 – Schede di programmazione delle misure a presidio del rischio di corruzione).

7.1 Trasparenza

La trasparenza rappresenta uno dei principi cardine che guidano l’agire di Inarcassa.

Nell'ente, un ruolo di rilievo è rivestito dalla trasparenza nei rapporti con gli iscritti, tema al quale è dedicato l'articolo 24 del Nuovo Statuto dell'Associazione, deliberato dal Comitato Nazionale dei Delegati nel 2012.

Oltre agli obblighi statutari, le disposizioni normative vigenti in tema di trasparenza nelle pubbliche amministrazioni investono, seppur in maniera limitata, anche Inarcassa.

Come già evidenziato, la normativa sulla trasparenza, e le nuove linee guida dell'ANAC fanno rientrare le Casse di previdenza dei liberi professionisti nella categoria degli enti di diritto privato solo partecipati dalla pubblica amministrazione. Essendo assimilata a tale tipologia di enti, Inarcassa non è tenuta ad adottare le misure previste dalla Legge 190/2012 ma è soggetta agli obblighi di trasparenza individuati per le società a partecipazione pubblica non di controllo.

Al fine di adempiere alle disposizioni normative, Inarcassa ha predisposto un'apposita sezione del sito istituzionale, raggiungibile dall'home page e denominata "Amministrazione trasparente" nella quale sono pubblicati i documenti, le informazioni e i dati concernenti l'organizzazione e l'attività dell'Ente.

L'impegno in termini di trasparenza assunto da Inarcassa va oltre gli obblighi normativi. Infatti, l'oggetto della trasparenza dell'Ente si articola su un duplice livello:

- la trasparenza per norma: quella che discende direttamente da obblighi normativi e dalle nuove linee guida approvate con Delibera ANAC n. 1134 dell'8 novembre 2017 che hanno sostituito le precedenti emanate con la determinazione ANAC n.8 del 17 giugno;
- la trasparenza per etica: quella che deriva dalla volontà di Inarcassa di rendere accessibili dati e informazioni al fine di rafforzare la fiducia in essa nutrita dai suoi stakeholder.

Da ciò deriva che, la sezione dedicata del sito istituzionale³ contiene sia documenti, dati e informazioni la cui pubblicazione per Inarcassa è obbligatoria che documenti, dati e informazioni la cui pubblicazione discende dalla libera scelta dell'Ente. Di tale distinzione, nella sezione "Amministrazione trasparente" ne viene data evidenza.

Nell'Allegato 1 alle nuove linee guida adottate con delibera n. 1134/2017, sono contenuti più precisi e delimitati obblighi di trasparenza ed è previsto, per gli enti privati di cui all'art. 2bis, comma 3 del D.lgs. 33/2013, nelle disposizioni transitorie, un termine più lungo per l'adeguamento (31 luglio 2018).

In relazione alle singole tipologie di dati da pubblicare ai sensi del D.Lgs. n. 33/2013 sono stati individuati compiti e responsabilità sia in materia di trasmissione dei dati da pubblicare sia in materia di pubblicazione, in conformità con le competenze previste dalla organizzazione dell'Ente.

Ai sensi dell'art. 43 del D.Lgs. 33/2013, il tempestivo e regolare flusso dei dati da pubblicare è garantito dai Responsabili delle Direzioni/Funzioni/Uffici, in cui è articolata l'organizzazione dell'Associazione, in base alle rispettive competenze e con le modalità qui indicate; in tale ambito i Responsabili verificano e garantiscono l'esattezza e la completezza dei dati.

Nello specifico ciascun Dirigente/Responsabile della Direzione/Funzione/Ufficio competente:

³ Realizzata seguendo la struttura indicata nell'Allegato 1 – Obblighi di pubblicazione della Delibera ANAC n. 50 del 04 luglio 2013 "Linee guida per l'aggiornamento del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2014-2016".

- garantisce il tempestivo e regolare flusso dei dati da pubblicare/la pubblicazione dei dati stessi;
- verifica e garantisce l'esattezza e la completezza dei dati pubblicati/da pubblicare;
- aggiorna periodicamente l'Internal Auditing sullo stato di attuazione del Programma per la Trasparenza o sulle eventuali criticità/violazioni riscontrate;
- assicura i flussi di informazioni definiti nel programma;
- osserva le indicazioni contenute nel programma;
- effettua una ricognizione di dati eventualmente pubblicati in altre Sezioni del sito, con segnalazione al Responsabile dell' Internal Auditing al fine di rendere omogenei i dati pubblicati anche mediante ricorso a soluzioni di carattere informatico.

7.1.1 La trasparenza sul Patrimonio nei confronti degli Associati

In tema di trasparenza Inarcassa pubblica nel sito istituzionale riservato agli Associati:

- ✓ L'Asset allocation strategica del Patrimonio deliberata con cadenza annuale dal Comitato Nazionale dei Delegati;
- ✓ La procedura relativa alla definizione ed attuazione della politica di investimento "Manuale di Controllo della Gestione finanziaria" approvata dal Consiglio di Amministrazione. descrivere il processo di investimento del Patrimonio di Inarcassa, nelle componenti mobiliare ed immobiliare, tenendo conto della prassi interna sinora seguita, delle indicazioni provenienti dai Ministeri Vigilanti, e dalla COVIP, nonché delle best practice di mercato. In particolare, il documento ha lo scopo di definire i processi di investimento che Inarcassa intende seguire per ottenere, dall'impiego delle risorse affidate, combinazioni di rischio-rendimento efficienti in un arco temporale coerente con quello degli impegni assunti nei confronti degli aderenti, definendo:
 - a) i compiti e le responsabilità dei soggetti coinvolti nel processo;
 - b) gli obiettivi da realizzare nella gestione finanziaria;
 - c) i criteri da seguire nella sua attuazione;
 - d) il sistema di controllo e le valutazioni dei risultati conseguiti;
- ✓ Il Piano triennale degli investimenti immobiliari ai sensi dell'art. 8, comma 15 del D.L.78/2010 deliberata con cadenza annuale dal Consiglio di Amministrazione;
- ✓ La consistenza del patrimonio mobiliare con cadenza trimestrale
- ✓ Il Regolamento di gestione del Fondo Inarcassa RE;
- ✓ il collegamento al Sito dedicato al Fondo Inarcassa RE.

Inarcassa ha voluto, inoltre, fornire agli Associati uno strumento di conoscenza delle dinamiche economico finanziarie, pubblicando con cadenza mensile nel sito istituzionale, una *short letter* di

facile lettura, curata dalla Direzione Patrimonio, sui principali eventi del mese che regolano l'andamento dei mercati.

7.1.2 Soggetti responsabili della trasmissione, aggiornamento e pubblicazione dei dati

Di seguito sono riportate le strutture coinvolte in ragione della tipologia delle informazioni da trasmettere per la pubblicazione sulla sezione "Amministrazione Trasparente" del sito istituzionale di Inarcassa.

Sono inoltre evidenziati i dati la cui pubblicazione risulta obbligatoria ai sensi della normativa sulla trasparenza (Allegato 1 alle Linee guida adottate dall'ANAC con delibera n. 1134/2017).

La durata ordinaria della pubblicazione rimane fissata in cinque anni, decorrenti dal 1° gennaio dell'anno successivo a quello da cui decorre l'obbligo di pubblicazione fatti salvi i diversi termini previsti dalla normativa per specifici obblighi e quanto già previsto in materia di tutela dei dati personali e sulla durata della pubblicazione collegata agli effetti degli atti pubblicati. Dopo i predetti termini, la trasparenza è assicurata mediante la possibilità di presentare l'istanza di accesso civico.

A) Dati concernenti le DISPOSIZIONI GENERALI

In tale sottosezione di Livello 1 sono previste le seguenti sottosezioni di Livello 2:

1) ATTI GENERALI

In tale sottosezione sono pubblicati:

1.1 Statuto

1.2 Regolamento Generale di Previdenza;

1.3 Regolamenti

1.4 Contesto normativo

L'aggiornamento dei dati deve essere effettuato tempestivamente dal Dirigente responsabile della trasmissione dei dati.

La durata della pubblicazione per gli atti diversi da quelli normativi è di cinque anni.

Il Dirigente responsabile della trasmissione dei dati da pubblicare è il Responsabile della Funzione Legale e Affari Generali.

1.5 Codice etico

L'aggiornamento dei dati deve essere effettuato tempestivamente dal responsabile della trasmissione dei dati.

Il Responsabile della trasmissione dei dati da pubblicare è il Responsabile dell'Internal Auditing.

2) PIANO DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA:

In tale sottosezione è presente il *link* alla sezione "Altri contenuti-Corruzione" in cui è pubblicato PPCT e suoi allegati.

L'aggiornamento dei dati deve essere effettuato tempestivamente dal Responsabile della trasmissione dei dati.

La durata della pubblicazione è di cinque anni

Il Responsabile della trasmissione dei dati da pubblicare è il Responsabile dell'Internal Auditing.

3) ONERI INFORMATIVI PER GLI ASSOCIATI

In tale sottosezione di Livello 1 sono previste le seguenti sottosezioni di Livello 2:

3.1 Le scadenze per gli iscritti

L'aggiornamento dei dati deve essere effettuato tempestivamente dal Dirigente responsabile della trasmissione dei dati.

La durata della pubblicazione per gli atti diversi da quelli normativi è di cinque anni.

Il Dirigente responsabile della trasmissione dei dati da pubblicare è il Responsabile della Direzione Attività Istituzionali.

B) Dati concernenti l'ORGANIZZAZIONE

In tale sottosezione di Livello 1 sono previste le seguenti sottosezioni di Livello 2:

1) ORGANI DI INDIRIZZO POLITICO E AMMINISTRATIVO

1.1 Organi Collegiali:

1.1.1 Componenti;

1.1.2 Compensi Presidente, Vice Presidente, Consiglio di amministrazione e Giunta Esecutiva;

1.1.3 Compensi Comitato Nazionale dei Delegati;

1.1.4 Compensi Collegio dei Sindaci;

1.1.5 Rimborsi spese Organi Collegiali.

1.2 Incarichi a componenti degli Organi Collegiali

1.2.1 Incarichi e compensi (dati obbligatori per i componenti del CdA ai sensi dell'art.13 comma 5bis del D.L. n.66/2014);

1.2.2 Compensi Comitati e Commissioni

L'aggiornamento dei dati deve essere effettuato tempestivamente dal Responsabile della trasmissione dei dati.

La durata della pubblicazione per gli atti diversi da quelli normativi è di cinque anni.

Il Responsabile della trasmissione dell'atto con i dati da pubblicare è il Responsabile dell'Ufficio Segreteria Organi Collegiali.

Il Responsabile della trasmissione dei dati da pubblicare relativi agli incarichi e compensi di componenti degli Organi collegiali in società o altre entità di investimento è il Responsabile della Direzione Patrimonio.

2) ARTICOLAZIONE DEGLI UFFICI

In tale sottosezione è pubblicata una breve descrizione dell'organizzazione dell'Ente e il relativo organigramma.

L'aggiornamento dei dati deve essere effettuato tempestivamente dal Dirigente responsabile della trasmissione dei dati.

La durata della pubblicazione per gli atti diversi da quelli normativi è di cinque anni.

Il Dirigente responsabile della trasmissione dei dati da pubblicare è il Responsabile della Direzione Personale, Organizzazione e Sistemi informativi.

3) TELEFONO E POSTA ELETTRONICA

In tale sottosezione attraverso appositi link con altre sezioni del sito di Inarcassa (contatti), è possibile visualizzare l'elenco completo dei numeri di telefono e delle caselle di posta elettronica istituzionali e delle caselle di posta elettronica certificata dedicate, cui il l'Associato possa rivolgersi per qualsiasi richiesta inerente i compiti istituzionali.

L'aggiornamento dei dati deve essere effettuato tempestivamente dal Dirigente responsabile della trasmissione dei dati.

La durata della pubblicazione per gli atti diversi da quelli normativi è di cinque anni.

Il Dirigente responsabile della trasmissione dei dati da pubblicare è il Responsabile della Direzione Personale, Organizzazione e Sistemi informativi.

C) Dati concernenti le CONSULENZE E COLLABORAZIONI

Tale sottosezione è articolata in un'unica sottosezione di Livello 2 dove sono indicati, distinti per tipologia, i compensi, in forma aggregata, relativi agli incarichi di collaborazione e consulenza.

Inarcassa ha affidato, in prevalenza, incarichi di patrocinio legale per la rappresentazione dell'Ente in relazione a singole controversie ed incarichi di accertamento tecnico-sanitario tramite una convenzione con INAIL. Gli altri incarichi, riconducibili al "Contratto di appalto di servizi" assoggettato alla disciplina dettata nel codice dei contratti (D.lgs. 50/2016), in virtù di quanto previsto dall'art.37 del D.lgs. 33/2013, dall'art.1 comma 32 della Legge 190/2012 sono pubblicati all'interno della sezione "Bandi di gara e Contratti".

L'aggiornamento dei dati deve essere effettuato con cadenza annuale dal Dirigente responsabile della trasmissione dei dati.

La trasmissione dei dati (nominativo, data conferimento incarico, oggetto della prestazione, durata, curriculum vitae, i compensi al lordo di oneri sociali e fiscali a carico del collaboratore e consulente) relativi alle consulenze e collaborazioni devono essere effettuati dal Dirigente o dal Responsabile di Struttura che hanno richiesto autorizzazione all'incarico agli Organi di vertice competenti per la deliberazione.

L'aggiornamento delle consulenze/collaborazioni affidate direttamente dagli Organi di vertice deve essere effettuato tempestivamente e la trasmissione per la pubblicazione dei dati devono essere effettuati dagli Organi medesimi.

La durata della pubblicazione dei dati è di tre anni.

Il Dirigente responsabile della trasmissione dei compensi in forma aggregata è il Responsabile della Funzione Amministrazione.

D) Dati relativi al PERSONALE

In tale sottosezione di Livello 1 sono previste le seguenti sottosezioni di Livello 2:

1) TITOLARI DI INCARICHI DIRIGENZIALI (incluso il Direttore Generale)

In tale sottosezione sono pubblicati:

- il nominativo;
- la data del conferimento dell'incarico;
- il *curriculum vitae*;
- i compensi, in forma aggregata;

2) DOTAZIONE ORGANICA:

In tale sottosezione di Livello 2 sono previste le seguenti sottosezioni:

2.1) Personale in servizio;

In tale sottosezione sono pubblicati il numero delle risorse distinte per unità organizzativa di destinazione e per livello di inquadramento.

3) CONTRATTAZIONE

In tale sottosezione sono pubblicati i riferimenti necessari per la consultazione dei contratti collettivi nazionali applicabili ad Inarcassa.

L'aggiornamento dei dati deve essere effettuato annualmente dal Dirigente responsabile della trasmissione dei dati per la pubblicazione e comunque tempestivamente rispetto alle eventuali modifiche intervenute.

La durata della pubblicazione è di cinque anni per tutte le sottosezioni di Livello 2 sopra elencate. Il Dirigente responsabile della trasmissione dei dati da pubblicare è il Responsabile della Direzione Personale, Organizzazione e Sistemi informativi.

E) Dati relativi alla SELEZIONE DEL PERSONALE

In tale sottosezione di Livello 1 sono previste le seguenti sottosezioni di Livello 2:

1) PROCEDURA RICERCA E SELEZIONE

2) PROCEDURE DI SELEZIONE IN CORSO

In tale sottosezione sono pubblicati i bandi di selezione in corso.

3) PROCEDURE DI SELEZIONE CHIUSE

In tale sottosezione sono pubblicati i bandi di selezione chiusi.

La durata della pubblicazione dei dati inerenti le prove selettive chiuse è di tre anni.

L'Aggiornamento dei dati deve essere effettuato tempestivamente dal Dirigente responsabile della trasmissione dei dati per la pubblicazione.

Il Dirigente responsabile della trasmissione e pubblicazione dei dati è il Responsabile della Direzione Personale, Organizzazione e Sistemi informativi.

G) DATI concernenti i dati relativi a ENTITÀ CONTROLLATE

In tale sottosezione di Livello 1 sono previste le seguenti sottosezioni di Livello 2:

1) Società partecipate: in tale sottosezione sono pubblicati i seguenti dati:

- la ragione sociale;
- la sede della società;
- il costo d'acquisto;
- il capitale sociale;
- il risultato d'esercizio;
- il patrimonio netto;
- la misura della partecipazione di Inarcassa;
- il valore di bilancio

L'aggiornamento dei dati deve essere effettuato annualmente – e comunque tempestivamente in caso di eventuali variazioni - dal Dirigente responsabile della trasmissione dei dati per la pubblicazione.

La durata della pubblicazione dei dati è di cinque anni.

Il Dirigente responsabile della trasmissione dei dati da pubblicare è il Responsabile della Funzione Amministrazione e Controllo.

H) Obblighi concernenti i dati relativi a ATTIVITÀ E PROCEDIMENTI

In tale sottosezione di Livello 1 sono previste, limitatamente alle attività di pubblico interesse di previdenza ed assistenza, le seguenti sottosezioni di Livello 2:

- 1) Per ogni tipologia di procedimento:
 - 1.1 Breve descrizione del procedimento con indicazione di tutti i riferimenti normativi utili;
 - 1.2 Unità organizzativa e responsabili dell'istruttoria;
 - 1.3 Ufficio del procedimento, unitamente ai recapiti telefonici ed alla casella di posta elettronica istituzionale;
 - 1.4 Ove diverso l'ufficio competente all'adozione del provvedimento finale, con indicazione del nome del responsabile dell'ufficio, , unitamente ai recapiti telefonici ed alla casella di posta elettronica istituzionale;
 - 1.5 Modalità con le quali gli interessati possono ottenere le informazioni relative ai procedimenti in corso che li riguardano;
 - 1.6 Termine fissato in sede di disciplina normativa del procedimento per la conclusione con l'adozione di un provvedimento espresso e ogni altro termine procedimentale rilevante;
 - 1.7 Procedimenti per i quali il provvedimento può essere sostituito da una dichiarazione dell'interessato ovvero il procedimento può concludersi con il silenzio assenso dell'amministrazione;

- 1.8 Strumenti di tutela amministrativa e giurisdizionale riconosciuti dalla legge in favore dell'interessato nei confronti del provvedimento finale ovvero nei casi di adozione del provvedimento oltre il termine predeterminato per la sua conclusione e i modi per attivarli;
- 1.9 Link di accesso al servizio on line ove sia già disponibile in rete, o tempi previsti per la sua attivazione;
- 1.10 Modalità per l'effettuazione dei pagamenti eventualmente necessari.

Per i procedimenti ad istanza di parte:

- 2.1 Atti e documenti da allegare all'istanza e modulistica necessaria;
- 2.2 Uffici ai quali rivolgersi per informazioni, orari e modalità di accesso, con indicazione degli indirizzi, recapiti telefonici e caselle di posta elettronica a cui presentare le istanze;

L'Aggiornamento dei dati deve essere effettuato tempestivamente dal Dirigente responsabile della trasmissione dei dati per la pubblicazione.

Il Dirigente responsabile della trasmissione e pubblicazione dei dati è il Responsabile della Direzione Attività Istituzionali.

1) Obblighi concernenti i dati relativi a BANDI DI GARA E CONTRATTI

In tale sottosezione di Livello 1 sono previste le seguenti sottosezioni di Livello 2:

1) Bandi ed esiti Gare (art. 37 comma 1 lett.b D.Lgs. 33/2013 e art. 29 comma 1 D.Lgs. 50/2016): in tale sottosezione sono pubblicati gli esiti delle gare concluse con indicazione del dettaglio della procedura, dove è indicato tra l'altro l'elenco dei partecipanti, la data di aggiudicazione/affidamento, l'oggetto della procedura, il codice CIG, la tipologia di appalto, la tipologia di procedura, il soggetto aggiudicatario/affidatario e l'importo di aggiudicazione/affidamento, la delibera a contrarre o atto equivalente, composizione della commissione giudicatrice e i curricula dei suoi componenti, la determina di annullamento/rettifica, il provvedimento che determina le esclusioni dalla procedura di affidamento e le ammissioni all'esito delle valutazioni dei requisiti soggettivi, economico-finanziari e tecnico-professionali, i resoconti della gestione finanziaria dei contratti al termine della loro esecuzione.

Sono inoltre pubblicati i dati relativi ai bandi di gara tradizionali. In particolare sono pubblicati il dettaglio del bando - nel quale attraverso appositi link con altre sezioni del sito di Inarcassa è possibile visualizzare l'intera documentazione di gara, il numero della gara, la data di pubblicazione del bando, l'oggetto del bando, la data di scadenza e gli estremi di pubblicazione.

2) Bandi ed esiti di gara telematici (art. 37 comma 1 lett.b D.Lgs. 33/2013 e art. 29 comma 1 D.Lgs. 50/2016): in tale sottosezione sono pubblicati i bandi e gli esiti delle gare svolte in modalità telematica mediante la piattaforma disponibile sulla piattaforma telematica AdEPP-Inarcassa, raggiungibile al seguente link: <https://adepp-appalti.maggiolicloud.it/PortaleAppalti/it/homepage.wp> nella quale sono riportati i medesimi dati di cui al precedente punto 1). L'Aggiornamento dei dati deve essere effettuato tempestivamente dal Dirigente responsabile della trasmissione dei dati per la pubblicazione.

3) Adempimenti di cui all'art. 1, comma 32, legge 190/2012: in tale sottosezione è pubblicata la comunicazione, prevista dalla norma richiamata, all'ANAC nel formato indicato da detta Autorità (tabelle riassuntive rese liberamente scaricabili in un formato digitale standard aperto con

informazioni sui contratti relativi all'anno precedente). L'Aggiornamento dei dati deve essere effettuato annualmente dal Dirigente responsabile della trasmissione dei dati per la pubblicazione.

4) Adempimenti di cui all'art. 21 D.Lgs. 50/2016: in tale sottosezione sono pubblicati il Programma biennale degli acquisti di beni e servizi e il programma triennale dei lavori.

L'Aggiornamento dei dati deve essere effettuato tempestivamente dal Dirigente responsabile della trasmissione dei dati per la pubblicazione.

La durata della pubblicazione dei dati è di cinque anni per tutte le sottosezioni di Livello 2 sopra elencate.

Il Dirigente responsabile della trasmissione e pubblicazione dei dati è il Responsabile della Funzione Legale e Affari Generali.

J) Obblighi concernenti i dati relativi a SOVVENZIONI, CONTRIBUTI, SUSSIDI, ED ALTRI VANTAGGI ECONOMICI

Tale sottosezione è articolata in una sottosezione di Livello 2 dove sono pubblicate:

1) Criteri e modalità

In tale sottosezione sono pubblicati i regolamenti per la concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi e comunque vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti privati

2) Elenco degli atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari alle imprese e comunque vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati di importo superiore a 1.000 euro.

E' fatto divieto di diffusione di dati da cui sia possibile ricavare informazioni relative allo stato di salute ed alla situazione di disagio economico –sociale degli interessati.

L'Aggiornamento dei dati deve essere effettuato tempestivamente dal Dirigente responsabile della trasmissione dei dati per la pubblicazione.

La durata della pubblicazione dei dati è di cinque anni.

Il Dirigente responsabile della trasmissione e pubblicazione dei dati è il Responsabile della Direzione Attività Istituzionali.

K) Obblighi concernenti i dati relativi ai BILANCI

In tale sottosezione sono pubblicati i bilanci di esercizio annuali di Inarcassa, Preventivo e il Bilancio Tecnico.

La pubblicazione viene effettuata annualmente, in seguito all'approvazione del Comitato Nazionale dei Delegati.

La durata della pubblicazione dei dati è di cinque anni.

Il Dirigente responsabile della trasmissione dei dati da pubblicare è il Responsabile della Funzione Amministrazione e Controllo (Bilancio Consuntivo e Preventivo) e della Funzione Studi e Ricerche (Bilancio Tecnico).

L) Dati concernenti i dati relativi a Beni Immobili e Gestione Patrimonio

In tale sottosezione di Livello 1 sono previste le seguenti sottosezioni di Livello 2:

1) PATRIMONIO IMMOBILIARE

in tale sottosezione sono pubblicati tutti i dati relativi agli immobili di proprietà di Inarcassa.

In particolare:

- la denominazione dell'immobile con indicazione dell'indirizzo, dell'anno di acquisto, del costo e del valore di bilancio dello stesso;

2) CANONI DI LOCAZIONE

in tale sottosezione sono pubblicati i dati relativi ai canoni di locazione attiva.

L'aggiornamento dei dati deve essere effettuato tempestivamente dal Dirigente responsabile della trasmissione dei dati per la pubblicazione.

La durata della pubblicazione dei dati è di cinque anni.

Il Dirigente responsabile della trasmissione dei dati da pubblicare è il Responsabile della Direzione Patrimonio.

M) Dati concernenti i CONTROLLI E RILIEVI SULL'AMMINISTRAZIONE

In tale sottosezione di Livello 1 sono previste, le seguenti sottosezioni di Livello 2:

1) RELAZIONI DELLA CORTE DEI CONTI

In tale sottosezione sono pubblicate le relazioni sui bilanci consuntivi.

2) NOTE MINISTERIALI

In tale sottosezione sono pubblicate le note dei Ministeri vigilanti relative ai bilanci consuntivi.

L'aggiornamento dei dati deve essere effettuato tempestivamente dal Dirigente responsabile della trasmissione dei dati per la pubblicazione.

La durata della pubblicazione dei dati è di cinque anni.

Il Dirigente responsabile della trasmissione dei dati da pubblicare è il Responsabile della Funzione Amministrazione e Controllo.

3) ORGANO DI CONTROLLO CHE SVOLGE LE FUNZIONI DI OIV

In tale sottosezione è pubblicata l'attestazione sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione.

Con delibera n. 213/2020, del 04/03/2020 l'ANAC ha definito gli elementi relativi al rilascio dell'attestazione sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa sulla trasparenza da parte degli Organismi Interni di Valutazione (OIV) ex l. 150/2009 o qualora non sia presente da parte di un soggetto con funzioni analoghe.

Dal 2019 questo adempimento si applica anche ai destinatari indicati dall'art. 2 bis comma 3 del D.lgs 33/2013 (Decreto sulla Trasparenza) e dalla delibera Anac n. 1134/2017 (linee guida in materia di corruzione e trasparenza per le società ed enti privati controllati o partecipati dalla PA). Tra questi soggetti quindi rientrano le Casse di Previdenza.

Il responsabile della pubblicazione dei dati è il Responsabile Internal Auditing.

N) Obblighi concernenti i SERVIZI EROGATI

In tale sottosezione di Livello 1 sono previste, le seguenti sottosezioni di Livello 2:

1) CARTA DEI SERVIZI

In tale sottosezione è pubblicata la Carta dei servizi contenente gli standard di qualità relativi alle attività di pubblico interesse di previdenza ed assistenza.

Aggiornamento dei dati deve essere effettuato tempestivamente dal Dirigente responsabile della trasmissione dei dati per la pubblicazione.

La durata della pubblicazione dei dati è di cinque anni.

Il Dirigente responsabile della trasmissione e pubblicazione dei dati è il Responsabile della Direzione Attività Istituzionali.

2) CLASS ACTION

In tale sottosezione è pubblicata la notizia su ricorsi in giudizio proposti dai titolari di interessi giuridicamente rilevanti ed omogenei nei confronti di Inarcassa.

L'Aggiornamento dei dati deve essere effettuato tempestivamente dal Dirigente responsabile della trasmissione dei dati per la pubblicazione.

La durata della pubblicazione dei dati è di cinque anni per tutte le sottosezioni di Livello 2 sopra elencate.

Il Dirigente responsabile della trasmissione e pubblicazione dei dati è il Responsabile della Funzione Legale e Affari Generali.

3) COSTI CONTABILIZZATI

In tale sottosezione sono pubblicati i costi dei servizi erogati agli utenti sia finali che intermedi e il relativo andamento nel tempo.

L'aggiornamento dei dati deve essere effettuato annualmente dal Dirigente responsabile della trasmissione dei dati per la pubblicazione.

La durata della pubblicazione dei dati è di cinque anni.

Il Dirigente responsabile della trasmissione dei dati da pubblicare è il Responsabile della Funzione Amministrazione e Controllo.

O) Obblighi concernenti ALTRI CONTENUTI

In tale sottosezione di Livello 1 sono previste, le seguenti sottosezioni di Livello 2:

1) ACCESSO CIVICO SEMPLICE E GENERALIZZATO

In tale sottosezione di Livello 1 sono riportate le seguenti informazioni:

1.1. Informazioni necessarie per presentare la richiesta di accesso civico

1.2. Procedura di accesso civico semplice e generalizzato

1.3 All.1 - Richiesta di accesso civico semplice

1.4 All.2 - Richiesta di riesame accesso civico semplice

1.5 All.3 - Richiesta di accesso civico generalizzato

1.6 All.4 - Richiesta di riesame istanza accesso civico generalizzato

L'aggiornamento dei dati deve essere tempestivo ed effettuato a cura del Responsabile Internal Auditing.

1.7 Registro degli accessi

In tale sottosezione è pubblicato il registro degli accessi con evidenza delle diverse tipologie di istanze di accesso civico pervenute ad Inarcassa (semplice e generalizzato).

L'aggiornamento dei dati deve essere semestrale ed è effettuato a cura del Responsabile del procedimento.

2) ACCESSO DOCUMENTALE

In tale sottosezione attraverso appositi link con altra sezione del sito di Inarcassa è possibile visualizzare il regolamento per l'accesso agli atti ai sensi della l.241/2001 e dei moduli attraverso il quale è possibile inoltrare la richiesta.

L'aggiornamento dei dati deve essere tempestivo ed effettuato a cura del Responsabile della Funzione Legale e Affari Generali.

3) CORRUZIONE

In tale sottosezione di Livello 2 sono previste le seguenti ulteriori sottosezioni:

Piano di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza: in tale sottosezione è pubblicato il PPCT e suoi allegati.

L'aggiornamento dei dati deve essere effettuato dal Dirigente responsabile della trasmissione dei dati annualmente.

La durata della pubblicazione è di cinque anni.

Il Responsabile della trasmissione del PPCT da pubblicare è il Responsabile Internal Auditing.

7.1.3 Pubblicazione sul sito istituzionale di Inarcassa

L'invio dei dati da pubblicare, nonché dei relativi aggiornamenti, dovrà essere effettuato tramite la posta elettronica dell'Ente trasmessa da parte dei Dirigenti/Soggetti responsabili della pubblicazione alla Funzione Comunicazione per la pubblicazione in Amministrazione Trasparente del sito istituzionale nella sottosezione dedicata e per conoscenza al Responsabile Internal Auditing.

Responsabile della pubblicazione sul sito istituzionale di Inarcassa è il Responsabile della Funzione Comunicazione.

Per i soli dati relativi ai bandi di gara e contratti è Responsabile della pubblicazione il Responsabile della Funzione Legale e Affari Generali che provvede direttamente alla pubblicazione.

7.1.4 Misure organizzative per la regolarità e tempestività dei flussi informativi

I Dirigenti/Soggetti responsabili della trasmissione dei dati da pubblicare e/o aggiornare, di cui al precedente paragrafo, trasmettono i dati da pubblicare agli indirizzi di posta elettronica dei Responsabili delle Funzioni indicate (Comunicazione e Internal Auditing), mediante posta elettronica dell'Ente, richiedendo conferma dell'avvenuta ricezione.

La Funzione Comunicazione trasmette al Dirigente/Responsabile che ha inviato i dati per la pubblicazione i medesimi dati su ambiente demo per le necessarie verifiche, richiedendo conferma dell'avvenuta ricezione.

Il Dirigente/Responsabile della trasmissione dei dati da pubblicare/aggiornare, effettuate le verifiche di competenza e ove non vi siano correzioni da apportare, procede alla conferma della pubblicazione inviandola mediante posta elettronica alla Funzione Comunicazione e per conoscenza alla funzione Internal Auditing richiedendo conferma dell'avvenuta ricezione.

La Funzione Comunicazione, controlla tra l'altro che i format utilizzati per la pubblicazione siano conformi agli standard predisposti da Inarcassa secondo le procedure in essere.

Qualora dovessero intervenire problemi anche di carattere tecnico nei flussi informativi, il Dirigente responsabile della trasmissione dei dati da pubblicare/aggiornare deve darne immediata comunicazione al Responsabile della Funzione Comunicazione - mediante posta elettronica ai rispettivi indirizzi dell'Ente - nonché al Responsabile Internal Auditing al fine di garantire la tempestività della pubblicazione.

Per la sola pubblicazione dei dati relativi ai bandi di gara e contratti non è previsto il sopra descritto flusso informativo in quanto il Responsabile della Funzione Legale e Affari Generali provvede direttamente alla pubblicazione sul sito di Inarcassa che tramite collegamento alimenta contestualmente la sezione "Amministrazione Trasparente, sottosezione "Bandi di Gara e Contratti".

7.1.5 Privacy e data protection

Il Regolamento UE 2016/679 - General Data Protection Regulation ("Regolamento" o "GDPR") in materia di protezione dei dati personali è entrato in vigore il 24 maggio 2016 ed è divenuto efficace negli Stati membri a far data dal 25 maggio 2018. Nel corso del 2017 è stato pertanto avviato uno specifico progetto «Assessment GDPR» volto a definire le attività da porre in essere al fine di adeguare il Sistema Privacy Inarcassa ed i sistemi informativi al predetto Regolamento, individuando gli accorgimenti tecnici e organizzativi necessari a garantire che i trattamenti di dati personali effettuati in azienda fossero compliant con le prescrizioni del Regolamento, con particolare riguardo agli aspetti della sicurezza. In considerazione della stretta correlazione ed interrelazione tra la compliance al GDPR e le tematiche di prevenzione della corruzione e trasparenza, nonché della rilevanza dei potenziali rischi connessi alla perdita o distruzione di dati/informazioni riservate, nel PTPC 2018-2020 erano stato previsto un piano di azione in ambito Privacy & Data Protection che ha concluso un assessment privacy GDPR, la nomina di un DPO, dei referenti, la formalizzazione del registro dei trattamenti la formazione del personale ed è stata avviata l'attività di adeguamento dei sistemi informatici che proseguirà nel corso del 2020.

7.2 Accesso civico

L'impegno di Inarcassa nella promozione della trasparenza si concretizza, inoltre, attraverso il riconoscimento dell'accesso civico.

L'istituto dell'accesso civico consente a chiunque il diritto di richiedere, gratuitamente e senza necessità di motivazione, documenti, informazioni o dati di cui Inarcassa abbia omesso la pubblicazione. Pertanto, chiunque rilevi, nella sezione "Amministrazione trasparente" di Inarcassa l'omessa pubblicazione di documenti, informazioni e dati può segnalare l'inosservanza direttamente all'Ente per ottenere rapidamente soddisfazione alla richiesta di dati e informazioni. Ciò al fine di:

- alimentare il rapporto di fiducia intercorrente tra la collettività e Inarcassa;

- promuovere la cultura della legalità e la prevenzione dei fenomeni corruttivi.

L'istituto dell'accesso civico in Inarcassa è esercitabile limitatamente ai documenti, dati e informazioni la cui pubblicazione per l'Associazione discende direttamente dagli obblighi di legge.

Va rilevato che, nei casi in cui è prevista la pubblicazione di atti o documenti, Inarcassa provvede a rendere non intelligibili i dati personali non pertinenti o, se sensibili o giudiziari o, anche potenzialmente, turbativi per il mercato secondo le disposizioni vigenti, non indispensabili rispetto alle specifiche finalità di trasparenza della pubblicazione.

Il D.lgs 97/2016 all'art. 6 ha novellato l'articolo 5 e introdotto gli articoli 5-bis e 5-ter e il capo I-ter del D.Lgs. 33/2013 in materia di accesso civico introducendo una nuova forma di accesso libero, ai dati e ai documenti pubblici, equivalente a quello che nei sistemi anglosassoni è definito dal Freedom Of Information Act (F.O.I.A.). Questa nuova forma di accesso prevede che chiunque, indipendentemente dalla titolarità di situazioni giuridicamente rilevanti, possa accedere a tutti i dati e ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, nel rispetto di alcuni limiti tassativamente indicati dalla legge e, comunque nel rispetto dei limiti concernenti la tutela di interessi giuridicamente rilevanti, per i quali può essere opposto un diniego. Tali interessi da tutelare sono quelli inerenti: la sicurezza pubblica e l'ordine pubblico, la sicurezza nazionale, la difesa e le questioni militari, le relazioni internazionali, la politica e la stabilità finanziaria ed economica dello Stato, la conduzione di indagini sui reati e il loro perseguimento, il regolare svolgimento di attività ispettive. L'accesso è altresì rifiutato se il diniego è necessario per evitare un pregiudizio concreto alla tutela di interessi privati, quali: la protezione dei dati personali (in conformità con la disciplina legislativa in materia - "Codice Privacy" D. Lgs. n. 196/2003), la libertà e la segretezza della corrispondenza, gli interessi economici e commerciali di una persona fisica o giuridica, ivi compresi la proprietà intellettuale, il diritto d'autore e i segreti commerciali. Risulta, infine, escluso il diritto di accesso nei casi di segreto di Stato e negli altri casi di divieti di accesso o divulgazione previsti dalla legge.

La procedura di richiesta dell'accesso civico è stata modificata sia nelle modalità (può essere inoltrata 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; che nei tempi di svolgimento (30 giorni per la conclusione del procedimento, con facoltà di opposizione motivata entro 10 giorni dalla ricezione della comunicazione). Nei casi di diniego totale o parziale dell'accesso o di mancata risposta entro il termine previsto, non è più possibile fare ricorso al titolare del potere sostitutivo – individuato in precedenza da ciascuna amministrazione e che agiva in caso di inerzia nell'ambito dello svolgimento del procedimento amministrativo – che quindi viene a mancare, e il richiedente può proporre ricorso esclusivamente al TAR competente.

Con deliberazione 1309 del 28/12/2016 l'ANAC ha emanato le linee guida per la definizione delle esclusioni e dei limiti all'accesso civico a dati non oggetto di pubblicazione obbligatoria. Le linee guida prevedono che la disciplina si applichi, sempre "in quanto compatibile", e "limitatamente ai dati e ai documenti inerenti all'attività di pubblico interesse disciplinata dal diritto nazionale o dell'Unione europea" alle società in partecipazione pubblica, nonché alle associazioni, alle fondazioni e agli enti di

diritto privato, anche privi di personalità giuridica, con bilancio superiore a cinquecentomila euro, che esercitano funzioni amministrative, attività di produzione di beni e servizi a favore delle amministrazioni pubbliche o di gestione di servizi pubblici.

Le Nuove linee guida, di modifica della determinazione ANAC n. 8/2015, approvate con Delibera n. 1134 dell'8 novembre 2017, nell'Allegato 1, prevedono che per gli Enti di diritto privato solo partecipati dalla PA si applica l'accesso civico "generalizzato (F.O.I.A) esclusivamente per i dati e documenti relativi alle attività di pubblico interesse di previdenza ed assistenza.

Successivamente alla emanazione delle suindicate linee guida da parte dell'ANAC Inarcassa in data 15 dicembre 2017 ha adottato una procedura relativa all'accesso civico semplice e generalizzato, alla elaborazione dei modelli per l'esercizio dell'accesso civico da pubblicare nel sito istituzionale nella sezione Amministrazione Trasparente/sotto sezione Altri contenuti e la predisposizione del Registro degli accessi.

L'Adunanza Plenaria del Consiglio di Stato con la sentenza 10/2020, pubblicata il 02/04/2020, ha offerto una importantissima chiave di lettura in merito all'annosa questione inerente all'applicabilità dell'accesso civico generalizzato (c.d. "FOIA") con riferimento alla materia dei contratti pubblici.

In particolare erano due gli orientamenti contrapposti:

1. Secondo la III Sezione del Consiglio di Stato del 30/05/2019 il rinvio all'accesso documentale della l. 241/90 dal Codice dei contratti pubblici *"non può condurre alla generale esclusione dell'accesso civico generalizzato in relazione ai contratti pubblici"*
2. Secondo la V Sezione con sentenza del 13/06/2019, al contrario si deve propendere *"per l'esclusione assoluta della disciplina dell'accesso civico generalizzato in riferimento agli atti delle procedure di affidamento e di esecuzione dei contratti pubblici"*.

A seguire quindi i principi espressi dalla Plenaria:

- «la pubblica amministrazione ha il potere-dovere di esaminare l'istanza di accesso agli atti e ai documenti pubblici, formulata in modo generico o cumulativo dal richiedente senza riferimento ad una specifica disciplina, accesso di tipo documentale o FOIA.
- è ravvisabile un interesse concreto e attuale e una conseguente legittimazione, ad avere accesso agli atti della fase esecutiva di un contratto pubblico da parte di un concorrente alla gara, in relazione a vicende che potrebbero condurre alla risoluzione per inadempimento dell'aggiudicatario e quindi allo scorrimento della graduatoria o alla riedizione della gara, purché tale istanza non si traduca in una generica volontà da parte del terzo istante di verificare il corretto svolgimento del rapporto contrattuale;
- la disciplina dell'accesso civico generalizzato, fermi i divieti temporanei e/o assoluti previsti dal codice dei contratti (ad es. segreti tecnico commerciali) è applicabile anche agli atti delle procedure di gara e, in particolare, all'esecuzione dei contratti pubblici.

7.3 Codice etico

Nella strategia di prevenzione della corruzione e promozione dell'etica e dell'integrità elaborata da Inarcassa, un ruolo cruciale viene svolto dal Codice etico.

Attraverso l'adozione di tale strumento Inarcassa intende:

- determinare in maniera chiara e univoca il framework valoriale di riferimento e descrivere in maniera dettagliata, specifica e inequivocabile il comportamento atteso dai soggetti destinatari;
- migliorare il livello di trasparenza (accountability), informando i portatori d'interessi (stakeholder) sui comportamenti che i soggetti destinatari devono rispettare;
- ridurre l'abuso di discrezionalità o abuso di autorità;
- favorire la correttezza, integrità, equità e professionalità dell'agire dei soggetti destinatari nei rapporti interni ad Inarcassa e nei rapporti da questi tenuti con soggetti esterni.

A tal fine, costituisce parte integrante del presente Piano annuale anticorruzione il Codice etico.

In esso vengono esplicitati i valori ai quali si ispira l'agire di Inarcassa, i criteri di condotta generali richiesti ai suoi destinatari e le regole di comportamento specifiche attese dagli stessi.

L'adozione del Codice etico ha presupposto la costituzione di un organo – il Comitato etico – la cui nomina è stata deliberata dal Consiglio di Amministrazione il 26/02/2016. Al Comitato etico è affidato il compito di diffondere, promuovere e far attuare le disposizioni in esso contenute vigilando sulla sua attuazione.

L'attuazione del suddetto Codice etico è stata garantita dalla realizzazione di apposite attività di informazione/formazione e dalla predisposizione di un **sistema di segnalazione** delle violazioni delle disposizioni in esso contenute. Si prevede che, la violazione dei principi e delle norme del Codice etico costituisce inadempimento degli obblighi connessi al rapporto di lavoro e/o illecito disciplinare ai sensi dell'articolo 2104 del Codice Civile, e, pertanto comporta l'applicazione di sanzioni, in armonia con le previsioni dei contratti collettivi di lavoro di categoria.

Nel corso del 2020, Inarcassa si impegna ad integrare il Codice etico con disposizioni che ne amplino l'ambito soggettivo di applicazione e che siano volte a regolare il tema della governance, del conflitto di interessi e delle incompatibilità.

7.4 Conflitto di interessi

Il tema del conflitto di interessi trova la sua prima disciplina nel Codice etico di Inarcassa che stabilisce che i destinatari del Codice, nell'assolvimento delle proprie funzioni, devono privilegiare gli interessi di Inarcassa rispetto a qualsiasi altro interesse personale o altrui.

Essi, pertanto, fatte salve le attività di indirizzo generale previdenziali ed assistenziali dell'Associazione, si astengono dal partecipare all'adozione di decisioni o ad attività che possano coinvolgere, direttamente o indirettamente, interessi, finanziari e non, propri, del coniuge, di conviventi, di parenti o affini entro il secondo grado.

Si astengono, inoltre, in ogni altro caso in cui esistano i presupposti per cui la loro capacità di assumere decisioni in maniera imparziale ed obiettiva possa essere compromessa dalla presenza di conflitti di interessi, anche solo apparenti.

Al fine di evitare situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi, Inarcassa al momento dell'adozione del Codice e successivamente al momento dell'assegnazione di incarico o di avvio del rapporto di lavoro richiede ai propri dirigenti, dipendenti e collaboratori a vario titolo di sottoscrivere un'apposita dichiarazione che esclude la presenza di condizioni di conflitto di interesse tra essi e la Cassa. Tale dichiarazione prevede, inoltre, che ciascun soggetto si impegni ad informare tempestivamente il Comitato Etico nel caso in cui dovesse trovarsi in situazioni effettive o potenziali di conflitto di interessi.

Tutti i destinatari del Codice che siano a conoscenza di situazioni di conflitto di interessi altrui sono tenuti a darne comunicazione al Comitato Etico.

Per conflitto di interesse reale si intende una situazione in cui l'interesse secondario (finanziario e/o non finanziario) di una persona (portatore di interessi nell'Ente, ad es: un dipendente, un collaboratore, un dirigente, etc.) tende a interferire con l'interesse primario dell'Ente verso cui ha precisi doveri e responsabilità. Può presentarsi anche come conflitto di interessi potenziale, nel caso in cui l'interesse secondario della persona potrebbe interferire con quello primario dell'Ente, o come conflitto apparente, quando l'interesse secondario della persona, agli occhi di osservatori esterni, può tendere a interferire con quello primario dell'Ente.

La definizione del conflitto di interesse nelle tre tipologie reale o attuale, potenziale ed apparente è stata recepita anche dall'ANAC con la delibera n.358/2017 relativa alle linee guida per l'adozione di codici di comportamento nel settore sanitario.

La segnalazione del conflitto deve essere indirizzata al proprio Dirigente responsabile gerarchico, il quale, esaminate le circostanze, valuta se la situazione realizza un conflitto di interesse idoneo a ledere l'imparzialità dell'agire amministrativo. Il Dirigente destinatario della segnalazione deve valutare espressamente la situazione sottoposta alla sua attenzione e deve rispondere per iscritto al dipendente medesimo sollevandolo dall'incarico oppure motivando espressamente le ragioni che consentono comunque l'espletamento dell'attività da parte di quel dipendente.

Nel caso in cui sia necessario sollevare il dipendente dall'incarico esso viene affidato dal Dirigente ad altro dipendente ovvero, in carenza di dipendenti professionalmente idonei, il Dirigente avoca a sé ogni compito relativo a quel procedimento. Qualora il conflitto riguardi il Dirigente, a valutare le iniziative da assumere è il Direttore Generale. Qualora il conflitto riguardi il Direttore Generale a valutare le iniziative da assumere è il Consiglio di Amministrazione.

Agli organi di amministrazione ed ai suoi componenti si applica la disciplina sui conflitti di interesse prevista dal Codice Civile e le disposizioni previste nel "Manuale di Controllo della gestione finanziaria" di Inarcassa e le disposizioni previste dall'art. 12 -Conflitto di interessi e incompatibilità- del "Codice di autoregolamentazione in materia di investimenti delle risorse degli enti di previdenza

ed assistenza di cui al d.lgs. 509/95 e d.lgs. 103/96” recepito da Inarcassa con Deliberazione del CdA n.22679/2016.

La presenza di una situazione di conflitto di interessi reale, potenziale o apparente, non implica necessariamente un comportamento opportunistico da parte del soggetto coinvolto. Tali situazioni vanno identificate e valutate eventualmente con l’aiuto del Comitato Etico per trattarle in maniera adeguata valutando a seconda della grado di severità del conflitto i rimedi più opportuni (ad es. proibizione, astensione, comunicazione).

Con l’emanazione del D. Lgs. 18 aprile 2016, n. 50 recante il riordino della disciplina vigente in materia di contratti pubblici di lavori, servizi e forniture (nel seguito anche “Nuovo codice appalti”), si è voluta rafforzare la disciplina del conflitto di interessi, prevedendo la responsabilità disciplinare, amministrativa e penale per il personale della stazione appaltante che si trovi in posizione di conflitto di interesse relativamente a una procedura di appalto pubblico. Ogni amministrazione aggiudicatrice deve, pertanto, prevedere idonee misure di prevenzione della corruzione e delle frodi connesse ad eventuali interessi economici, finanziari o personali del personale che interviene nella procedura di aggiudicazione. In particolare, l’art. 42 del nuovo codice appalti, al secondo comma, fornisce una definizione di conflitto di interessi che costituisce il punto di riferimento per individuare gli obblighi della stazione appaltante e dei suoi dipendenti:

1. Le stazioni appaltanti prevedono misure adeguate per contrastare le frodi e la corruzione nonché per individuare, prevenire e risolvere in modo efficace ogni ipotesi di conflitto di interesse nello svolgimento delle procedure di aggiudicazione degli appalti e delle concessioni, in modo da evitare qualsiasi distorsione della concorrenza e garantire la parità di trattamento di tutti gli operatori economici.

2. Si ha conflitto d'interesse quando il personale di una stazione appaltante o di un prestatore di servizi che, anche per conto della stazione appaltante, interviene nello svolgimento della procedura di aggiudicazione degli appalti e delle concessioni o può influenzarne, in qualsiasi modo, il risultato, ha, direttamente o indirettamente, un interesse finanziario, economico o altro interesse personale che può essere percepito come una minaccia alla sua imparzialità e indipendenza nel contesto della procedura di appalto o di concessione. In particolare, costituiscono situazione di conflitto di interesse quelle che determinano l'obbligo di astensione previste dall'articolo 7 del decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013, 62.

3. Il personale che versa nelle ipotesi di cui al comma 2 è tenuto a darne comunicazione alla stazione appaltante, ad astenersi dal partecipare alla procedura di aggiudicazione degli appalti e delle concessioni. Fatte salve le ipotesi di responsabilità amministrativa e penale, la mancata astensione nei casi di cui al primo periodo costituisce comunque fonte di responsabilità disciplinare a carico del dipendente pubblico.

4. Le disposizioni dei commi 1, 2 e 3 valgono anche per la fase di esecuzione dei contratti pubblici.

5. La stazione appaltante vigila affinché gli adempimenti di cui ai commi 3 e 4 siano rispettati.”

Inoltre ANAC, proprio sulla scorta del citato art. 42, ha definito il conflitto di interessi come “una condizione che si verifica quando risulta, anche potenzialmente, compromessa l’imparzialità richiesta

al dipendente di una pubblica amministrazione, che, nell'esercizio del potere decisionale, può interporre interessi personali o professionali in conflitto con interessi pubblici. Il verificarsi di un conflitto di interessi non costituisce la prova certa che siano stati commessi illeciti ma può, tuttavia, rappresentare un'agevolazione nel caso in cui si cerchi di influenzare il risultato di una decisione non più preordinata al perseguimento di un interesse della pubblica amministrazione ma al raggiungimento di un beneficio di un soggetto privato" (Parere 18 febbraio 2015 - AG/08/2015/AC – ANAC ad Avvocatura Generale dello Stato).

In aggiunta a quanto sopra, il nuovo codice appalti, nel disciplinare le commissioni giudicatrici, ribadisce - come già previsto dall'art. 84 del D.Lgs. 163/06 - che le stesse debbano essere composte da commissari privi di ogni conflitto di interesse, incompatibilità o coinvolgimento rispetto alla procedura di gara, con il fondamentale scopo di eliminare i rischi di favoritismo e arbitrarietà nei confronti di taluni offerenti o di talune offerte. Tutti membri di commissione o del seggio di gara sono, pertanto, tenuti a rilasciare, al momento dell'assunzione dell'incarico, una dichiarazione di assenza di cause di conflitto di interessi e incompatibilità. Rispetto al passato, il nuovo codice appalti ha esteso ai Segretari verbalizzanti della commissione giudicatrice l'applicabilità degli artt. 35-bis del D.Lgs. 165/01, 51 c.p.c., nonché 42 del codice medesimo: ne deriva che, al momento dell'assunzione dell'incarico, anche tali soggetti sono tenuti a rilasciare la dichiarazione di assenza di cause di conflitto di interessi/incompatibilità, limitatamente alle predette norme.

Inarcassa ha previsto il rilascio della dichiarazione da parte dei soggetti destinatari della norma tra cui soggetti coinvolti nella redazione della documentazione di gara ed ha previsto ulteriori misure riguardo i componenti degli organi di Inarcassa nella fase di aggiudicazione.

Sulla base di tali previsioni l'ANAC, con delibera n. 494 del 5 giugno 2019, ha adottato Linee Guida recanti "Individuazione e gestione dei conflitti di interesse nelle procedure di affidamento di contratti pubblici" allo scopo di agevolare le stazioni appaltanti nella standardizzazione di misure adeguate e favorire la diffusione di buone pratiche.

Le Linee guida, che hanno natura non vincolante per i destinatari, sono state predisposte con l'obiettivo di agevolare le stazioni appaltanti nell'attività di individuazione, prevenzione e risoluzione dei conflitti di interessi nelle procedure di gara favorendo la standardizzazione dei comportamenti e la diffusione delle buone pratiche, avendo a mente l'esigenza di evitare oneri eccessivi per le amministrazioni e i soggetti chiamati a operare nelle procedure di affidamento di contratti pubblici e di garantire imparzialità, trasparenza, efficienza ed efficacia dell'azione amministrativa

E' bene precisare che le Linee Guida affrontano delle situazioni di conflitto d'interesse che permangono una volta escluse le ipotesi di incompatibilità e inconferibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico.

Tuttavia, al di là degli obblighi di legge e delle conseguenti sanzioni in caso di violazione, ad avviso dell'ANAC al fine di prevenire possibili eventi rischiosi, è auspicabile che le stazioni appaltanti individuino preventivamente possibili situazioni di rischio che possano far emergere, nelle varie fasi della procedura, conflitti di interesse non dichiarati o non comunicati. Detta esigenza è tanto più urgente quanto maggiore è la discrezionalità riconosciuta alla stazione appaltante nella scelta del

contraente. In particolare, con riferimento a ciascuna fase della procedura di gara (programmazione, progettazione, selezione del contraente, verifica aggiudicazione e stipula del contratto, esecuzione e rendicontazione del contratto), l'ANAC ha fornito indicazioni esemplificative in merito all'individuazione di opportune misure di contrasto al rischio conflitto di interessi. Inoltre nelle citate Linee Guida è stato suggerito l'inserimento, nei protocolli di legalità e/o nei patti di integrità, di specifiche prescrizioni a carico dei concorrenti e dei soggetti affidatari mediante cui si richiede la preventiva dichiarazione sostitutiva della sussistenza di possibili conflitti di interessi Classificazione: Pubblico rispetto ai soggetti che intervengono nella procedura di gara o nella fase esecutiva e la comunicazione di qualsiasi conflitto di interessi che insorga successivamente.

Tra le misure specifiche per la macroarea Governance Inarcassa ha previsto la predisposizione di una procedura per la gestione del conflitto di interesse da predisporre a seguito dell'adozione del codice etico esteso alla governance.

7.5 Inconferibilità e incompatibilità ex D.Lgs. 39/2013

Con l'obiettivo di prevenire situazioni ritenute anche potenzialmente portatrici di conflitto di interessi o, comunque, ogni possibile situazione contrastante con il principio costituzionale di imparzialità, è stato approvato, in attuazione dell'art. 1, commi 49 e 50 della legge n. 190 del 2012, il decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39, recante disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico.

Con delibera n.234 del 1 marzo 2017 concernente l'applicabilità a Inarcassa del D.lgs. n. 39/2013 e la richiesta da parte di alcuni iscritti della verifica di eventuali profili di incompatibilità e di conflitto di interessi, l'ANAC ha deliberato l'applicabilità all'Associazione del D.lgs. n. 39/2013. L'ANAC ha ritenuto che Inarcassa sia riconducibile, ai soli fini dell'applicabilità della disciplina dettata dal D.lgs. n.39/2013⁴-, sia alla categoria degli enti di diritto privato in controllo pubblico, dovuta al fatto che ognuno dei Ministeri Vigilanti nomina un componente effettivo e supplente nel Collegio dei Sindaci, sia alla categoria degli enti di diritto privato regolati o finanziati dalla PA essendo sottoposta ai poteri di vigilanza da parte dei Ministeri Vigilanti.

Il decreto delegato de quo ha disciplinato:

- particolari ipotesi di inconferibilità di incarichi dirigenziali o assimilati in relazione all'attività svolta dall'interessato in precedenza;
- situazioni di incompatibilità specifiche per i titolari di incarichi dirigenziali e assimilati;
- ipotesi di inconferibilità di incarichi dirigenziali o assimilati per i soggetti che siano stati destinatari di sentenze di condanna per delitti contro la pubblica amministrazione.

⁴ La determina n.8/2015 dell'ANAC e le linee guida di aggiornamento adottate con delibera n.1134/2017 hanno inserito le Casse di Previdenza non tra Enti di diritto Privato in controllo pubblico ma tra gli Enti di diritto privato partecipati dalla PA. Quest'ultima categoria di soggetti, a cui non si applica la L.190/2012 ma la sola disciplina, in forma ridotta, sulla trasparenza, non è stata prevista tra i destinatari del D.Lgs. n.39/2013 rendendo di fatto non applicabile parte della disciplina come ad esempio la vigilanza da parte del RPTC per il quale non è previsto l'obbligo di nomina nel caso degli Enti partecipati dalla PA.

L'obiettivo del complesso intervento normativo è tutto in ottica di prevenzione. Infatti, la legge ha valutato ex ante e in via generale che:

- lo svolgimento di certe attività/funzioni può agevolare la precostituzione di situazioni favorevoli per essere successivamente destinatari di incarichi dirigenziali e assimilati e, quindi, può comportare il rischio di un accordo corruttivo per conseguire il vantaggio in maniera illecita;
- il contemporaneo svolgimento di alcune attività di regola inquina l'azione imparziale della pubblica amministrazione costituendo un humus favorevole ad illeciti scambi di favori;
- in caso di condanna penale, anche se ancora non definitiva, la pericolosità del soggetto consiglia in via precauzionale di evitare l'affidamento di incarichi dirigenziali che comportano responsabilità su aree a rischio di corruzione.

In particolare, i Capi III e IV del decreto regolano le ipotesi di inconferibilità degli incarichi ivi contemplati in riferimento a due diverse situazioni:

- incarichi a soggetti provenienti da enti di diritto privato regolati o finanziati dalle pubbliche amministrazioni;
- incarichi a soggetti che sono stati componenti di organi di indirizzo politico.

Destinatari delle norme sono le pubbliche amministrazioni di cui all'art. 1, comma 2, del D.Lgs. n. 165 del 2001, gli enti pubblici economici e gli enti di diritto privato in controllo pubblico.

Secondo quanto statuito dalla Determinazione ANAC n. 8 del 17 giugno 2015 per gli **amministratori**, le cause ostative in questione sono specificate dalle seguenti disposizioni del D.Lgs. n. 39/2013:

- art. 3, co. 1, lett. d), relativamente alle inconferibilità di incarichi in caso di condanna per reati contro la pubblica amministrazione;
- art. 6, sulle "inconferibilità di incarichi a componenti di organo politico di livello nazionale";
- art. 7, sulla "inconferibilità di incarichi a componenti di organo politico di livello regionale e locale".

Per i dirigenti, si applica l'art.3, comma 1, lett. c), relativo alle cause di inconferibilità a seguito di condanne per reati contro la pubblica amministrazione.

Per "incompatibilità" si intende "l'obbligo per il soggetto cui viene conferito l'incarico di scegliere, a pena di decadenza, entro il termine perentorio di 15 giorni, tra la permanenza nell'incarico e l'assunzione e lo svolgimento di incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione che conferisce l'incarico, lo svolgimento di attività professionali ovvero l'assunzione della carica di componente di organi di indirizzo politico" (art. 1, D.Lgs. n. 39/2013).

Le situazioni di incompatibilità per gli **amministratori**⁵ sono quelle indicate, in particolare, dalle seguenti disposizioni del D.Lgs. n. 39/2013:

⁵ In relazione agli enti di diritto privato in controllo pubblico, nella cui categoria rientra Inarcassa, gli articoli 9 e 13 del d.lgs. n. 39/2013 disciplinano le incompatibilità solo per gli incarichi di Presidente e amministratore delegato. Ne consegue

- art. 9, riguardante le “incompatibilità tra incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati, nonché tra gli stessi incarichi e le attività professionali” e, in particolare, il co. 2;
- art. 11, relativo a “incompatibilità tra incarichi amministrativi di vertice e di amministratore di ente pubblico e cariche di componenti degli organi di indirizzo nelle amministrazioni statali, regionali e locali, ed in particolare i co. 2 e 3;
- art. 13, recante “incompatibilità tra incarichi di amministratore di ente di diritto privato in controllo pubblico e cariche di componenti degli organi di indirizzo politico nelle amministrazioni statali, regionali e locali”.

Per gli **incarichi dirigenziali** si applica l’art. 12 dello stesso decreto relativo alle “incompatibilità tra incarichi dirigenziali interni ed esterni e cariche di componenti degli organi di indirizzo nelle amministrazioni statali, regionali e locali”.

A differenza che nel caso di inconferibilità, la causa di incompatibilità può essere rimossa mediante rinuncia dell’interessato ad uno degli incarichi che la legge ha considerato incompatibili tra di loro.

Con riferimento all’inconferibilità degli incarichi, al fine del rispetto della richiamata normativa, Inarcassa, nel caso di assunzione di dirigenti procederà alla verifica preventiva di situazioni di inconferibilità nonché alla verifica di eventuali incarichi o titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla PA e allo svolgimento di attività professionali.

Con riferimento all’insussistenza di cause di incompatibilità, Inarcassa adotta misure necessarie ad assicurare che i soggetti interessati rendano la dichiarazione di insussistenza delle cause di incompatibilità all’atto del conferimento dell’incarico e nel corso del rapporto. Le dichiarazioni devono essere rinnovate annualmente.

7.6 Attività successive alla cessazione del servizio

La legge n. 190/2012 ha introdotto un nuovo comma nell’ambito dell’art. 53 del D.Lgs. n. 165/2001 (comma 16-ter) volto a contenere il rischio di situazioni di corruzione connesse all’impiego del dipendente successivo alla cessazione del rapporto di lavoro. Il rischio valutato dalla norma è che, durante il periodo di servizio, il dipendente possa astrattamente preconstituersi delle situazioni lavorative vantaggiose e così sfruttare a proprio fine la sua posizione e il suo potere all’interno dell’amministrazione per ottenere un lavoro per lui attraente presso l’impresa o il soggetto privato con cui entra in contatto.

La norma prevede quindi una limitazione della libertà negoziale del dipendente per un determinato periodo successivo alla cessazione del rapporto per eliminare la “convenienza” di accordi fraudolenti.

La disposizione stabilisce che “I dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, non possono svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica

che il caso relativo a componenti del CDA privi di deleghe gestionali dirette, non rientra tra le ipotesi di incompatibilità di cui agli articoli in oggetto.

amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri. I contratti conclusi e gli incarichi conferiti in violazione di quanto previsto dal presente comma sono nulli ed è fatto divieto ai soggetti privati che li hanno conclusi o conferiti di contrattare con le pubbliche amministrazioni per i successivi tre anni con obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti e accertati ad essi riferiti”.

Sul punto, l’art. 21 del D.Lgs. 39/2013 estende tale disciplina agli enti di diritto privato in controllo pubblico.

In considerazione di tali previsioni normative, la Determinazione ANAC n. 8 del 17 giugno 2015 rileva che al fine di assicurare il rispetto di quanto previsto all’art. 53, co. 16-ter, del D.Lgs. n. 165 del 2001, le società/Enti di diritto privato in controllo pubblico adottano le misure necessarie a evitare l’assunzione di dipendenti pubblici che, negli ultimi tre anni di servizio, abbiano esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto di pubbliche amministrazioni, nei confronti delle società/Enti di diritto privato stessi.

Inarcassa in caso di assunzione di ex dipendenti pubblici procederà a richiedere una specifica dichiarazione da parte dell’interessato di non aver esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto di pubbliche amministrazioni, nei confronti di Inarcassa.

7.7 Formazione del personale

La formazione riveste un’importanza cruciale nell’ambito della prevenzione della corruzione. Infatti, una formazione adeguata consente di raggiungere i seguenti obiettivi:

- l’attività amministrativa è svolta da soggetti consapevoli: la discrezionalità è esercitata sulla base di valutazioni fondate sulla conoscenza e le decisioni sono assunte “con cognizione di causa”; ciò comporta la riduzione del rischio che l’azione illecita sia compiuta inconsapevolmente;
- la conoscenza e la condivisione degli strumenti di prevenzione (politiche, programmi, misure) da parte dei diversi soggetti che a vario titolo operano nell’ambito del processo di prevenzione;
- la creazione di una base omogenea minima di conoscenza e la creazione della competenza specifica necessaria per il dipendente per svolgere la nuova funzione da esercitare a seguito di una eventuale rotazione;
- la creazione di competenza specifica per lo svolgimento dell’attività nelle aree a più elevato rischio di corruzione;
- l’occasione di un confronto tra esperienze diverse e prassi amministrative distinte da ufficio ad ufficio, reso possibile dalla compresenza di personale “in formazione” proveniente da esperienze professionali e culturali diversificate; ciò rappresenta un’opportunità significativa per coordinare ed omogeneizzare all’interno dell’ente le modalità di conduzione dei processi da parte degli uffici, garantendo la costruzione di “buone pratiche amministrative” a prova di impugnazione e con sensibile riduzione del rischio di corruzione;
- la diffusione degli orientamenti giurisprudenziali sui vari aspetti dell’esercizio della funzione amministrativa, indispensabili per orientare il percorso degli uffici, orientamenti spesso non conosciuti dai dipendenti e dai dirigenti anche per ridotta disponibilità di tempo da dedicare all’approfondimento;

- evitare l'insorgere di prassi contrarie alla corretta interpretazione della norma di volta in volta applicabile;
- la diffusione di valori etici, mediante l'insegnamento di principi di comportamento eticamente e giuridicamente adeguati.

Uno degli elementi qualificanti di ogni Piano anticorruzione è il numero delle ore impegnate in formazione e il numero di soggetti coinvolti; nel caso di Inarcassa, la predisposizione del Piano nel 2015 ha visto coinvolte circa 15 persone a sessione per un totale di 300 ore di formazione alle quali vanno aggiunte le ore dedicate alla rielaborazione delle informazioni di difficile stima. Nel corso del 2016 è stata avviata una formazione specifica rivolta al responsabile che opera nel settore della prevenzione della corruzione e della trasparenza ed è stato predisposto un piano integrato di informazione e formazione in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza e sul Codice etico al quale hanno partecipato tutti i dirigenti e dipendenti di Inarcassa.

Nel corso dell'ultimo quadrimestre del 2017 sono state avviate attività di formazione attinenti a tematiche tecniche specifiche, connesse a determinati incarichi o ruoli (membro commissione di gara, RUP). Tali attività sono proseguite fino all'inizio del 2018 ed hanno coinvolto oltre 50 risorse tra dipendenti e dirigenti.

Nel 2018 e 2019 sono state previste attività formative specifiche in tema di Cybersecurity e data protection, nuovo regolamento privacy e in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza.

Nel corso del 2020 sono previste ulteriori attività formative specifiche in tema di prevenzione della corruzione, qualità, gestione privacy, cybersecurity e IT governance.

7.8 Misure a presidio del rischio nella macroarea Approvvigionamento beni, servizi e lavori

Nell'area critica si collocano tutti i processi facenti parte della macroarea Approvvigionamento beni, servizi e lavori.

7.8.1 Il Patto di integrità

Ai fini del presidio del rischio di corruzione in tale macroarea, Inarcassa ha adottato lo strumento del **patto di integrità**. Il patto d'integrità consiste in un accordo tra l'Ente e tutti i soggetti partecipanti alla gara pubblica, che obbliga reciprocamente le parti a conformare i propri comportamenti ai principi di lealtà, trasparenza, correttezza e a non offrire, accettare o richiedere somme di denaro o qualsiasi altra ricompensa, vantaggio o beneficio, sia direttamente che indirettamente.

Inarcassa recepisce lo strumento tramite l'inclusione di clausole negli avvisi e nei bandi di gara che ne impongono alle imprese la sottoscrizione obbligatoria.

Pertanto, il patto di integrità è un allegato delle domande di partecipazione presentate in sede di gara che i partecipanti sono tenuti a sottoscrivere insieme al Codice etico. La mancata sottoscrizione dell'impegno comporta l'automatica esclusione dalla gara per il concorrente.

L'impegno che le imprese sottoscrivono per partecipare alle gare ha valore di obbligo giuridico e morale al fine di prevenire tutti gli atti di corruzione e comunque tutti gli atti in contrasto con le

regole di libero mercato e di trasparenza amministrativa. Quindi, con la sottoscrizione, il concorrente accetta che possano essergli applicate specifiche sanzioni, in caso di violazione del patto.

L'articolo 1, comma 17 della l.190/2012 stabilisce espressamente che le stazioni appaltanti *“possono prevedere negli avvisi, bandi di gara o lettere di invito che il mancato rispetto delle clausole contenute nei protocolli di legalità o nei patti di integrità costituisce causa di esclusione dalla gara.”* Tali accordi integrano il complesso di regole di comportamento finalizzate alla prevenzione del fenomeno corruttivo, volte a valorizzare comportamenti eticamente adeguati per tutti i concorrenti; nello specifico, costituiscono parte integrante della documentazione di gara e decretano un impegno comune ad assicurare la legalità e la trasparenza nell'esecuzione di un contratto pubblico, in particolar modo per la prevenzione, il controllo ed il contrasto dei tentativi di infiltrazione mafiosa, nonché per la verifica della sicurezza e della regolarità dei luoghi di lavoro.

In ottemperanza alla predetta norma, le stazioni appaltanti possono inserire negli avvisi, nei bandi di gara e nelle lettere di invito la clausola di salvaguardia che, in sostanza, dispone l'esclusione dalla procedura di gara e la risoluzione del contratto in caso di mancato rispetto del protocollo di legalità o del patto di integrità.

L'ANAC, con il parere 11/2014, si è espressa favorevolmente riguardo alla previsione del bando che richiede l'accettazione dei protocolli di legalità e dei patti di integrità quale possibile causa di esclusione, *“in quanto tali mezzi sono posti a tutela di interessi di rango sovraordinato e gli obblighi in tal modo assunti discendono dall'applicazione di norme imperative di ordine pubblico, con particolare riguardo alla legislazione in materia di prevenzione e contrasto della criminalità organizzata nel settore degli appalti”*. A marzo 2019 a seguito di una verifica di audit è stato aggiornato il patto di integrità prevedendo l'inserimento di una dichiarazione da parte degli operatori economici riguardo la presenza o meno di rapporti di parentela/affinità con dipendenti/dirigenti/amministratori di Inarcassa.

7.8.2 Altre misure specifiche

Nell'ambito dell'aggiornamento delle procedure relative ai processi per l'area Approvvigionamento beni, servizi e lavori, sono state inoltre tenute in considerazione non solo le esigenze operative ma anche quanto suggerito dalla Determinazione ANAC n.12/2015 *“Aggiornamento 2015 al Piano Nazionale Anticorruzione nella Parte speciale – Approfondimento dedicata all'area di rischio Contratti Pubblici”*.

Alcune di queste misure sono state inserite nel piano anticorruzione 2016 di Inarcassa ed attuate o recepite dal nuovo codice degli appalti introdotto dal D.Lgs. n.50/2016:

Progettazione della gara:

- ✓ Adozione di direttive interne/linee guida che introducano criteri stringenti ai quali attenersi nella determinazione del valore stimato del contratto avendo riguardo alle norme pertinenti e all'oggetto complessivo del contratto;

- ✓ Sottoscrizione da parte dei soggetti coinvolti nella redazione della documentazione di gara di dichiarazioni in cui si attesta l'assenza di interessi personali in relazione allo specifico oggetto della gara.

Con specifico riguardo alle procedure negoziate, affidamenti diretti, in economia o comunque sotto soglia comunitaria:

- ✓ Preventiva individuazione, mediante direttive e circolari interne, di procedure atte ad attestare il ricorrere dei presupposti legali per indire procedure negoziate o procedere ad affidamenti diretti da parte del RP;
- ✓ Predeterminazione nella determina a contrarre dei criteri che saranno utilizzati per l'individuazione delle imprese da invitare;
- ✓ Direttive/linee guida interne che introducano come criterio tendenziale modalità di aggiudicazione competitive ad evidenza pubblica ovvero affidamenti mediante cottimo fiduciario, con consultazione di almeno 5 operatori economici, anche per procedure di importo inferiore a 40.000 euro.

Selezione del contraente

- ✓ Direttive/linee guida interne per la corretta conservazione della documentazione di gara per un tempo congruo al fine di consentire verifiche successive, per la menzione nei verbali di gara delle specifiche cautele adottate a tutela dell'integrità e della conservazione delle buste contenenti l'offerta ed individuazione di appositi archivi (fisici e/o informatici);
- ✓ Per le gare di importo più rilevante, acquisizione da parte del RP di una specifica dichiarazione, sottoscritta da ciascun componente della commissione giudicatrice, attestante l'insussistenza di cause di incompatibilità con l'impresa aggiudicataria della gara e con l'impresa seconda classificata, avendo riguardo anche a possibili collegamenti soggettivi e/o di parentela con i componenti dei relativi organi amministrativi e societari, con riferimento agli ultimi 5 anni;
- ✓ Obbligo di menzione nei verbali di gara delle specifiche cautele adottate a tutela dell'integrità e della conservazione delle buste contenenti l'offerta;
- ✓ Individuazione di appositi archivi (fisici e/o informatici) per la custodia della documentazione.

Verifica dell'aggiudicazione e stipula del contratto

- ✓ Formalizzazione e pubblicazione da parte dei funzionari e dirigenti che hanno partecipato alla gestione della procedura di gara di una dichiarazione attestante l'insussistenza di cause di incompatibilità con l'impresa aggiudicataria e con la seconda classificata, avendo riguardo anche a possibili collegamenti soggettivi e/o di parentela con i componenti dei relativi organi amministrativi e societari, con riferimento agli ultimi 5 anni.

Ulteriori misure sono state inserite ed attivate nel PPCT 2017-2019 di Inarcassa:

Programmazione:

- ✓ Programmazione annuale anche per acquisti di servizi e forniture;

- ✓ Per servizi e forniture standardizzabili, nonché lavori di manutenzione ordinaria, adeguata valutazione della possibilità di ricorrere ad accordi quadro e verifica delle convenzioni/accordi quadro già in essere;

Progettazione della singola gara:

- ✓ Adozione di direttive interne/linee guida che limitino il ricorso al criterio dell'OEPV in caso di affidamenti di beni e servizi standardizzati, o di lavori che non lasciano margini di discrezionalità all'impresa;
- ✓ Previsione in tutti i bandi, gli avvisi, le lettere di invito o nei contratti adottati di una clausola risolutiva del contratto a favore della stazione appaltante in caso di gravi inosservanze delle clausole contenute nei protocolli di legalità o nei patti di integrità.

Selezione del contraente

- ✓ Obblighi di trasparenza/pubblicità delle nomine dei componenti delle commissioni e eventuali consulenti.

Verifica della aggiudicazione e stipula del contratto

- ✓ Introduzione di un termine tempestivo di pubblicazione dei risultati della procedura di aggiudicazione.

Rendicontazione del contratto

- ✓ Pubblicazione del report periodico sulle procedure di gara espletate sul sito della stazione appaltante.

Ulteriori misure sono state inserite nel piano anticorruzione 2018-2020 e sono state attivate nel **2018:**

Progettazione della singola gara:

- ✓ Utilizzo di clausole standard conformi alle prescrizioni normative con riguardo a garanzie a corredo dell'offerta, tracciabilità dei pagamenti e termini di pagamento agli operatori economici.

Procedure negoziate, affidamenti diretti, in economia o comunque sotto soglia comunitaria

- ✓ Utilizzo di sistemi informatizzati per l'individuazione degli operatori da consultare;
- ✓ Utilizzo di elenchi aperti di operatori economici con applicazione del principio della rotazione, previa fissazione di criteri generali per l'iscrizione.

Selezione del contraente

- ✓ Accessibilità online della documentazione di gara e/o delle informazioni complementari rese; in caso di documentazione non accessibile online, predefinizione e pubblicazione delle modalità per acquisire la documentazione e/o le informazioni complementari.

Inarcassa ha avviato nel 2018 una periodica attività di audit che proseguirà nel corso del prossimo triennio e che andrà a verificare la conformità formale e sostanziale alla normativa ed alle procedure

delle attività realizzate, l'adeguatezza ed efficacia del sistema di controlli. Nel corso del 2020 è previsto inoltre l'avvio del progetto di upgrade del sistema informatico ERP e l'approvazione dell'aggiornamento della procedura acquisti. Considerata la criticità dei processi in quest'area in termini di rischio corruzione e di mancato rispetto degli obblighi di trasparenza saranno avviati interventi di audit nel corso del prossimo triennio a completamento delle audit avviate nel 2018 e nel 2020.

7.9 Misure a presidio del rischio nella macroarea Patrimonio

L'analisi e valutazione del rischio di corruzione condotta in Inarcassa colloca la macroarea Patrimonio nell'area di rischio critica.

La ricognizione delle misure già esistenti ha permesso di evidenziare la presenza di numerosi presidi già presenti tra i quali un ruolo cruciale viene svolto dal Manuale di Controllo della Gestione finanziaria. Detto Manuale sarà sostituito dal "Documento sulla politica di investimento", il quale sarà predisposto sulla base dell'emanando "Decreto recante disposizioni in materia di investimento delle risorse finanziarie degli enti previdenziali, dei conflitti di interesse e di depositario" previsto entro la fine del 2015, ma ancora in attesa di adozione. Inarcassa si impegna a recepire e adottare con tempestività tutte le disposizioni normative che verranno emanate in materia.

Ad febbraio 2020 si è proceduto ad una ristrutturazione organizzativa della Direzione Patrimonio con l'obiettivo di rafforzare l'approccio di collegialità nel processo decisionale a livello dirigenziale della Direzione Patrimonio e garantire l'allineamento dell'Organigramma all'evoluzione della nuova Procedura Investimenti adottata a dicembre 2019 che prevede di fatto il transito delle attività di due diligence (legale e fiscale) dalla Funzione Execution (ex post) all'Ufficio Analisi e Strategie (ex ante).

Inoltre, ai fini del presidio del rischio di corruzione nella macroarea Patrimonio, Inarcassa prevede come ulteriori misure la realizzazione di attività di audit nel triennio.

7.10 Misure a presidio del rischio nella macroarea Istituzionale

La macroarea Istituzionale raccoglie tutti i processi che consentono ad Inarcassa di compiere la propria missione. Tra questi, alcuni sono collocati nell'area di rischio critica.

Tenuto conto delle misure e degli strumenti di risposta al rischio già presenti all'interno dell'Ente e mossa dalla volontà di aumentare il presidio in una macroarea così rilevante come lo è quella Istituzionale, Inarcassa intende avviare un'attenta attività di audit nel triennio che andrà a verificare la conformità formale e sostanziale alla normativa delle attività realizzate, la qualità e l'efficacia della comunicazione, la relazione costi/benefici e la semplificazione dei procedimenti nell'ambito del proprio operato. Per i processi oggetto di audit conclusi si procederà tramite la funzione di Internal auditing ad attivare un'attività di monitoraggio in relazione alle raccomandazioni/suggerimenti evidenziati nell'audit report.

La Carta dei Servizi rientra tra i documenti oggetto di pubblicazione obbligatoria per le Casse di Previdenza. Per il triennio è stata inserita come misura specifica il rispetto dei tempi relativi alla corrispondenza relativa alle iscrizioni, contributi e prestazioni oltre che al contenzioso amministrativo.

Nel corso del triennio saranno inoltre effettuate indagini di customer satisfaction mirate a rilevare il grado di soddisfazione ed il livello di efficienza/efficacia di Inarcassa da parte degli Associati.

E' inoltre prevista la predisposizione della bozza del Regolamento assistenza e introduzione del sussidio per la non autosufficienza. Per le società di ingegneria è previsto l'avvio ed il monitoraggio delle linee d'azione 2020 previste dal Progetto il cui obiettivo principale è quello di ampliare la platea dei soggetti contribuenti e promuovere iniziative volte a migliorare l'identificazione dei soggetti obbligati e della loro base imponibile sulla quale determinare la contribuzione dovuta

.

7.11 Misure a presidio del rischio nella macroarea Processi Amministrativi

L'analisi e valutazione del rischio di corruzione condotta in Inarcassa colloca due dei processi della macroarea Processi Amministrativi nell'area di rischio critica: Gestione del cash flow operativo e Recupero crediti.

Con riferimento al processo Gestione del cash flow operativo si prevede una sua maggiore strutturazione attraverso l'elaborazione di una procedura standardizzata mentre per il processo Recupero crediti è previsto l'affidamento del servizio di progettazione di un piano diagnostico e strategico per l'elaborazione di un nuovo modello di gestione del credito scaduto.

Per il 2020 è prevista inoltre l'avvio del progetto di upgrade del sistema ERP con la predisposizione della documentazione propedeutica alla gara per l'avvio del progetto di evoluzione funzionale dell'attuale applicativo Oracle ERP.

7.12 Misure a presidio del rischio nella macroarea Processi informatici

La macroarea Processi informatici racchiude i processi di supporto tecnologico che agevolano e consentono la realizzazione di tutti gli altri processi dell'Ente.

Dall'analisi e valutazione del rischio di corruzione condotta in Inarcassa tutti i processi dell'area risultano collocati nell'area critica.

Ai fini del rafforzamento del presidio del rischio su tali processi è considerata la presenza di procedure e regolamenti che disciplinano l'utilizzo delle risorse informatiche e tecnologiche, Inarcassa intende introdurre come ulteriori misure nel periodo 2020-2022:

- ✓ Piano dei sistemi Nuovo SINIA e IOL: rispetto dei tempi del GANNT e collaudo dei rilasci previsti nel progetto;
- ✓ Implementazione del Piano di Business Continuity e di disaster recovery;
- ✓ Gestione dei servizi IT per l'emergenza Covid-19 (attivazione VPN ed assistenza per smart working, presidio e sicurezza apparati hardware e software, etc);
- ✓ IT audit su tutti i processi (2020 e 2021).

7.13 Misure a presidio del rischio nella macroarea Comunicazione

Nell'ambito dell'attività di comunicazione e relazioni esterne, nel 2020 proseguiranno le iniziative avviate a seguito dell'approvazione del Piano di Comunicazione da parte del Consiglio di Amministrazione. Anche per il prossimo esercizio, gli obiettivi principali si possono sintetizzare nel consolidamento del rapporto tra Inarcassa ed i suoi iscritti; nonché nel rafforzamento e valorizzazione del ruolo istituzionale della Cassa nella società italiana e nella comunità finanziaria internazionale.

7.14 Misure a presidio del rischio nella macroarea Governance

Nell'ambito dell'area della governance è prevista attività di Integrazione del Codice etico con il tema della governance ed in caso di approvazione la predisposizione di una procedura per la gestione dei conflitti di interesse. In considerazione dell'emergenza Covid-19 è stato avviato un progetto per la gestione delle riunioni degli organi collegiali, in particolare del Comitato Nazionale dei Delegati, da remoto tramite apposita piattaforma inserita nel sito istituzionale.

Inarcassa si impegna ad applicare, a seconda del caso, i protocolli di comportamento, le procedure interne e le cautele necessarie al fine di prevenire il rischio di commissione di reati di ricettazione, riciclaggio, impiego di denaro, beni od utilità di provenienza illecita e autoriciclaggio.

Inarcassa si impegna ad applicare, a seconda del caso, i protocolli di comportamento, le procedure interne e le cautele necessarie atte a prevenire il rischio di commissione di reati di cui all'art. 491-bis c.p. (falsità in atti nel caso di rappresentazione informatica).

Inarcassa si impegna ad applicare, a seconda del caso, i protocolli di comportamento, le procedure interne e le cautele necessarie atte a prevenire il rischio di commissione di reati contro la Pubblica Amministrazione quali i reati di indebita percezione di erogazioni, truffa in danno dello Stato o di un ente pubblico o per il conseguimento di erogazioni pubbliche e frode informatica in danno dello Stato o di un ente pubblico, concussione, induzione indebita a dare o promettere utilità.

8. Monitoraggio e aggiornamento del Piano

8.1 Monitoraggio sull'attuazione

L'esperienza nelle pubbliche amministrazioni ha evidenziato come nel ciclo di gestione del rischio la fase di monitoraggio ed auditing sia quasi sempre trascurata. Inarcassa, invece, in una logica manageriale ha previsto l'inserimento di una funzione auditing declinata nelle varie aree gestionali (qualità, privacy, sicurezza, contabilità, trasparenza, corruzione, patrimonio, etc.).

Al Responsabile Internal auditing è affidato l'incarico di predisporre programmi di lavoro e di controllo specifici per l'area trasparenza e anticorruzione.

Le azioni di controllo sono finalizzate a verificare che le misure di risposta al rischio siano effettivamente messe in atto, ponendo attenzione alla loro efficacia e anche alla loro convenienza.

Il primi due anni di esperienza hanno consentito alla Direzione Generale e ai dirigenti di verificare il funzionamento e l'efficacia del sistema di risk management (RM), anche sulle evidenze della funzione auditing che ha provveduto a:

- elaborare ed aggiornare la proposta di PPCT che viene adottato dal CdA;
- assicurare che vengano adottati metodi obiettivi, che gli strumenti, i sistemi e le autovalutazioni implementati siano in grado di ottemperare alle leggi, ai principi riconosciuti e alle prassi vigenti;
- fornire sostegno e partecipazione attiva nel processo di risk management, in particolare può assistere il management fornendo ragionevole sicurezza su: la correttezza dei processi del RM, l'efficacia e l'efficienza delle risposte e delle relative attività di controllo, la completezza e l'accuratezza del reporting riguardante il RM;
- concentrare il lavoro di audit interno sui rischi significativi, così come identificati dal management, e verificare i processi di risk management all'interno dell'organizzazione;
- riesaminare la performance in materia di anticorruzione sia alla luce dei risultati ottenuti (efficacia) sia alla luce dell'idoneità dei mezzi e delle risorse utilizzati (efficienza, economicità). Questo tipo di controllo mira a valutare i risultati effettivamente conseguiti rispetto alle aspettative;
- analizzare e valutare lo stato, l'adeguatezza e l'applicazione dei controlli operativi, patrimoniali, finanziari e contabili rispetto ai rischi di corruzione identificati;
- suggerire i miglioramenti ottenibili nei sistemi di gestione e controllo senza adottare un approccio basato su sanzioni coercitive;
- valutare e indirizzare l'introduzione di nuovi controlli sulla base di ragionevoli relazioni costi/beneficio;
- coordinare i reporting sul rischio agli organi di governo e di vigilanza;
- effettuare periodicamente l'aggiornamento della mappatura dei rischi applicando la metodologia CSRA e introducendo una analisi sull'adeguatezza ed efficacia del sistema dei controlli interni secondo il framework ERM e COSO II;
- coordinare gli aggiornamenti della sezione trasparenza;
- effettuare una costante attività di controllo sull'adempimento degli obblighi di pubblicazione adottati per norma e per scelta etica;
- controllare e assicurare la regolare attuazione dell'accesso civico e gestire le richieste di riesame;
- supportare il Comitato etico e collaborare ai fini della conoscenza e del monitoraggio sull'attuazione del codice etico.

Nel corso del 2019 l'internal auditing ha effettuato un'attività periodica di monitoraggio nel rispetto delle scadenze previste, in relazione all'implementazione delle misure individuate.

Le risultanze dell'attività di monitoraggio evidenziano che, nonostante la situazione di emergenza Covid-19 nell'ultimo periodo di riferimento del piano, l'85% delle misure previste nel piano 2019-2021 risultano completate o in corso/parzialmente completate mentre sono state riproposte nel piano 200-2022 le misure che non sono state avviate nel piano precedente(15)%.

Stato avanzamento misure di prevenzione PPCT 2019-2021

Stato Misure	Numero	% sul totale
Completate	15	75%
In corso/parzialmente completate	2	10%
Ancora da avviare/rinviate al nuovo PPTC	3	15%
Totale	20	100%

8.2 Aree di miglioramento

Al termine del primo ciclo di gestione del rischio di corruzione, l' Internal Auditing, con il supporto della Direzione Generale, del management e del Comitato etico ha provveduto alla predisposizione dell'aggiornamento del Piano monitorando gli eventuali cambiamenti di contesto esterno o interno che hanno reso inapplicabili, inefficaci o inadeguate le misure di risposta intraprese delineando un nuovo profilo di rischio o confermando quanto precedentemente analizzato.

Le attività di controllo e monitoraggio, quindi, sono strumentali alla produzione di informazioni necessarie per l'individuazione delle aree di miglioramento e l'aggiornamento del Piano. Il presente Piano anticorruzione si configura, infatti, come uno strumento in continua evoluzione.

ALLEGATO 1 - Macroaree, processi e owner

MACROAREE	PROCESSI	OWNER
A – Servizi generali	A.1 – Protocollo in ingresso	Direzione Personale, Organizzazione e Sistemi Informativi
	A.2 – Protocollo in uscita	
	A.3 – Gestione sede	
	A.4 – Gestione deposito documentale	
B – Istituzionale	B.1 – Ciclo Attivo (Iscrizioni e Contribuzioni)	Direzione Attività Istituzionale
	B.2 – Riscatti e Ricongiunzioni	
	B.3 – Ciclo passivo Prestazioni Previdenziali	
	B.4 – Ciclo passivo Prestazioni Assistenziali	
	B.5 – Gestione contatti (Call Center, Nodi periferici, Numero verde Delegati, Servizi on line, Comunicazione Istituzionale)	
	B.6 – Società ingegneria	U.O. Progetto Società ingegneria
C- Processo di approvvigionamento beni, servizi e lavori	C.1 – Programmazione approvvigionamenti	Unità organizzative varie
	C.2 – Progettazione Gara	Funzione Legale e Affari Generali – Unità organizzative varie (redazione capitolato tecnico)
	C.3 – Selezione del contraente- Valutazione offerte	
	C.4 – Selezione del contraente –Verifica anomalie	Funzione Legale e Affari Generali
	C.5 –Selezione del contraente -Attività della Commissione di gara	
	C.6 – Selezione del contraente – Revoca del Bando	
	C.7 – Selezione del contraente- Pubblicità gara e trasmissione dati ad ANAC	
	C.8 – Verifica aggiudicazione e stipula contratto	
	C.9 – Esecuzione del contratto	RUP-DE-Funzione Legale e Affari Generali
	C.10 –Rendicontazione del contratto. Collaudo interno o esterno e regolare esecuzione	RUP-DE-Funzione Legale e Affari Generali
D – Risorse Umane	D.1 – Reclutamento e selezione	Direzione Personale, Organizzazione e Sistemi Informativi
	D.2 – Formazione	
	D.3 – Gestione e sviluppo personale	
	D.4 – Organizzazione	
	D.5 – Amministrazione personale (paghe e presenze)	
	D.6 – Relazioni sindacali	

MACROAREE	PROCESSI	OWNER
E – Processi amministrativi	E.1– Bilancio preventivo/Budget	Direttore Generale/Ufficio Controllo di Gestione
	E.2 – Bilancio consuntivo	Funzione Amministrazione
	E.3 – Contabilità	
	E.4 –Fiscale	
	E.5 – Pagamenti	
	E.6 – Incassi	
	E.7 – Gestione cash flow operative	
	E.8 – Recupero crediti	
F – Patrimonio	F.1 – Risk management patrimonio	Direzione Patrimonio
	F.2 –Selezione e proposta investimenti	
	F.3 – Approvazione investimenti	
	F.4 – Esecuzione investimenti	
	F.5 – Monitoraggio investimenti	
	F.6 – Gestione diretta società	
	F.7 – Gestione immobili diretta	
	F.8 – Contabilità finanziaria	Funzione Amministrazione
	F.9 – Controllo finanziario	
G – Processi informatici	G.1 – Gestione infrastruttura	Direzione Personale, Organizzazione e Sistemi Informativi
	G.2 – Gestione applicativi	
	G.3 – Gestione database	
	G.4 – Gestione sicurezza e governance	
H – Sostenibilità sistema previdenziale e adeguatezza prestazioni	H.1 – Bilancio Tecnico	Funzione Studi e Ricerche
	H.2 – Determinazione parametri previdenziali ed assistenziali	
	H.3 – Studi, analisi e statistiche a supporto decisioni Organi Collegiali	
	H.4 – Monitoraggio novità normative di interesse per la Cassa e la libera professione	
I – Legale	I.1 – Pareristica legale	Funzione Legale e Affari Generali
	I.2 – Contenzioso amministrativo	
	I.3 – Contenzioso giurisdizionale	
	I.4 – Recupero crediti giudiziale	
	I.5 – Validazione conformità spese legali da liquidare	
L – Governance	L.1.- Processo elettorale Organi Collegiali	Presidenza/Direttore Generale
	L.2- Processo informativo Organi collegiali	
	L.3- Processo decisionale Organi Collegiali	

MACROAREE	PROCESSI	OWNER
	L.4 – Fissazione compensi/rimborso spese/gettoni	
	L.5 – Comitati Interni	
	L.6 - Nomina/Gestione Comitato di redazione rivista e direttore responsabile	
	L.7 –Attribuzione deleghe	
M – Comunicazione	M.1 - Gestione sito	Funzione Comunicazione e Relazioni Esterne
	M.2 - Gestione relazioni esterne	
	M.3 Gestione organi di stampa	
	M.4 – Gestione comunicazione	
	M.5 – Organizzazione eventi	
N - Politiche generali e monitoraggio	N.1 - Pianificazione Strategica	Presidenza/Direttore Generale
	N.2 – Controllo di gestione	Direttore Generale
	N.3 – Gestione Privacy	CdA, Responsabile Protezione dei dati
	N.4 – Sicurezza del lavoro	Presidenza/Direttore Generale
	N.5 – Prevenzione della corruzione	Internal auditing
	N.6 – Trasparenza	Internal auditing
	N.7 - Internal auditing&compliance	Internal auditing
	N.8 - Risk management	Internal Auditing/tutte le U.O.
O – Enti satelliti di Inarcassa	O.1 - Nomina rappresentanti Fondazione	Presidenza/Direttore Generale
	O.2 – Parking	Presidenza/Direttore Generale

ALLEGATO 2 – Catalogo degli eventi rischiosi

CATALOGO EVENTI RISCHIOSI INARCASSA		
CATEGORIA DI EVENTO RISCHIOSO	CODICE EVENTO RISCHIOSO	DESCRIZIONE EVENTO RISCHIOSO
1 - Manomissione informazioni, dati e documenti	ER.1.1	Manomissione documenti
	ER.1.2	Manomissione contenuto del plico
	ER.1.3	Manipolazione di dati fiscali/professionali/assicurativi allo scopo di determinare un indebito vantaggio per il professionista o per l'ente
	ER.1.4	Manomissione dei plichi delle offerte al fine di modificarne il contenuto fornendo vantaggio competitivo ad uno dei concorrenti
	ER.1.5	Manomissione orari
	ER.1.6	Manomissione retribuzioni
	ER.1.7	Alterazione dei dati utilizzati dagli Organi collegiali per le scelte di allocazione delle risorse
	ER.1.8	Alterazione dei dati delle offerte delle candidate al CDA organo deliberante
	ER.1.9	Manomissione dati contenuti in applicativi e database (inserimento, cancellazione, alterazione)
	ER.1.10	Manipolazione dei dati di natura qualitativa e quantitativa, dei dati di input e dei risultati
	ER.1.11	Manipolazione di dati ed errori nelle stime di budget di variabili rilevanti
2 - Sottrazione e diffusione di informazioni, dati, documenti	ER.2.1	Smarrimento documento cartaceo
	ER.2.2	Sottrazione di documenti
	ER.2.3	Diffusione documenti
	ER.2.4	Diffusione informazioni a soggetti terzi
	ER.2.5	Sottrazione dati contenuti in applicativi e database
	ER.2.6	Diffusione all'esterno di documenti, notizie e informazioni prima dell'ufficializzazione
	ER.2.7	Fuga di notizie circa le procedure di gara ancora non pubblicate
3 - Utilizzo improprio e/o appropriazione di beni materiali e immateriali dell'organizzazione	ER.3.1	Appropriazione e/o sottrazione di denaro, beni o altri valori
	ER.3.2	Utilizzo improprio di beni da parte di soggetti terzi

CATALOGO EVENTI RISCHIOSI INARCASSA		
CATEGORIA DI EVENTO RISCHIOSO	CODICE EVENTO RISCHIOSO	DESCRIZIONE EVENTO RISCHIOSO
4 - Distorsione/Inadeguatezza dei processi di valutazione e di analisi	ER.3.3	Utilizzo di fondi di bilancio per finalità diverse da quelle di destinazione
	ER.3.4	Distrazione patrimonio
	ER.3.5	Utilizzo non idoneo delle licenze
	ER.3.6	Inadeguata gestione degli accessi logici ai sistemi ed alle informazioni
	ER.3.7	Utilizzo o consultazione impropria di dati personali
	ER.4.1	Non idonea valutazione dell'istanza e/o della fattispecie di riferimento
	ER.4.2	Non idonea valutazione della prescrizione contributiva con effetto sull'addebito illegittimo di contributi e sanzioni in sede di adozione provvedimento di iscrizione e di contribuzione
	ER.4.3	Uso distorto del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, finalizzato a favorire un'impresa, ad esempio mancato rispetto dei criteri indicati nel disciplinare ai quali la Commissione deve attenersi per decidere i punteggi da assegnare all'offerta, con particolare riferimento alla valutazione delle relazioni tecniche e/o degli elaborati progettuali
	ER.4.4	Disegno del modello e del processo non idoneo
	ER.4.5	Utilizzo di fonti/banche dati non adeguate
	ER.4.6	Utilizzo di criteri/metodi di analisi ed elaborazione dati non corretti
	ER.4.7	Interpretazione non corretta di dati e analisi
	ER.4.8	Ipotesi non coerenti o poco prudentiali per le stime del Budget
	ER.4.9	Impostazione metodologica non perfettamente in linea con RGP e adozione di basi tecniche non del tutto rispondenti al DM 2007
	ER.4.10	Errori nel calcolo di indicatori rilevanti (Ris. Legale, Tasso di Sostituz., Aliqu. equilibrio)
	ER.4.11	Errata rappresentazione della realtà
	ER.4.12	Manutenzione inadeguata del modello interno per le valutazioni attuariali o implementazione non rispondente al quadro normativo di riferimento
	ER.4.13	Informazione distorta e/o manipolata
	ER.4.14	Erronea classificazione delle voci di Bilancio
	ER.4.15	Erronea definizione dei fondi svalutazioni e dei fondi rischi

CATALOGO EVENTI RISCHIOSI INARCASSA		
CATEGORIA DI EVENTO RISCHIOSO	CODICE EVENTO RISCHIOSO	DESCRIZIONE EVENTO RISCHIOSO
	ER.4.16	Inadeguata mappatura/misurazione dei rischi
	ER.4.17	Inadeguata inefficace/mappatura delle competenze esistenti
	ER.4.18	Mancata identificazione di necessità formative all'interno dell'ente
	ER.4.19	Non adeguata gestione del processo di “change management” nell'infrastruttura IT
	ER.4.20	Inadeguata gestione del ciclo di vita del software
	ER.4.21	Inadeguata gestione dei processi di implementazione software
	ER.4.22	Inadeguatezza applicativi commerciali alle finalità perseguite
	ER.4.23	Inadeguata valutazione/ monitoraggio del rischio paese del portafoglio investimenti
	ER.4.24	Inadeguata valutazione/monitoraggio del rischio cambio del portafoglio investimenti
	ER.4.25	Inadeguata valutazione/copertura del rischio tasso di interesse del portafoglio investimenti
	ER.4.26	Inadeguata valutazione/monitoraggio del rischio finanziario delle partecipazioni azionarie
	ER.4.27	Inadeguata valutazione/monitoraggio del rischio liquidità
	ER.4.28	Inadeguata valutazione/monitoraggio del rischio credito
	ER.4.29	Inadeguata valutazione/monitoraggio del rischio immobiliare
	ER.4.30	Inadeguata/mancata manutenzione del patrimonio immobiliare
	ER.4.31	Erronee valutazioni compiute in sede di verifica di anomalia delle offerte
	ER.4.32	Erronea valutazione dell'offerta tecnica da parte della Commissione di gara
	ER.4.33	Erroneo calcolo dell'offerta economica da parte della Commissione di gara
	ER.4.34	Applicazione distorta dei criteri di aggiudicazione della gara per manipolare l'esito
	ER.4.35	Inaccurata analisi dei fabbisogni e/ degli acquisti
	ER.4.36	Apposizione di riserve generiche a cui consegue una incontrollata lievitazione dei costi
	ER.4.37	Adozione di scelte e di piani di azione non in linea con la missione, la visione e il ruolo di Inarcassa
	ER.4.38	Inadeguata individuazione dei fabbisogni dell'Ente

CATALOGO EVENTI RISCHIOSI INARCASSA		
CATEGORIA DI EVENTO RISCHIOSO	CODICE EVENTO RISCHIOSO	DESCRIZIONE EVENTO RISCHIOSO
	ER.4.39	mancata/incompleta declinazione operativa e monitoraggio delle politiche di attuazione delle strategie
5 - Elusione/inadeguatezza delle procedure di controllo	ER.5.1	Mancato controllo – da parte della stazione appaltante – della quota dei lavori che l'appaltatore deve eseguire direttamente e/o tolleranza di subappalti fittizi
	ER.5.2	Assenza di controlli relativi agli aspetti qualitativi
	ER.5.3	Mancata o insufficiente verifica in sede di collaudo
	ER.5.4	Mancata o insufficiente verifica dell'effettivo stato avanzamento lavori rispetto al cronoprogramma
	ER.5.6	Inadeguato controllo di conformità del prodotto/servizio rispetto ai requisiti stabiliti
	ER.5.7	Procedure di controllo non adeguate
	ER.5.8	Mancato controllo requisiti qualitativi e quantitativi normativamente previsti per il pagamento
	ER.5.9	Inadeguato controllo di conformità del servizio rispetto ai requisiti stabiliti in CdA
	ER.5.10	Procedure di controllo sui dati di input e output non adeguate
	ER.5.11	Procedure di controllo non adeguate sui dati estratti dal DB
	ER.5.12	Mancata verifica dei vincoli contrattuali
	ER.5.13	Mancato rispetto dei criteri di individuazione e di verifica delle offerte anormalmente basse, anche sotto il profilo procedurale
	ER.5.14	Validazione di attività non svolte o erroneamente considerate nella parcella
	ER.5.15	Procedure di controllo non adeguate sui risultati
	ER.5.16	Non adeguata verifica di congruità
	ER.5.17	Inadeguata tracciabilità/documentabilità del processo decisionale e delle scelte intraprese-
	ER.5.18	Inadeguata/insufficiente attività di verifica volta ad accertare il rispetto delle normative esterne ed interne vigenti
	ER.5.19	Alterazione o omissione dei controlli e delle verifiche al fine di favorire un aggiudicatario privo dei requisiti

CATALOGO EVENTI RISCHIOSI INARCASSA		
CATEGORIA DI EVENTO RISCHIOSO	CODICE EVENTO RISCHIOSO	DESCRIZIONE EVENTO RISCHIOSO
	ER.5.20	Alterazione dei contenuti delle verifiche per pretermettere l'aggiudicatario e favorire gli operatori economici che seguono nella graduatoria
	ER.5.21	Mancata applicazione di penali e/o risoluzione del contratto per insufficiente verifica dell'effettivo stato di avanzamento lavori rispetto al cronoprogramma
	ER.5.22	Modello di controllo di gestione per l'analisi degli scostamenti Budget/Consuntivo inadeguato
	ER.5.23	Errata imputazione dei dati in contabilità analitica
	ER.5.24	Errori nella predisposizione delle dichiarazioni fiscali/o calcoli degli oneri fiscali
	ER.5.25	Ritardi nei versamenti fiscali
	ER.5.26	Errori nella raccolta e aggregazione di informazioni provenienti dai centri di costo
	ER.5.27	Errori nella liquidazione di stipendi, retribuzioni variabili, rimborsi
	ER.5.28	Mancato disegno/aggiornamento dei processi in funzione delle effettive necessità dell'Ente
	ER.5.29	Inadeguato recepimento delle esigenze di formalizzazione di nuove procedure dalle unità interessate
	ER.5.30	Mancata conoscenza/osservanza delle procedure e delle disposizioni da parte delle unità interessate
	ER.5.31	Errata individuazione di soluzioni organizzative idonee a fronteggiare l'innovazione ed il cambiamento, dovuta ad una errata valutazione dei costi/vincoli/benefici
6 - Riduzione/inadeguatezza dei livelli di sicurezza fisici e tecnologici	ER.6.1	Accesso in sede di fornitori non in regola/non autorizzati
	ER.6.2	Accesso in sede di estranei non autorizzati
	ER.6.3	Non rispetto delle disposizioni normative in tema di sicurezza lavoro
	ER.6.4	Accesso a dati e informazioni da parte di soggetti terzi non autorizzati
	ER.6.5	Utilizzo non autorizzato credenziali di accesso (interni e terzi)
	ER.6.6	Inaccurata gestione della sicurezza it
	ER.6.7	Soluzioni di "business continuity" non adeguate
	ER.6.8	Inadeguato monitoraggio delle attività svolte da utenze con privilegi di amministratore

CATALOGO EVENTI RISCHIOSI INARCASSA		
CATEGORIA DI EVENTO RISCHIOSO	CODICE EVENTO RISCHIOSO	DESCRIZIONE EVENTO RISCHIOSO
		di sistema
	ER.6.9	Inadeguata gestione degli accessi fisici ai locali che custodiscono i sistemi
	ER.6.10	Inadeguata protezione del sistema informatico dell'Ente da intrusioni esterne
7 - Strumentalizzazione/inadeguatezza/inefficacia delle attività di comunicazione	ER.7.1	Comunicazione errata di dati o informazioni previdenziali personali che compromettono l'esercizio di diritti, facoltà o adempimenti di obblighi verso l'Ente o ingenerano false aspettative
	ER.7.2	Comunicazione errata di dati o informazioni previdenziali generali che compromettono l'esercizio di diritti, facoltà o adempimenti di obblighi verso l'Ente o ingenerano false aspettative
	ER.7.3	Presentazione non corretta dei risultati
	ER.7.4	Inadeguato presidio strategico delle attività di comunicazione
	ER.7.5	Comunicazione esterna non in linea con la missione, la visione e il ruolo di Inarcassa
8 - Riduzione dell'accessibilità alle informazioni	ER.8.1	Provvedimento di addebito per contributi e sanzioni incompleto o inesatto in sede di adozione provvedimento di iscrizione e di contribuzione
	ER.8.2	Carente definizione delle specifiche tecniche
	ER.8.3	Imprecisione o genericità di alcuni elementi del capitolato (adempimenti, cronoprogramma, ecc...) al fine di non vincolare l'organizzazione dell'aggiudicatario e/o per creare i presupposti per varianti ed extracosti
	ER.8.4	Imprecisione o genericità di alcuni elementi del contratto al fine di non vincolare l'organizzazione dell'aggiudicatario e/o per creare i presupposti per varianti ed extracosti
	ER.8.5	Mancata pubblicazione di tutti gli elementi utili per la formulazione dell'offerta
	ER.8.6	Mancata pubblicazione della gara
	ER.8.7	Violazione delle regole di pubblicità delle Commissioni
	ER.8.8	Informazione incompleta
	ER.8.9	Informazione di difficile lettura
	ER.8.10	Informazione non tempestiva
	ER.8.11	Provvedimento (normalmente di rigetto) privo o carente di motivazione
	ER.8.12	Insufficiente pubblicità delle offerte
	ER.8.13	Scarsa trasparenza nel processo di deliberazione

CATALOGO EVENTI RISCHIOSI INARCASSA		
CATEGORIA DI EVENTO RISCHIOSO	CODICE EVENTO RISCHIOSO	DESCRIZIONE EVENTO RISCHIOSO
	ER.8.14	Errori/ritardi nella formalità di convocazione e gestione del CdA e del CND
9 - Messa in atto di azioni discriminatorie o lesive dell'equità di trattamento	ER.9.1	Differente trattazione di istanze/fattispecie identiche
	ER.9.2	In caso di più consulenti sulla medesima materia, privilegio di uno (o più di essi) nel conferimento degli incarichi
10 - Presa di decisioni e/o realizzazione di azioni non motivate da reali esigenze o non orientate al conseguimento di vantaggi per l'organizzazione	ER.10.1	Richiesta di approvvigionamento non motivata
	ER.10.2	Pianificazione delle esigenze di approvvigionamento in maniera da eludere il divieto legale di frazionamento
	ER.10.3	Mancata identificazione delle clausole di autotutela dell'associazione
	ER.10.4	Elaborazione di schemi di offerta economica che non rispecchiano le reali esigenze di approvvigionamento al fine di favorire la formulazione di offerte "guidate" sulla base di pregresse "asimmetrie informative"
	ER.10.5	Scelta componenti della commissione in ottica "gettonificio"
	ER.10.6	Inserimento professionalità non adeguata
	ER.10.7	Inserimento risorsa non necessaria
	ER.10.8	Identificazione destinatario non idoneo
	ER.10.9	Contenuto dei corsi non coerente con missioni ed aree di risultato
	ER.10.10	Assegnazione incarichi o mansioni non coerenti con inquadramento
	ER.10.11	Processi non adeguatamente bilanciati
	ER.10.12	Scelte del CDA orientate ad offerte economicamente meno vantaggiose
	ER.10.13	Redazione di accordi contrattuali sfavorevoli alla Cassa in caso di gestione delegata
	ER.10.14	Pareristica orientata
	ER.10.15	Accettazione di ingiustificate modifiche al cronoprogramma o agli adempimenti contrattuali, funzionali all'interesse dell'appaltatore
	ER.10.16	Revoca di un bando al fine di preconstituire i presupposti per concedere un indennizzo all'aggiudicatario
	ER.10.17	Ammissione di varianti al fine di consentire all'appaltatore di "recuperare" lo sconto offerto per ottenere l'aggiudicazione
	ER.10.18	Avanzamento professionalità non adeguata

CATALOGO EVENTI RISCHIOSI INARCASSA		
CATEGORIA DI EVENTO RISCHIOSO	CODICE EVENTO RISCHIOSO	DESCRIZIONE EVENTO RISCHIOSO
	ER.10.19	Avanzamento non coerente con incarichi o mansioni
	ER.10.20	Introduzione di elementi modificativi nel contratto
	ER.10.21	Procedura di selezione inadeguata nella scelta dell'attuario esterno dei consulenti
	ER.10.22	Gestione del contenzioso con modalità atte a favorire il ricorrente
	ER.10.23	Gestione delle procedure monitorie e/o esecutive, con modalità idonee a ritardare od ostacolare il recupero del credito per favorire il debitore
	ER.10.24	Definizione di un fabbisogno non rispondente a criteri di efficienza/efficacia/economicità, ma alla volontà di premiare interessi particolari
	ER.10.25	Inadeguata formazione del personale
	ER.10.26	Comunicazione esterna non in linea con Il Piano della comunicazione deliberato dall'Associazione
	ER.10.27	Gestione di eventi non in linea con la missione istituzionale
	ER.10.28	Nomina del Responsabile del procedimento in rapporto di contiguità con imprese concorrenti p privi dei requisiti idonei o adeguati ad assicurarne la terzietà
	ER.10.29	Ricorso a sistemi alternativi di risoluzione delle controversie per favorire l'esecutore o il mancato rispetto della tracciabilità dei pagamenti
11 - Esercizio di funzioni in assenza di indipendenza, autonomia, competenza e autorizzazione	ER.11.1	Difetto di competenza/delega nella emanazione di provvedimenti
	ER.11.2	Scelta componenti della commissione in ottica fornitore
	ER.11.3	Scarsa autonomia dei componenti della commissione di gara (vincolo gerarchico)
	ER.11.4	Individuazione di componenti privi di competenza specifica nella materia oggetto della gara
	ER.11.5	Scarsa autonomia del collaudatore (vincolo gerarchico)
	ER.11.6	Nomina di collaudatori non indipendenti
	ER.11.7	Presenza di conflitti di interesse
	ER.11.8	Condizionamento delle decisioni assunte all'esito di procedure bonarie e/o stragiudiziali adottate da organismi partecipati dall'appaltatore
	ER.11.9	Deleghe/procure non allineate con quanto deliberato dal CdA

CATALOGO EVENTI RISCHIOSI INARCASSA		
CATEGORIA DI EVENTO RISCHIOSO	CODICE EVENTO RISCHIOSO	DESCRIZIONE EVENTO RISCHIOSO
	ER.11.10	Presenza di situazioni di inconferibilità e incompatibilità
12 - Mancata realizzazione di un compito	ER.12.1	Mancato invio (interno o esterno) documentazione
	ER.12.2	Omissione o ritardo di adempimenti/azioni quali la interruzione dei termini prescrizionali per la riscossione dei contributi che comportano un danno economico
	ER.12.3	Mancata applicazione trattenuta per recupero debito contributivo
	ER.12.4	Mancato recupero dei crediti
	ER.12.5	Mancata segnalazione eventi negativi o positivi
	ER.12.6	Mancata segnalazione eventi negativi su determinati strumenti finanziari (gestione diretta)
	ER.12.7	Mancata segnalazione di interventi o misure a favore dell'equilibrio finanziario di lungo periodo della Cassa
	ER.12.8	Mancata segnalazione di interventi o misure a favore dell'adeguatezza delle prestazioni previdenziali degli associati, dell'assistenza e dell'equità
	ER.12.9	Mancata individuazione del percorso di recupero (legale/Equitalia)
13 - Attribuzione benefici a soggetti non aventi diritto	ER.13.1	Riconoscimento di agevolazioni non spettanti in assenza delle condizioni previste dalle disposizioni/norme
	ER.13.2	Illecito annullamento di contributi e sanzioni dovuti dal professionista
	ER.13.3	Liquidazione della prestazione in presenza di irregolarità contributive non sanate dall'avente diritto
	ER.13.4	Attribuzione della prestazione a soggetto diverso dal richiedente avente diritto
	ER.13.5	Pagamento della prestazione a soggetto diverso da quello a cui è stata liquidata
14 - Esercizio improprio della discrezionalità	ER.14.1	Scelta di procedure che danno ampi margini di discrezionalità alla Stazione Appaltante
	ER.14.2	Arbitrarietà nei tempi di pagamento
	ER.14.3	Discrezionalità nella scelta di consulenti
15 - Violazione e/o non rispetto delle norme esterne ed interne e delle procedure	ER.15.1	Ritardata protocollazione
	ER.15.2	Erronea protocollazione
	ER.15.3	Non idonea acquisizione di dati anagrafici/fiscali/ professionali/redditali/assicurativi del professionista o società
	ER.15.4	Mancato rispetto del termine di legge/norma per definire, adottare ed eseguire i

CATALOGO EVENTI RISCHIOSI INARCASSA		
CATEGORIA DI EVENTO RISCHIOSO	CODICE EVENTO RISCHIOSO	DESCRIZIONE EVENTO RISCHIOSO
		provvedimenti
	ER.15.5	Mancato rispetto dei tempi di erogazione dei servizi previsti dalla Carta di Servizi Inarcassa
	ER.15.6	Mancata/ritardata o errata esecuzione di decisioni degli organi (Consiglio, Giunta, Presidente) o di sentenze
	ER.15.7	Provvedimento notificato a indirizzo inesatto
	ER.15.8	Errore nella determinazione dell'onere o della riserva matematica (parametri di calcolo)
	ER.15.9	Errore nella determinazione del quantum della prestazione legata a parametri anagrafici, assicurativi, contributivi, sanitari
	ER.15.10	Pagamento di un importo della prestazione diverso da quello formalmente liquidato
	ER.15.11	Erronea individuazione dell'importo dell'appalto ai fini della determinazione della normativa applicabile (sopra o sotto soglia comunitaria)
	ER.15.12	Ricorso a procedure d'urgenza o proroghe contrattuali
	ER.15.13	Elusione delle regole di evidenza pubblica, mediante l'improprio utilizzo del modello di procedura negoziata, in economia o a cottimo fiduciario, laddove invece ricorrano i presupposti di una tradizionale gara di appalto
	ER.15.14	Abuso dello strumento degli accordi transattivi
	ER.15.15	Abuso dello strumento delle varianti
	ER.15.16	Pagamento in assenza di documentazione
	ER.15.17	Identificazione fornitore non idoneo
	ER.15.18	Non idonea/errata rilevazione e contabilizzazione degli eventi (debiti/crediti)
	ER.15.19	Inesatta dichiarazione dei redditi
	ER.15.20	Inadeguata applicazione delle norme sulla tracciabilità finanziaria
	ER.15.21	Pagamenti effettuati in violazione delle procedure previste
	ER.15.22	Liquidazioni rimborsi spese in violazione delle procedure previste
	ER.15.23	Errata determinazione
	ER.15.24	Scorretta imputazione delle poste in bilancio

CATALOGO EVENTI RISCHIOSI INARCASSA		
CATEGORIA DI EVENTO RISCHIOSO	CODICE EVENTO RISCHIOSO	DESCRIZIONE EVENTO RISCHIOSO
	ER.15.25	Acquisizione dati non idonea e richiesta estrazione dati non corretta
	ER.15.26	Mancato rispetto dei tempi indicati dalla normativa di riferimento e dallo Statuto e RGP 2012
	ER.15.27	Gestione e organizzazione non accurata della banca dati interna
	ER.15.28	Mancata/inadeguata gestione delle attività volte al rispetto delle normativa esterna ed interna
	ER.15.29	Sistema procedurale non conforme/non aggiornato alla normativa esterna ed interna vigenti
	ER.15.30	Mancata predisposizione o aggiornamento dei documenti dell'Ente previsti per legge o adottati per etica
	ER.15.31	Implementazione tardiva o non conforme alle norme, regolamenti, direttive, ecc di nuova emissione
	ER.15.32	Mancata/errata definizione /aggiornamento dei principi contabili di riferimento circa la contabilizzazione che riguarda l'Ente
	ER.15.33	Liquidazione di compensi/gettoni non in linea con quanto deliberato dagli organi sociali
	ER.15.34	Violazione delle regole poste a tutela della trasparenza della procedura al fine di evitare o ritardare la proposizione di ricorsi da parte di soggetti esclusi o non aggiudicatari
	ER.15.35	Erronea scelta del modello procedurale dell'affidamento
	ER.15.36	Mancato assolvimento degli obblighi di comunicazione all'ANAC delle varianti
	ER.15.37	Elusione delle disposizioni e dei limiti di legge per la mancata valutazione dell'impiego di manodopera o incidenza del costo della stessa e/o mancata effettuazione delle verifiche obbligatorie sul sub appaltatore
	ER.15.38	Ritardo o mancata approvazione degli strumenti di programmazione acquisti
	ER.15.39	Partecipazione alla gara di soggetti sprovvisti dei requisiti di qualificazione richiesti dalla legge
	ER.15.40	Immotivata concessione di proroghe rispetto al termine fisso nel bando

CATALOGO EVENTI RISCHIOSI INARCASSA		
CATEGORIA DI EVENTO RISCHIOSO	CODICE EVENTO RISCHIOSO	DESCRIZIONE EVENTO RISCHIOSO
16 - Messa in atto di azioni tese a limitare la concorrenza nelle procedure di acquisto e di investimento	ER.15.41	Mancata/errata definizione /aggiornamento dei principi contabili di riferimento circa la contabilizzazione che riguarda l'Ente
	ER.16.1	Definizione di un fabbisogno non rispondente a criteri di efficienza/efficacia/economicità, ma alla volontà di premiare interessi particolari
	ER.16.2	Specifiche tecniche idonee a restringere/falsare la concorrenza tra fornitori
	ER.16.3	Redazione di capitolati tecnici finalizzati a restringere/falsare la concorrenza tra fornitori
	ER.16.4	Definizione specifiche contrattuali al fine di favorire un determinato fornitore
	ER.16.5	Redazione di bozze contrattuali idonee a restringere/falsare la concorrenza tra fornitori
	ER.16.6	Scelta di fornitori non competitivi tra loro al fine di favorire uno specifico partecipante
	ER.16.7	Autorizzazioni di spesa con riferimento a capitolati, bandi, disciplinari e contratti definiti per fornitore
	ER.16.8	Autorizzazioni di spesa contenenti indicazioni (p.e. individuazione di basi di gara condizioni di partecipazione, pesi ponderali) finalizzate a restringere/falsare la concorrenza tra fornitori
	ER.16.9	Revoca di un bando a fini strumentali per evitare aggiudicazione a soggetto diverso da quello "atteso"
	ER.16.10	Impedimento di partecipazione ad alcune controparti idonee
	ER.16.11	Favorire l'accesso alla selezione a controparti non idonee
	ER.16.12	Favoritismi verso controparti nella selezione degli investimenti
	ER.16.13	Limitazione delle controparti nella selezione degli investimenti

ALLEGATO 3 – Aree di rischio, processi ed eventi rischiosi ad essi associati **Errore. Il collegamento non è valido.**

AREE DI RISCHIO	PROCESSI	CODICE E.R.	EVENTI RISCHIOSI
Area di rischio Alta	F.2 -SELEZIONE E PROPOSTA INVESTIMENTI	ER.16.11	Favorire l'accesso alla selezione a controparti non idonee
		ER.16.10	Impedimento di partecipazione ad alcune controparti idonee
		ER.16.12	Favoritismi verso controparti nella selezione degli investimenti
		ER.16.13	Limitazione delle controparti nella selezione degli investimenti
		ER.1.8	Alterazione dei dati delle offerte delle candidate al CDA organo deliberante
		ER.8.12	Insufficiente pubblicità delle offerte
		ER.10.12	Scelte del CDA orientate ad offerte economicamente meno vantaggiose
		ER.11.7	Presenza di conflitti di interesse
		ER.5.18	Inadeguata/insufficiente attività di verifica volta ad accertare il rispetto delle normative esterne ed interne vigenti
	F.3 - APPROVAZIONE INVESTIMENTI	ER.8.13	Scarsa trasparenza nel processo di deliberazione
		ER.10.12	Scelte del CDA orientate ad offerte economicamente meno vantaggiose
		ER.11.7	Presenza di conflitti di interesse
		ER.5.17	Inadeguata tracciabilità/documentabilità del processo decisionale e delle scelte intraprese-
		ER.5.18	Inadeguata/insufficiente attività di verifica volta ad accertare il rispetto delle normative esterne ed interne vigenti
	F.4 - ESECUZIONE INVESTIMENTI	ER.16.12	Favoritismi verso controparti nella selezione degli investimenti
		ER.16.13	Limitazione delle controparti nella selezione degli investimenti
		ER.10.13	Redazione di accordi contrattuali sfavorevoli alla Cassa in caso di gestione delegata
		ER.5.12	Mancata verifica dei vincoli contrattuali
		ER.11.7	Presenza di conflitti di interesse

AREE DI RISCHIO	PROCESSI	CODICE E.R.	EVENTI RISCHIOSI
	F.5 - MONITORAGGIO INVESTIMENTI	ER.5.18	Inadeguata/insufficiente attività di verifica volta ad accertare il rispetto delle normative esterne ed interne vigenti
		ER.12.5	Mancata segnalazione eventi negativi o positivi dei gestori delegati
		ER.12.6	Mancata segnalazione eventi negativi su determinati strumenti finanziari (gestione diretta)
		ER.5.12	Mancata verifica dei vincoli contrattuali
		ER.11.7	Presenza di conflitti di interesse
		ER.5.18	Inadeguata/insufficiente attività di verifica volta ad accertare il rispetto delle normative esterne ed interne vigenti
		ER.15.29	Sistema procedurale non conforme/non aggiornato alla normativa esterna ed interna vigenti
	F.7 - GESTIONE IMMOBILI DIRETTA	ER.10.13	Redazione di accordi contrattuali sfavorevoli alla Cassa
		ER.12.5	Mancata segnalazione eventi negativi o positivi
		ER.1.1	Manomissione documenti
		ER.11.7	Presenza di conflitti di interesse
		ER.5.18	Inadeguata/insufficiente attività di verifica volta ad accertare il rispetto delle normative esterne ed interne vigenti
		ER.15.29	Sistema procedurale non conforme/non aggiornato alla normativa esterna ed interna vigenti
		ER.4.30	Inadeguata/mancata manutenzione del patrimonio immobiliare
Area di rischio Medio-Alta	F.1 RISK MANAGEMENT PATRIMONIO	ER.1.7	Alterazione dei dati utilizzati dagli Organi Collegiali per le scelte di allocazione delle risorse
		ER.4.11	Errata rappresentazione della realtà
		ER.11.7	Presenza di conflitti di interesse
		ER.4.16	Inadeguata mappatura/misurazione dei rischi
		ER.4.23	Inadeguata valutazione/ monitoraggio del rischio paese del portafoglio investimenti

AREE DI RISCHIO	PROCESSI	CODICE E.R.	EVENTI RISCHIOSI
Area di rischio Medio-Alta	F.1 RISK MANAGEMENT PATRIMONIO	ER.4.24	Inadeguata valutazione/monitoraggio del rischio cambio del portafoglio investimenti
		ER.4.25	Inadeguata valutazione/copertura del rischio tasso di interesse del portafoglio investimenti
		ER.4.26	Inadeguata valutazione/monitoraggio del rischio finanziario delle partecipazioni azionarie
		ER.4.27	Inadeguata valutazione/monitoraggio del rischio liquidità
		ER.4.28	Inadeguata valutazione/monitoraggio del rischio credito
		ER.4.29	Inadeguata valutazione/monitoraggio del rischio immobiliare
		ER.5.18	Inadeguata/insufficiente attività di verifica volta ad accertare il rispetto delle normative esterne ed interne vigenti
	F.6 - GESTIONE DIRETTA DI SOCIETA'	ER.1.1	Manomissione documenti
		ER.12.6	Mancata segnalazione eventi negativi su determinati strumenti finanziari (gestione diretta)
		ER.11.7	Presenza di conflitti di interesse
		ER.5.18	Inadeguata/insufficiente attività di verifica volta ad accertare il rispetto delle normative esterne ed interne vigenti
		ER.15.29	Sistema procedurale non conforme/non aggiornato alla normativa esterna ed interna vigenti
	B.3 – CICLO PASSIVO PRESTAZIONI PREVIDENZIALI	ER.15.3	Non idonea acquisizione di dati anagrafici/fiscali/professionali/redditali/assicurativi del professionista o società
		ER.15.9	Errore nella determinazione del quantum della prestazione legata a parametri anagrafici, assicurativi, contributivi, sanitari
		ER.4.1	Non idonea valutazione dell'istanza e/o della fattispecie di riferimento
		ER.13.3	Liquidazione della prestazione in presenza di irregolarità contributive non sanate dall'avente diritto
		ER.13.1	Riconoscimento di agevolazioni non spettanti in assenza delle condizioni previste dalle disposizioni/norme
		ER.15.4	Mancato rispetto del termine di legge/norma per definire, adottare ed eseguire i provvedimenti
	B.3 – CICLO PASSIVO PRESTAZIONI PREVIDENZIALI	ER.15.5	Mancato rispetto dei tempi di erogazione dei servizi previsti dalla Carta di Servizi Inarcassa

AREE DI RISCHIO	PROCESSI	CODICE E.R.	EVENTI RISCHIOSI
Area di rischio Medio-Alta		ER.13.4	Attribuzione della prestazione a soggetto diverso dal richiedente avente diritto
		ER.13.5	Pagamento della prestazione a soggetto diverso da quello a cui è stata liquidata
		ER.15.10	Pagamento di un importo della prestazione diverso da quello formalmente liquidato
		ER.15.6	Mancata/ritardata o errata esecuzione di decisioni degli organi (Consiglio, Giunta, Presidente) o di sentenze
		ER.9.1	Differente trattazione di istanze/fattispecie identiche
		ER.1.3	Manipolazione di dati fiscali/professionali/assicurativi allo scopo di determinare un indebito vantaggio per il professionista o per l'ente
		ER.11.1	Difetto di competenza/delega nella emanazione di provvedimenti
		ER.7.1	Comunicazione errata di dati o informazioni previdenziali personali che compromettono l'esercizio di diritti, facoltà o adempimenti di obblighi verso l'Ente o ingenerano false aspettative
		ER.15.7	Provvedimento notificato a indirizzo inesatto
	B.4 – CICLO PASSIVO - PRESTAZIONI ASSISTENZIALI		Come B.3
	C.1 – PROGRAMMAZIONE APPROVVIGIONAMENTI	ER.10.1	Richiesta di approvvigionamento non motivata
		ER.10.2	Pianificazione delle esigenze di approvvigionamento in maniera da eludere il divieto legale di frazionamento
		ER.16.1	Definizione di un fabbisogno non rispondente a criteri di efficienza/efficacia/economicità, ma alla volontà di premiare interessi particolari
		ER.15.12	Ricorso a procedure d'urgenza o proroghe contrattuali
		ER.4.35	Inaccurata analisi dei fabbisogni e/ degli acquisti
		ER.15.38	Ritardo o mancata approvazione degli strumenti di programmazione acquisti
	C2 - PROGETTAZIONE GARA	ER.15.11	Erronea individuazione dell'importo dell'appalto ai fini della determinazione della normativa applicabile (sopra o sotto soglia comunitaria)
		ER.14.1	Scelta di procedure che danno ampi margini di discrezionalità alla Stazione Appaltante

AREE DI RISCHIO	PROCESSI	CODICE E.R.	EVENTI RISCHIOSI
Area di rischio Medio-Alta	C2 - PROGETTAZIONE GARA	ER.15.13	Elusione delle regole di evidenza pubblica, mediante l'improprio utilizzo del modello di procedura negoziata, in economia o a cottimo fiduciario, laddove invece ricorrano i presupposti di una tradizionale gara di appalto
		ER.10.4	Elaborazione di schemi di offerta economica che non rispecchiano le reali esigenze di approvvigionamento al fine di favorire la formulazione di offerte "guidate" sulla base di pregresse "asimmetrie informative"
		ER.16.2	Specifiche tecniche idonee a restringere/falsare la concorrenza tra fornitori
		ER.8.2	Carente definizione delle specifiche tecniche
		ER.16.3	Redazione di capitolati tecnici finalizzati a restringere/falsare la concorrenza tra fornitori
		ER.8.3	Imprecisione o genericità di alcuni elementi del capitolato (adempimenti, cronoprogramma, ecc...) al fine di non vincolare l'organizzazione dell'aggiudicatario e/o per creare i presupposti per varianti ed extracosti
		ER.16.4	Definizione specifiche contrattuali al fine di favorire un determinato fornitore
		ER.10.3	Mancata identificazione delle clausole di autotutela dell'associazione
		ER.16.5	Redazione di bozze contrattuali idonee a restringere/falsare la concorrenza tra fornitori
		ER.8.4	Imprecisione o genericità di alcuni elementi del contratto al fine di non vincolare l'organizzazione dell'aggiudicatario e/o per creare i presupposti per varianti ed extracosti
		ER.16.7	Autorizzazioni di spesa con riferimento a capitolati, bandi, disciplinari e contratti definiti per fornitore
		ER.16.8	Autorizzazioni di spesa contenenti indicazioni (p.e. individuazione di basi di gara condizioni di partecipazione, pesi ponderali) finalizzate a restringere/falsare la concorrenza tra fornitori
		ER.2.7	fuga di notizie circa le procedure di gara ancora non pubblicate
		ER.15.35	Erronea scelta del modello procedurale dell'affidamento
		ER.10.28	Nomina del Responsabile del procedimento in rapporto di contiguità con imprese concorrenti privi dei requisiti idonei o adeguati ad assicurarne la terzietà

AREE DI RISCHIO	PROCESSI	CODICE E.R.	EVENTI RISCHIOSI
Area rischio Medio-Alta	C.3 SELEZIONE DEL CONTRAENTE - VALUTAZIONE OFFERTE	ER.15.39	Partecipazione alla gara di soggetti sprovvisti dei requisiti di qualificazione richiesti dalla legge
		ER.16.6	Scelta di fornitori non competitivi tra loro al fine di favorire uno specifico partecipante
		ER.4.3	Uso distorto del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, finalizzato a favorire un'impresa, ad esempio mancato rispetto dei criteri indicati nel disciplinare ai quali la Commissione deve attenersi riferimento alla valutazione delle relazioni tecniche e/o degli elaborati per decidere i punteggi da assegnare all'offerta, con particolare progettuali
		ER.11.7	Presenza di conflitti di interesse
		ER.4.33	Erronea valutazione dell'offerta tecnica da parte della Commissione di gara
		ER.4.33	erroneo calcolo dell'offerta economica da parte della Commissione di gara
		ER.4.34	Applicazione distorta dei criteri di aggiudicazione della gara per manipolare l'esito
	C.4 SELEZIONE DEL CONTRAENTE - VERIFICA ANOMALIE	ER.5.13	Mancato rispetto dei criteri di individuazione e di verifica delle offerte anormalmente basse, anche sotto il profilo procedurale
		ER.4.31	Erronee valutazioni compiute in sede di verifica di anomalia delle offerte
	C.5 - SELEZIONE DEL CONTRAENTE - ATTIVITÀ DELLA COMMISSIONE DI GARA	ER.11.2	Scelta componenti della commissione in ottica fornitore
		ER.10.5	Scelta componenti della commissione in ottica "gettonificio"
		ER.11.3	Scarsa autonomia dei componenti della commissione di gara (vincolo gerarchico)
		ER.11.4	Individuazione di componenti privi di competenza specifica nella materia oggetto della gara
		ER.11.7	Presenza di conflitti di interesse
		ER.8.7	Violazione delle regole di pubblicità delle Commissioni
		ER.1.4	Manomissione dei plichi delle offerte al fine di modificarne il contenuto fornendo vantaggio competitivo ad uno dei concorrenti
	C.6 - SELEZIONE DEL CONTRAENTE- REVOCA DEL BANDO	ER.16.9	Revoca di un bando a fini strumentali per evitare aggiudicazione a soggetto diverso da quello "atteso"
		ER.10.16	Revoca di un bando al fine di preconstituire i presupposti per concedere un indennizzo all'aggiudicatario

AREE DI RISCHIO	PROCESSI	CODICE E.R.	EVENTI RISCHIOSI
Area rischio Medio-Alta	C.8 - VERIFICA AGGIUDICAZIONE E STIPULA CONTRATTO	ER.5.19	Alterazione o omissione dei controlli e delle verifiche al fine di favorire un aggiudicatario privo dei requisiti
		ER.5.20	Alterazione dei contenuti delle verifiche per pretermettere l'aggiudicatario e favorire gli operatori economici che seguono nella graduatoria
		ER.15.34	Violazione delle regole poste a tutela della trasparenza della procedura al fine di evitare o ritardare la proposizione di ricorsi da parte di soggetti esclusi o non aggiudicatari
		ER.15.40	Immotivata concessione di proroghe rispetto al termine fisso nel bando
		ER.10.20	Introduzione di elementi modificativi nel contratto
	C.9 – ESECUZIONE DEL CONTRATTO	ER.15.14	Abuso dello strumento degli accordi transattivi
		ER.15.15	Abuso dello strumento delle varianti
		ER.10.15	Accettazione di ingiustificate modifiche al cronoprogramma o agli adempimenti contrattuali, funzionali all'interesse dell'appaltatore
		ER.10.17	Ammissione di varianti al fine di consentire all'appaltatore di "recuperare" lo sconto offerto per ottenere l'aggiudicazione
		ER.5.1	Mancato controllo – da parte della stazione appaltante – della quota dei lavori che l'appaltatore deve eseguire direttamente e/o tolleranza di subappalti fittizi
		ER.11.8	Condizionamento delle decisioni assunte all'esito di procedure bonarie e/o stragiudiziali adottate da organismi partecipati dall'appaltatore
		ER.5.2	Assenza di controlli relativi agli aspetti qualitativi
		ER.10.20	Introduzione di elementi modificativi nel contratto
		ER.15.37	Elusione delle disposizioni e dei limiti di legge per la mancata valutazione dell'impiego di manodopera o incidenza del costo della stessa e/o mancata effettuazione delle verifiche obbligatorie sul sub appaltatore
		ER.5.21	Mancata applicazione di penali e/o risoluzione del contratto per insufficiente verifica dell'effettivo stato di avanzamento lavori rispetto al cronoprogramma
		ER.15.36	Mancato assolvimento degli obblighi di comunicazione all'ANAC delle varianti
		ER.4.36	Apposizione di riserve generiche a cui consegue una incontrollata lievitazione dei costi

AREE DI RISCHIO	PROCESSI	CODICE E.R.	EVENTI RISCHIOSI
Area rischio Medio-Alta		ER.10.29	Ricorso a sistemi alternativi di risoluzione delle controversie per favorire l'esecutore o il mancato rispetto della tracciabilità dei pagamenti
	C.10 RENDICONTAZIONE DEL CONTRATTO - COLLAUDO INTERNO E REGOLARE ESECUZIONE (CRE), COLLAUDO ESTERNO	ER.5.3	Mancata o insufficiente verifica in sede di collaudo
		ER.5.4	Mancata o insufficiente verifica dell'effettivo stato avanzamento lavori rispetto al cronoprogramma
		ER.5.6	Inadeguato controllo di conformità del prodotto/servizio rispetto ai requisiti stabiliti
		ER.11.6	Nomina di collaudatori non indipendenti
		ER.11.5	Scarsa autonomia del collaudatore (vincolo gerarchico)
		ER.11.7	Presenza di conflitti di interesse
	E.7 - GESTIONE CASH FLOW OPERATIVO	ER.15.23	Errata determinazione
	E.8 - RECUPERO CREDITI	ER.12.3	Mancata applicazione trattenuta per recupero debito contributivo
		ER.12.4	Mancato recupero dei crediti
		ER.12.9	Mancata individuazione del percorso di recupero (legale/Equitalia)
	G.1 - GESTIONE INFRASTRUTTURA IT	ER.4.20	Inadeguata gestione del ciclo di vita del software
		ER.4.19	Non adeguata gestione del processo di change management nell'infrastruttura IT
		ER.6.7	Soluzioni di business continuity non adeguate
	G.2 - GESTIONE APPLICATIVI	ER.3.6	Inadeguata gestione degli accessi logici ai sistemi ed alle informazioni
		ER.1.9	Manomissione dati contenuti in applicativi e database (inserimento, cancellazione, alterazione)
		ER.2.5	Sottrazione dati contenuti in applicativi e database
		ER.3.5	Utilizzo non idoneo delle licenze
		ER.6.4	Accesso ai dati da parte di soggetti terzi non autorizzati

AREE DI RISCHIO	PROCESSI	CODICE E.R.	EVENTI RISCHIOSI
Area rischio Medio-Alta		ER.4.22	Inadeguatezza applicativi commerciali alle finalità perseguite
		ER.4.21	Inadeguata gestione dei processi di implementazione software
	G.3 - GESTIONE DATA BASE	ER.3.6	Inadeguata gestione degli accessi logici ai sistemi ed alle informazioni
		ER.1.9	Manomissione dati contenuti in applicativi e database (inserimento, cancellazione, alterazione)
		ER.2.5	Sottrazione dati contenuti in applicativi e database
	G.4 - GESTIONE SICUREZZA IT E GOVERNANCE	ER.4.4	Disegno del modello e del processo non idoneo
		ER.6.4	Accesso ai dati da parte di soggetti terzi non autorizzati
		ER.6.5	Utilizzo non autorizzato credenziali di accesso (interni e terzi)
		ER.6.6	Inaccurata gestione della sicurezza it
		ER.6.8	Inadeguato monitoraggio delle attività svolte da utenze con privilegi di amministratore di sistema
		ER.6.9	Inadeguata gestione degli accessi fisici ai locali che custodiscono i sistemi
		ER.6.10	Inadeguata protezione del sistema informatico dell'Ente da intrusioni esterne
		ER.4.19	Non adeguata gestione del processo di change management nell'infrastruttura IT
	L.2 - PROCESSO INFORMATIVO ORGANI COLLEGIALI	ER.1.7	Alterazione dei dati utilizzati dagli Organi collegiali per le scelte di allocazione delle risorse
		ER.1.8	Alterazione dei dati delle offerte dei gestori finanziari al CDA organo deliberante
		ER.1.10	Manipolazione dei dati di natura qualitativa e quantitativa, dei dati di input e dei risultati
		ER.1.11	Manipolazione di dati ed errori nelle stime di budget di variabili rilevanti
		ER.2.2	Sottrazione di documenti
		ER.4.5	Utilizzo di fonti/banche dati non adeguate

AREE DI RISCHIO	PROCESSI	CODICE E.R.	EVENTI RISCHIOSI
Area di rischio Medio-Alta	L.2 - PROCESSO INFORMATIVO ORGANI COLLEGIALI	ER.4.6	Utilizzo di criteri/metodi di analisi ed elaborazione dati non corretti
		ER.4.7	Interpretazione non corretta di dati e analisi
		ER.4.8	Ipotesi non coerenti o poco prudentiali per le stime del Budget
		ER.4.11	Errata rappresentazione della realtà
		ER.5.7	Procedure di controllo non adeguate
		ER.5.11	Procedure di controllo non adeguate sui dati estratti dal DB
		ER.7.3	Presentazione non corretta dei risultati
		ER.8.8	Informazione incompleta
		ER.8.9	Informazione di difficile lettura
		ER.8.10	Informazione non tempestiva
		ER.5.18	Inadeguata/insufficiente attività di verifica volta ad accertare il rispetto delle normative esterne ed interne vigenti
		ER.8.14	Errori/ritardi nella formalità di convocazione e gestione del CdA e del CND
		ER.15.28	Mancata/inadeguata gestione delle attività volte al rispetto delle normativa esterna ed interna
		ER.15.29	Sistema procedurale non conforme/non aggiornato alla normativa esterna ed interna vigenti
	M.2 - GESTIONE RELAZIONI ESTERNE	ER.2.6	Diffusione all'esterno di documenti, notizie e informazioni prima dell'ufficializzazione
		ER.7.3	Presentazione non corretta dei risultati
		ER.4.11	Errata rappresentazione della realtà
		ER.8.8	Informazione incompleta
		ER.8.9	Informazione di difficile lettura
		ER.8.10	Informazione non tempestiva

AREE DI RISCHIO	PROCESSI	CODICE E.R.	EVENTI RISCHIOSI
Area di rischio Medio-Alta		ER.4.13	Informazione distorta e/o manipolata
		ER.11.7	Presenza di conflitti di interesse
		ER.15.6	Mancata/ritardata o errata esecuzione di decisioni degli organi (Consiglio, Giunta, Presidente) o di sentenze
	M.3 - GESTIONE ORGANI DI STAMPA	ER.4.11	Errata rappresentazione della realtà
		ER.4.13	Informazione distorta e/o manipolata
		ER.2.6	Diffusione all'esterno di documenti, notizie e informazioni prima dell'ufficializzazione
		ER.11.7	Presenza di conflitti di interesse
		ER.7.2	Comunicazione errata di dati o informazioni previdenziali generali che compromettono l'esercizio di diritti, facoltà o adempimenti di obblighi verso l'Ente o ingenerano false aspettative
		ER.7.3	Presentazione non corretta dei risultati
	M.4 - GESTIONE COMUNICAZIONE	ER.7.1	Comunicazione errata di dati o informazioni previdenziali personali che compromettono l'esercizio di diritti, facoltà o adempimenti di obblighi verso l'Ente o ingenerano false aspettative
		ER.7.2	Comunicazione errata di dati o informazioni previdenziali generali che compromettono l'esercizio di diritti, facoltà o adempimenti di obblighi verso l'Ente o ingenerano false aspettative
		ER.7.3	Presentazione non corretta dei risultati
		ER.2.6	Diffusione all'esterno di documenti, notizie e informazioni prima dell'ufficializzazione
		ER.4.11	Errata rappresentazione della realtà
		ER.4.13	Informazione distorta e/o manipolata
		ER.8.9	Informazione di difficile lettura
		ER.8.10	Informazione non tempestiva
		ER.4.5	Utilizzo di fonti/banche dati non adeguate

AREE DI RISCHIO	PROCESSI	CODICE E.R.	EVENTI RISCHIOSI
Area di rischio Medio-Alta		ER.4.7	Interpretazione non corretta di dati e analisi
		ER.10.26	Comunicazione esterna non in linea con Il Piano della comunicazione deliberato dall'Ente
		ER.7.4	Inadeguato presidio strategico delle attività di comunicazione
		ER.7.5	Comunicazione esterna non in linea con la mission, la visione e il ruolo di Inarcassa
	N.3 – GESTIONE PRIVACY	ER.4.16	Inadeguata mappatura/misurazione dei rischi
		ER.15.28	Mancata/inadeguata gestione delle attività volte al rispetto delle normativa esterna ed interna
		ER.15.29	Sistema procedurale non conforme/non aggiornato alla normativa esterna ed interna vigenti
		ER.15.30	Mancata predisposizione o aggiornamento dei documenti previsti per legge o adottati per etica
		ER.15.31	Implementazione tardiva o non conforme alle norme, regolamenti, direttive, ecc di nuova emissione
		ER.5.18	Inadeguata/insufficiente attività di verifica volta ad accertare il rispetto delle normative esterne ed interne vigenti
	N.4 - SICUREZZA LAVORO	ER.6.3	Non rispetto delle disposizioni normative in tema di sicurezza lavoro
		ER.4.16	Inadeguata mappatura/misurazione dei rischi
		ER.15.28	Mancata/inadeguata gestione delle attività volte al rispetto delle normativa esterna ed interna
		ER.15.29	Sistema procedurale non conforme/non aggiornato alla normativa esterna ed interna vigenti
		R.15.30	Mancata predisposizione o aggiornamento dei documenti previsti per legge o adottati per etica
		ER.15.31	Implementazione tardiva o non conforme alle norme, regolamenti, direttive, ecc di nuova emissione
		ER.5.18	Inadeguata/insufficiente attività di verifica volta ad accertare il rispetto delle normative esterne ed interne vigenti
Area di rischio Medio-Bassa	A.1 - PROTOCOLLO IN INGRESSO	ER.2.1	Smarrimento documento cartaceo

AREE DI RISCHIO	PROCESSI	CODICE E.R.	EVENTI RISCHIOSI
Area di rischio Medio-Bassa		ER.15.1	Ritardata protocollazione
		ER.15.2	Erronea protocollazione
		ER.2.2	Sottrazione di documenti
		ER.1.1	Manomissione documenti
		ER.2.3	Diffusione documenti
	A.3 - GESTIONE SEDE	ER.6.1	Accesso in sede di fornitori non in regola/non autorizzati
		ER.6.2	Accesso in sede di estranei non autorizzati
		ER.3.1	Appropriazione di denaro, beni o altri valori
		ER.3.2	Utilizzo improprio di beni da parte di soggetti terzi
		ER.6.3	Non rispetto delle disposizioni normative in tema di sicurezza lavoro
	A.4 - GESTIONE DEPOSITO DOCUMENTALE	ER.2.2	Sottrazione di documenti
		ER.1.1	Manomissione documenti
		ER.2.3	Diffusione documenti
	B.1 - CICLO ATTIVO (ISCRIZIONI E CONTRIBUTI) B.6 –SOCIETA' DI INGEGNERIA	ER.15.3	Non idonea acquisizione di dati anagrafici/fiscali/professionali/redditali/assicurativi del professionista o società
		ER.4.1	Non idonea valutazione dell'istanza e/o della fattispecie di riferimento
		ER.8.11	Provvedimento (normalmente di rigetto) privo o carente di motivazione
		ER.8.1	Provvedimento di addebito per contributi e sanzioni incompleto o inesatto in sede di adozione provvedimento di iscrizione e di contribuzione
		ER.4.2	Non idonea valutazione della prescrizione contributiva con effetto sull'addebito illegittimo di contributi e sanzioni in sede di adozione provvedimento di iscrizione e di contribuzione

AREE DI RISCHIO	PROCESSI	CODICE E.R.	EVENTI RISCHIOSI
Area di rischio Medio-Bassa		ER.12.2	Omissione o ritardo di adempimenti/azioni quali la interruzione dei termini prescrizionali per la riscossione dei contributi che comportano un danno economico
		ER.13.1	Riconoscimento di agevolazioni non spettanti in assenza delle condizioni previste dalle disposizioni/norme
		ER.15.4	Mancato rispetto del termine di legge/norma per definire, adottare ed eseguire i provvedimenti
		ER.15.5	Mancato rispetto dei tempi di erogazione dei servizi previsti dalla Carta di Servizi Inarcassa
		ER.15.6	Mancata/ritardata o errata esecuzione di decisioni degli organi (Consiglio, Giunta, Presidente) o di sentenze
		ER.9.1	Differente trattazione di istanze/fattispecie identiche
		ER.1.3	Manipolazione di dati fiscali/professionali/assicurativi allo scopo di determinare un indebito vantaggio per il professionista o per l'ente
		ER.13.2	Illecito annullamento di contributi e sanzioni dovuti dal professionista
		ER.11.1	Difetto di competenza/delega nella emanazione di provvedimenti
		ER.7.1	Comunicazione errata di dati o informazioni previdenziali personali che compromettono l'esercizio di diritti, facoltà o adempimenti di obblighi verso l'Ente o ingenerano false aspettative
		ER.15.7	Provvedimento notificato a indirizzo inesatto
	B.2 - RISCATTI E RICONGIUNZIONI	ER.15.3	Non idonea acquisizione di dati anagrafici/fiscali/professionali/reddituali/assicurativi del professionista o società
		ER.15.8	Errore nella determinazione dell'onere o della riserva matematica (parametri di calcolo)
		ER.4.1	Non idonea valutazione dell'istanza e/o della fattispecie di riferimento
		ER.13.1	Riconoscimento di agevolazioni non spettanti in assenza delle condizioni previste dalle disposizioni/norme
		ER.15.4	Mancato rispetto del termine di legge/norma per definire, adottare ed eseguire i provvedimenti
		ER.15.5	Mancato rispetto dei tempi di erogazione dei servizi previsti dalla Carta di Servizi Inarcassa
		ER.15.6	Mancata/ritardata o errata esecuzione di decisioni degli organi (Consiglio, Giunta, Presidente) o di sentenze

AREE DI RISCHIO	PROCESSI	CODICE E.R.	EVENTI RISCHIOSI
Area di rischio Medio-Bassa		ER.9.1	Differente trattazione di istanze/fattispecie identiche
		ER.1.3	Manipolazione di dati fiscali/professionali/assicurativi allo scopo di determinare un indebito vantaggio per il professionista o per l'ente
		ER.11.1	Difetto di competenza/delega nella emanazione di provvedimenti
		ER.7.1	Comunicazione errata di dati o informazioni previdenziali personali che compromettono l'esercizio di diritti, facoltà o adempimenti di obblighi verso l'Ente o ingenerano false aspettative
		ER.15.7	Provvedimento notificato a indirizzo inesatto
	B.5 - GESTIONE CONTATTI (CALL CENTER -NODI PERIFERICI-NUMERO VERDE DELEGATI-SERVIZI ON LINE)	ER.7.1	Comunicazione errata di dati o informazioni previdenziali personali che compromettono l'esercizio di diritti, facoltà o adempimenti di obblighi verso l'Ente o ingenerano false aspettative
		ER.7.2	Comunicazione errata di dati o informazioni previdenziali generali che compromettono l'esercizio di diritti, facoltà o adempimenti di obblighi verso l'Ente o ingenerano false aspettative
		ER.2.4	Diffusione informazioni a soggetti terzi
		ER.6.4	Accesso a dati e informazioni da parte di soggetti terzi non autorizzati
		ER.9.1	Differente trattazione di istanze/fattispecie identiche
	C.7 - SELEZIONE DEL CONTRAENTE- PUBBLICITA' GARA E TRASMISSIONE DATI ANAC	ER.8.5	Mancata pubblicazione di tutti gli elementi utili per la formulazione dell'offerta
		ER.8.6	Mancata pubblicazione della gara
	D.1 - RECLUTAMENTO E SELEZIONE PERSONALE	ER.11.7	Presenza di conflitti di interesse
		ER.10.6	Inserimento professionalità non adeguata
		ER.10.7	Inserimento risorsa non necessaria
		ER.15.28	Mancata/inadeguata gestione delle attività volte al rispetto delle normativa esterna ed interna
		ER.15.29	Sistema procedurale non conforme/non aggiornato alla normativa esterna ed interna vigenti
	D.2 – FORMAZIONE	ER.10.8	Identificazione destinatario non idoneo

AREE DI RISCHIO	PROCESSI	CODICE E.R.	EVENTI RISCHIOSI
Area di rischio Medio-Bassa		ER.10.9	Contenuto dei Corsi non in linea con le esigenze formative
		ER.4.18	mancata identificazione di necessità formative all'interno dell'ente
	D.4 – ORGANIZZAZIONE	ER.5.7	Procedure di controllo non adeguate
		ER.10.11	Processi non adeguatamente bilanciati
		ER.11.7	Presenza di conflitti di interesse
		ER.5.28	Mancato disegno/aggiornamento dei processi in funzione delle effettive necessità dell'Ente
		ER.5.29	Inadeguato recepimento delle esigenze di formalizzazione di nuove procedure dalle unità dell'Ente interessate
		ER.5.30	Mancata conoscenza/osservanza delle procedure e delle disposizioni da parte delle unità dell'Ente interessate
		ER.5.31	Errata individuazione di soluzioni organizzative idonee a fronteggiare l'innovazione ed il cambiamento, dovuta ad una errata valutazione dei costi/vincoli/benefici
	D.5 - AMMINISTRAZIONE PERSONALE (PAGHE PRESENZE)	ER.1.5	Manomissione orari
		ER.1.6	Manomissione retribuzioni
		ER.2.1	Smarrimento documento cartaceo
		ER.2.2	Sottrazione di documenti
		ER.1.1	Manomissione documenti
		ER.2.3	Diffusione documenti
		ER.11.7	Presenza di conflitti di interesse
		ER.5.27	errori nella liquidazione di stipendi, retribuzioni variabili, rimborsi
		ER.15.28	Mancata/inadeguata gestione delle attività volte al rispetto delle normativa esterna ed interna
		ER.15.29	Sistema procedurale non conforme/non aggiornato alla normativa esterna ed interna vigenti

AREE DI RISCHIO	PROCESSI	CODICE E.R.	EVENTI RISCHIOSI
Area di rischio Medio-Bassa	D.6 - RELAZIONI SINDACALI	ER.11.7	Presenza di conflitti di interesse
		ER.15.28	Mancata/inadeguata gestione delle attività volte al rispetto delle normativa esterna ed interna
		ER.15.29	Sistema procedurale non conforme/non aggiornato alla normativa esterna ed interna vigenti
	E.1 -BILANCIO PREVENTIVO/BUDGET	ER.1.11	Manipolazione di dati ed errori nelle stime di budget di variabili rilevanti
		ER.5.16	Non adeguata verifica di congruità
		ER.15.26	Mancato rispetto dei tempi indicati dalla normativa di riferimento e dallo Statuto e RGP 2012
		ER.4.14	Erronea classificazione delle voci di Bilancio
		ER.5.26	errori nella raccolta ed aggregazione di informazioni provenienti dai centri di costo
	E.2 - BILANCIO CONSUNTIVO	ER.4.15	Erronea definizione dei fondi svalutazioni e dei fondi rischi
		ER.15.41	mancata/errata definizione /aggiornamento dei principi contabili circa la contabilizzazione che riguarda l'Ente
	E.4 – FISCALE	ER.15.19	Inesatta dichiarazione dei redditi
		ER.5.24	Errori nella predisposizione delle dichiarazioni fiscali o calcoli degli oneri fiscali
		ER.5.25	Ritardi nei versamenti fiscali
	E.5 – PAGAMENTI	ER.15.16	Pagamento in assenza di documentazione
		ER.15.20	Inadeguata applicazione delle norme sulla tracciabilità finanziaria
		ER.5.8	Mancato controllo requisiti qualitativi e quantitativi normativamente previsti per il pagamento
		ER.15.21	Pagamenti effettuati in violazione delle procedure previste
		ER.15.22	Liquidazioni rimborsi spese in violazione delle procedure previste
	E.6 – INCASSI	ER.3.1	Appropriazione di denaro, beni o altri valori

AREE DI RISCHIO	PROCESSI	CODICE E.R.	EVENTI RISCHIOSI
Area di rischio Medio-Bassa	F.8 - CONTABILITA' FINANZIARIA	ER.3.1	Appropriazione e/o sottrazione di denaro, beni o altri valori
		ER.15.24	Scorretta imputazione delle poste in bilancio
		ER.15.18	Non idonea/errata rilevazione e contabilizzazione degli eventi (debiti/crediti)
		ER.11.7	Presenza di conflitti di interesse
		ER.5.18	Inadeguata/insufficiente attività di verifica volta ad accertare il rispetto delle normative esterne ed interne vigenti
		ER.15.29	Sistema procedurale non conforme/non aggiornato alla normativa esterna ed interna vigenti
	F.9- CONTROLLO FINANZIARIO	ER.5.9	Inadeguato controllo di conformità del prodotto rispetto ai requisiti stabiliti in CdA
		ER.11.7	Presenza di conflitti di interesse
		ER.5.18	Inadeguata/insufficiente attività di verifica volta ad accertare il rispetto delle normative esterne ed interne vigenti
		ER.15.29	Sistema procedurale non conforme/non aggiornato alla normativa esterna ed interna vigenti
	H.1 – PREDISPOSIZIONE DEL BILANCIO TECNICO ESTERNO E INTERNO	ER.15.25	Acquisizione dati non idonea e richiesta estrazione dati non corretta
		ER.5.11	Procedure di controllo non adeguate sui dati estratti dal DB
		ER.3.7	Utilizzo o consultazione impropria di dati personali
		ER.4.9	Impostazione metodologica non perfettamente in linea con RGP e adozione di basi tecniche non del tutto rispondenti al DM 2007
		ER.5.15	Procedure di controllo non adeguate sui risultati
		ER.7.3	Presentazione non corretta dei risultati
		ER.4.10	Errori nel calcolo di indicatori rilevanti (Ris. Legale, Tasso di Sostituz., Aliqu. equilibrio)
		ER.15.26	Mancato rispetto dei tempi indicati dalla normativa di riferimento e dallo Statuto e RGP 2012
		ER.4.12	Manutenzione inadeguata del modello interno per le valutazioni attuariali o implementazione non rispondente al quadro normativo di riferimento

AREE DI RISCHIO	PROCESSI	CODICE E.R.	EVENTI RISCHIOSI
Area di rischio Medio-Bassa		ER.1.10	Manipolazione dei dati di natura qualitativa e quantitativa, dei dati di input e dei risultati
		ER.2.6	Diffusione all'esterno di documenti, notizie e informazioni prima dell'ufficializzazione
	H.2 – DETERMINAZIONE PARAMETRI SPECIFICI SISTEMA PREVIDENZIALE E ASSISTENZIALE	ER.15.25	Acquisizione dati non idonea e richiesta estrazione dati non corretta
		ER.5.10	Procedure di controllo sui dati di input e output non adeguate
		ER.4.6	Utilizzo di criteri/metodi di analisi e di elaborazione dati non corretti
		ER.1.10	Manipolazione dei dati di natura qualitativa e quantitativa, dei dati di input e dei risultati
		ER.15.26	Mancato rispetto dei tempi indicati dalla normativa di riferimento e dallo Statuto e RGP 2012
	H.3 STUDI, ANALISI E STATISTICHE A SUPPORTO DECISIONI ORGANI COLLEGIALI	ER.4.5	Utilizzo di fonti/banche dati non adeguate
		ER.4.6	Utilizzo di criteri/metodi di analisi e di elaborazione dati non corretti
		ER.5.10	Procedure di controllo sui dati di input e output non adeguate
	H.4 MONITORAGGIO NORMATIVO	ER.8.10	Informazione non tempestiva
		ER.8.8	Informazione incompleta
		ER.4.13	Informazione distorta e/o manipolata
	I.1. - PARERISTICA LEGALE	ER.9.2	In caso di più consulenti sulla medesima materia, privilegio di uno (o più di essi) nel conferimento degli incarichi
		ER.10.14	Pareristica orientata
	I.2 - CONTENZIOSO AMMINISTRATIVO	ER.10.22	Gestione del contenzioso con modalità atte a favorire il ricorrente
	I.3 - CONTENZIOSO GIURISDIZIONALE	ER.9.1	Differente trattazione di istanze/fattispecie identiche
	I.4 - RECUPERO CREDITI GIUDIZIALE	ER.10.23	Gestione delle procedure monitorie e/o esecutive, con modalità idonee a ritardare od ostacolare il recupero del credito per favorire il debitore

AREE DI RISCHIO	PROCESSI	CODICE E.R.	EVENTI RISCHIOSI
Area rischio Medio Bassa	I.5 – VALIDAZIONE CONFORMITA' SPESE LEGALI DA LIQUIDARE	ER.13.2	Illecito annullamento di contributi e sanzioni dovuti dal professionista
		ER.5.14	Validazione di attività non svolte o erroneamente considerate nella parcella
		ER.1.1	Manomissione documenti
		ER.1.3	Manipolazione di dati fiscali/professionali/assicurativi allo scopo di determinare un indebito vantaggio per il professionista o per l'ente
	L.1 - PROCESSO ELETTORALE ORGANI COLLEGIALI	ER.11.7	Presenza di conflitti di interesse
		ER.11.10	Presenza di situazioni di inconferibilità e incompatibilità
		ER.2.3	Diffusione documenti
		ER.2.4	Diffusione informazioni a soggetti terzi
		ER.2.5	Sottrazione dati contenuti in applicativi e database
		ER.2.6	Diffusione all'esterno di documenti, notizie e informazioni prima dell'ufficializzazione
		ER.3.7	Utilizzo o consultazione impropria di dati personali
		ER.4.13	Informazione distorta e/o manipolata
		ER.5.11	Procedure di controllo non adeguate sui dati estratti dal DB
		ER.8.13	Scarsa trasparenza nel processo di deliberazione
		ER.14.3	Discrezionalità nella scelta di consulenti (notaio)
		ER.15.25	Acquisizione dati non idonea e richiesta estrazione dati non corretta
		ER.15.27	Gestione e organizzazione non accurata della banca dati interna
		ER.15.1	Ritardata protocollazione
		ER.15.2	Erronea protocollazione
		ER.15.2	Erronea protocollazione

AREE DI RISCHIO	PROCESSI	CODICE E.R.	EVENTI RISCHIOSI
Area di rischio Medio-Bassa		ER.5.18	Inadeguata/insufficiente attività di verifica volta ad accertare il rispetto delle normative esterne ed interne vigenti
		ER.15.28	Mancata/inadeguata gestione delle attività volte al rispetto delle normativa esterna ed interna
		ER.15.29	Sistema procedurale non conforme/non aggiornato alla normativa esterna ed interna vigenti
	L 3 - PROCESSO DECISIONALE ORGANI COLLEGIALI	ER.11.7	Presenza di conflitti di interesse
		ER.1.7	Alterazione dei dati utilizzati dagli Organi collegiali per le scelte di allocazione delle risorse
		ER.3.3	Utilizzo di fondi di bilancio per finalità diverse da quelle di destinazione
		ER.5.7	Procedure di controllo non adeguate
		ER.8.13	Scarsa trasparenza nel processo di deliberazione
		ER.10.12	Scelte del CDA orientate ad offerte economicamente meno vantaggiose
		ER.10.13	Redazione di accordi contrattuali sfavorevoli alla Cassa in caso di gestione delegata
		ER.10.14	Pareristica orientata
		ER.10.6	Inserimento professionalità non adeguata
		ER.10.7	Inserimento risorsa non necessaria
		ER.10.10	Assegnazione incarichi o mansioni non coerenti con inquadramento
		ER.10.18	Avanzamento professionalità non adeguata
		ER.10.19	Avanzamento non coerente con incarichi o mansioni
		ER.11.1	Difetto di competenza/delega nella emanazione di provvedimenti
		ER.5.17	Inadeguata tracciabilità/documentabilità del processo decisionale e delle scelte intraprese-
		ER.5.18	Inadeguata/insufficiente attività di verifica volta ad accertare il rispetto delle normative esterne ed interne vigenti
		ER.15.28	Mancata/inadeguata gestione delle attività volte al rispetto delle normativa esterna ed interna

AREE DI RISCHIO	PROCESSI	CODICE E.R.	EVENTI RISCHIOSI
Area di rischio Medio-Bassa	L.4 - FISSAZIONE COMPENSI/RIMBORSO SPESE GETTONI	ER.15.29	Sistema procedurale non conforme/non aggiornato alla normativa esterna ed interna vigenti
		ER.11.7	Presenza di conflitti di interesse
		ER.8.13	Scarsa trasparenza nel processo di deliberazione
		ER.15.28	Mancata/inadeguata gestione delle attività volte al rispetto delle normativa esterna ed interna
		ER.15.29	Sistema procedurale non conforme/non aggiornato alla normativa esterna ed interna vigenti
		ER.15.33	Liquidazione di compensi/gettoni non in linea con quanto deliberato dagli organi sociali
	M.1 - GESTIONE SITO	ER.7.3	Presentazione non corretta dei risultati
		ER.2.6	Diffusione all'esterno di documenti, notizie e informazioni prima dell'ufficializzazione
		ER.4.11	Errata rappresentazione della realtà
		ER.4.13	Informazione distorta e/o manipolata
		ER.8.9	Informazione di difficile lettura
		ER.8.10	Informazione non tempestiva
		ER.4.7	Interpretazione non corretta di dati e analisi
		ER.10.26	Comunicazione esterna non in linea con Il Piano della comunicazione deliberato dall'Associazione
	M.5- ORGANIZZAZIONE EVENTI	ER.10.26	Comunicazione esterna non in linea con Il Piano della comunicazione deliberato dall'Associazione
		ER.10.27	Gestione di eventi non in linea con la mission istituzionale
		ER.16.4	Definizione specifiche contrattuali al fine di favorire un determinato fornitore
		ER.16.6	Scelta di fornitori non competitivi tra loro al fine di favorire uno specifico partecipante
		ER.16.7	Autorizzazioni di spesa con riferimento a capitolati, bandi, disciplinari e contratti definiti per fornitore

AREE DI RISCHIO	PROCESSI	CODICE E.R.	EVENTI RISCHIOSI
Area di rischio Medio Bassa		ER.16.11	Favorire l'accesso alla selezione a controparti non idonee
	N.1- PIANIFICAZIONE STRATEGICA	ER.8.13	Scarsa trasparenza nel processo di deliberazione
		ER..4.37	adozione di scelte e di piani di azione non in linea con la mission, la visione e il ruolo di Inarcassa
		ER..4.38	Inadeguata individuazione dei fabbisogni dell'Ente
		ER..4.39	mancata /incompleta declinazione operativa e monitoraggio delle politiche di attuazione delle strategie
	N.2- CONTROLLO DI GESTIONE	ER.3.3	Utilizzo di fondi di bilancio per finalità diverse da quelle di destinazione
		ER.5.7	Procedure di controllo non adeguate
		ER.5.11	Procedure di controllo non adeguate sui dati estratti dal DB
		ER.7.3	Presentazione non corretta dei risultati
		ER. 4.39	mancata/incompleta declinazione operativa e monitoraggio delle politiche di attuazione delle strategie
		ER.5.26	errori nella raccolta e aggregazione di informazioni provenienti dai centri di costo
		ER.5.22	modello di controllo di gestione per l'analisi degli scostamenti Budget/Consuntivo inadeguato
		ER.5.23	errata imputazione dei dati in contabilità analitica
		ER.5.32	mancata/errata predisposizione di report per il vertice dell'Ente
	N.5 - PREVENZIONE CORRUZIONE	ER.4.16	Inadeguata mappatura/misurazione dei rischi
		ER.15.28	Mancata/inadeguata gestione delle attività volte al rispetto delle normativa esterna ed interna
		ER.15.29	Sistema procedurale non conforme/non aggiornato alla normativa esterna ed interna vigenti
		ER.15.30	Mancata predisposizione o aggiornamento dei documenti previsti per legge o adottati per etica
		ER.15.31	Implementazione tardiva o non conforme alle norme, regolamenti, direttive, ecc di nuova emissione

AREE DI RISCHIO	PROCESSI	CODICE E.R.	EVENTI RISCHIOSI
Area di rischio Medio Bassa	N.6 - TRASPARENZA	ER.5.18	Inadeguata/insufficiente attività di verifica volta ad accertare il rispetto delle normative esterne ed interne vigenti
		ER.4.16	Inadeguata mappatura/misurazione dei rischi
		ER.15.28	Mancata/inadeguata gestione delle attività volte al rispetto delle normativa esterna ed interna
		ER.15.29	Sistema procedurale non conforme/non aggiornato alla normativa esterna ed interna vigenti
		ER.15.30	Mancata predisposizione o aggiornamento dei documenti previsti per legge o adottati per etica
		ER.15.31	Implementazione tardiva o non conforme alle norme, regolamenti, direttive, ecc di nuova emissione
	N. 7 INTERNAL AUDITING&COMPLIANCE	ER.5.18	Inadeguata/insufficiente attività di verifica volta ad accertare il rispetto delle normative esterne ed interne vigenti
		ER.4.16	Inadeguata mappatura/misurazione dei rischi
		ER.11.7	Presenza di conflitti di interesse
		ER.1.10	Manipolazione dei dati di natura qualitativa e quantitativa, dei dati di input e dei risultati
		ER.2.3	Diffusione documenti
		ER.2.4	Diffusione informazioni a soggetti terzi
		ER.15.28	Mancata/inadeguata gestione delle attività volte al rispetto delle normativa esterna ed interna
		ER.15.29	Sistema procedurale non conforme/non aggiornato alla normativa esterna ed interna vigenti
		ER.15.30	Mancata predisposizione o aggiornamento dei documenti previsti per legge o adottati per etica
		ER.8.15	Inadeguato flusso informativo agli Organi Collegiali
	N. 8 RISK MANAGEMENT	ER.4.4	Disegno del modello e del processo non idoneo
		ER.4.5	Utilizzo di fonti/banche dati non adeguate
		ER.4.6	Utilizzo di criteri/metodi di analisi ed elaborazione dati non corretti

AREE DI RISCHIO	PROCESSI	CODICE E.R.	EVENTI RISCHIOSI
Area di rischio Medio Bassa		ER.4.7	Interpretazione non corretta di dati e analisi
		ER.4.16	Inadeguata mappatura/misurazione dei rischi
		ER.8.15	Inadeguato flusso informativo agli Organi Collegiali
		ER.1.10	Manipolazione dei dati di natura qualitativa e quantitativa, dei dati di input e dei risultati
Area di rischio Bassa	A.2 - PROTOCOLLO USCITA	ER.12.1	Mancato invio (interno o esterno) documentazione
		ER.1.2	Manomissione contenuto del plico
	D.3 – GESTIONE E SVILUPPO PERSONALE	ER.11.7	Presenza di conflitti di interesse
		ER.10.10	Assegnazione incarichi o mansioni non coerenti con inquadramento
		ER.11.7	Presenza di conflitti di interesse
		ER.10.18	Avanzamento professionalità non adeguata
		ER.10.19	Avanzamento non coerente con incarichi o mansioni
	E.3 - CONTABILITA'	ER.15.18	Non idonea/errata rilevazione e contabilizzazione degli eventi (debiti/crediti)
	L.5 - COMITATI INTERNI	ER.11.7	Presenza di conflitti di interesse
		ER.10.6	Inserimento professionalità non adeguata
		ER.15.29	Sistema procedurale non conforme/non aggiornato alla normativa esterna ed interna vigenti
		ER.15.33	Liquidazione di compensi/gettoni non in linea con quanto deliberato dagli organi sociali
	L.6. - NOMINA/GESTIONE COMITATO DI REDAZIONE RIVISTA	ER.11.7	Presenza di conflitti di interesse
		ER.10.6	Inserimento professionalità non adeguata
		ER.8.13	Scarsa trasparenza nel processo di deliberazione
		ER.10.26	Comunicazione esterna non in linea con Il Piano della comunicazione deliberato dall'Associazione

AREE DI RISCHIO	PROCESSI	CODICE E.R.	EVENTI RISCHIOSI
Area di rischio Bassa		ER. 7.5	Comunicazione esterna non in linea con la mission, la visione e il ruolo di Inarcassa
	L.7 – ATTRIBUZIONE DELEGHE	ER.11.1	Difetto di competenza/delega nella emanazione di provvedimenti
		ER.11.7	Presenza di conflitti di interesse
		ER.8.13	Scarsa trasparenza nel processo di deliberazione
		ER.11.9	deleghe/procure non allineate con quanto deliberato dal CdA
	O.1 - NOMINA RAPPRESENTANTI FONDAZIONE	ER.11.7	Presenza di conflitti di interesse
		ER.8.15	Inadeguato flusso informativo agli Organi Collegiali
	O.2 - PARKING	ER.11.7	Presenza di conflitti di interesse
		ER.15.28	Mancata/inadeguata gestione delle attività volte al rispetto delle normativa esterna ed interna
		ER.8.15	Inadeguato flusso informativo agli Organi Collegiali

ALLEGATO 4 – Misure a presidio del rischio già esistenti all'interno dell'Ente

MACROAREA B – ISTITUZIONALE	
Processi	Misure a presidio del rischio già esistenti all'interno dell'ente
B.1 - CICLO ATTIVO B.2 – RISCATTI E RICONGIUNZIONI B.3 - CICLO PASSIVO - PRESTAZIONI PREVIDENZIALI B.4 - CICLO PASSIVO - PRESTAZIONI ASSISTENZIALI B5- GESTIONE CONTATTI (CALL CENTER -NODI PERIFERICI-NUMERO VERDE DELEGATI-SERVIZI ON LINE-COMUNICAZIONE ISTITUZIONALE) B.6 – SOCIETA' DI INGEGNERIA	▪ Formazione del personale su novità previdenziali. ▪ Istruzioni previdenziali raccolte in Disposizioni Operative della Direzione pubblicate sulla intranet a beneficio degli operatori istituzionali che complementano la normativa di riferimento. ▪ Proceduralizzazione dei processi di lavoro: previsto un iter specifico per ciascuna istanza che sono processate seguendo fasi lavorative logiche descritte e supportate da un sistema Work Flow; gli output qualitativi (accoglimento, rigetto) e valoriali dei provvedimenti sono elaborati con l'ausilio di sistemi informativi e secondo procedure in uso preliminarmente testate (condizioni di iscrizione, calcolo della contribuzione, calcolo delle sanzioni). ▪ Trasparenza: tracciatura completa delle istanze previdenziali dalla fase di input (protocollo, pec, mail, web, call center) alla fase output, con evidenza dello stato della singola pratica in qualsiasi momento. ▪ MBO: monitoraggio mensile dei volumi di ingresso e di uscita delle istanze articolata per ufficio, tipologia, anzianità, volumi, giacenze finalizzata al rispetto degli impegni assunti con la Carta dei Servizi. ▪ Carta dei Servizi: impegno dell'Associazione a fornire i servizi istituzionali nel rispetto di determinati standard temporali. ▪ Indagini customer satisfaction. ▪ Prerogative del vertice nel processo decisionale: le iscrizioni sono deliberate dall'Organo collegiale su proposta della Direzione). ▪ Controlli a campione ex ante da parte di ruolo dedicato della struttura – supervisore (<i>misura valida solo per i processi B.3 – Ciclo passivo – Prestazioni previdenziali e B.4 Ciclo passivo –Prestazioni assistenziali</i>). ▪ Verifiche a campione tramite Audit interno e Società di Revisione. ▪ Codice etico. ▪ Piano di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza.

MACROAREA C - APPROVVIGIONAMENTO BENI, SERVIZI E LAVORI	
Processi	Misure a presidio del rischio già esistenti all'interno dell'ente
C.1 –PROGRAMMAZIONE C.2 - PROGETTAZIONE GARA C.3 - SELEZIONE DEL CONTRAENTE VALUTAZIONI OFFERTE C.4 - SELEZIONE DEL CONTRAENTE VERIFICA ANOMALIE C.5 - SELEZIONE DEL CONTRAENTE- ATTIVITA' DELLA COMMISSIONE DI GARA C.6 - SELEZIONE DEL CONTRAENTE- REVOCA DEL BANDO C.7 - SELEZIONE DEL CONTRAENTE - PUBBLICITA GARA E TRASMISSIONE DATI ANAC C.8 - VERIFICA AGGIUDICAZIONE E STIPULA CONTRATTO C.9 – ESECUZIONE C.10 –RENDICONTAZIONE DEL CONTRATTO - COLLAUDO INTERNO ED ESTERNO E REGOLARE ESECUZIONE	▪ Misure a presidio del rischio già esistenti all'interno dell'ente ▪ Automatizzazione e tracciamento delle fasi procedurali interne ed esterne. ▪ Individuazione di catene di controllo funzionale e contabile per gli step procedurali di maggior rilievo. ▪ Fruizione di supporto legale esterno a sostegno delle decisioni che comportino un maggior grado di discrezionalità. ▪ Utilizzo esclusivo dei sistemi di acquisto telematico. ▪ Previsione di un seggio di gara per tutte le procedure di gara pubblicate su piattaforma ADEPP. ▪ Automazione dei processi che prevedono il meccanismo del sorteggio pubblico. ▪ Indizione di procedure di gara anche per la nomina di consulenti. ▪ Formazione continua del personale dedicato. ▪ Verifiche a campione tramite Audit interno e Collegio dei Revisori. ▪ Proceduralizzazione di sistemi di pianificazione che consentano la tempestiva calendarizzazione delle attività e l'abbattimento delle procedure "d'urgenza". ▪ Inserimento del Patto di integrità e del Codice Etico dell'Associazione tra la documentazione di gara. ▪ Piano di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza. ▪ Creazione di un unità organizzativa dedicata al supporto del RUP. ▪ Predisposizione report periodici per gli organi di vertice e di controllo.

MACROAREA E – PROCESSI AMMINISTRATIVI	
Processi	Misure a presidio del rischio già esistenti all'interno dell'ente
E.5– PAGAMENTI	▪ Scadenario dei pagamenti. ▪ Regole procedurali all'interno del sistema informatico con evidenza delle anomalie. ▪ Verifiche a campione tramite Audit del Collegio dei Revisori e della funzione Internal Auditing. ▪ Codice etico. ▪ Piano di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza.
E.7 – GESTIONE CASH FLOW OPERATIVO	▪ Stime effettuate su serie storiche.

	▪ Analisi delle stime sulla base di eventi che possono influenzarle. ▪ Monitoraggio delle stime. ▪ Codice etico. ▪ Piano di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza.
E.8 – RECUPERO CREDITI	▪ Segregazione del processo in diversi centri di responsabilità. ▪ Inibizione di accoglienza di ipotesi transattiva agli uffici ivi compresa la dirigenza. ▪ Subordinazione della regolarità contributiva alla liquidazione delle prestazioni con separazione tra gli uffici che sovrintendono le due attività. ▪ Verifica della regolarità contributiva attraverso procedure automatiche per rilascio della certificazione contributiva. ▪ Per recupero crediti e soglie determinate affidamento a legali esterni. ▪ Codice etico. ▪ Piano di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza.

MACROAREA F – PATRIMONIO	
Processi	Misure a presidio del rischio già esistenti all'interno dell'ente
F.1 – RISK MANAGEMENT PATRIMONIO	▪ Manuale di Controllo della Gestione Finanziaria adottato da Inarcassa. ▪ Coinvolgimento nel processo di più risorse interne con inquadramenti differenti. ▪ Presenza di una società di risk management esterna indipendente. ▪ Presenza di una società valutazione rischio ESG indipendente ▪ Adozione Codice etico. ▪ Piano di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza.
F.2 –SELEZIONE E PROPOSTA INVESTIMENTI	▪ Manuale di Controllo della Gestione Finanziaria adottato da Inarcassa. ▪ Coinvolgimento nel processo di più risorse interne con inquadramenti differenti. ▪ Esplicazione nel prospetto investimenti presentato al CDA dei criteri e procedure seguite nel processo di selezione delle controparti. ▪ Coinvolgimento nella proposta di Cash flow disponibile per l'investimento di più unità organizzative (DIP e Funzione Amministrazione). ▪ Adozione Codice Etico. ▪ Piano di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza. ▪ Controllo di III livello a campione effettuato dalla funzione Internal

	Auditing.
F.3 – APPROVAZIONE INVESTIMENTI	▪ Deliberazione presa da più soggetti (maggioranza del CDA). ▪ Presenza del verbale della seduta e della deliberazione. ▪ Presenza degli Organi di Controllo in CDA. ▪ Controllo di III livello a campione effettuato dalla funzione Internal Auditing. ▪ Piano di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza.
F.4 – ESECUZIONE INVESTIMENTI	▪ Manuale di Controllo della Gestione Finanziaria adottato da Inarcassa. ▪ Coinvolgimento nel processo di più risorse interne con inquadramenti differenti. ▪ Presenza di un consulente legale specializzato nella stesura dei contratti. ▪ Verifica ex-post sul rispetto dei limiti fissati dal CDA per l'esecuzione delle operazioni da parte di funzione differente alla funzione esecutrice. ▪ Adozione Codice Etico. ▪ Piano di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza ▪ Controllo di III livello a campione effettuato dalla funzione Internal Auditing.
F.5 – MONITORAGGIO INVESTIMENTI	▪ Manuale del Processo di investimento adottato da Inarcassa ▪ Coinvolgimento nel processo di più risorse interne con inquadramenti differenti. ▪ Coinvolgimento nel processo di soggetti esterni quali il risk manager e la banca depositaria ▪ Adozione Codice Etico. ▪ Piano di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza ▪ Controllo di III livello a campione effettuato dalla funzione Internal Auditing.
F.6 – GESTIONE DIRETTA SOCIETÀ	▪ Coinvolgimento nel processo di più risorse interne con inquadramenti differenti. ▪ Adozione Codice Etico. ▪ Piano di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza.
F.7 – GESTIONE IMMOBILI DIRETTA	▪ Manuale di Controllo della Gestione Finanziaria adottato da Inarcassa. ▪ Coinvolgimento nel processo di più risorse interne con inquadramenti differenti ▪ Adozione Codice Etico. ▪ Piano di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza. ▪ Controllo di III livello a campione effettuato dalla funzione Internal Auditing.

F.8 – CONTABILITÀ FINANZIARIA	- Le regole di rilevazione sono disciplinate da norme di legge (principi contabili). - Controlli ex post da parte degli uffici addetti alla rilevazione degli eventi. - Controlli ex post da parte della società di revisione. - Codice etico. - Piano di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza.
F.9 – CONTROLLO FINANZIARIO	- Controllo di I livello effettuato dall'ufficio (conformità dell'operato della direzione patrimonio rispetto a quanto deliberato in CdA). - Controllo a campione e viene effettuato dalla società di revisione in occasione della certificazione del bilancio. - Codice etico. - Piano di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza.

MACROAREA G – PROCESSI INFORMATICI	
Processi	Misure a presidio del rischio già esistenti all'interno dell'ente
G.1 – GESTIONE INFRASTRUTTURA G.2 – GESTIONE APPLICATIVI G.3 - GESTIONE DATA BASE G.4 - GESTIONE SICUREZZA E GOVERNANCE	- Adozione della procedura “Procedura per la Gestione dei Cambiamenti aventi un impatto sui Sistemi IT” al fine di prevenire e minimizzare i rischi, sviluppare i cambiamenti in un’ottica di codesign con un idoneo e tempestivo coinvolgimento dei soggetti interessati, ottimizzare l’efficacia e l’efficienza dei risultati perseguiti dal cambiamento. - Adozione della procedura “Procedura di assegnazione/variazione del profilo informatico di un utente” per l’assegnazione e gestione dei profili informatici degli utenti. - Adozione del “Manuale per la gestione della protezione dei dati personali ai sensi del regolamento UE 2016/679”, per l’applicazione della nuova regolamentazione privacy (GDPR in Inarcassa). - Adozione della procedura “Procedura segregazione accessi, hardening e auditing dei sistemi di Inarcassa” per le modalità di messa in sicurezza dei sistemi installati in Inarcassa (server, sistemi operativi, DB, middleware ed applicazioni). - Adozione della procedura “Policy accesso aree controllate” per la protezione da accessi fisici nelle aree soggette a rischio ambientale, come la server farm. - Definizione della policy di accesso dei fornitori ai sistemi. - Adozione delle tecnologie: Firewall, IPS (Intrusion Prevention System);

	Antivirus, Anti malware, Filtraggio dei contenuti. ▪ Piano di Business Continuity e Disaster Recovery ▪ Codice etico. ▪ Piano di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza. ▪ Verifiche di Audit
--	---

MACROAREA L – GOVERNANCE	
Processi	Misure a presidio del rischio già esistenti all'interno dell'ente
L.1 - PROCESSO ELETTORALE ORGANI COLLEGIALI	▪ Normativa e Statuto. ▪ Adozione del “Manuale per la gestione della protezione dei dati personali ai sensi del regolamento UE 2016/679”, per l'applicazione della nuova regolamentazione privacy (GDPR in Inarcassa). ▪ Regolamento sulle modalità di votazione per le elezioni dei componenti del Comitato Nazionale dei Delegati di Inarcassa. ▪ Coinvolgimento nel processo di più risorse interne ed esterne con inquadramenti differenti. (Consiglio di Amministrazione, Collegio Sindacale Commissione elettorale, Presidente della Commissione elettorale, Notaio, Referente tecnico, Segretario della Commissione Elettorale. ▪ Regolamento interno per le riunioni del CND. ▪ Presenza degli Organi di Controllo in CDA e in CND. ▪ Presenza del verbale della seduta e della deliberazione. ▪ Piano di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza.
L.2 - PROCESSO INFORMATIVO ORGANI COLLEGIALI	▪ Normativa e Statuto. ▪ Regolamento interno per le riunioni del CND. ▪ Coinvolgimento nel processo di più risorse interne con inquadramenti differenti. ▪ Presenza del verbale della seduta e della deliberazione. ▪ Presenza degli Organi di Controllo in CDA, GE e CND. ▪ Piano di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza.
L.3 - PROCESSO DECISIONALE ORGANI COLLEGIALI	▪ Deliberazione presa da più soggetti (maggioranza del CDA, GE e CND). ▪ Presenza del verbale della seduta e della deliberazione. ▪ Presenza degli Organi di Controllo in CDA, GE e CND ▪ Vigilanza Ministeri, Autorità, Corte dei Conti, Commissione Bicamerale di Controllo. ▪ Reportistica dell'Ente.
L.4 - FISSAZIONE COMPENSI /RIMBORSO SPESE/GETTONI	▪ Normativa e Statuto.

MACROAREA L – GOVERNANCE	
Processi	Misure a presidio del rischio già esistenti all'interno dell'ente
	▪ Deliberazione presa da più soggetti (maggioranza del CDA e CND). ▪ Presenza del verbale della seduta e della deliberazione. ▪ Presenza degli Organi di Controllo in CDA e CND.
L.5 - COMITATI INTERNI	▪ Normativa e Statuto. ▪ Regolamento interno per le riunioni del CND. ▪ Coinvolgimento nel processo di più risorse interne al CND con inquadramenti differenti. ▪ Deliberazione presa da più soggetti (maggioranza del CND). ▪ Presenza degli Organi di Controllo in CND.
L.6 – NOMINA/GESTIONE COMITATO DI REDAZIONE RIVISTA	▪ Normativa e Statuto. ▪ Deliberazione presa da più soggetti (maggioranza) per la nomina del Direttore Responsabile ed il Comitato di Redazione della Rivista stabilendone i relativi emolumenti. ▪ Presenza del verbale della seduta e della deliberazione. ▪ Presenza degli Organi di Controllo.
L.7 - ATTRIBUZIONE DELLE DELEGHE	▪ Normativa e Statuto. ▪ Deliberazione presa da più soggetti (maggioranza del CDA). ▪ Presenza del verbale della seduta e della deliberazione. ▪ Presenza degli Organi di Controllo in CDA. ▪ Report deleghe.

MACROAREA M – COMUNICAZIONE	
Processi	Misure a presidio del rischio già esistenti all'interno dell'ente
M.1 - GESTIONE SITO M.2 - GESTIONE RELAZIONI ESTERNE M.3 - GESTIONE ORGANI DI STAMPA M.4 - GESTIONE COMUNICAZIONE M.5 – ORGANIZZAZIONE EVENTI	▪ Coinvolgimento nel processo di più risorse interne con inquadramenti differenti. ▪ Adozione di un Piano della Comunicazione adottato dal Consiglio di Amministrazione. ▪ Codice etico. ▪ Piano di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza.

MACROAREA N – POLITICHE GENERALI E MONITORAGGIO	
Processi	Misure a presidio del rischio già esistenti all'interno dell'ente
N.1 – PIANIFICAZIONE STRATEGICA	▪ Normativa e Statuto. ▪ Coinvolgimento nel processo di più risorse interne con inquadramenti differenti. ▪ Report deleghe. ▪ Presenza organi di controllo in CdA e CND. ▪ Deliberazione presa da più soggetti (maggioranza). ▪ Reportistica. ▪ Codice etico. ▪ Piano di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza.
N.2 CONTROLLO DI GESTIONE	▪ Codice etico. ▪ Piano di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza. ▪ Formazione del personale. ▪ Reporting al Vertice. ▪ Coinvolgimento nel processo di più risorse interne con inquadramenti differenti.
N.3 – GESTIONE PRIVACY	▪ Adozione del “Manuale per la gestione della protezione dei dati personali ai sensi del regolamento UE 2016/679”, per l'applicazione della nuova regolamentazione privacy (GDPR in Inarcassa). ▪ Adozione Registro dei Trattamenti. ▪ Nomina degli autorizzati al trattamento e dei Responsabili esterni ex art. 28 GDPR. ▪ Matrice RACI GDPR. ▪ Nomina dei consulenti interni del DPO. ▪ Nomina Responsabile protezione dei dati (RPD). ▪ Nomina dei Referenti del RPD. ▪ Nomina consulente esterno in materia di privacy. ▪ Codice etico. ▪ Piano della prevenzione della corruzione e della trasparenza. ▪ Formazione del personale.

MACROAREA N – POLITICHE GENERALI E MONITORAGGIO	
Processi	Misure a presidio del rischio già esistenti all'interno dell'ente
N.4 - SICUREZZA LAVORO	▪ Formazione del personale su sicurezza. ▪ Adozione del Piano di emergenza ed evacuazione ai sensi del D.Lgs. 81/2008 – DM 10.03.98. ▪ Organigramma sicurezza. ▪ Codice etico. ▪ Piano di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza.
N.5 PREVENZIONE CORRUZIONE	▪ Sezione Amministrazione Trasparente sito istituzionale. ▪ Codice etico. ▪ Piano di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza. ▪ Formazione del personale.
N.6 TRASPARENZA	▪ Sezione Amministrazione Trasparente nel sito istituzionale. ▪ Procedura Accesso civico. ▪ Regolamento accesso documentale. ▪ Codice etico. ▪ Piano di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza. ▪ Formazione del personale.
N.7 INTERNAL AUDITING/COMPLIANCE	▪ Mandato di audit. ▪ Adozione Piano triennale di Audit. ▪ Aggiornamento annuale Piano Audit. ▪ Codice etico. ▪ Piano di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza. ▪ Formazione del personale.
N.8 RISK MANAGEMENT	▪ Utilizzo framework di risk management Coso ERM. ▪ Utilizzo tecnica CSRA Control Self Risk Assessment. ▪ Coinvolgimento del management e della Direzione Generale. ▪ Approvazione analisi rischi da parte del CdA nel PPCT e Piano di audit.

ALLEGATO 5 – Schede di programmazione delle misure a presidio del rischio di corruzione

PIANO TRIENNALE 2020-2022 PREVENZIONE CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA						
MACROAREA	PROCESSO	N.	MISURA PROPOSTA	RESPONSABILE ATTUAZIONE	PERIODO	INDICATORI
INARCASSA	TUTTI	1	ADEGUAMENTO PRIVACY GDPR	Direzione Personale, Organizzazione e Sistemi Informativi/DPO	2020	N° dei progetti del Remediation plan realizzati/N° dei progetti del Remediation plan
POLITICHE GENERALI E MONITORAGGIO-PERSONALE	PRIVACY-FORMAZIONE	2	FORMAZIONE GDPR (Mirata ai Responsabili Uffici/Area)	Direzione Personale, Organizzazione e Sistemi Informativi/DPO	2020	ESECUZIONE FORMAZIONE (SI/NO)
POLITICHE GENERALI E MONITORAGGIO	CORRUZIONE-TRASPARENZA-FORMAZIONE	3	FORMAZIONE PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA (Mirata ai Nuovi assunti)	Internal auditing	2020	ESECUZIONE FORMAZIONE (SI/NO)
POLITICHE GENERALI E MONITORAGGIO-SISTEMI INFORMATIVI	GESTIONE SICUREZZA E GOVERNANCE IT-INTERNAL AUDITING-GESTIONE PRIVACY	4	FORMAZIONE SU IT GOVERNANCE E IT AUDIT (COBIT) (Mirata ai Responsabili Sicurezza IT, Sistemi IT/Internal Audit/Data Protection Officer)	Direzione Personale, Organizzazione e Sistemi Informativi	2020	ESECUZIONE FORMAZIONE (SI/NO)
APPROVVIGIONAMENTI BENI E SERVIZI	TUTTI QUELLI RIENTRANTI NELLA MACRO AREA	5	AUDIT PROCESSO APPROVVIGIONAMENTO LAVORI, SERVIZI E FORNITURE	Internal auditing	2021-2022	N° di audit realizzati N° di audit con esito positivo/Tot. audit realizzati
		6	APPROVAZIONE AGGIORNAMENTO PROCEDURA ACQUISTI	Funzione Legale e Affari Generali	2020	Procedure gare e contratti aggiornate (SI/NO)
PATRIMONIO	TUTTI QUELLI RIENTRANTI NELLA MACRO AREA	7	AUDIT MACROAREA PATRIMONIO	Internal auditing	2020-2022	N° di audit realizzati N° di audit con esito positivo/Tot. audit realizzati
ISTITUZIONALE	CICLO ATTIVO ISCRIZIONI E CONTRIBUTI	8	AUDIT PROCESSO CICLO ATTIVO (ISCRIZIONI E CONTRIBUTI)	Internal auditing	2020	N° di audit realizzati N° di audit con esito positivo/Tot. audit realizzati
	CICLO PASSIVO PRESTAZIONI ASSISTENZIALI	9	PREDISPOSIZIONE DELLA BOZZA DEL REGOLAMENTO ASSISTENZA E INTRODUZIONE DEL SUSSIDIO PER LA NON AUTOSUFFICIENZA	Direzione Attività Istituzionali/Funzione Legale e Affari Generali/Funzione Studi e Ricerche	2020-2021	Predisposizione bozza Regolamento (SI/NO)
	CICLO PASSIVO PRESTAZIONI PREVIDENZIALI	10	AUDIT PROCESSO CICLO PASSIVO PRESTAZIONI PREVIDENZIALI	Internal auditing	2021-2022	N° di audit realizzati N° di audit con esito positivo/Tot. audit realizzati
	SOCIETA' INGEGNERIA	11	PROGETTO SOCIETA' DI INGEGNERIA	U.O Progetto Società Ingegneria	2020	Avvio e monitoraggio delle linee d'azione 2020 previste dal Progetto
	TUTTI I PROCESSI MACRO AREA ISTITUZIONALE	12	RISPETTO TEMPI DELLA CARTA DEI SERVIZI	Direzione Attività Istituzionali	2020-2021-2022	Rispetto tempi Carta Servizi (SI/NO)

PIANO TRIENNALE 2020-2022 PREVENZIONE CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA						
MACROAREA	PROCESSO	N.	MISURA PROPOSTA	RESPONSABILE ATTUAZIONE	PERIODO	INDICATORI
PROCESSI AMMINISTRATIVI	GESTIONE CASH FLOW OPERATIVO	13	STRUTTURAZIONE DEL PROCESSO DI DETERMINAZIONE DEL CASH FLOW (PROCEDURA)	Funzione Amministrazione e Controllo	2020	Predisposizione Procedura (SI/NO)
	RECUPERO CREDITI	14	EVOLUZIONE DEL MODELLO E DEI PROCESSI DI GESTIONE	Funzione Amministrazione e Controllo	2020	Elaborazione nuovo modello di gestione (SI/NO)
	UPGRADE SISTEMA ORACLE ERP	15	UPGRADE SISTEMA ORACLE ERP	Funzione Amministrazione e Controllo	2020-2021	Predisposizione della documentazione propedeutica alla gara (SI/NO)
PROCESSI INFORMATICI	TUTTI I PROCESSI MACRO AREA	16	PIANO DEI SISTEMI (NUOVO SINIA E NUOVO IOL)	Direzione Personale, Organizzazione e Sistemi Informativi	2020-2022	Avvio e monitoraggio delle linee d'azione 2020 previste dal Progetto
		17	PIANO DI BUSINESS CONTINUITY E DISASTER RECOVERY	Direzione Personale, Organizzazione e Sistemi Informativi	2020-2021	Avvio e monitoraggio delle linee d'azione 2020 previste dal Progetto
		18	GESTIONE IT PER EMERGENZA COVID -19 (attivazione VPN e assistenza per smart working, presidio apparati hardware, etc)	Direzione Personale, Organizzazione e Sistemi Informativi	2020	Attivazione smart working (SI/NO)
		19	AUDIT PROCESSI IT	Internal auditing	2021-2022	N° di audit realizzati N° di audit con esito positivo/Tot. audit realizzati
GOVERNANCE	CODICE ETICO	20	INTEGRAZIONE CODICE ETICO CON TEMA GOVERNANCE	Internal auditing	2020	Presentazione bozza al CND(SI/NO)
	RIUNIONI ORGANI COLLEGIALI DA REMOTO	21	PROGETTO RIUNIONE ORGANI COLLEGIALI DA REMOTO	Segreteria Organi Collegiali e di Direzione, Direzione Personale, Organizzazione e Sistemi Informativi, Funzione Legale e Affari Generali/Data Protection Officer/Funzione Comunicazione	2020	ATTIVAZIONE RIUNIONI ORGANI COLLEGIALI DA REMOTO (SI/NO)
	GESTIONE CONFLITTI DI INTERESSE	22	DEFINIZIONE DI UN REGOLAMENTO/PROCEDURA SUI CONFLITTI DI INTERESSE	Internal auditing/Funzione Legale e Affari Generali	2020	Predisposizione Procedura (SI/NO)
POLITICHE GENERALI E MONITORAGGIO	SICUREZZA DEL LAVORO	23	AUDIT PROCESSO SICUREZZA DEL LAVORO	Internal auditing	2020-2022	N° di audit realizzati N° di audit con esito positivo/Tot. audit realizzati
COMUNICAZIONE	PIANO DELLA COMUNICAZIONE 2016-2020	24	ATTUAZIONE PIANO COMUNICAZIONE	Funzione Comunicazione	2020-2021-2022	Avvio e monitoraggio delle linee d'azione 2020 previste dal Progetto