



Associazione Teatro Pordenone

PIANO TRIENNALE PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E LA TRASPARENZA

2025 - 2027

<i>Schema predisposto dal RPTC e approvato con delibera del C.D.A..</i>	Data 07/02/2025
---	----------------------------------

1 - Politica anticorruzione, principi e soggetti coinvolti

1.1 - Riferimenti normativi

Il Programma Triennale per la Prevenzione della Corruzione e la Trasparenza del triennio 2024 – 2026 (d'ora in poi "PTPCT 2024 – 2026" o anche "Programma") adottato dall'Associazione Teatro Pordenone (di seguito anche solo "Associazione" o "Teatro") viene predisposto in conformità alla seguente normativa, tenuto conto delle peculiarità dell'Associazione quale ente di diritto privato con bilancio superiore a cinquecentomila euro, la cui attività sia finanziata in modo maggioritario per almeno due esercizi finanziari consecutivi nell'ultimo triennio da pubbliche amministrazioni e in cui la totalità dei titolari o dei componenti dell'organo d'amministrazione o di indirizzo sia designata da pubbliche amministrazioni e del criterio dell'applicabilità espresso dall'art. 2 bis, co. 2 del D.Lgs. 33/2013.

Normativa primaria

- Legge 6 novembre 2012, n. 190 recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione" (d'ora in poi per brevità "Legge Anti-Corruzione" oppure L. 190/2012)
- Decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33 recante "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni, approvato dal Governo il 15 febbraio 2013, in attuazione di commi 35 e 36 dell'art. 1 della l. n. 190 del 2012" (d'ora in poi, per brevità, "Decreto Trasparenza" oppure D.lgs. 33/2013)
- 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, a norma dell'articolo 1, comma 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190 (d'ora in poi, per brevità "Decreto inconferibilità e incompatibilità", oppure D.lgs. 39/2013)
- Decreto legislativo 25 maggio 2016 n. 97 recante "Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell'articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche".

Normativa attuativa e integrativa

- Delibera ANAC (già CIVIT) n. 72/2013 con cui è stato approvato il Piano Nazionale Anticorruzione (d'ora in poi per brevità PNA)
- Determinazione ANAC n. 12/2015 "Aggiornamento 2015 al PNA" (per brevità Aggiornamento PNA 2015)
- Delibera ANAC n. 831/2016 "Determinazione di approvazione definitiva del Piano Nazionale Anticorruzione 2016" (per brevità PNA 2016)
- Delibera ANAC n. 1310/2016 "Prime linee guida recanti indicazioni sull'attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel d.lgs. 33/2013 come modificato dal d.lgs. 97/2016"
- Determinazione n. 1134 del 8/11/2017 "Nuove 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 e partecipati dalle pubbliche amministrazioni e degli enti pubblici economici"
- Circolare n. 2/2017 del Ministro per la semplificazione e la Pubblica Amministrazione: "Attuazione delle norme sull'accesso civico generalizzato (c.d. FOIA)"
- Circolare n. 1/2019 del Ministro della Pubblica Amministrazione: "Attuazione delle norme sull'accesso civico generalizzato (FOIA)"
- Delibera ANAC n. 1074/2018 "Approvazione definitiva dell'Aggiornamento 2018 al Piano Nazionale Anticorruzione"
- Delibera ANAC n. 1064/2019 "Piano Nazionale Anticorruzione 2019"
- Delibera ANAC n. 7/2023 "Piano Nazionale Anticorruzione 2023"
- Piano Nazionale Anticorruzione 2024-2026

1.2 - Premesse

Natura giuridica dell'Associazione

L'Associazione Teatro Pordenone è stata istituita il 3 marzo 2005 per volontà del Comune di Pordenone, soggetto promotore, della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia e della Provincia di Pordenone, al fine di contribuire alla formazione sociale e culturale della collettività, attraverso la diffusione della cultura teatrale, musicale e dello spettacolo in generale. A tal fine l'Associazione assume la gestione diretta del rinnovato Teatro Verdi di Pordenone, ed eventualmente di altri spazi culturali della città e del territorio provinciale, definisce il progetto culturale imperniato principalmente sulla valorizzazione delle opportunità offerte dal nuovo complesso teatrale e ne persegue la migliore realizzazione.

L'Associazione di conseguenza cura:

- la programmazione e la gestione di attività teatrali, musicali e dello spettacolo in genere;
- la produzione di eventi, da realizzarsi secondo le forme e le modalità previste dalla normativa vigente;
- lo sviluppo dell'attività di ricerca e di sperimentazione dei linguaggi e dei modi espressivi, in particolare teatrali e musicali, con specifica attenzione al rapporto con le scuole e con le attività connesse all'educazione permanente;
- la realizzazione di collaborazioni e di iniziative idonee a favorire un organico rapporto sia con le associazioni e le realtà del territorio, che perseguono scopi analoghi a quelli propri, che con il sistema culturale regionale;
- la documentazione e archiviazione dell'attività culturale al fine di costituire un archivio del patrimonio culturale a disposizione della generalità dei cittadini, nei casi e con le modalità previste dalla Legge;
- ogni ulteriore iniziativa utile al conseguimento delle finalità associative comprese le attività commerciali e finanziarie nonché quelle ulteriori accessorie e strumentali utili ed opportune, in quanto non precluse dalla normativa vigente.

L'Associazione non ha scopo di lucro e non può distribuire, neanche in modo indiretto, utili o avanzi di gestione, nonché fondi, riserve o capitale.

Favorisce l'aggregazione di soci partecipanti, pubblici e privati, che contribuiscono alla vita dell'Associazione, sostenendone e condividendone le finalità istituzionali.

Il presente Programma definisce la politica anticorruzione, gli obblighi di trasparenza, gli obiettivi strategici, i processi individuati come maggiormente esposti al rischio e le misure di prevenzione della corruzione che l'Associazione ha adottato per il triennio 2025-2027.

In coerenza con le indicazioni normative e regolamentari, il Programma intende il concetto di corruzione nella sua accezione più ampia, e si riferisce sia agli illeciti corruttivi individuati dalla normativa penalistica sia le ipotesi di "corruttela" e "mala gestio" quali deviazioni dal principio di buona amministrazione costituzionalmente stabilito.

Al fine di mappare e prevenire il rischio corruttivo, l'Associazione sin dal 2018 ha adottato il programma triennale in luogo del c.d. "modello 231"; il programma triennale, peraltro, per la sua natura di atto organizzativo e di programmazione – assieme all'allegato Piano degli obiettivi strategici - è ritenuto maggiormente coerente allo scopo istituzionale dell'ente e più utile a perseguire esigenze di sistematicità organizzativa.

Il presente programma viene predisposto sulla base delle risultanze delle attività di monitoraggio e controllo svolte dal Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza ("RPCT") nell'anno 2024 e verranno anche dettagliate nella Relazione annuale del RPCT 2024.

1.3 – Principi

La redazione del Programma si conforma ai seguenti principi:

Coinvolgimento dell'organo di indirizzo

Il Consiglio di Amministrazione ha partecipato attivamente e consapevolmente alla definizione delle strategie del rischio corruttivo, approvando preliminarmente gli obiettivi strategici e di trasparenza e partecipando alla mappatura dei processi e all'individuazione delle misure di prevenzione.

Prevalenza della sostanza sulla forma - Effettività

Il processo di gestione del rischio è stato realizzato avuto riguardo alle specificità dell'ente ed ha come obiettivo l'effettiva riduzione del livello di esposizione del rischio corruttivo mediante il contenimento e la semplificazione degli oneri organizzativi. A tal riguardo, la predisposizione del presente programma tiene conto delle risultanze derivanti dalle attività di controllo e monitoraggio poste in essere nell'anno 2024, e si focalizza su eventuali punti da rinforzare.

Gradualità e selettività

L'Associazione sviluppa le diverse fasi di gestione del rischio con gradualità e persegue un miglioramento progressivo, distribuendo gli adempimenti nel triennio secondo un criterio di priorità. A tal riguardo, la fase di ponderazione del rischio è servita ad individuare le aree che richiedono un intervento prioritario.

Benessere collettivo

L'Associazione opera nella consapevolezza che la gestione del rischio persegue un aumento del livello di benessere degli stakeholders di riferimento.

1.4 – Sistema di gestione del rischio corruttivo e governance

Il governo dell'ente si fonda sulla presenza dei seguenti organi:

- Consiglio di Amministrazione (quale organo amministrativo);
- Il Direttore;
- Il Revisore.

Il sistema di gestione del rischio corruttivo si innesta su quanto sopra descritto e la figura di controllo prevalente è il RPCT; l'organo di Amministrazione è titolare di un controllo generalizzato sulla compliance alla normativa di anticorruzione.

L'Associazione intende poi individuare nel corso del 2024 la figura dei Referenti in capo ai Responsabili di Servizio in quanto responsabili della formazione e pubblicazione dei documenti in Amministrazione Trasparente.

Ad oggi, il sistema di gestione del rischio corruttivo è così schematizzabile:

Impianto anticorruzione

- Nomina del RPCT
- Nomina del sostituto del RPCT
- Aggiornamento della Sezione amministrazione trasparente
- Adozione del PTPCT
- Adozione di una programmazione di trasparenza e di prevenzione della corruzione (obiettivi strategici)
- Codice etico (applicabile anche ai Consiglieri)
- Gestione delle situazioni di incompatibilità e inconferibilità in capo ai componenti del Consiglio di Amministrazione
- Gestione dei casi di conflitto di interesse in capo ai consulenti e collaboratori
- Gestione dell'accesso civico

Controlli nel continuo (di livello 1)

- Attestazione annuale sull'assolvimento degli obblighi di trasparenza
- Approvazione del bilancio e revisione contabile
- Predisposizione ed attuazione di un piano di controllo delle misure di prevenzione da parte del RPCT
- Relazione annuale del RPCT

1.5 – Adempimenti attuati

Rispetto a quanto sopra indicato come sistema di gestione del rischio corruttivo, va evidenziato che l'Associazione si conforma alla normativa in base al principio di proporzionalità e in base alla propria organizzazione interna.

Alla data di approvazione del presente programma l'Associazione ha:

- Nominato l'attuale RPCT in data 06.11.2024;
- Predisposto il proprio PTPCT sin dal 2018;
- Avviato la strutturazione e il popolamento e aggiornamento della sezione Amministrazione Trasparente del proprio sito istituzionale in base al principio della compatibilità;
- Raccolto, le dichiarazioni dei membri del proprio Consiglio di Amministrazione relativamente all'insussistenza di situazioni di incompatibilità e inconferibilità;
- Adottato il Codice etico;
- Predisposto, sin dal 2018, l'attestazione sull'assolvimento degli obblighi di trasparenza
- Pubblicazione della Relazione annuale del RPCT
- Sta adottando nel corso dell'anno un piano di monitoraggio sulle misure di prevenzione.

1.6 – Obiettivi strategici e di prevenzione della corruzione e della trasparenza

In considerazione del dettato normativo, il Consiglio di Amministrazione ha proceduto a programmare i propri obiettivi strategici in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione nel documento apposito di programmazione strategica allegato al presente piano.

1.7 – Approvazione e pubblicità

Finalità del Programma Triennale

Attraverso il Programma triennale, l'Associazione si dota e organizza presidi finalizzati a:

- prevenire la corruzione e l'illegalità procedendo ad una propria valutazione del livello di esposizione ai fenomeni di corruzione intesa nella sua accezione più ampia;
- assicurare la trasparenza delle proprie attività e della propria organizzazione mediante pubblicazione di documenti, dati e informazioni secondo il criterio della compatibilità meglio espresso dal D.Lgs. 33/2013, art 2 bis, co. 2;
- svolgere una mappatura delle aree, dei processi e dei rischi -sia reali sia potenziali- e, conseguentemente, individuare le misure di prevenzione idonee a prevenirli;
- garantire che i soggetti che, a ciascun livello, operano nella gestione dell'Associazione abbiano la necessaria competenza e provati requisiti di onorabilità;
- prevenire e gestire i conflitti di interesse, sia reali sia potenziali;
- assicurare l'applicazione del Codice etico e, in quanto compatibile, a Consiglieri dell'Associazione, collaboratori e consulenti;
- tutelare il dipendente che effettua segnalazioni di illecito (c.d. Whistleblower);
- garantire la più ampia trasparenza attraverso la gestione dell'accesso civico semplice e l'accesso civico generalizzato.

Adozione ed entrata in vigore del PTPCT

Il PTPCT è approvato dalla Presidente e successivamente ratificato dal Consiglio di Amministrazione nel rispetto dei termini di legge.

Il PTPCT ha una validità triennale e sarà aggiornato annualmente entro il 31 gennaio di ogni anno o altra scadenza volta per volta comunicata da ANAC.

Pubblicazione del PTPCT 2025-2027

Il presente PTPCT viene pubblicato, successivamente alla sua adozione, sul sito istituzionale dell'Associazione alla Sezione Amministrazione Trasparente/Altri Contenuti/Anti-Corruzione e alla

sezione Amministrazione Trasparente/Disposizioni generali/Piano Triennale Prevenzione della Corruzione e della trasparenza (mediante link alla sottosezione Atri contenuti/Anticorruzione).

Il RPCT procederà a trasmettere il PTPCT con mail ordinaria ai dipendenti per loro opportuna conoscenza, rispetto e implementazione. Copia del PTPCT verrà inoltre trasmesso ai Consiglieri dell'Associazione, al Revisore, al Comune di Pordenone e alla Regione.

1.8 – Soggetti coinvolti nella predisposizione e osservanza del PTPCT

Il PTPCT si fonda sull'attività dei seguenti soggetti:

- i dipendenti e il Consiglio di Amministrazione dell'Associazione;
- il Revisore;

Il Consiglio di Amministrazione

Il Consiglio dell'Associazione approva il PTPCT e dà impulso alla sua esecuzione, diffusione e rispetto, assicurando idonee risorse, umane e finanziarie, utili per l'attuazione. Il Consiglio dell'Associazione, inoltre, ha il dovere di un controllo generalizzato sulla compliance dell'ente alla normativa di prevenzione della corruzione e della trasparenza.

Il RPCT

Con atto del 06.11.2024 l'Associazione ha proceduto alla nomina del Responsabile della Prevenzione della Corruzione nella persona della Sig.ra Tamara Roveredo.

Il RPCT:

- svolge i compiti previsti dalla normativa di riferimento e in conformità alle disposizioni normative e regolamentari,
- possiede qualifiche e caratteristiche idonee allo svolgimento del ruolo con autonomia ed effettività
- dialoga costantemente con l'organo di indirizzo affinché le scelte e le decisioni da questi adottati siano conformi alla normativa di riferimento;
- è in possesso delle specifiche professionali per rivestire il ruolo e continua a maturare esperienza attraverso formazione specifica sui temi trattati;
- presenta requisiti di integrità ed indipendenza.

Rispetto ai requisiti di integrità e compatibilità, con cadenza annuale, rinnova la propria dichiarazione in tema di assenza di cause di incompatibilità, inconfiribilità e conflitto di interessi.

I Dipendenti

I dipendenti dell'Associazione, compatibilmente con le proprie competenze, prendono attivamente parte alla predisposizione del PTPCT con specifico riguardo alla parte di mappatura dei processi e dei rischi fornendo i propri input e le proprie osservazioni e altresì, prendono parte al processo di

attuazione del PTPCT, assumendo incarichi e compiti specifici, come anche individuato nell'allegato relativo agli obblighi di trasparenza.

L'OIV – Organismo Indipendente di valutazione

L'Associazione non è dotata di un OIV. I compiti dell'OIV, in quanto compatibili ed applicabili all'Associazione, verranno svolti dal RPCT.

Il Revisore

L'Associazione si è dotata di un Revisore, dott. Roberto Fracas, per le attività previste da Statuto. L'attività di revisione contabile è qualificabile come attività di controllo che si integra con i controlli predisposti e dettagliati nel presente programma.

2 – La gestione del rischio corruttivo

2.1 – Premesse

Il Consiglio di Amministrazione, in coerenza con il PNA 2019, ha pianificato per il prossimo triennio l'attuazione di una metodologia di valutazione del rischio con approccio c.d. "qualitativo" in luogo della metodologia quantitativa di cui all'Allegato 5 del PNA 2013.

Coerentemente al principio di gradualità, l'Associazione ha meglio articolato la descrizione del contesto esterno e del contesto interno, mediante un'analisi più approfondita dei processi, e ha individuato una metodologia di valutazione del rischio basata:

- su una motivazione analitica
- sull'attribuzione di un livello di rischio alto, medio o basso.

Il processo di gestione del rischio prevede le seguenti fasi:

- analisi del contesto (esterno ed interno) in cui l'ente opera;
- valutazione del rischio (identificazione, analisi, valutazione e ponderazione dei rischi);
- trattamento del rischio (identificazione delle misure di prevenzione e programmazione);

cui si aggiungono una fase di monitoraggio delle misure e del sistema generale di gestione del rischio e una fase di consultazione e comunicazione con gli stakeholders. Il processo di gestione del rischio viene condotto:

- sulla normativa e regolamentazione vigenti in materia di anticorruzione e trasparenza e sulla base del criterio della compatibilità e di applicabilità di cui all'art. 2 bis co. 2 del D.lgs. 33/2013 e art. 1, comma 2 bis L. 190/2012;

- adottando principi di semplificazione e di proporzionalità tali da rendere sostenibili presso l'Associazione le attività di adeguamento e compliance;
- sulla base dei risultati del monitoraggio svolto dal RPCT durante l'anno 2023 e sulle risultanze dedotte nella Relazione annuale del RPCT che viene, altresì, portata all'attenzione dell'organo di Amministrazione.

Il processo di gestione del rischio, con particolare riguardo alla fase di mappatura e analisi, viene rivisto e aggiornato attraverso l'analisi dei fattori abilitanti con cadenza annuale in concomitanza della predisposizione del PTPCT.

2.2 – Sezione I – Analisi del contesto

2.2.1 – Sezione I – Contesto esterno

L'analisi del contesto esterno ha essenzialmente due obiettivi:

- il primo, evidenziare come le caratteristiche strutturali e congiunturali dell'ambiente nel quale l'Ente si trova ad operare possano favorire il verificarsi di fenomeni corruttivi;
- il secondo, come tali caratteristiche ambientali possano condizionare la valutazione del rischio corruttivo e il monitoraggio dell'idoneità delle misure di prevenzione.

Nello specifico, per quanto concerne il territorio di Pordenone l'analisi ha avuto come obiettivo quello di evidenziare eventuali caratteristiche dell'ambiente nel quale l'Associazione opera, con riferimento a variabili culturali, criminologiche, sociali ed economiche del territorio.

L'acquisizione è avvenuta consultando le seguenti fonti esterne, reperibili sui siti istituzionali:

- relazione sull'indice della criminalità in Italia, fonte Il Sole 24 Ore, da cui emerge che il territorio pordenonese è poco soggetto a fenomeni di criminalità.
- Studio su “I DELITTI CONTRO LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE: UN QUADRO STATISTICO” consultabile sul sito https://piao.dfp.gov.it/data/documents/110568/DELIBERA_Num_10_Allegato3_ALL_A1_C_ONTESTO_SOCIO_CULTURALE.pdf
- Indice di percezione della Corruzione 2023 di Transparency International (<https://transparency.it/stampa/cpi-2023-italia-conferma-punteggio>).
- notizie di stampa.

L'acquisizione è avvenuta consultando le fonti indicate.

L'analisi dei fattori e la successiva elaborazione dei dati e la loro incidenza viene compiuta secondo i seguenti criteri:

Fattore	Dato elaborato e incidenza nel PTPC
Tasso di criminalità generale del territorio di riferimento	Basso – nessuna conseguenza nel processo di analisi dei rischi
Tasso di presenza della criminalità organizzata e/o di fenomeni di infiltrazioni di stampo mafioso	Basso – nessuna conseguenza nel processo di analisi dei rischi
Reati contro la Pubblica Amministrazione nella Regione	Medio - nessuna conseguenza nel processo di analisi dei rischi
Reati contro la Pubblica Amministrazione nell'ente	Nessuno
Procedimenti disciplinari per fenomeni corruttivi	Nessuno

2.2.2 – Sezione I – Contesto interno – Caratteristiche e specificità dell'ente

Caratteristiche e specificità dell'ente

L'Associazione Teatro Pordenone è stata istituita il 3 marzo 2005 per volontà del Comune di Pordenone, soggetto promotore, della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia e della Provincia di Pordenone, al fine di contribuire alla formazione sociale e culturale della collettività, attraverso la diffusione della cultura teatrale, musicale e dello spettacolo in generale. A tal fine l'Associazione assume la gestione diretta del rinnovato Teatro Verdi di Pordenone, ed eventualmente di altri spazi culturali della città e del territorio provinciale, definisce il progetto culturale imperniato principalmente sulla valorizzazione delle opportunità offerte dal nuovo complesso teatrale e ne persegue la migliore realizzazione.

L'Associazione di conseguenza cura:

- la programmazione e la gestione di attività teatrali, musicali e dello spettacolo in genere;
- la produzione di eventi, da realizzarsi secondo le forme e le modalità previste dalla normativa vigente;
- lo sviluppo dell'attività di ricerca e di sperimentazione dei linguaggi e dei modi espressivi, in particolare teatrali e musicali, con specifica attenzione al rapporto con le scuole e con le attività connesse all'educazione permanente;
- la realizzazione di collaborazioni e di iniziative idonee a favorire un organico rapporto sia con le associazioni e le realtà del territorio, che perseguono scopi analoghi a quelli propri, che con il sistema culturale regionale;
- la documentazione e archiviazione dell'attività culturale al fine di costituire un archivio del patrimonio culturale a disposizione della generalità dei cittadini, nei casi e con le modalità previste dalla Legge;

- ogni ulteriore iniziativa utile al conseguimento delle finalità associative comprese le attività commerciali e finanziarie nonché quelle ulteriori accessorie e strumentali utili ed opportune, in quanto non precluse dalla normativa vigente.

L'Associazione non ha scopo di lucro e non può distribuire, neanche in modo indiretto, utili o avanzi di gestione, nonché fondi, riserve o capitale.

Favorisce l'aggregazione di soci partecipanti, pubblici e privati, che contribuiscono alla vita dell'Associazione, sostenendone e condividendone le finalità istituzionali.

Sono organi dell'Associazione: a) l'Assemblea dei soci, b) il Consiglio di amministrazione con il suo Presidente, c) il Revisore.

Come si evince dal suo Statuto, l'Associazione è stata costituita su iniziativa di Pubbliche Amministrazioni (art. 3).

Peculiarità dell'Associazione:

- Dimensione territoriale: L'Associazione opera prevalentemente nel territorio della Città di Pordenone, e ha contatti con realtà nazionali e internazionali;
- Autofinanziamento: L'Associazione si autofinanzia con i proventi dell'attività teatrale e commerciale e con le erogazioni stanziare da parte di soci e sostenitori;
- Assenza di controllo contabile Corte dei Conti: l'Associazione non è soggetta al controllo della Corte dei Conti;
- Controllo di bilancio: da parte del Revisore;
- Specificità derivanti dal D.Lgs. 33/2013: L'Associazione rientra nella fattispecie di cui all'art. 2 bis, comma 2 lett. c) del D.Lgs. 33/2013, pertanto la disciplina in tema di trasparenza prevista per le pubbliche amministrazioni si applica anche all'Associazione secondo il criterio della "compatibilità";
- Particolarità della governance: affidata al Consiglio di Amministrazione; in pochi casi al Direttore;
- Assenza di potere decisionale in capo a dipendenti.

Organizzazione risorse umane e organizzazione risorse economiche

Sotto il profilo dell'organizzazione delle risorse umane, si rappresenta che: l'Associazione è retta dal Consiglio Di Amministrazione, le cui attribuzioni sono stabilite dallo Statuto.

I membri del Consiglio di Amministrazione operano a titolo gratuito (come si evince dall'art. 7 dello Statuto pubblicato sul sito) e svolgono le attività previste dallo Statuto.

Le attività del Consiglio di Amministrazione sono regolate dallo Statuto.

A fine dicembre presso l'Associazione sono impiegati n. 8 dipendenti a tempo indeterminato, n. 3 dipendenti a tempo determinato e altri n. 19 dipendenti 'stagionali'. Il numero di questi ultimi è soggetto a variazione in ragione della stagionalità dell'attività.

L'Associazione, nel tempo, ha provveduto a normare la propria attività attraverso i seguenti atti di autoregolamentazione disponibili alla sezione "Amministrazione Trasparente/Disposizioni Generali" e Regolamenti:

Nome del regolamento	Finalità
Regolamento per l'acquisto di beni e servizi.	Assicurare linearità dei processi di acquisto nel rispetto dei principi di libera concorrenza, non discriminazione, trasparenza, proporzionalità, pubblicità e rotazione.
Regolamento assunzione dipendenti	Disciplinare le modalità e le procedure per la copertura di posizioni vacanti, per il reclutamento e l'assunzione di personale, nell'organico dell'Associazione e per il conferimento di incarichi di collaborazione coordinate e continuative.
Codice Etico	Strumento di autoregolamentazione al fine di guidare i processi decisionali ed i comportamenti dell'Associazione e dei suoi membri.
Regolamento del Personale	Definisce le norme generali che devono essere osservate da tutti i dipendenti nell'ambito della vita aziendale.

Il processo decisionale è interamente in capo al Consiglio di Amministrazione che opera sempre collegialmente decidendo secondo il criterio della maggioranza e previa verifica di conflitto di interessi in capo ai componenti. Nessun processo decisionale è attribuito ai dipendenti.

Il Consiglio dell'Associazione è supportato nella propria attività dai consulenti artistici (art. 10 Statuto) e dal Direttore, le cui funzioni e attribuzioni sono stabilite dall'art. 9 dello Statuto.

L'operatività dell'Associazione è altresì supportata da un Consulente del lavoro.

Sotto il profilo dell'organizzazione economica dell'Associazione, si rappresenta che: l'Associazione forma la propria gestione economica sulle entrate dai servizi teatrali e pertanto il bilancio dell'Associazione, sia in sede preventiva che in sede consuntiva, è approvato dal CdA. L'Associazione non è soggetta al controllo contabile della Corte dei Conti.

A maggior garanzia della correttezza sotto il profilo economico/patrimoniale, l'Associazione si avvale dell'attività del Revisore, il quale svolge le seguenti funzioni:

- a) vigila sulla gestione finanziaria dell'Associazione;
- b) accerta la regolare tenuta delle scritture contabili;
- c) esamina le proposte di conto economico preventivo e di bilancio consuntivo, esprimendo, in apposite relazioni, il parere di competenza;
- d) effettua periodicamente verifiche di cassa.

Flussi informativi tra RPCT e Consiglio di Amministrazione / Dipendenti / Revisore

Il RPCT viene costantemente messo al corrente dello svolgimento dei processi dell'Ente.

Il RPCT sottopone al Consiglio di Amministrazione la propria relazione annuale e i risultati della propria attività di monitoraggio. Tale documentazione, presentata entro il 31 dicembre di ciascun anno viene utilizzata per la predisposizione del PTPCT dell'anno successivo e per la valutazione di azioni integrative e correttive sul sistema di gestione del rischio.

Relativamente ai rapporti tra RPCT e dipendenti, si segnala che stante il Codice Etico i dipendenti sono tenuti ad un dovere di collaborazione con l'Associazione e di conseguenza con il RPCT e ad un dovere di segnalare situazioni atipiche potenzialmente idonee a generare rischi corruttivi o di mala gestione.

Ad ogni modo nel 2025 si valuterà l'emissione di una comunicazione generale di invito ai dipendenti ad una stretta collaborazione e a riportare in maniera tempestiva al RPCT eventuali disfunzioni riscontrate.

Relativamente ai rapporti tra RPCT e Revisore, il RPCT sottoporrà i propri monitoraggi/relazioni e il Revisore sottoporrà la propria relazione al bilancio al RPCT.

Processi – Mappatura, descrizione e responsabili

L'identificazione dei processi (c.d. Mappatura) si basa sulle attività istituzionalmente riservate all'Associazione dallo Statuto e sulle attività ulteriori svolte dall'ente. I processi tipici dell'Associazione sono indicati nella tabella All. 1.

I processi sono collegati ad aree di rischio, alcune generali (art. 1, co. 16 L. 190/2012) altre specifiche.

All'atto di predisposizione del presente PTCPT si identificano le seguenti macrocategorie di processi, con indicazione dei responsabili e della regolamentazione che li disciplina

Registro dei rischi

L'Associazione, per ciascuno dei processi sopra descritti, ha individuato gli eventi rischiosi. Tale elencazione, detta registro del rischio, costituisce l'oggetto della valutazione.

2.3 – Sezione II – La valutazione del rischio

2.3.1 Valutazione del rischio - Metodologia

L'approccio valutativo individuato nella predisposizione del presente programma è di tipo qualitativo ed è fondato su indicatori specifici, su un giudizio sintetico di rischiosità e sulla valutazione dei fattori abilitanti.

Il giudizio di rischiosità deriva dalla correlazione tra i fattori della probabilità e dell'impatto di accadimento. Tali fattori muovono dagli indicatori forniti da ANAC nel PNA 2015, sono stati "rivisitati" alla luce della peculiarità dell'Associazione e sono stati declinati in indicatori di probabilità e impatto.

Indicatori di probabilità e valore della probabilità

La probabilità afferisce alla frequenza dell'accadimento dell'evento rischioso.

Partendo dal processo di riferimento, si valuta la sussistenza del numero di indicatori e da quelli si perviene a misurare la probabilità

Indicatori di probabilità

- Processo definito con decisione collegiale
- Processo regolato da normativa esterna (legge nazionale)
- Processo regolato da autoregolamentazione specifica (Codice Etico e/o Regolamenti o Procedure interni)
- Processo soggetto a controllo finale di un soggetto terzo (revisore/Comune PN/Regione FVG)
- Processo senza effetti economici per l'Associazione
- Processo senza effetti economici per i terzi
- Processo del cui svolgimento viene data trasparenza sul sito istituzionale

Misurazione della probabilità

- In presenza di 4 indicatori il valore si considera basso
- In presenza fino a 3 indicatori il valore si considera medio
- In presenza di 2 oppure meno indicatori il valore della probabilità si considera alto

Il valore della probabilità, desunto dalla valutazione degli indicatori sarà pertanto:

Probabilità bassa	Accadimento raro
Probabilità media	Accadimento probabile, che è già successo e che si pensa possa succedere di nuovo
Probabilità alta	Accadimento molto probabile, frequente, che si ripete ad intervalli brevi

Indicatori dell'impatto e valore dell'impatto

L'impatto è l'effetto che la manifestazione del rischio causa. L'impatto afferente ad un Ente come l'Associazione è di natura reputazionale, ma gli effetti economici ed organizzativi hanno una loro specifica considerazione negli indicatori.

Partendo dal processo di riferimento, si valuta la sussistenza del numero di indicatori e da quelli si perviene a misurare l'impatto.

Indicatori

1. Lo svolgimento del processo coinvolge l'intero CdA e i dipendenti
2. Lo svolgimento coinvolge, in forza di delega, solo i ruoli apicali
3. Esistenza negli ultimi 5 anni di procedimenti contabili/penali/amministrativi/davanti ad autorità a carico dei Consiglieri dell'Associazione costituenti il Consiglio al momento della valutazione; fattispecie considerabili sono le sentenze passate in giudicato, i procedimenti in corso e i decreti di citazione a giudizio
4. Esistenza negli ultimi 5 anni di procedimenti giudiziari (civili/amministrativi/davanti ad autorità) a carico dei dipendenti dell'Associazione; fattispecie considerabili sono le sentenze passate in giudicato, i procedimenti in corso e i decreti di citazione a giudizio;
5. Esistenza di pubblicazioni circostanziate (stampa/internet) relative a illeciti commessi da Consiglieri o dall'Associazione;
6. Esistenza di procedimento disciplinare a carico dei Consiglieri dell'Associazione costituenti il Consiglio al momento della valutazione e a partire dall'insediamento;
7. Esistenza di condanne a carico dell'Associazione con risarcimento di natura economica;
8. Commissariamento dell'Associazione negli ultimi 5 anni;
9. Il processo non è mappato.

Misurazione – valore dell’impatto

- in presenza di 3 circostanze e oltre l’impatto di considera alto
- in presenza di 2 circostanze l’impatto è medio
- in presenza di 1 circostanza l’impatto è basso

Il valore dell’impatto desunto dalla valutazione degli indicatori sarà pertanto:

Impatto basso	Quando gli effetti reputazionali, organizzativi ed economici sono trascurabili
Impatto medio	Quando gli effetti reputazionali, organizzativi ed economici sono minori e mitigabili nel breve periodo (da 6 mesi a 1 anno)
Impatto alto	Quando gli effetti reputazioni, organizzativi ed economici sono seri e si deve procedere con immediatezza alla gestione del rischio (entro 6 mesi)

Giudizio qualitativo sintetico di rischiosità

Una volta calcolati i valori di impatto e di probabilità, gli stessi verranno messi in correlazione secondo la seguente matrice, che fornisce il giudizio di rischiosità:

Impatto			
	Bassa	Media	Alta
	Probabilità		

Legenda:

Rischio basso
Rischio medio
Rischio alto

Relativamente al significato del giudizio di rischiosità, vengono considerati gli effetti economici, reputazionali od organizzativi e la necessità di trattarli o mitigarli.

Rischio basso	La probabilità di accadimento è rara e l'impatto economico, organizzativo e reputazionale genera effetti trascurabili o marginali. Non è richiesto nessun tipo di trattamento immediato
Rischio medio	L'accadimento dell'evento è probabile e l'impatto economico, organizzativo e reputazionale hanno un uguale peso e producono effetti mitigabili, ovvero trattabili in un lasso di tempo medio. Il trattamento deve essere programmato e definitivo nel termine di 1 anno.
Rischio alto	La probabilità di accadimento è alta o ricorrente. L'impatto genera effetti seri il cui trattamento deve essere contestuale. L'impatto reputazionale è prevalente sull'impatto organizzativo ed economico. Il trattamento deve essere immediato e definito nel termine di 6 mesi dall'individuazione.

Dati oggettivi di stima

La valutazione di ciascun rischio deve essere condotta sotto il coordinamento del RPCT e si deve basare su dati ed informazioni oggettivi e riscontrabili, quali:

- Dati di precedenti giudiziari
- Segnalazioni pervenute
- Articoli di stampa
- Notizie sul web (dopo riscontro)
- Interviste con il Consiglio Di Amministrazione
- Interviste con gli Organi dell'Associazione
- Interviste con i terzi incaricati

Esiti della valutazione

La valutazione viene condotta sul processo o, in caso di processi articolati, sul singolo rischio.

L'analisi e la conseguente valutazione insiste sul Registro dei rischi.

Le risultanze della valutazione, consistenti in un giudizio sintetico (rischio alto, medio, basso), sono riportate nel registro dei rischi in corrispondenza di ciascun rischio mappato.

Ponderazione

Secondo la norma UNI ISO 31000:2010 (Gestione del rischio-Principi e Linee Guida) la fase della ponderazione è utile per agevolare i processi decisionali sui rischi che necessitano di un trattamento prioritario. Partendo dai risultati della valutazione, mediante la ponderazione si stabilisce l'urgenza e la priorità delle azioni da intraprendere, il tipo di azioni e la tempistica.

La ponderazione assegna una gerarchia e relativamente alle azioni da intraprendere:

- nel caso di rischio basso l'Associazione decide di non adottare alcuna azione in quanto - considerato il concetto di rischio residuo - risulta che le misure di prevenzione già esistenti siano funzionanti e sufficienti.
- Nel caso di rischio medio, l'Associazione decide di operare una revisione delle misure già in essere per verificare la possibilità di irrobustirle entro il termine di 1 anno dall'adozione del presente programma.
- Nel caso di rischio alto, l'Associazione procede ad adottare misure di prevenzione nel termine di 6 mesi dall'adozione del presente programma.

Le azioni da intraprendere convergono nella fase di "programmazione delle misure" che include sia l'adozione di nuove e diverse misure, sia l'irrobustimento di misure già esistenti; in entrambi i casi al fine di valutare tempestivamente l'efficacia dell'azione intraprese, vengono pianificati controlli e monitoraggi sull'attuazione.

Gli esiti della ponderazione sono riportati con la definizione:

- Prioritario (rischio alto)
- Mediamente prioritario (rischio medio)
- Non prioritario

Gli esiti sono riportati nell'Allegato 2.

2.4 – Sezione III – Il trattamento del rischio corruttivo

2.4.1 Misure di prevenzione

Le misure di prevenzione individuate dall'Associazione sono organizzate in 3 gruppi:

- misure obbligatorie (corrispondenti tendenzialmente ai presidi descritti nel c.d. impianto anticorruzione);
- misure di prevenzione generali;
- misure di prevenzione specifiche.

Misure di prevenzione generale

All'atto di predisposizione del presente programma, risultano già adottate le seguenti misure di prevenzione generale:

- Codice Etico;
- Sezione amministrazione trasparente;
- Tutela del dipendente segnalante;

Misure di prevenzione specifica

Relativamente alle misure di prevenzione specifica, si rimanda all'Allegato 3 al presente Piano.

Nuove misure in programmazione

Nel 2025 l'Associazione procederà con la revisione della procedura di gestione delle segnalazioni di illeciti (cd. *whistleblowing*) per conformarsi al D.Lgs. 2024/2023.

Misure sull'imparzialità soggettiva del personale dell'Associazione

L'Associazione ritiene di fondamentale importanza assicurare l'etica e l'integrità dei soggetti a qualsiasi titolo impegnati nella gestione e nell'organizzazione dell'ente stesso; pertanto si dota delle seguenti misure che si applicano ai dipendenti e, in quanto compatibili, ai Consiglieri.

Accesso e permanenza nell'incarico

L'Associazione verifica annualmente l'assenza di cause di incompatibilità in capo ai membri del CdA. Tale verifica è rimessa al RPCT che, con cadenza annuale, richiede una dichiarazione circa l'assenza di tali situazioni. La dichiarazione deve essere resa entro il 31/12 di ogni anno e viene raccolta e conservata dal RPCT.

Codice Etico

L'Associazione ha adottato il Codice Etico a far data dal 30.01.2017. Gli obblighi ivi definitivi si estendono a tutti i collaboratori e consulenti, nonché ai titolari di organi di indirizzo in quanto compatibili. Il controllo sul rispetto del Codice è rimesso al controllo del RPCT.

Conflitto di interessi (dipendente, consigliere, consulente)

L'Associazione adotta un approccio preventivo mediante il rispetto di meccanismi quali l'accertamento di situazioni di inconferibilità ed incompatibilità di cui al D.Lgs. 39/2013, il divieto di pantouflage, l'affidamento di incarichi a consulenti secondo una procedura interna regolamentata che favorisce la trasparenza.

Fatte salve le ipotesi di incompatibilità ed inconferibilità dei Consiglieri dell'Associazione che, ai sensi della vigente regolamentazione, rappresentano una competenza del RPCT.

Misure di Formazione obbligatoria di dipendenti/consiglieri/collaboratori

Per l'anno 2024 si ravvisa la necessità di erogare la formazione per tutti i dipendenti.

Misure Rotazione Ordinaria

L'istituto della rotazione ordinaria non risulta praticabile presso l'Associazione per ridotti requisiti dimensionali dell'organico riferito a ciascuna Area e per le elevate competenze tecniche talvolta richieste.

Autoregolamentazione

L'Associazione, al fine di meglio regolare ed indirizzare la propria attività si è dotato di tempo in tempo di regolamentazione e procedure interne finalizzate a gestire la propria missione istituzionale e i propri processi interni.

Tale autoregolamentazione è pubblicata in parte nella Sezione "Amministrazione Trasparente/Disposizioni generali".

Whistleblowing

L'Associazione ha adottato un sistema di segnalazione degli illeciti che nel corso del 2025 verrà rivisto alla luce del D.Lgs. 24/2023.

Con l'espressione whistleblower si fa riferimento al dipendente dell'Associazione che segnala violazioni o irregolarità riscontrate durante la propria attività agli organi deputati ad intervenire.

Al fine di gestire al meglio le segnalazioni e nel rispetto possibile della normativa vigente, l'Associazione opera sulla base della procedura indicata nel codice etico.

Flussi informativi - Reportistica

Sia la Relazione annuale del RPCT ex art. 1, co. 14, L. n. 190/2012 sia l'attestazione sull'assolvimento degli obblighi di trasparenza ex art. 14, co. 4, lett. g), D.Lgs. 150/2009 prodotta parimenti dal RPCT in assenza di OIV, saranno portate all'attenzione del Consiglio di Amministrazione e vanno considerate come reportistica idonea a formare il convincimento del Consiglio sulla compliance dell'Associazione alla normativa di riferimento.

Resta inteso, infine, che il RPCT potrà procedere a rappresentare circostanze, accadimenti, necessità, suggerimenti direttamente durante le adunanze di Consiglio. A tale scopo, e con la finalità di incentivare uno scambio efficace e un'assidua informazione, verranno previsti ove necessario degli ordini del giorno delle sedute di Consiglio che riporteranno il punto "Aggiornamento Anticorruzione e trasparenza".

2.4.3 Programmazione di nuove misure di prevenzione

In considerazione dell'attività valutativa svolta e dell'attribuzione di un giudizio qualitativo di rischio (cfr. Registro dei Rischi con giudizio di rischio), l'Associazione non ha inteso programmare altre misure di prevenzione rispetto a quelle indicate nell'Allegato 3.

L'attuazione delle misure è sostenuta dal Consiglio di Amministrazione che, oltre ad individuare uno specifico capitolo di bilancio, ha facoltà di richiedere aggiornamenti al RPCT sulle fasi di attuazione e sul completamento.

2.5 - Sezione IV – Monitoraggi e controlli

La gestione del rischio deve essere completata con attività di controllo che prevedono il monitoraggio dell'efficacia delle misure e il riesame del sistema di gestione del rischio nella sua interezza.

Quanto al monitoraggio, questo si estende sia all'attuazione delle misure di prevenzione che all'efficacia e include:

- Controlli svolti dal RPCT rispetto alle misure di prevenzione programmate;
- Controlli del RPCT finalizzati alla predisposizione della Relazione annuale del RPCT;
- Controlli svolti in sede di attestazione degli obblighi di trasparenza;
- Controlli finalizzati a verificare l'attuazione delle misure programmate.

Relativamente ai controlli di cui al punto 1 e 2 il RPCT svolge il monitoraggio utilizzando il programma di monitoraggio previsto all'Allegato 3, fornendone reportistica così come indicata nella descrizione dei flussi informativi.

Relativamente ai controlli utili per la predisposizione della Relazione annuale, si segnala che successivamente alla condivisione del PTPCT con ANAC mediante la Piattaforma, il RPCT fruirà della sezione monitoraggio utile per verificare il livello di adeguamento e la conformità del proprio Ente.

All'esito della compilazione della Scheda Monitoraggio, il RPCT potrà beneficiare della produzione in automatico della Relazione annuale del RPCT.

Tale Relazione una volta finalizzata deve essere pubblicata sul sito istituzionale dell'Associazione nella sezione Amministrazione Trasparente, sottosezione altri contenuti; parimenti deve essere sottoposta dal RPCT al Consiglio di Amministrazione per condivisione. Si segnala che la Relazione annuale è atto proprio del RPCT e non richiede l'approvazione dell'organo di indirizzo politico-amministrativo.

Relativamente ai controlli di trasparenza si segnala che, in assenza di OIV, il RPCT rilascia, con cadenza annuale e secondo le tempistiche e modalità indicate dal Regolatore, l'attestazione sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione per l'anno precedente. Relativamente alle modalità di controllo osservate dal RPCT per tale controllo, gli indicatori utilizzabili in relazione alla qualità delle informazioni sono:

- il contenuto (ovvero la presenza di tutte le informazioni necessarie);
- la tempestività (ovvero la produzione/pubblicazione delle informazioni nei tempi previsti);
- l'accuratezza (ovvero l'esattezza dell'informazione);
- l'accessibilità (ovvero la possibilità per gli interessati di ottenere facilmente le informazioni nel formato previsto dalla norma).

Con particolare riferimento alla gestione economica dell'ente, si segnala il controllo contabile ad opera del Revisore con l'ausilio del consulente fiscale.

Con riguardo infine al riesame periodico della funzionalità complessiva del sistema di gestione del rischio, si segnala che il RPCT produce annualmente una propria relazione al Consiglio in cui, tra le altre cose, offrirà indicazioni e spunti all'organo di indirizzo, indicando se il sistema generale di gestione del rischio appare idoneo, non idoneo o migliorabile. Tale parte può essere inclusa nella Relazione meglio descritta nella parte dei flussi informativi. In considerazione dell'assenza di una funzione di audit interno e di OIV, il riesame coinvolge il Consiglio e il RPCT e viene sottoposto per conoscenza al Revisore.

3 – Trasparenza

3.1 - Introduzione

L'Associazione intende la trasparenza quale accessibilità totale alle proprie informazioni con lo scopo consentire forme diffuse di controllo sulla propria attività, organizzazione e sulle proprie risorse economiche. Tale accessibilità è ritenuta essenziale per garantire i principi costituzionali di eguaglianza, imparzialità e buon andamento. L'Associazione attua la propria trasparenza mediante l'assolvimento degli obblighi di pubblicità previsti dal D.Lgs. n. 33/2013 mediante la predisposizione e l'aggiornamento della Sezione Amministrazione Trasparente la gestione tempestiva del diritto di accesso nelle sue varie forme l'aggiornamento costante del proprio sito istituzionale.

3.2 - Criterio della compatibilità

La struttura e il popolamento della Sezione Amministrazione Trasparente si conformano al D.Lgs. 33/2013, come modificato dal D.lgs. 97/2016, alla Delibera ANAC 1134/2017 e tiene conto del criterio della compatibilità e dell'applicabilità espresso per gli enti come l'Associazione.

Ciò posto, l'Associazione conduce la propria valutazione sulla compatibilità ed applicabilità degli obblighi di trasparenza basandosi sui seguenti elementi:

- principio di proporzionalità, semplificazione, dimensioni dell'ente, organizzazione;
- Linee Guida di tempo in tempo adottate da ANAC nella parte in cui fanno riferimento alle società in controllo pubblico.

Fermo restando quanto sopra e in applicazione del principio di semplificazione l'Associazione provvederà ad individuare e regolamentare i soli obblighi di trasparenza ritenuti applicabili (cfr. Allegato 4). Tale elencazione deriva dall'allegato 1 alla Del. ANAC 1134/2017. Tale allegato costituisce parte integrante del presente programma.

La sezione Amministrazione Trasparente del sito istituzionale riporta integralmente la struttura di cui all'allegato 4; nei casi di non applicabilità o non compatibilità in corrispondenza dell'obbligo viene indicato "N/A".

3.3 - Criteri di pubblicazione

La qualità delle informazioni pubblicate risponde ai seguenti requisiti:

- tempestività: le informazioni sono prodotte nei tempi previsti e necessari;
- aggiornamento: vengono prodotte le informazioni più recenti;
- accuratezza: viene prodotta l'informazione in maniera esatta e in materia integrale;
- accessibilità: vengono rispettati i requisiti di accessibilità, ovvero le informazioni sono inserite sul sito nel formato previsto dalla norma.

3.4 - Soggetti Responsabili

La presente sezione va letta congiuntamente all'ALL. 1 della Delibera ANAC 1134/2017 nei limiti del principio di compatibilità applicabile all'Ente, oltre agli obblighi di pubblicazione riporta soggetti responsabili e tempistica di aggiornamento. I soggetti responsabili della pubblicazione dei dati sono categorizzabili in:

- Soggetti responsabili del reperimento/formazione del dato, documento o informazione;

- Soggetti responsabile della trasmissione del dato reperito/formato;
- Soggetto responsabile della pubblicazione del dato;
- Soggetto responsabile del controllo;
- RPCT quale responsabile dell'accesso civico semplice e del riesame in caso di accesso civico generalizzato;
- RPCT responsabile dell'accesso generalizzato in base al regolamento adottato.

3.5 - Pubblicazione dei dati

La sezione "Amministrazione Trasparente" è presente sul sito istituzionale ed è agevolmente visionabile mediante un link posizionato in modo chiaro e visibile sull'home page del sito istituzionale dell'Associazione: www.teatroverdipordenone.it.

3.6 - Privacy e riservatezza

Il popolamento della sezione Amministrazione trasparente avviene nel rispetto del provvedimento del garante per la protezione dei dati personali n. 243/2014 recante "Linee guida in materia di trattamento di dati personali, contenuti anche in atti e documenti amministrativi, effettuato per finalità di pubblicità e trasparenza sul web da soggetti pubblici ed altri enti obbligati", nonché nel rispetto della riservatezza e delle disposizioni in materia di segreto d'ufficio.

3.7 - Modalità di gestione degli accessi

L'art. 5 del D.Lgs. 33/2013 prevede che, nei casi in cui vi sia un obbligo di pubblicazione di documenti, informazioni o dati a carico della pubblica amministrazione e quest'ultima ne ometta la pubblicazione, chiunque ha diritto di richiederli, esercitando il cd. accesso civico "semplice". La richiesta di accesso civico è gratuita, non va motivata e deve essere presentata all'Associazione nella persona del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza. Per formulare le richieste di accesso, può essere utilizzato il modello sotto riportato.

Il Responsabile per l'evasione delle richieste di accesso civico "semplice" è il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza. Nei casi di diniego totale o parziale dell'accesso o di mancata risposta entro il termine di 30 giorni dal deposito dell'istanza, il richiedente può presentare richiesta di riesame al titolare del potere sostitutivo nella persona del Presidente pro-tempore. Le eventuali richieste vanno presentate utilizzando i seguenti riferimenti:

– numero di telefono: 0434/247610

– casella di posta elettronica: amministrazione@teatroverdipordenone.it

All'indirizzo <https://teatroverdipordenone.it/amministrazione-trasparente/altri-contenuti/accesso-civico/> è disponibile la sezione contenente la descrizione delle tipologie di accesso esercitabili, le modalità e i moduli da utilizzare per l'esercizio del diritto di accesso civico.

Sono altresì pubblicati i registri degli accessi su base semestrale.

3.8 - Obblighi di pubblicazione

Gli obblighi di pubblicazione pertinenti all'Associazione sono rinvenibili secondo il criterio della compatibilità all'interno dell'ALL. 1 della Delibera ANAC 1134/2017.

3.9 Monitoraggio e controllo dell'attuazione degli obblighi di pubblicazione

A partire dal 2023 il RPCT monitora l'attuazione degli obblighi di pubblicazione e l'aggiornamento dei dati nonché l'esistenza dei presidi di trasparenza. A riguardo si segnala:

- Il monitoraggio viene svolto dal RPCT con cadenza annuale entro il 15 dicembre;
- Con riguardo agli indicatori, il monitoraggio viene svolto su tutti i dati sottoposti a pubblicazione obbligatoria e inclusi nella tabella e la verifica include la pubblicazione del dato nella sezione/sottosezione indicata e il rispetto delle scadenze di aggiornamento;
- Con riguardo alla modalità del monitoraggio, il RPCT esegue la verifica da remoto direttamente sul sito istituzionale/Sezione A.T. e si avvale anche dell'attestazione resa relativamente all'assolvimento degli obblighi di pubblicazione;

L'esito del monitoraggio può essere:

- Idoneo se il 90% dei controlli è andato a buon fine.
- Parzialmente idoneo se almeno il 65% dei controlli è andato a buon fine
- Non idoneo se la percentuale del 50% dei controlli non è andata a buon fine.

L'esito del monitoraggio viene riportato nei seguenti documenti:

- Report di monitoraggio, prodotto dal RPCT e sottoposto al Consiglio dell'Associazione;
- Relazione annuale del RPCT.

Il RPCT, inoltre, in assenza di OIV produce l'attestazione sull'assolvimento degli obblighi di trasparenza, conformandosi a tal fine segue le indicazioni di anno in anno fornite dal Regolatore per la relativa predisposizione. Tale attestazione, per le modalità di esecuzione (specificatamente in riferimento alla compilazione della griglia) rappresenta un utile strumento di controllo degli adempimenti in oggetto.

3.10 - Monitoraggio sulla gestione degli accessi

Relativamente agli accessi, il RPCT verifica la pubblicazione delle modalità e della modulistica idonea.

Verifica l'esistenza e la pubblicazione del Registro e relativamente agli accessi registrati ne verifica la gestione di un campione del 10%, mediante la disamina dei verbali, delibere e motivazioni. Ad oggi non è pervenuta ancora alcuna richiesta di accesso civico.