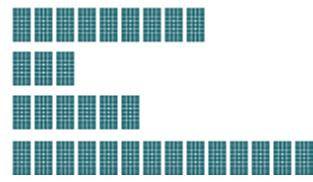


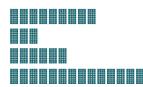
ISTITUT
LADIN
MICURÁ
DE RÜ



PIAO
Piano Integrato di Attività e Organizzazione
2026-2028

Sommario

1. PREMESSA	3
2. QUADRO NORMATIVO DI RIFERIMENTO	4
3. PREDISPOSIZIONE E ADOZIONE DEL PIANO	5
4. SEZIONE SCHEDA ANAGRAFICA ELL'AMMINISTRAZIONE	6
5. SEZIONE VALORE PUBBLICO, PERMORMANCE E ANTICORRUZIONE	6
5.1. Valore Pubblico	6
5.2. Performance	6
5.3. Rischi corruttivi e trasparenza	7
5.3.1. Valutazione Impatto del Contesto esterno	7
5.3.2. Valutazione Impatto del Contesto interno	9
5.3.3. Mappatura dei processi	13
5.3.4. Identificazione e valutazione dei rischi corruttivi potenziali e concreti	14
5.3.5. Progettazione di misure organizzative per il trattamento del rischio	17
5.3.6. Monitoraggio sull'idoneità e sull'attuazione delle misure	18
5.3.7. Progettazione dell'attuazione della trasparenza	
Fehler! Textmarke nicht definiert.	
6. ORGANIZZAZIONE DEL CAPITALE UMANO	22
6.1. Struttura organizzativa	22
6.1.1. Organigramma	22
6.1.2. Livelli di responsabilità organizzativa	23
6.1.3. Ampiezza media delle unità organizzative	23
6.1.4. Altre eventuali specificità del modello organizzativo	23
6.2. Organizzazione del lavoro agile	23
6.2.1. Condizionalità e i fattori abilitanti	24
6.2.2. Gli obiettivi	24
6.2.3. I contributi al miglioramento della perfomance in termini di efficienza ed efficacia	24
6.3. Piano triennale dei fabbisogni del Personale	24
6.3.1. Rappresentazione della consistenza di personale al 31 dicembre	24
6.3.2. Programmazione strategica delle risorse umane	24
6.3.3. Obiettivi di trasformazione dell'allocazione delle risorse	25
6.3.4. Strategia di copertura del fabbisogno	25
6.3.5. Strategie di Formazione del personale	25
7. MONITORAGGIO	27
ALLEGATI	27



1. PREMESSA

Il Decreto-Legge 9 giugno 2021, n. 80, recante “Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionale all’attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l’efficienza della giustizia”, convertito con modificazioni dalla Legge 6 agosto 2021, n. 113, ha introdotto per le pubbliche amministrazioni di cui all’articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, con più di cinquanta dipendenti e con esclusione delle scuole di ogni ordine e grado e delle istituzioni educative, l’obbligo di adottare il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO), da redigersi entro il 31 gennaio di ogni anno.

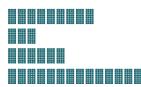
Il PIAO si configura quale documento unitario di programmazione e di governo, finalizzato a ricondurre a coerenza e integrazione strumenti che in precedenza erano rappresentati da piani distinti, tra i quali, in particolare, il Piano della performance, il Piano organizzativo del lavoro agile (POLA) e il Piano di prevenzione della corruzione e della trasparenza. La logica sottesa è quella di garantire un quadro complessivo delle attività e dell’organizzazione dell’amministrazione, orientato alla tutela del valore pubblico e al miglioramento della qualità dei servizi resi.

Per gli enti con un numero di dipendenti inferiore a cinquanta, il decreto del Dipartimento della Funzione pubblica 30 giugno 2022, n. 132, ha introdotto modalità semplificate di redazione del PIAO.

In tale ambito, e in coerenza con l’articolo 6 del citato decreto, le attività connesse alla mappatura dei processi sono svolte in forma proporzionata e coerente con il ciclo di pianificazione. Considerato che il triennio di riferimento si è concluso e che il presente PIAO inaugura il nuovo periodo 2026–2028, l’Istituto ha proceduto nel corso dell’anno alla riesecuzione della mappatura dei processi, rivedendo l’impianto complessivo e aggiornando la rappresentazione delle attività alla luce dell’assetto organizzativo e operativo vigente. L’attività è stata condotta con il coinvolgimento del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT) e dei responsabili degli uffici, assicurando particolare attenzione ai processi ritenuti maggiormente significativi per il perseguitamento degli obiettivi dell’Istituto e per la tutela del valore pubblico, così da allineare la valutazione del rischio e le misure di prevenzione a un quadro attuale e verificabile. Il quadro semplificato prevede, inoltre, che il Piano sia oggetto di aggiornamento nel corso del triennio di validità qualora intervengano eventi o circostanze idonee a incidere sulla valutazione del rischio e sull’adeguatezza dei presidi, quali, a titolo esemplificativo, episodi corruttivi, modifiche organizzative rilevanti, disfunzioni amministrative significative o variazioni degli obiettivi di performance. Alla scadenza del triennio di validità, il Piano viene conseguentemente rivisto e aggiornato sulla base delle risultanze dei monitoraggi effettuati nel periodo di riferimento.

Nella redazione del PIAO in forma semplificata assumono inoltre rilievo gli elementi relativi all’assetto organizzativo, all’organizzazione del lavoro agile e alla programmazione dei fabbisogni di personale. In particolare, il Piano descrive il modello organizzativo adottato dall’Istituto e gli interventi programmati, definisce la strategia e gli obiettivi connessi allo svolgimento della prestazione lavorativa anche da remoto, nel rispetto delle disposizioni della contrattazione collettiva, e dà conto della consistenza del personale al 31 dicembre dell’anno precedente, evidenziando la capacità assunzionale nel rispetto dei vincoli di spesa vigenti. In coerenza con la disciplina di riferimento, l’Istituto procede esclusivamente alle attività previste per gli enti sottosoglia dimensionale.

Alla luce di quanto sopra, l’Istituto aggiorna annualmente il presente Piano, tenendo conto delle indicazioni e delle raccomandazioni formulate dall’ANAC nel Piano Nazionale Anticorruzione



(PNA) e nei relativi aggiornamenti, nonché dando seguito agli interventi già programmati e alle misure individuate nei registri dei rischi. L'adozione e l'aggiornamento del Piano costituiscono, per l'Istituto, uno strumento essenziale per consolidare e diffondere la cultura della legalità e dell'integrità, nonché per rafforzare la trasparenza e la qualità dell'azione amministrativa.

Nel presente Piano sono state confermate scelte metodologiche già adottate nel ciclo precedente, in ragione delle caratteristiche dell'Istituto, delle attività svolte e delle dimensioni organizzative. In particolare, l'analisi del rischio è stata condotta attraverso la valutazione dei possibili rischi corruttivi connessi alle singole attività e funzioni operative, con attenzione alla concreta esposizione dei processi e alla tenuta dei presidi organizzativi.

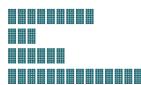
La formazione e l'attuazione del Piano sono state accompagnate dal coinvolgimento dell'Organo di indirizzo politico dell'Istituto, che è stato informato in merito alle attività di monitoraggio e allo stato di attuazione delle misure adottate, nell'ottica di garantire continuità, consapevolezza e responsabilizzazione istituzionale. In applicazione del principio del cosiddetto "doppio passaggio", l'Organo di indirizzo politico ha approvato in prima lettura il PIAO semplificato 2026–2028 con delibera n. 1 del 02/01/2026, sulla base della proposta del RPCT per la parte relativa alla prevenzione della corruzione e alla trasparenza. Il Consiglio di Amministrazione ha quindi approvato il PIAO in via definitiva con delibera n. 02 del 21/01/2026.

2. QUADRO NORMATIVO DI RIFERIMENTO

Nella redazione del presente Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2026–2028, da adottarsi entro il 31 gennaio 2026, l'Istituto ha assunto come quadro di riferimento, in primo luogo, la legge 6 novembre 2012, n. 190, che costituisce l'architrave del sistema di prevenzione della corruzione nella pubblica amministrazione, e il decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, che disciplina gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione delle informazioni e, più in generale, il diritto di accesso civico. A tali fonti si affianca il decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39, in materia di inconfondibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e gli enti in controllo pubblico, nonché il decreto legislativo 25 maggio 2016, n. 97, che ha rivisto e semplificato l'impianto della prevenzione e della trasparenza, rafforzando il sistema degli obblighi e degli strumenti di accesso.

Quanto alla governance del PIAO, rilevano il Decreto-Legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito con modificazioni dalla Legge 6 agosto 2021, n. 113, che ha introdotto il Piano quale documento unitario di programmazione e governo, il decreto del Dipartimento della Funzione pubblica 30 giugno 2022, n. 132, che ne definisce le modalità di redazione, anche in forma semplificata per gli enti sotto soglia dimensionale, e il D.P.R. 24 giugno 2022, n. 81, che individua gli adempimenti assorbiti nel PIAO, garantendo coerenza e razionalizzazione degli strumenti programmati.

In materia di segnalazioni e tutela del segnalante, l'Istituto si colloca nel solco evolutivo avviato dalla legge 30 novembre 2017, n. 179 e oggi ricondotto a sistema dal decreto legislativo 10 marzo 2023, n. 24, che ha dato attuazione alla disciplina europea in tema di protezione delle persone che segnalano violazioni, con impatti organizzativi diretti sui canali, sulle procedure e sulle garanzie di riservatezza. Nel medesimo perimetro, sono considerate le determinazioni e le linee guida ANAC, a partire dalla Determinazione n. 6 del 28 aprile 2015 e, in chiave più attuale, dalla Delibera ANAC n. 311 del 12 luglio 2023 sulle procedure di segnalazione esterna, nonché dalla Delibera ANAC n. 478 del 26 novembre 2025 che fornisce indicazioni operative sui canali interni di segnalazione, con l'obiettivo di rendere omogenea ed effettiva l'applicazione della disciplina.



Per quanto attiene all'assetto dei comportamenti e alla responsabilizzazione del personale, è assunto quale riferimento il Codice di comportamento dei dipendenti pubblici (D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62), come modificato dal D.P.R. 13 giugno 2023, n. 81, che ha rafforzato specifici doveri e presidi, anche in relazione all'uso delle tecnologie e alla tenuta complessiva della condotta amministrativa.

In materia di contratti pubblici, ai fini della prevenzione dei rischi corruttivi e del presidio della trasparenza lungo l'intero ciclo dell'affidamento e dell'esecuzione, l'Istituto assume quale riferimento il decreto legislativo 31 marzo 2023, n. 36 (Codice dei contratti pubblici), quale quadro vigente cui allineare misure, controlli e tracciabilità dei processi di approvvigionamento.

Sul versante degli indirizzi di Autorità, l'Istituto considera in modo sistematico il Piano Nazionale Anticorruzione 2022, approvato con Delibera ANAC n. 7 del 17 gennaio 2023, e i successivi aggiornamenti che ne hanno precisato i contenuti e le aspettative applicative. In particolare, la Delibera ANAC n. 605 del 19 dicembre 2023 (Aggiornamento 2023) ha posto l'attenzione, in continuità, sui profili connessi ai contratti pubblici, mentre la Delibera ANAC n. 31 del 30 gennaio 2025 (Aggiornamento 2024) ha fornito indicazioni operative mirate per gli enti di minori dimensioni, valorizzando il principio di proporzionalità e richiamando la necessità di misure effettive, verificabili e monitorabili, con un approccio progressivo alla mappatura dei processi e al governo degli obblighi di trasparenza.

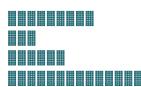
Infine, nella misura in cui l'Istituto rientri in perimetri nei quali risultino pertinenti le indicazioni per enti e soggetti in controllo pubblico, vengono tenute presenti anche le linee di indirizzo ANAC di cui alla Delibera n. 1134 dell'8 novembre 2017, in quanto orientate ad assicurare coerenza tra prevenzione della corruzione, trasparenza, organizzazione dei presidi e responsabilità interne.

In tale cornice, il Direttivo assicura che le scelte del PIAO 2026–2028, con specifico riguardo alla sezione “Rischi corruttivi e trasparenza”, siano impostate con criteri di coerenza, tracciabilità e proporzionalità, mantenendo un collegamento sostanziale tra rischi, misure, responsabilità e monitoraggio, così da garantire continuità amministrativa e qualità dei risultati attesi in termini di valore pubblico.

3. PREDISPOSIZIONE E ADOZIONE DEL PIANO

Come già evidenziato in premessa, il presente Piano Integrato di Attività e Organizzazione è stato predisposto in modalità semplificata, nel rispetto della disciplina applicabile agli enti di minori dimensioni e secondo l'articolazione in sottosezioni prevista dal quadro regolatorio di riferimento. La redazione del Piano non si esaurisce, tuttavia, in un adempimento documentale, ma richiede un percorso consapevole di definizione degli indirizzi e delle priorità, nel quale assume un ruolo determinante il Direttivo dell'Istituto, chiamato a orientare le finalità da perseguire e a garantire che le scelte organizzative risultino coerenti con la missione istituzionale e con la tutela del valore pubblico.

In questa prospettiva, la prevenzione della corruzione è parte costitutiva del Piano, poiché presuppone una decisione chiara dell'organo di indirizzo sul livello di presidio ritenuto adeguato rispetto ai processi dell'Istituto, sulle misure da attivare o confermare e sulle modalità con cui verificarne nel tempo l'effettiva attuazione. Il Piano viene quindi impostato in modo da rendere riconoscibile il collegamento tra attività dell'Istituto, principali ambiti di attenzione e misure organizzative, evitando approcci meramente formali e privilegiando soluzioni proporzionate, sostenibili e controllabili.



Un contenuto altrettanto essenziale del PIAO riguarda la trasparenza, intesa non solo come obbligo di pubblicazione, ma come strumento di correttezza amministrativa e di responsabilizzazione verso l'esterno. Per tale ragione il Piano contiene, nella specifica sezione “Trasparenza”, le scelte organizzative necessarie ad assicurare l'adempimento effettivo degli obblighi di pubblicazione di dati, documenti e informazioni previsti dalla normativa vigente, con attenzione alla completezza, all'aggiornamento e alla stabilità delle informazioni rese disponibili.

Coerentemente con questa impostazione, l'Istituto identifica in modo chiaro le responsabilità connesse alla trasmissione e alla pubblicazione, distinguendo i soggetti tenuti alla produzione e alla trasmissione dei contenuti da quelli incaricati della pubblicazione e dell'aggiornamento, così da garantire continuità operativa, tracciabilità delle attività svolte e presidio delle scadenze. Tale assetto consente inoltre di rendere più efficace il controllo interno, perché permette di verificare periodicamente la qualità dei dati pubblicati, di intercettare eventuali scostamenti o ritardi e di attivare tempestivamente le misure correttive necessarie, mantenendo la trasparenza come componente ordinaria del funzionamento amministrativo dell'Istituto.

4. SEZIONE SCHEDA ANAGRAFICA ELL'AMMINISTRAZIONE

Denominazione	Istituto Ladino Micurá de Rü
Indirizzo	Via Stufles, 20
Codice Fiscale	81008440216
Codice IPA	ilmdr
Codice Univoco	UFEKP6
Tipologia	Ente pubblico non economico
Sito Istituzionale	39030 San Martino in Badia
Indirizzo PEC	info@pec.micura.it
Indirizzo e-mail	info@micura.it
Contatto Telefonico	0474 523110

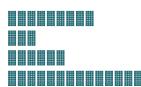
5. SEZIONE VALORE PUBBLICO, PERMORMANCE E ANTICORRUZIONE

5.1. *Valore Pubblico*

Nel modello di PIAO semplificato applicabile agli enti di minori dimensioni, la sottosezione dedicata al valore pubblico non è prevista in forma autonoma. Ciò non esclude, tuttavia, che l'Istituto orienti la propria programmazione al perseguitamento del valore pubblico, inteso come qualità dell'azione amministrativa, corretto utilizzo delle risorse e capacità di rispondere in modo coerente alla missione culturale e istituzionale, garantendo legalità, trasparenza e affidabilità dei processi decisionali.

5.2. *Performance*

Analogamente, la sottosezione “Performance” non è prevista in forma autonoma nel PIAO semplificato. L'Istituto assicura comunque la coerenza tra gli obiettivi di gestione e le misure organizzative adottate, con particolare attenzione agli aspetti che incidono sulla correttezza



amministrativa e sulla tutela del valore pubblico, valorizzando un'impostazione proporzionata e sostenibile rispetto alle dimensioni organizzative.

5.3. Rischi corruttivi e trasparenza

La sezione “Rischi corruttivi e trasparenza” costituisce il fulcro del presidio di integrità del PIAO, poiché integra la prevenzione della corruzione con la trasparenza, intesa come strumento di verificabilità delle scelte e delle attività dell’Istituto. Con il presente PIAO 2026–2028 l’Istituto conferma l’impegno a consolidare e, ove necessario, rafforzare le misure di prevenzione già adottate, tenendo conto delle evidenze emerse nel ciclo di monitoraggio precedente, delle misure previste nel registro dei rischi e degli indirizzi espressi dal Direttivo, nonché delle indicazioni dell’ANAC e del Piano Nazionale Anticorruzione 2022 e dei successivi aggiornamenti. L’obiettivo è garantire che i presidi non rimangano enunciati, ma trovino applicazione concreta nei processi, con responsabilità chiare, tracciabilità delle attività e verifiche periodiche sulla loro effettiva attuazione.

5.3.1. Valutazione Impatto del Contesto esterno

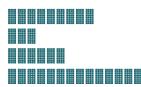
Per l’analisi di contesto esterno è possibile identificare tre ambiti di indagine:

- ambientale,
- relazionale,
- culturale

Nel primo ambito si individuano le caratteristiche dell’ambiente, nel quale l’organizzazione La valutazione del contesto esterno è finalizzata a comprendere in quale ambiente l’Istituto opera e quali elementi possano incidere sulla sua esposizione al rischio corruttivo e, più in generale, sulla tenuta dei presidi di integrità e trasparenza. Tale analisi viene condotta considerando, in modo integrato, le caratteristiche del territorio e del tessuto socio-economico, le dinamiche relazionali con i soggetti esterni con cui l’Istituto interagisce e il livello di diffusione della cultura della legalità e del rispetto delle regole.

Sotto il profilo territoriale e socio-economico, l’attenzione è rivolta alle condizioni del contesto locale in cui si sviluppano le attività dell’Istituto, anche in rapporto ai possibili fattori di rischio legati all’economia locale e alla presenza di fenomeni di illegalità, con particolare riferimento ai settori e alle attività che più frequentemente possono intersecare procedure amministrative, affidamenti, concessioni di benefici o utilizzo di risorse pubbliche. Sotto il profilo relazionale, l’analisi considera la rete dei soggetti con i quali l’Istituto intrattiene rapporti istituzionali e operativi, così da comprendere la natura delle interazioni, i punti di contatto più rilevanti e le aree in cui è più opportuno assicurare tracciabilità e trasparenza. Sotto il profilo culturale, si tiene conto del livello di attenzione e sensibilità verso i temi dell’etica pubblica, dell’integrità e della legalità, anche attraverso l’osservazione delle iniziative e dei soggetti del territorio che promuovono partecipazione civica e rispetto delle regole.

Nel caso dell’Istituto, il contesto esterno risulta particolarmente circoscritto in ragione della natura e delle finalità istituzionali perseguiti. Esso, pur collocandosi nel territorio della Provincia di Bolzano, è ulteriormente definito dalla dimensione specifica della comunità ladina, dalla quale, per esigenze linguistiche e culturali e per coerenza con la missione, l’Istituto attinge risorse e personale e con la quale intrattiene relazioni istituzionali continuative. I principali interlocutori esterni dell’Istituto sono riconducibili, in via prevalente, a soggetti pubblici e privati operanti nel



medesimo contesto linguistico e culturale, quali comuni, enti, consorzi, istituzioni scolastiche, fondazioni e associazioni, con i quali l’Istituto sviluppa iniziative, collaborazioni e rapporti amministrativi che rendono essenziale mantenere elevati standard di correttezza procedimentale, motivazione delle scelte e tracciabilità degli atti.

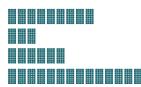
La valutazione del contesto esterno è finalizzata a inquadrare l’ambiente nel quale opera l’Istitut Ladin Micurà De Rü e a comprendere in quale misura le condizioni territoriali, sociali ed economiche, nonché le dinamiche relazionali con soggetti esterni, possano incidere sul rischio corruttivo e, più in generale, sulla tenuta dei presidi di integrità e trasparenza. A tal fine, l’Istitut Ladin Micurà De Rü assume come riferimento l’analisi del contesto esterno predisposta dalla Provincia Autonoma di Bolzano, quale amministrazione di riferimento entro cui l’Istituto si colloca e opera. Il richiamo a tale fonte consente di mantenere coerenza metodologica, valorizzare un quadro informativo già strutturato e concentrare l’elaborazione del PIAO sugli elementi effettivamente pertinenti rispetto alla missione culturale e alle attività svolte.

Il contesto provinciale presenta, nel complesso, elementi di stabilità e di buona tenuta socio-economica, con ricadute positive sulla qualità della vita e sul funzionamento dei servizi. Tale quadro non esclude, tuttavia, la necessità di mantenere un presidio rigoroso, poiché l’equilibrio economico e l’attrattività del territorio possono, in prospettiva, aumentare l’interesse verso risorse pubbliche e opportunità amministrative, con potenziali riflessi sui processi che comportano affidamenti, contributi, rapporti convenzionali e, più in generale, impiego di risorse. Per un istituto culturale, questo implica l’esigenza di mantenere scelte motivate e verificabili, con attenzione alla tracciabilità e alla trasparenza delle determinazioni assunte.

Accanto ai profili economico-sociali, assumono rilievo le dinamiche demografiche e i mutamenti dei bisogni della popolazione, che incidono sulle modalità di fruizione dei servizi culturali e sulla programmazione delle iniziative. In tale quadro, la trasparenza assume una valenza sostanziale, poiché consente di rendere conoscibili criteri, priorità e modalità di impiego delle risorse, riducendo asimmetrie informative e rafforzando la fiducia nei confronti dell’azione dell’Istitut Ladin Micurà De Rü. La crescente diffusione degli strumenti informatici e dell’uso quotidiano della rete rende inoltre centrale la qualità delle informazioni pubblicate, intese come componente ordinaria del rapporto con l’utenza e con gli interlocutori istituzionali.

Sotto il profilo relazionale, il contesto esterno dell’Istitut Ladin Micurà De Rü è ulteriormente circoscritto e qualificato dalla specificità della comunità ladina, in ragione delle finalità istituzionali, della dimensione linguistica e culturale e dei rapporti ordinari che l’Istituto intrattiene. Tale circostanza comporta interazioni frequenti con enti e organismi del territorio e con soggetti che, per prossimità e continuità, possono rendere più sensibile il tema dell’imparzialità percepita. In un contesto comunitario ristretto, infatti, oltre alla prevenzione di condotte illecite in senso stretto, è essenziale prevenire anche situazioni che possano generare percezioni di trattamento non equo o di scelte non adeguatamente motivate. Per questa ragione risultano particolarmente rilevanti la tracciabilità dei criteri decisionali, la corretta gestione di eventuali conflitti di interessi e la chiara attribuzione delle responsabilità lungo i processi.

Nel medesimo quadro, le valutazioni di contesto richiamate a livello provinciale inducono a mantenere attenzione sui possibili fattori di illegalità e sui tentativi di condizionamento, anche con modalità indirette e non immediatamente evidenti. Pur non traducendosi automaticamente in un rischio elevato per l’Istitut Ladin Micurà De Rü, tale scenario conferma l’opportunità di trattare con particolare cura i processi che comportano rapporti con operatori economici e gestione di risorse, assicurando controlli proporzionati ma effettivi, soprattutto con riferimento ad affidamenti, collaborazioni, incarichi e utilizzo di soggetti esterni.



In coerenza con questo quadro, il Direttivo orienta la programmazione del PIAO 2026–2028 affinché prevenzione della corruzione e trasparenza risultino integrate nel funzionamento ordinario dell’Istitut Ladin Micurà De Rü, con particolare attenzione alla motivazione delle scelte, alla tracciabilità degli atti e alla qualità delle informazioni rese disponibili, così da garantire una tenuta sostanziale dei presidi e una chiara riconoscibilità delle responsabilità nei processi maggiormente esposti.

La lettura del contesto esterno può essere completata richiamando anche gli indicatori di qualità della vita, che costituiscono un elemento di scenario utile a descrivere la solidità complessiva del territorio. Nell’edizione 2025 della classifica “Qualità della vita” di ItaliaOggi, realizzata con Ital Communications in collaborazione con l’Università “La Sapienza” di Roma e basata su 92 indicatori raggruppati in nove aree tematiche, la Provincia di Bolzano risulta collocata al secondo posto.

In parallelo, anche l’indagine “Qualità della vita” del Sole 24 Ore, pubblicata a fine anno e costruita su 90 indicatori ripartiti in sei aree tematiche, fornisce un quadro informativo utile per comprendere il livello complessivo di benessere territoriale e la qualità dei servizi.

Tali evidenze descrivono un contesto con livelli elevati di benessere e di dotazione di servizi, nel quale, proprio per l’attenzione pubblica e per l’aspettativa di correttezza amministrativa, diventa ancora più rilevante che i processi decisionali e gestionali siano improntati a motivazione, tracciabilità e trasparenza, soprattutto quando implicano scelte allocative, rapporti con soggetti esterni e utilizzo di risorse.

5.3.2. Valutazione Impatto del Contesto interno

L’Ente - Istituto Ladin Micurá de Rü.

Si premette che sono intervenute variazioni del contesto interno dell’Istituto che comunque non impattano sulla struttura organizzativa dell’ente.

Infatti, il Consiglio d’Amministrazione dell’Istituto Ladino Micurá de Rü è stato nominato con delibera della giunta provinciale n. 1052 del 26.11.2024. Nella prima seduta del Consiglio d’Amministrazione del 05.12.2024 è stata eletta:

Presidente: Adelheid Lara Moroder: che sostituirà il precedente presidente Elmar Castlunger.

Vice-presidente: è stata confermata Monika Senoner;

Consigliere: Christoph Senoner;

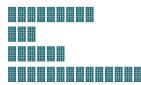
mentre è stato confermato il Direttore Jürgen Runggaldier e un “primo collaboratore” Werner Pescosta.

Il Direttore Jürgen Runggaldier con verbale di deliberazione n. 3 del 01.02.2023 è stato nominato RPTC.

L’Istituto Ladin Micurá de Rü, è un Ente strumentale della Provincia Autonoma di Bolzano dalla quale è vigilata, con sede Str. Stufles, 20 - 39030 San Martino in Badia (BZ) ha natura di ente pubblico non economico ed è stato istituito con la Legge Provinciale n. 27 del 31/07/1976.

L’Istituto è presente con un’altra sede in Val Gardena, Str. Nives, 16/4 39048 Selva (BZ).

L’Istituto Ladino Micurá de Rü organizza e promuove iniziative volte alla conservazione e alla promozione della lingua e della cultura ladina in generale. Pubblica libri di vario genere in Ladino o redatti in altre lingue, riguardanti il territorio, la lingua e la cultura Ladina. Una parte importante



dell'attività dell'Istituto consiste nel sostegno pratico concesso ad associazioni culturali che hanno gli stessi obiettivi dell'Istituto.

In particolare, I compiti spettanti all'Istituto sono i seguenti:

- lo studio a livello scientifico della lingua, della storia e della cultura dei ladini delle Dolomiti in collaborazione con università ed istituti nazionali ed esteri specializzati nel settore e in cooperazione con altre associazioni culturali aventi le stesse finalità. L'incentivazione dell'uso della lingua ladina scritta e parlata avviene anche in collaborazione con le scuole delle località ladine e con il Dipartimento Istruzione, Formazione e Cultura Ladina;
- conservazione e tutela della cultura, delle usanze e delle tradizioni, dell'arte e dei canti ladini; potenziamento di misure volte alla conservazione e allo sviluppo della lingua ladina scritta e parlata attraverso i mass media e la diffusione di pubblicazioni;
- organizzazione di manifestazioni di carattere culturale, nonché promozione di un aggiornamento programmato atto ad aumentare il livello culturale generale;
- predisposizione di un archivio, costituito da una raccolta di documentazioni, di fotografie e di registrazioni;
- realizzazione di una biblioteca specializzata per studi Ladini;
- potenziamento dei rapporti fra i Ladini delle Dolomiti, della Svizzera e del Friuli.

Gli Organi Istituzionali

Gli organi dell'Istituto Ladin Micurá de Rü sono indicati nell'art. 3 dello statuto:

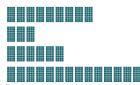
- a. il Consiglio d'amministrazione,
- b. il/la Presidente,
- c. il Direttore/la Direttrice,
- d. la Commissione culturale,
- e. i Revisori dei conti.

Il Consiglio di amministrazione (CdA) è nominato dalla Provincia Autonoma di Bolzano, consta di un massimo di tre membri, rieleggibili per un massimo di tre mandati.

Il CdA provvede alla gestione ordinaria e straordinaria dell'Istituto, all'approvazione del programma di attività annuale e la definizione delle modalità di realizzazione degli obiettivi. Approva il budget economico e d'investimento, interviene per l'assestamento e, per le eventuali variazioni del budget nonché alla formazione del bilancio d'esercizio.

Ulteriori compiti del CdA sono:

- la definizione delle priorità dei progetti da attuare;
- l'elezione fra i propri componenti del/della Presidente e del/della Vicepresidente e la relativa revoca;
- l'autorizzazione alla sottoscrizione di contratti e convenzioni con enti pubblici e privati, istituzioni, aziende, ed esperti in materia, salvo quanto previsto dall'articolo 7, comma 1, lettera g) e dall'articolo 11, comma 2, lettera i);



- la formulazione di proposte di modifica dello statuto e della pianta organica del personale da sottoporre alla Giunta provinciale;
- l'adozione di decisioni relative a questioni non previste dal programma di attività o che non ricadono nella gestione ordinaria dell'Istituto;
- la nomina della Commissione culturale e, su designazione della stessa, del/della Presidente e suo sostituto o sostituta.

Il/La Presidente

Il Presidente è il legale rappresentante dell'Istituto è nominato dal CdA tra i propri membri, allo stesso modo è nominato il Vicepresidente che ha funzione vicarie in assenza del presidente.

Le funzioni del presidente sono:

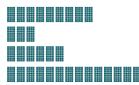
- convocare e presiedere il CdA;
- sovrintendere all'attuazione delle delibere del CdA;
- stipulare contratti e convenzioni deliberati dal CdA in nome e per conto dell'Istituto;
- rilasciare le reversali di cassa e firmare i mandati di pagamento. Il presidente può delegare tale compito al Direttore dell'Istituto;
- esercita ogni altra funzione che lo Statuto o il CdA demanda al Presidente e che compete al rappresentante legale dell'Istituto;
- può delegare l'adozione di atti giuridici;
- prendere provvedimenti straordinari e urgenti, In ogni caso i provvedimenti passeranno al vaglio del CdA che li ratificherà nella seduta immediatamente successiva all'adozione del provvedimento.

Il Direttore/La Direttrice

La nomina del Direttore/della Direttrice dell'Istitut Ladin avviene in base alle disposizioni vigenti in materia di ordinamento del personale provinciale. I suoi compiti e la sua posizione giuridica corrispondono a quelli di un direttore d'ufficio di cui alla legge provinciale 23 aprile 1992, n. 10, e successive modifiche.

Le funzioni del Direttore sono:

- la gestione del personale e ripartizione del lavoro tra le collaboratrici e i collaboratori;
- l'emanazione di disposizioni regolamentari interne;
- la direzione dell'attività nei vari settori dell'Istitut Ladin;
- la predisposizione degli atti per le sedute del Consiglio d'amministrazione e le relative esecuzioni delle delibere, la predisposizione degli atti per le sedute della Commissione culturale e l'elaborazione e attuazione dei programmi predisposti dalla Commissione culturale;
- La gestione amministrativa, contabile e fiscale dell'Istitut Ladin;
- La predisposizione del piano di attività annuale, del budget annuale, delle variazioni al budget e del bilancio d'esercizio sottoposto al vaglio decisionale del CdA;



- l'attuazione del piano di attività annuale approvato dal Consiglio d'amministrazione;
- l'affidamento di contratti nei limiti di 40.000,00 Euro;
- L'attuazione dei provvedimenti per l'amministrazione e la gestione dell'Istitut Ladin, che gli sono affidati dal Consiglio d'amministrazione o dal Presidente;
- La firma dei mandati di pagamento e degli ordini di incasso anche delegati dal Presidente;
- partecipa alle sedute del CdA, senza avere diritto di voto;
- la gestione dei rapporti dell'Istitut Ladin con altri enti, istituti e studiosi.

La Commissione Culturale è l'organo consultivo per il Consiglio d'amministrazione, per l'attività scientifica e di ricerca dell'Istituto. È nominata dal CdA e rimane in carica per lo stesso periodo del mandato del CdA che l'ha nominata; è composta da 5 membri di cui 4 esperti culturali e scientifici ed il Direttore dell'Istituto.

La Commissione culturale ha in particolare le seguenti attribuzioni:

- eleggere il/la proprio Presidente;
- proporre il programma culturale e di ricerca da sottoporre al Consiglio d'amministrazione per l'approvazione;
- esprimere i pareri richiesti dal Consiglio d'amministrazione.

Il Revisore o i revisori sono di nomina della Giunta provinciale di Bolzano e restano in carica al massimo per tre esercizi, dalla nomina fino all'approvazione dell'ultimo bilancio d'esercizio del loro incarico. In nessun caso possono essere superati tre mandati consecutivi.

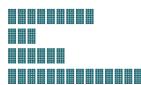
I Revisori dei conti sono invitati alle sedute del Consiglio d'amministrazione, alle quali partecipano senza diritto di voto. Il Revisore dei conti esercita funzioni di controllo sull'attività amministrativa dell'Istitut Ladin; vigila sulla gestione finanziaria dello stesso, controlla la correttezza della documentazione e delle operazioni contabili ed effettua controlli di cassa. Al termine dell'esercizio finanziario i revisori dei conti redigono una relazione sul budget, sull'assestamento e sulle variazioni del budget e sul bilancio d'esercizio, attestandone la correttezza. Tale relazione è presentata al Consiglio d'amministrazione.

I dipendenti sono suddivisi tra le due sedi di San Martino in Badia (13 compreso il direttore) e Selva 3 dipendenti. I lavoratori dell'Istituto sono dipendenti della Provincia Autonoma di Bolzano ad eccezione di due lavoratori assunti direttamente dall'Istituto. Solo il Direttore riveste la carica di funzionario, mentre al vicedirettore individuato viene attribuita una carica dirigenziale di seconda fascia, dalla provincia di Bolzano.

L'organizzazione dell'Ente è definita dalle sue caratteristiche individuate ex lege e dallo statuto.

Per quanto concerne il contesto interno si è avuto, quindi, riguardo all'organizzazione dell'Ente con particolare attenzione al sistema delle responsabilità e dell'attività dell'Ente.

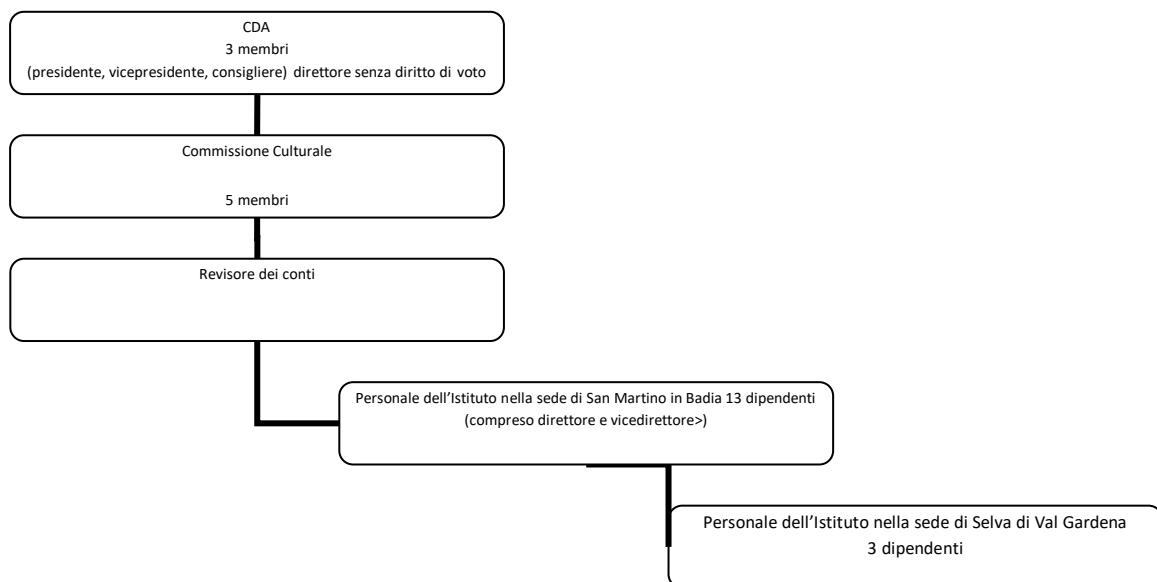
Come suindicato nel presente piano sono stati considerati quindi: gli organi di indirizzo, la struttura organizzativa, i ruoli e le responsabilità, le risorse, la qualità e la quantità del personale, in modo tale che l'obiettivo ultimo e che tutta l'attività svolta venissero analizzate.



Particolare attenzione è stata posta alle aree relative allo svolgimento di attività di gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio; incarichi e nomine, affidamenti affari legali e contenzioso.

Come suggerito dai PNA ANAC, è stata eseguita la mappatura dei processi che ha condotto alla definizione delle responsabilità e delle strutture organizzative che intervengono in ogni singolo processo.

Organigramma dell'Istitut Ladin Micurá de Rü

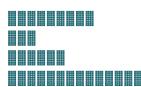


5.3.3. Mappatura dei processi

Nei Piani Nazionali Anticorruzione approvati dall'ANAC la mappatura dei processi è costantemente valorizzata quale passaggio centrale per la corretta impostazione della prevenzione. Essa consiste nell'individuazione e nell'analisi dei processi organizzativi, con l'obiettivo di esaminare in modo progressivo l'insieme delle attività svolte dall'Ente al fine di riconoscere le aree che, per natura e caratteristiche operative, possono risultare più esposte al rischio corruttivo. La mappatura non rappresenta, dunque, un adempimento descrittivo, ma una base conoscitiva indispensabile per individuare i punti di maggiore vulnerabilità, collegare i rischi alle attività concrete e costruire misure di prevenzione coerenti e verificabili, incidendo direttamente sulla qualità complessiva della gestione del rischio.

Nel ciclo di predisposizione del PIAO 2026–2028, il RPCT ha coordinato l'attività di mappatura avvalendosi delle conoscenze e delle competenze interne, in particolare del Direttore e del personale dell'Istitut Ladin Micurá De Rü, così da ricostruire i processi in modo aderente all'operatività effettiva e alle responsabilità organizzative. In ragione della dimensione dell'Ente e della specificità delle attività istituzionali, la mappatura è stata impostata secondo un criterio di proporzionalità, privilegiando un livello di dettaglio adeguato e sostenibile, ma sufficiente a descrivere con chiarezza le aree di attività e i relativi snodi decisionali. Tale scelta metodologica consente di mantenere la mappatura utilizzabile nel tempo e realmente funzionale alla prevenzione, evitando che il sistema si appesantisca senza produrre un effettivo miglioramento dei presidi.

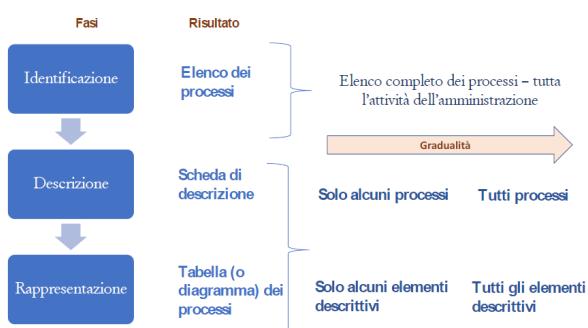
L'esperienza maturata nei cicli precedenti e le verifiche di monitoraggio svolte negli anni hanno confermato l'efficacia di un'impostazione essenziale ma ben presidiata, fondata su descrizioni chiare dei processi e su un collegamento concreto tra attività, rischi e misure. L'Istituto ritiene



pertanto di poter confermare l’impianto metodologico, fermo restando che esso potrà essere ulteriormente affinato qualora emergano mutamenti organizzativi significativi, criticità operative, eventi rilevanti oppure specifiche indicazioni e raccomandazioni da parte dell’ANAC.

In coerenza con gli orientamenti dell’Autorità, i processi sono stati inoltre ricondotti, ove utile, ad aggregazioni omogenee in aree di rischio, distinguendo tra ambiti generalmente comuni alle amministrazioni e ambiti maggiormente legati alle peculiarità dell’Istitut Ladin Micurà De Rü. Tale modalità di rappresentazione facilita la lettura d’insieme e rende più immediato il collegamento con le misure di prevenzione e con gli obblighi di trasparenza. Gli esiti della mappatura e l’individuazione delle aree di rischio risultano rappresentati nella tabella che segue, la quale costituisce parte integrante del presente Piano

– La gradualità della mappatura dei processi



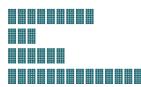
L’ANAC suggerisce, in merito ai processi delle Amministrazioni che: “L’elenco potrà essere aggregato nelle cosiddette “aree di rischio”, intese come raggruppamenti omogenei di processi. Le aree di rischio possono essere distinte in generali e specifiche. Quelle generali sono comuni a tutte le amministrazioni (es. contratti pubblici, acquisizione e gestione del personale), mentre quelle specifiche riguardano la singola amministrazione e dipendono dalle caratteristiche peculiari delle attività da essa svolte.”

Pertanto, coerentemente si è proceduto all’individuazione dei processi ed aree di rischio seguendo i citati suggerimenti dell’ANAC. Il risultato è evidenziato nella sottostante tabella.

AREE		PROCESSI
GENERALI	A	Acquisizione e progressione del personale 1 Assunzione del personale 2 Rapporti di impiego del personale 3 Conferimento di incarichi di collaborazione 4 Gestione operativa del personale
	B	Contratti Pubblici 1 Affidamenti diretti 2 Bando di gara
	C	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari PRIVI di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario 1 Rilascio di certificazioni e attestazioni
	D	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari CON effetto economico diretto ed immediato per il destinatario 1 Erogazione contributi e sovvenzioni
	E	Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio 1 Incassi 2 Pagamenti 3 Gestione e recupero crediti
	F	Incarichi e nomine 1 Incarichi e nomine
	G	Controlli, verifiche, ispezioni e Sanzioni 1 Controlli, verifiche e Sanzioni
	H	Affari legali e contenzioso 1 Composizione delle litigi e delle controversie
SPECIFICHE		Nessuna Area individuata

5.3.4. Identificazione e valutazione dei rischi corruttivi potenziali e concreti

A valle della mappatura dei processi, l’Istitut Ladin Micurà De Rü ha proceduto all’identificazione e alla valutazione dei rischi corruttivi, distinguendo tra profili potenziali e profili concretamente riferibili alla propria operatività. In questa fase sono state predisposte specifiche schede riepilogative per ciascun processo individuato, con l’obiettivo di descriverne in modo ordinato i contenuti essenziali e di rendere verificabile, nel tempo, la coerenza tra attività svolte, eventi rischiosi ipotizzabili, controlli già presenti e misure di prevenzione adottate o da rafforzare.



Le schede, coordinate dal RPCT con il contributo del Direttore e del personale dell’Istituto, costituiscono un supporto operativo che consente di mantenere l’analisi aderente alla realtà organizzativa e, al contempo, proporzionata rispetto alle dimensioni dell’Ente.

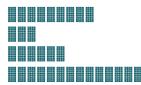
A titolo esemplificativo, è stato preso in considerazione anche il processo relativo a controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni, che, pur rientrando tra le aree tipicamente richiamate nei documenti ANAC come ambiti generali di rischio, non è svolto dall’Istitut Ladin Micurà De Rü in forma attiva. L’Istituto, in quanto ente strumentale e vigilato, risulta infatti principalmente destinatario di eventuali attività ispettive o di controllo svolte da soggetti terzi competenti. L’inserimento di tale processo nella ricognizione ha quindi una funzione di completezza metodologica e di corretta rappresentazione dell’assetto, evitando sovrapposizioni e chiarendo, con trasparenza, che non vi sono unità operative interne deputate all’irrogazione di sanzioni o allo svolgimento di verifiche ispettive in senso proprio, ferma restando la necessità di presidiare correttamente le interlocuzioni con gli organi di controllo e la gestione delle eventuali richieste documentali.

La valutazione del rischio è stata condotta secondo una sequenza logica articolata in tre momenti tra loro collegati, che comprendono l’identificazione degli eventi rischiosi, l’analisi degli stessi e la successiva ponderazione. L’identificazione degli eventi rischiosi è stata orientata a individuare, in relazione ai processi dell’Istituto, quei comportamenti o fatti che, in astratto, potrebbero realizzare fenomeni corruttivi o situazioni di cattiva amministrazione, con un livello di analiticità coerente con le risorse organizzative disponibili. In tale attività, oltre alle risultanze delle analisi del contesto interno ed esterno e agli esiti della mappatura, sono stati considerati anche gli elementi conoscitivi emersi dalla formazione specialistica seguita dal RPCT, le risultanze del monitoraggio interno e, ove disponibili, esempi e prassi adottate da amministrazioni o enti assimilabili, così da evitare che l’analisi resti autoreferenziale e, al contrario, sia supportata da confronti e riferimenti utili.

Gli eventi individuati sono stati quindi formalizzati in un registro dei rischi redatto secondo gli indirizzi ANAC, che costituisce allegato operativo del PIAO e rappresenta lo strumento attraverso il quale rendere tracciabili, per ciascun processo, l’evento rischioso, la misura correlata e la responsabilità attuativa. Successivamente, l’Istituto ha proceduto all’analisi dei rischi individuati, approfondendo i cosiddetti fattori che possono agevolare il verificarsi di condotte corruttive e stimando il livello di rischio con un approccio qualitativo, motivato e coerente con gli orientamenti più recenti dell’ANAC, in sostituzione di modelli meramente numerici non sempre adeguati a cogliere la sostanza dei presidi nelle organizzazioni di piccole dimensioni.

In tale quadro, l’analisi ha considerato in particolare la presenza o l’assenza di misure di trattamento del rischio, la trasparenza effettiva dei processi, la chiarezza del quadro regolatorio applicabile, la concentrazione prolungata di responsabilità su pochi soggetti, la qualità della responsabilizzazione interna, l’adeguatezza delle competenze del personale coinvolto, la diffusione della cultura della legalità e, infine, la corretta distinzione tra indirizzo e gestione, intesa come separazione tra scelte del Direttivo e responsabilità operative. Laddove sia emerso un possibile deficit, l’analisi è stata orientata a individuare misure realistiche e sostenibili, idonee a ridurre opacità e discrezionalità non governata, rafforzando la tracciabilità dei passaggi decisionali e dei controlli.

Nel processo di aggiornamento del PIAO 2026–2028 è stato inoltre considerato il raccordo tra prevenzione della corruzione e presidi di prevenzione del riciclaggio e del finanziamento del terrorismo, nella misura in cui la normativa antiriciclaggio richiede alle pubbliche amministrazioni di mappare i processi e individuare le aree maggiormente esposte. Tale collegamento, richiamato anche dall’ANAC nel PNA 2022, assume rilievo in quanto contribuisce a rafforzare l’affidabilità dei processi e la capacità dell’amministrazione di intercettare situazioni anomale nei rapporti con



soggetti esterni, con particolare attenzione ai flussi finanziari, alle relazioni contrattuali e, più in generale, ai procedimenti che comportano benefici o vantaggi per terzi.

La stima del livello di rischio è stata quindi effettuata adottando indicatori qualitativi coerenti con le indicazioni ANAC, considerando, tra gli altri, l'intensità dell'interesse esterno connesso al processo, il grado di discrezionalità del decisore interno, la trasparenza sostanziale del processo decisionale, il livello di collaborazione dei responsabili nella costruzione e nell'aggiornamento del Piano e il grado di attuazione delle misure di trattamento. In relazione all'indicatore relativo a precedenti eventi corruttivi, l'Istituto ha evidenziato di non avere registrato, nella propria storia organizzativa, episodi corruttivi, circostanza che ha consentito di escludere tale elemento dalla ponderazione, fermo restando l'approccio prudentiale adottato nella stima complessiva.

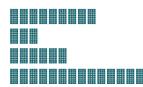
Nel complesso, la valutazione è stata impostata come autovalutazione guidata, coordinata dal RPCT e sostenuta, per quanto possibile, da elementi oggettivi disponibili all'interno dell'Ente, con una verifica di ragionevolezza finalizzata a evitare sottostime e a mantenere il sistema di prevenzione aderente alla concreta operatività. Tale impostazione consente al Direttivo di disporre di un quadro chiaro, motivato e aggiornabile nel tempo, sul quale innestare le misure, il monitoraggio e gli obblighi di trasparenza previsti dal PIAO 2026–2028.

In coerenza con le indicazioni dell'ANAC, qualora per un medesimo processo siano stati individuati più eventi rischiosi con livelli differenti, ai fini della valutazione complessiva è stato assunto come riferimento il livello più elevato. Tale scelta risponde a un criterio di prudenza e consente di evitare sottostime, mantenendo il sistema di prevenzione orientato a presidiare in via prioritaria gli snodi più vulnerabili del processo.

Per rendere omogenea e immediatamente leggibile la rappresentazione del rischio, l'Istitut Ladin Micurá De Rü ha adottato una scala articolata su quattro gradi, distinguendo tra rischio nullo o molto basso, rischio basso, rischio medio e rischio alto. A ciascun grado è stata inoltre associata una codifica sintetica e un colore identificativo, così da facilitare la consultazione dei documenti di lavoro e il collegamento operativo con le misure di prevenzione e con le attività di monitoraggio previste nel triennio 2026–2028.

Le valutazioni complessive attribuite a ciascun processo sono riportate nell'**Allegato B**, denominato “Valutazione dei rischi”, che costituisce parte integrante del presente Piano e rappresenta il quadro di sintesi cui si raccordano le misure e le verifiche periodiche.

Livello di rischio	Sigla corrispondente	Colore Corrispondente
Rischio nullo o molto basso	MB	Verde
Rischio basso	B	Giallo
Rischio medio	M	Arancione
Rischio alto	A	Rosso



5.3.5. Progettazione di misure organizzative per il trattamento del rischio

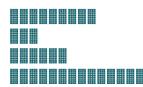
Completate le fasi di analisi e valutazione dei rischi, l’Istitut Ladin Micurà De Rü ha proceduto alla ponderazione, intesa come passaggio decisionale attraverso il quale stabilire, per ciascun processo e in funzione del livello di rischio stimato, quali azioni intraprendere per ridurre l’esposizione al rischio corruttivo e rafforzare la tenuta dei presidi. In coerenza con gli orientamenti dell’ANAC, la ponderazione può condurre anche alla scelta di non introdurre ulteriori misure, qualora il rischio risulti già adeguatamente presidiato, limitandosi a mantenere attive e a rendere più efficaci le misure esistenti. Tale approccio risponde a un criterio di proporzionalità, particolarmente rilevante per un ente di dimensioni contenute, e mira a evitare l’introduzione di controlli non necessari che, pur aumentando formalmente gli adempimenti, non produrrebbero un effettivo miglioramento della prevenzione.

Sulla base di questa impostazione, l’Istituto ha valutato l’adeguatezza delle misure già presenti e, con il coordinamento del RPCT e il coinvolgimento della struttura, ha individuato gli interventi prioritari, orientandosi, ove possibile, verso il rafforzamento di presidi già in essere e verso una maggiore chiarezza e tracciabilità delle attività, piuttosto che verso l’accumulo di nuove regole prive di reale sostenibilità organizzativa. L’obiettivo perseguito è stato quello di mantenere un sistema di prevenzione che sia effettivamente applicabile, comprensibile da chi opera nei processi e verificabile nel tempo attraverso evidenze documentali.

Il trattamento del rischio, in questa prospettiva, consiste nell’individuazione di misure idonee a ridurre la probabilità che si verifichino eventi corruttivi o comportamenti non conformi, intervenendo sui punti di vulnerabilità emersi nelle fasi precedenti e, in particolare, sui fattori che possono agevolare condotte anomale. L’Istitut Ladin Micurà De Rü ha quindi definito misure specifiche calibrate sui rischi riscontrati e sulle caratteristiche dell’organizzazione, tenendo conto del fatto che i processi dell’Ente, pur non presentando livelli di complessità elevati, richiedono comunque presidi coerenti e stabili, soprattutto quando implicano relazioni con soggetti esterni, gestione di risorse, affidamenti, incarichi o decisioni che producono benefici per terzi.

L’attività di individuazione e valutazione delle misure è stata svolta dal RPCT coinvolgendo il Direttore e il personale dell’Istituto, con l’intento di formulare soluzioni concrete e realmente applicabili. In tale lavoro, l’Istituto si è ispirato alle tipologie di misure comunemente richiamate dall’ANAC, adattandole alla propria realtà operativa, con particolare attenzione ai presidi di controllo e tracciabilità, alla trasparenza sostanziale, alla definizione di regole interne e standard di comportamento, alla formazione e alla sensibilizzazione, alla gestione dei conflitti di interessi, alla disciplina delle segnalazioni e alla corretta gestione delle relazioni con portatori di interessi. L’adattamento è stato guidato dal principio per cui le misure devono risultare adeguate al rischio, sostenibili sul piano economico e organizzativo e capaci di incidere sui fattori che abilitano il rischio, riducendo opacità, discrezionalità non governata e concentrazione impropria di responsabilità.

Parallelamente, l’Istituto ha curato la programmazione delle misure, poiché un Piano privo di una chiara pianificazione operativa risulterebbe sostanzialmente incompleto e non consentirebbe di verificare nel tempo l’effettiva attuazione della strategia di prevenzione. Per questa ragione, la programmazione è stata impostata in modo da rendere identificabili le modalità di attuazione delle misure, i tempi di realizzazione, le responsabilità interne e gli elementi utili al monitoraggio, così da garantire che ogni intervento sia riconducibile a un soggetto incaricato e a una scadenza, e che



sia possibile misurarne l'avanzamento e intervenire tempestivamente con correttivi ove emergano ritardi o criticità.

In coerenza con tale impostazione, il trattamento del rischio si raccorda strettamente con il monitoraggio, che nel triennio 2026–2028 costituisce lo strumento attraverso cui verificare la concreta applicazione delle misure, valutarne l'efficacia e aggiornare, quando necessario, sia le misure stesse sia la mappatura e la valutazione dei rischi. L'Istitut Ladin Micurà De Rü conferma dunque un approccio fondato sul coinvolgimento della struttura, sulla proporzionalità e sulla verificabilità, affinché la prevenzione della corruzione e la trasparenza risultino integrate nel funzionamento ordinario dell'Ente e non si riducano a un insieme di adempimenti formali.

5.3.6. Monitoraggio sull'idoneità e sull'attuazione delle misure

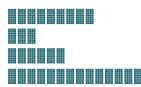
Il PIAO 2026–2028 è un documento di programmazione triennale soggetto ad aggiornamento annuale e, per tale ragione, richiede un'attività continuativa di monitoraggio e un riesame periodico. Il monitoraggio consente di verificare, lungo l'intero ciclo di validità del Piano, se le misure di prevenzione risultino effettivamente attuate e se siano adeguate rispetto ai processi dell'Istitut Ladin Micurà De Rü, così da introdurre tempestivamente correttivi ognqualvolta intervengano mutamenti organizzativi, variazioni nelle modalità di svolgimento delle attività, criticità emerse nell'applicazione o nuove attività dell'Ente che possano incidere sull'esposizione al rischio.

In questa prospettiva, il monitoraggio non è inteso come verifica formale, ma come controllo sostanziale sulla concreta operatività delle misure, volto a valutare se i presidi adottati producano effettivamente l'effetto atteso in termini di riduzione della vulnerabilità e di rafforzamento della tracciabilità. La responsabilità del monitoraggio è attribuita al RPCT, che lo svolge con la collaborazione della struttura, assicurando che le evidenze siano raccolte e conservate in modo ordinato e che gli esiti delle verifiche siano resi conoscibili e utilizzabili ai fini dell'aggiornamento del Piano.

Per garantire continuità e verificabilità, l'attività di monitoraggio viene pianificata e documentata attraverso un programma annuale che individua, in modo coerente con la mappatura e con le priorità di rischio, gli ambiti oggetto di verifica, la frequenza dei controlli e le modalità operative con cui la verifica viene svolta. Tale pianificazione integra, e non sostituisce, l'ordinaria attività di controllo sull'attuazione del Piano, poiché consente di rendere più ordinata la raccolta delle evidenze, di programmare con anticipo le verifiche e di mantenere un quadro aggiornato dell'effettivo stato di applicazione delle misure.

In linea con gli orientamenti dell'ANAC, l'Istitut Ladin Micurà De Rü prevede inoltre l'utilizzo di strumenti informatici e, ove applicabile, della piattaforma messa a disposizione dall'Autorità, con l'obiettivo di rendere più efficiente l'impiego delle risorse e di favorire una gestione strutturata degli adempimenti, della documentazione e delle scadenze. L'adozione di soluzioni digitali è perseguita come strumento di semplificazione e di maggiore affidabilità del presidio, soprattutto in un contesto organizzativo di dimensioni contenute.

Accanto al monitoraggio annuale, il Piano prevede un riesame periodico dell'intero sistema di gestione del rischio con cadenza triennale, coerente con il ciclo del PIAO. Il riesame ha la funzione di verificare complessivamente l'impianto metodologico, l'adeguatezza della mappatura e la congruità dei criteri di analisi e ponderazione del rischio, così da individuare eventuali rischi emergenti, processi non considerati o sottovalutati in fase di mappatura e possibili miglioramenti



nel sistema di valutazione e nel disegno delle misure. Anche tale attività è coordinata dal RPCT, con il coinvolgimento delle risorse interne disponibili, al fine di garantire che l'aggiornamento del Piano sia fondato su elementi concreti e su una lettura aggiornata dell'operatività dell'Istituto.

Nell'ambito del funzionamento complessivo del PIAO 2026–2028, assume infine rilievo la consultazione e la comunicazione, intese come momenti essenziali per raccogliere informazioni utili e per assicurare che la strategia di prevenzione sia compresa e praticabile. L'Istitut Ladin Micurà De Rü prevede il coinvolgimento del personale e dei collaboratori, nonché l'informazione e l'interlocuzione con il Direttivo, in modo da rendere chiari obiettivi, responsabilità e presidi. In un contesto come quello dell'Istituto, fortemente connesso alla comunità ladina, la comunicazione riveste inoltre un ruolo rilevante nel rafforzare la fiducia e nel rendere trasparenti criteri e modalità di azione, favorendo la raccolta di contributi utili al miglioramento del sistema.

La consultazione e la comunicazione, infine, sostengono i flussi informativi interni tra gli uffici e il RPCT, rendendo più agevole il monitoraggio e il rispetto degli obblighi previsti, poiché consentono di raccogliere e condividere le informazioni pertinenti, di dare riscontro ai contributi ricevuti e di valorizzare le proposte che risultino concretamente idonee a migliorare l'efficacia delle misure e la qualità complessiva del presidio.

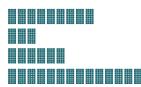
L'Istituto Ladino è consapevole che la comunicazione implica un flusso informativo costante ad ogni livello della propria organizzazione. La modesta dimensione dell'Ente permetterà una maggiore fruibilità e condivisione delle informazioni.

Gli esiti delle attività di monitoraggio e del riesame, con l'eventuale evidenza di scostamenti, criticità o proposte di miglioramento, vengono portati all'attenzione del Direttivo con modalità coerenti con l'assetto organizzativo dell'Istitut Ladin Micurà De Rü, così da assicurare un adeguato livello di consapevolezza e indirizzo. Tali risultanze costituiscono inoltre la base informativa per l'aggiornamento annuale del PIAO 2026–2028, consentendo di adeguare tempestivamente la mappatura, la valutazione dei rischi e le misure di prevenzione, in modo proporzionato e verificabile.

tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (whistleblowing)

Il decreto legislativo 10 marzo 2023, n. 24 ha inciso in modo significativo sulla disciplina della tutela di chi segnala illeciti, intervenendo sugli obblighi applicabili sia agli enti pubblici sia ai soggetti privati. Per gli enti pubblici, la normativa richiede l'adozione di un sistema di segnalazione interno effettivamente fruibile, tecnicamente adeguato e idoneo a garantire riservatezza e protezione del segnalante, prevedendo canali che consentano la presentazione della segnalazione anche in forma orale e assicurando che l'accesso sia riservato ai soggetti autorizzati alla gestione.

La disciplina impone inoltre che canali e procedure siano coerenti con la normativa in materia di protezione dei dati personali, con particolare attenzione alle misure tecniche e organizzative adottate per la riservatezza, alla corretta definizione dei ruoli privacy e alla valutazione dei rischi del trattamento connessi alla gestione delle segnalazioni, in modo da assicurare un livello di tutela adeguato alla delicatezza delle informazioni trattate. Un ulteriore profilo rilevante riguarda l'individuazione del soggetto deputato alla gestione delle segnalazioni: nell'assetto degli enti pubblici, in presenza del RPCT, la normativa orienta verso la sua designazione quale soggetto responsabile della gestione, ferma restando la necessità di garantire competenza, imparzialità e riservatezza nel trattamento dei casi.



La piena efficacia del sistema richiede anche che il personale e i soggetti interessati siano messi nelle condizioni di conoscere e utilizzare correttamente lo strumento. Per questo motivo, la normativa richiede che la procedura sia chiara, facilmente reperibile e accessibile, oltre che accompagnata da idonee attività informative e formative, affinché la segnalazione sia percepita come uno strumento serio e protetto, non come un adempimento di facciata. In parallelo, il quadro regolatorio rafforza la necessità di integrare il sistema disciplinare con misure idonee a sanzionare condotte ritorsive, omissioni o inadempimenti nella gestione del canale e, al tempo stesso, eventuali abusi dello strumento mediante segnalazioni consapevolmente infondate, così da tutelare sia l'affidabilità del sistema sia le persone coinvolte.

Rispetto alla disciplina precedente, il decreto ha ampliato in modo significativo la platea dei soggetti che possono accedere alle tutele, includendo, oltre ai dipendenti, ulteriori categorie che intrattengono rapporti con l'ente e che possono venire a conoscenza di violazioni nel contesto lavorativo o professionale. Alla luce di tale quadro e in continuità con gli adempimenti già posti in essere, l'**Istitut Ladin Micurà De Rü** ha approvato un'apposita procedura per la segnalazione di illeciti e ha adottato una piattaforma informatica dedicata. La procedura è resa disponibile sul sito istituzionale unitamente all'accesso alla piattaforma, così da garantire la piena conoscibilità delle regole di funzionamento del canale e delle tutele previste, nonché la possibilità di utilizzo senza ostacoli da parte dei soggetti legittimati.

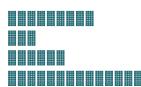
Se vuoi, nel capoverso finale posso aggiungere una frase “di governance” che chiarisca che **RPCT/gestore** cura anche i tempi di riscontro, la tracciabilità delle attività istruttorie e l'informativa periodica al **Direttivo** in forma aggregata (senza elementi identificativi), così da chiudere il pezzo con un taglio istituzionale.

5.3.7. Attuazione della trasparenza

Ai fini della concreta attuazione degli obblighi di trasparenza, il presente PIAO è corredata dall'Allegato C, che costituisce la mappa operativa degli adempimenti di pubblicazione applicabili all'Istitut Ladin Micurà De Rü. L'Allegato individua, per ciascun obbligo, i riferimenti normativi, i contenuti da rendere disponibili nella sezione “Amministrazione trasparente”, la periodicità di aggiornamento e le responsabilità interne, distinguendo tra elaborazione e pubblicazione. Tale impostazione consente di ricondurre la trasparenza a un insieme di attività programmabili, verificabili e monitorabili, evitando approcci meramente formali e garantendo coerenza tra il Piano, le responsabilità organizzative e la pubblicazione effettiva dei dati.

Le misure in materia di trasparenza dell'azione amministrativa costituiscono un presidio essenziale per la tenuta complessiva del sistema di prevenzione della corruzione delineato dalla legge 6 novembre 2012, n. 190. La trasparenza, secondo l'impostazione normativa del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, come modificato dal decreto legislativo 25 maggio 2016, n. 97, è intesa come piena accessibilità ai dati e ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, al fine di tutelare i diritti dei cittadini, promuovere la partecipazione e rendere possibile un controllo diffuso sul perseguitamento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche. In tale prospettiva, l'Istitut Ladin Micurà De Rü assume la trasparenza non soltanto come obbligo di pubblicazione, ma come componente ordinaria della qualità amministrativa, funzionale a rendere leggibili decisioni, criteri e responsabilità.

L'attuazione della trasparenza avviene principalmente mediante la pubblicazione dei dati, delle informazioni e dei documenti nella sezione “Amministrazione trasparente” del sito istituzionale, secondo l'architettura prevista dal legislatore e dagli indirizzi applicativi.



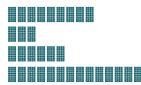
Nell’ambito dell’organizzazione dell’Istituto sono stati individuati i soggetti coinvolti nella gestione degli obblighi di pubblicazione e sono stati assegnati ruoli e responsabilità, in modo da assicurare che l’elaborazione dei contenuti, la trasmissione e la pubblicazione siano attività tracciabili e non episodiche.

La funzione di Responsabile per la trasparenza e l’integrità è attribuita al Direttore dell’Istitut Ladin Micurà De Rü, nominato con verbale di deliberazione n. 7/20 del 18 novembre 2020 e incaricato anche quale Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza ai sensi dell’articolo 1, comma 7, della legge n. 190/2012. In tale veste, il Responsabile assicura un controllo periodico sull’adempimento degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, verificando che le informazioni pubblicate risultino complete, chiare e aggiornate e intervenendo, secondo le forme previste, in caso di ritardi o mancate pubblicazioni. Parimenti, egli presidia l’ordinaria gestione dell’accesso civico, garantendo che le istanze siano trattate in modo regolare, coerente e tempestivo, nel rispetto delle disposizioni applicabili.

La disciplina dell’accesso civico, come prevista dall’articolo 5 del decreto legislativo n. 33/2013, distingue tra il diritto di richiedere la pubblicazione di dati e documenti per i quali l’obbligo di pubblicazione sia stato omesso e la possibilità di accedere a ulteriori dati e documenti detenuti dall’amministrazione, anche se non oggetto di pubblicazione obbligatoria, al fine di favorire la partecipazione e il controllo diffuso sull’azione pubblica. In tale quadro, l’accesso non è limitato sotto il profilo soggettivo e può essere esercitato da chiunque, secondo le regole e i limiti previsti dalla legge, in particolare quelli posti a tutela di interessi pubblici e privati giuridicamente rilevanti ai sensi dell’articolo 5-bis. Resta fermo, inoltre, che tale disciplina convive con l’accesso agli atti amministrativi previsto dalla legge n. 241/1990, che risponde a finalità differenti e richiede la titolarità di un interesse diretto, concreto e attuale, collegato al documento richiesto; le due forme di accesso operano quindi in parallelo, su presupposti e finalità diverse, senza sovrapporsi.

L’attuazione degli obblighi di trasparenza deve essere coordinata con la disciplina in materia di protezione dei dati personali. A partire dall’applicazione del Regolamento (UE) 2016/679 e delle norme nazionali di adeguamento, il trattamento dei dati da parte dei soggetti pubblici resta ancorato al principio per cui esso è consentito nei limiti previsti da norme di legge o di regolamento, con particolare cautela quando i dati siano destinati a essere resi pubblici tramite pubblicazione sul sito istituzionale. Ne consegue che, prima della pubblicazione di atti e documenti contenenti dati personali, l’Istitut Ladin Micurà De Rü verifica la sussistenza di un obbligo normativo di pubblicazione e cura che la pubblicazione avvenga nel rispetto dei principi di necessità, pertinenza e non eccedenza, assicurando l’aggiornamento e l’esattezza delle informazioni e rendendo non intelligibili i dati non pertinenti, o non indispensabili, rispetto alle finalità di trasparenza. In tale contesto, la funzione del Responsabile della protezione dei dati svolge un ruolo di supporto e presidio; per l’esercizio di tale funzione, l’incarico è stato affidato alla società Renorm S.r.l. di Bolzano.

Per quanto concerne la comunicazione istituzionale, il sito web dell’Istitut Ladin Micurà De Rü rappresenta il canale primario, in quanto consente di assicurare un’informazione accessibile e completa sul funzionamento dell’Ente, di rendere conoscibili le attività svolte e di facilitare l’accesso ai servizi e ai contenuti di interesse. In questa prospettiva, la sezione “Amministrazione trasparente” è trattata come parte integrante della qualità amministrativa e non come contenitore statico, richiedendo un aggiornamento costante e controllabile.



Ai fini dell'attuazione operativa degli obblighi, l'Istituto assume come riferimento la struttura degli obblighi di pubblicazione definita dalla normativa e dagli indirizzi ANAC, richiamando, in particolare, l'impianto ricognitivo rappresentato dall'allegato alla deliberazione ANAC 8 novembre 2017, n. 1134. Coerentemente, il dettaglio degli obblighi di pubblicazione applicabili, con i relativi contenuti, i riferimenti normativi, le periodicità di aggiornamento e l'individuazione dei responsabili dell'elaborazione e della pubblicazione, è riportato nell'Allegato C al presente Piano, che costituisce la mappa operativa delle responsabilità e delle scadenze. Considerate le dimensioni dell'Ente, è fisiologico che più responsabilità convergano su un'unica struttura o su un medesimo soggetto, ferma restando la necessità di garantire chiarezza dei compiti e continuità nell'adempimento.

In relazione ai tempi di pubblicazione, l'Istitut Ladin Micurà De Rü adotta criteri uniformi e verificabili. Nei casi in cui nell'Allegato C sia indicato un aggiornamento tempestivo, la pubblicazione è effettuata entro il termine massimo di trenta giorni dal momento in cui il documento, il dato o l'informazione risultino nella disponibilità della struttura competente. Nei casi in cui sia previsto un aggiornamento con cadenza trimestrale, semestrale o annuale, la pubblicazione è completata entro trenta giorni dalla scadenza del periodo di riferimento. I dati, le informazioni e i documenti oggetto di pubblicazione obbligatoria sono mantenuti aggiornati e resi disponibili per il periodo previsto dalla normativa, in coerenza con i termini generali di pubblicazione e con l'eventuale permanenza degli effetti degli atti, restando comunque garantita l'accessibilità secondo le forme previste dalla disciplina dell'accesso civico.

In conclusione, l'Istitut Ladin Micurà De Rü ritiene che la pubblicazione puntuale e tempestiva delle informazioni obbligatorie, unitamente a una gestione ordinata dell'accesso civico e a un costante bilanciamento con la tutela dei dati personali, sia idonea ad assicurare un livello di trasparenza adeguato alla propria missione e alle proprie caratteristiche organizzative; pertanto, non è prevista, in via ordinaria, la pubblicazione di ulteriori dati rispetto a quelli richiesti dalla normativa.

L'Allegato C è inteso come strumento operativo dinamico e viene conseguentemente aggiornato, ove necessario, in caso di modifiche normative, indicazioni applicative dell'ANAC o variazioni organizzative interne che incidano su contenuti, responsabilità o tempistiche di pubblicazione nel triennio 2026–2028.

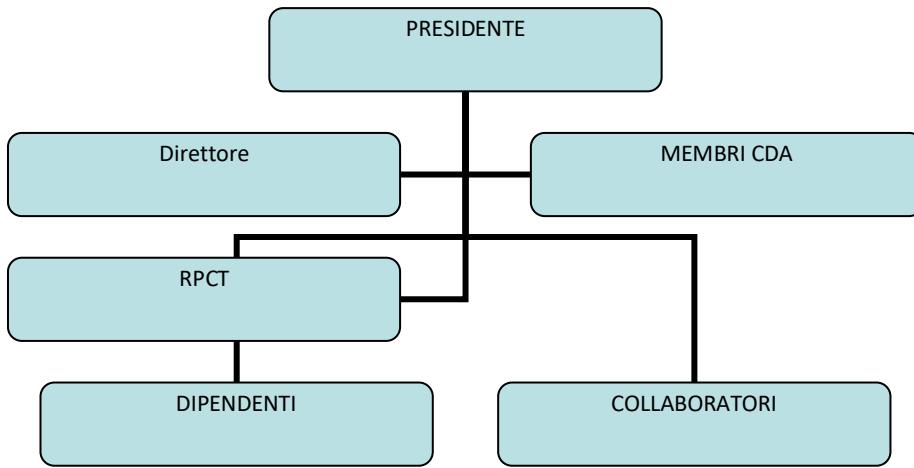
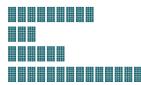
6. ORGANIZZAZIONE DEL CAPITALE UMANO

6.1. *Struttura organizzativa*

La presente Sezione del PIAO pur se obbligatoria per gli Enti che lo redigono in modalità semplifica, trova scarsa applicazione nel contesto del L'Istituto, visto le limitate risorse umane presenti, ciò nonostante, si proverà a dare contenuta all'intera sezione.

6.1.1. *Organigramma*

L'Istituto presenta la seguente struttura organizzativa



6.1.2. Livelli di responsabilità organizzativa

I livelli organizzativi sono sostanzialmente:

- Organo Politico dell'Istituto;
- direttore
- dipendenti;

L'Organo Politico è rappresentato dal CDA. In capo il direttore sono attribuite tutte le responsabilità di gestione e organizzazione;

I dipendenti e i collaboratori nel numero totale di 20 gestiscono l'ordinaria amministrazione sotto le direttive della direzione e sono suddivisi come segue:

- a) 4 maschi e 9 femmine a S. Martino in Badia e 3 femmine a Selva di Val Gardena
- b) 4 saltuari

6.1.3. Ampiezza media delle unità organizzative

Funzione lavoro i vari dipendenti:

1 direttore 8° livello

7 lessicografici traduttori, 5 dip. 8° livello, 1 dip. 7° livello, 1 dip. 6° livello

1 contabile 6° livello

2 bibliotecarie, 1 dip. 6° livello, 1 dip. 2° livello

1 tecnico 7° livello

3 collaboratrici amministrative 6° livello

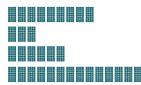
1 addetta alle pulizie 1° livello

6.1.4. Altre eventuali specificità del modello organizzativo

L'organizzazione ha previsto la nomina del RPCT nel direttore non potendo disporre di dirigenti nelle proprie unità organizzative

6.2. Organizzazione del lavoro agile

La particolare attività e struttura organizzativa dell'Istituto non consente al momento di sviluppare il lavoro agile.



6.2.1. Condizionalità e i fattori abilitanti

Le limitate risorse non prevedono ad oggi di implementare le piattaforme informatiche e tecnologiche ne possono sussistere misure organizzative o particolari competenze professionali dirette ad implementare il lavoro agile.

6.2.2. Gli obiettivi

L'Istituto sta valutando attentamente come implementare il lavoro agile, ricercando l'equilibrio e l'efficienza tra quanto è possibile sviluppare in termine di lavoro interno dell'organizzazione, in particolare all'amministrazione quotidiana e ordinaria, e quale siano le necessità degli utenti e/o dei cittadini che debbano rivolgersi all'Ente per ottenere informazioni e/o servizi.

6.2.3. I contributi al miglioramento della performance in termini di efficienza ed efficacia

Non attuabile

6.3. Piano triennale dei fabbisogni del Personale

6.3.1. Rappresentazione della consistenza di personale al 31 dicembre

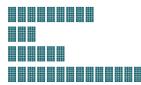
Al 31 dicembre 2025 il personale dell'Istituto era così rappresentabile:

- 03 dipendenti con contratto a tempo indeterminato livello 8° a tempo pieno con funzioni di direttore, lessicografici/traduttori;
- 03 dipendenti con contratto a tempo indeterminato livello 8° a tempo parziale con funzioni di lessicografici/traduttori;
- 1 dipendente con contratto a tempo indeterminato livello 7° a tempo pieno con funzioni di tecnico
- 1 dipendente con contratto a tempo indeterminato livello 7° a tempo parziale con funzioni di lessicografico/traduttore
- 3 dipendenti con contratto a tempo indeterminato livello 6° a tempo pieno con funzioni di contabile, bibliotecaria, lessicografico/traduttore
- 3 dipendenti con contratto a tempo indeterminato livello 6° a tempo parziale con funzioni di collaboratrici amministrative
- 1 dipendente con contratto a tempo indeterminato livello 2° a tempo parziale con funzioni di assistente bibliotecaria
- 1 dipendente con contratto a tempo indeterminato livello 1° a tempo parziale con funzioni di addetta alle pulizie
- 4 collaboratori con contratto a progetto

6.3.2. Programmazione strategica delle risorse umane

A) Capacità assunzionale

La particolare e limitata struttura organizzativa consentirebbe una capacità assunzionale determinabile dai risparmi derivanti dalle cessazioni intervenute negli anni precedenti rispetto al triennio di riferimento.



L’Istituto non ha modificato la propria struttura da molti anni e, pertanto, non si ha una capacità assunzionale, economica spendibile; pertanto, non sarà possibile dare attuazione ad un piano di reclutamento.

B) Stima del trend delle cessazioni

Tenuto conto dell’età anagrafica del personale, non sono programmabili cessazioni dal servizio. Con riguardo alle previsioni di cessazioni per gli anni 2026 - 2028, non si prevede che alcuna unità lascerà il servizio per limiti di età.

C) Stima dell’evoluzione dei fabbisogni di personale

Il Piano Triennale del Fabbisogno del Personale (PTFP) è uno strumento fondamentale per individuare le esigenze di personale in relazione alle funzioni istituzionali e agli obiettivi di performance organizzativa, efficienza, economicità e qualità dei servizi ai cittadini.

La pianificazione dei fabbisogni di personale è, pertanto, tra i processi più strategici e rilevanti della gestione delle risorse. Dall’ultima analisi effettuata dal direttore la struttura dell’Istituto potrebbe avere l’esigenza di affrontare le trasformazioni in essere ed affrontare le dinamiche del PNRR per meglio servire Gli iscritti e i cittadini su particolari ambiti di investimento dello stesso PNRR.

In considerazione di quanto sopra, le indicazioni riflettono la necessità di dotarsi di figure professionali qualificate, meglio rispondenti alle esigenze del dell’Istituto, in considerazione dei nuovi obiettivi istituzionali da realizzarsi.

6.3.3. Obiettivi di trasformazione dell’allocazione delle risorse

Come già indicato nelle parti che precedono le ridotte risorse di personale della struttura organizzativa dell’Istituto non consente di applicare alcuna trasformazione all’allocazione delle risorse.

6.3.4. Strategia di copertura del fabbisogno

In termini di copertura del fabbisogno, come già anticipato, si punta ad una strategia che ha il suo perno nella valorizzazione del personale interno non potendo nel triennio di riferimento 2026-2028 dare seguito all’acquisizione di risorse esterne.

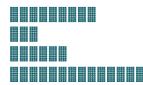
Per il personale interno si prevede un processo teso a far emergere le competenze professionali di cui il personale è già in possesso, individuare il gap e puntare a percorsi formativi (di cui si dirà in seguito) finalizzati a colmare tale gap, soprattutto in termini di competenze digitali e soft skills e che possono favorire il processo di mobilità orizzontale e progressioni di carriera.

6.3.5. Strategie di Formazione del personale

La formazione del personale rappresenta uno strumento strategico per implementare la creazione del valore pubblico dell’Istituto sia verso gli iscritti che verso i cittadini.

Gli obiettivi della formazione mirano alla valorizzazione delle competenze di base di tutto il personale

a) Fabbisogni di competenze del personale



Visto quanto sopra, l’Istituto intende investire sulle competenze delle risorse umane per la creazione del valore pubblico sia in termini quantitativi che in termini di profili professionali, attraverso una strategia formativa che mira: a far emergere le competenze possedute e con interventi di upskilling e reskilling che potranno favorire le progressioni di carriera.

Le informazioni fornite dai dipendenti hanno consentito un assessment delle competenze con individuazione dei gap formativi, che rappresentano l’input per la programmazione della formazione e per le relative decisioni in merito alla valorizzazione del personale anche in vista delle progressioni di carriera.

Si riporta di seguito il dettaglio delle attività per le tre fasi sopra individuate.

La mappatura si concentrerà su tre macroaree di competenza, che caratterizzano le attività svolte dai dipendenti del L’Istituto:

- Area digitale, rivolta alla mappatura del livello di competenza dei dipendenti nell’utilizzo di strumenti tecnologici;
- Area tecnica, indirizzata al rilevamento del livello di competenza dei dipendenti nelle aree di specializzazione del L’Istituto sia riguardo al contesto esterno (Stakeholder) che al contesto interno (iscritti e funzionamento generale del L’Istituto) ;
- Area soft skills, dedicata alla mappatura delle competenze trasversali non specialistiche con considerazione anche delle conoscenze e della formazione linguistica.

b) Le risorse interne ed esterne disponibili e/o “attivabili” ai fini delle strategie formative

Gli attori preposti all’attuazione degli obiettivi formativi sono:

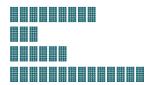
- L’Organo politico;
- La Scuola Nazionale della Pubblica Amministrazione, come previsto dal D.P.R. n. 70/2013;
- Altri enti formatori, anche esterni, sulla base di ulteriori esigenze formative eventualmente ravvisabili,

c) Le misure volte ad incentivare e favorire l’accesso ai percorsi di istruzione e qualificazione del personale laureato e non laureato

Nell’ambito della strategia formativa si attueranno altre iniziative che favoriscono il reskilling dei dipendenti favorendo le misure volte ad incentivare l’accesso a percorsi di istruzione e qualificazione del personale sia laureato che non. In particolare, in riferimento a detti specifici obiettivi, verranno realizzate le seguenti iniziative:

- La promozione della possibilità di fruire di permessi per il diritto allo studio, come disciplinati dalla fonte normativa e contrattuale.
- La comunicazione diretta delle opportunità formative;
- La promozione del progetto Syllabus per la formazione digitale, organizzato dal Dipartimento della Funzione Pubblica (<https://www.syllabus.gov.it/portale/web/syllabus>);

d) Obiettivi e risultati attesi della formazione in termini di riqualificazione e potenziamento delle competenze e del livello di istruzione e specializzazione dei dipendenti, anche con riferimento al collegamento con la valutazione individuale, inteso come strumento di sviluppo



Come ampiamente già indicato nei paragrafi precedenti, la strategica la valorizzazione delle competenze (anche) attraverso percorsi di formazione che possano fornire un’ulteriore accelerazione nei processi di reskilling e di upskilling e che consentiranno ai dipendenti di usufruire di competenze immediatamente spendibili nelle loro mansioni, ma anche come strumento di crescita professionale, introducendo tematiche relative a soft skills propedeutiche all’incremento di competenze quali il problem solving, ragionamento logico, deduttivo e numerico, leadership e pensiero strategico.

L’accelerazione dei percorsi di reskilling e upskilling si lega, inoltre, all’affermarsi del lavoro agile/ibrido come forma di lavoro regolare. A tal proposito, la conoscenza delle modalità di utilizzo degli strumenti digitali e di collaborazione assume una notevole rilevanza e strategicità nel contesto lavorativo del Ministero

7. MONITORAGGIO

La presente Sezione non è prevista per i PIAO Semplificati

ALLEGATI

- Allegato A) - Valutazione dei rischi;
- Allegato B) - Registro dei rischi;
- Allegato C) - Griglia Obblighi di trasparenza