

IL SISTEMA DI CONTROLLO INTERNO NEL SETTORE PUBBLICO

Un Modello di Control Governance per la
Pubblica Amministrazione

Esperienze Lombarde a confronto

Il presente documento è stato redatto in collaborazione tra Protiviti Government Services Srl, Regione Lombardia e il Dipartimento di Scienze Economico-Aziendali e Diritto per l'Economia dell'Università degli Studi di Milano-Bicocca.

I suoi contenuti non possono essere riprodotti, in tutto o in parte, o citati per la distribuzione senza il preventivo consenso scritto dei redattori.

Prima edizione di stampa: Febbraio 2020

CONTENUTI

Il presente elaborato è stato predisposto come sintesi del primo semestre di attività svolta nell'ambito del Tavolo di Lavoro permanente sui Sistema di Controllo Interno nella Pubblica Amministrazione italiana.

L'iniziativa, promossa da Regione Lombardia, Università degli Studi Milano-Bicocca e Protiviti, si pone l'obiettivo di stimolare il dibattito tra gli studiosi e gli addetti ai lavori del Settore Pubblico sulle possibili evoluzioni dei processi di Governo e Controllo degli Enti, fornendo anche contributi scientifici a supporto.

Per maggiori informazioni sulle iniziative del Tavolo di Lavoro, visita:

<https://www.audit-riskmanagement4pa.com/tavolo-di-lavoro/>



PREMESSA	5
PERCHÉ UN TAVOLO DI LAVORO SUI SISTEMI DI CONTROL GOVERNANCE E GESTIONE DEI RISCHI NELLA PA	5
IL CONTESTO DI RIFERIMENTO	7
INTRODUZIONE	8
IL CONTESTO NORMATIVO RILEVANTE	9
IL MODELLO PROPOSTO DAL NETWORK PIC	10
GLI ELEMENTI DEL MODELLO	11
LA CENTRALITÀ DELL'ANALISI DEI RISCHI	12
I LAVORI DEI TAVOLI	13
TAVOLO 1: IL MODELLO DI CONTROL GOVERNANCE	14
TAVOLO 2: L'ANALISI DEI RISCHI	16
LE DIMENSIONI DA SVILUPPARE	18
CONCLUSIONI	19
LE «REGOLE CHIAVE» DI UN MODELLO EFFICACE	20
ALLEGATI	21
ALLEGATO 1: GLOSSARIO DEI RISCHI	22
CONTRIBUTI E RINGRAZIAMENTI	26

PREMESSA

PERCHÉ UN TAVOLO DI LAVORO SUI SISTEMI DI CONTROLLO GOVERNANCE E GESTIONE DEI RISCHI NELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

L'iniziativa della quale vengono riportati i primi risultati nelle pagine che seguono ha trovato origine, almeno per quanto riguarda i promotori, nell'esigenza di avviare un dibattito e portare a fattore comune le esperienze maturate nella progettazione e nella pratica dei controlli interni nel contesto delle aziende e delle amministrazioni pubbliche.

La produzione normativa nell'ultimo decennio è stata abbondante e ricca, ma non ha prodotto una nozione di Sistema di Controllo Interno in senso proprio delle Pubbliche Amministrazioni. Non può reputarsi privo di significato che la nozione di «Sistema di Controllo Interno» trovi cittadinanza nell'ordinamento negli artt. 1, 3 e 6 della legge 213/2012 per ridefinire l'attribuzione delle funzioni di controllo della sezione regionale della Corte dei Conti sulla «regolarità ed efficacia del sistema dei controlli interni della Regione», ma non sia contenuta in altri testi di uguale rango.

La mancanza di una nozione consolidata e di un modello condiviso, prima ancora che disciplinato sul piano normativo, comporta che l'esercizio dei controlli interni nelle singole realtà non si sviluppi attraverso un sistema unitario di presidi organizzativi ma, piuttosto, finisca per accumulare rilevazioni che rischiano di essere poco sistematiche, se non foriere di duplicazioni.

In questo contesto le buone pratiche fanno fatica ad emergere e rischiano di essere percepite come deviazioni, non si sedimentano indirizzi e orientamenti ma, al più, principi prescrittivi che sul piano sostanziale rischiano di essere privi di efficacia. Il principio del «controllo analogo», per esempio, offre qualche spunto utile per illustrare i possibili paradossi che possono derivare dall'assenza di una visione sistemica. Si afferma che il presupposto affinché la società in-house sia controllata in maniera analoga a quanto accade per le articolazioni dell'amministrazione controllante è che quest'ultima disponga di un modello replicabile. Ma, in assenza del modello a cui la società possa uniformarsi, si converrà, il «controllo analogo» sull'in-house rischia di essere una mera finzione.

Il sistema di controllo interno serve per prevenire, ma la prevenzione implica che ci siano dei rischi da cui salvaguardarsi. Anche in questo caso, l'ordinamento solo nel 2012, con la Legge n. 190 che ha istituito uno specifico presidio per la prevenzione della corruzione, ha accolto la valutazione dei rischi come parte integrante dei controlli delle amministrazioni.

Gli elementi per un modello unitario di Sistema di Controllo Interno e l'applicazione delle tecniche di valutazione del rischio nelle Pubbliche Amministrazioni sono gli aspetti su cui si è concentrato il lavoro su base volontaria di un gruppo di operatori e di esperti, circoscritto in questa fase iniziale alle esperienze del contesto territoriale lombardo. La metodologia di analisi seguita ha previsto momenti di discussione e confronto nell'ambito di gruppi di lavoro (i cosiddetti «Tavoli»), a partire dai principi generali del controllo interno e valutazione dei rischi. L'iniziativa ha registrato nei vari incontri la partecipazione appassionata di 37 operatori i quali hanno contribuito a definire attivamente ciò che non vuole essere un manuale e nemmeno un repertorio di esperienze, ma, semmai, una provocazione su un tema rilevante da cui ripartire.

Luca Cordero *Enrico Guerin*

IL CONTESTO DI RIFERIMENTO

INTRODUZIONE

Nel corso degli ultimi decenni, il tema dei controlli interni delle Pubbliche Amministrazioni (PA) italiane è stato a più riprese interessato da **interventi normativi** che hanno contribuito in maniera significativa ad indirizzare le scelte organizzative e i modelli di Control Governance da adottare.

Il Legislatore ha provveduto a formalizzare non solo le **tipologie di controlli** da porre in essere dalle PA italiane, ma spesso anche ad indicare in maniera puntuale quali fossero le **strutture** che gli Enti dovevano costituire ai fini dell'espletamento di tali controlli.

Con il succedersi delle contaminazioni provenienti dal settore privato, inoltre, si è assistito ad un parziale «cambio di rotta» nella definizione di tali controlli: il Legislatore infatti è progressivamente passato dal disciplinare lo svolgimento dei tradizionali **controlli ex ante in merito alla legittimità dell'azione amministrativa** all'introdurre anche attività di **verifica ex post, maggiormente orientati all'efficacia** dell'operato delle PA.

La **sedimentazione** dei numerosi interventi normativi occorsi nel tempo (*come in parte dettagliati di seguito*) restituisce oggi un quadro molto **complesso**, in termini di **pluralità di attori** e **molteplicità di controlli**, che *devono* essere posti in essere dalle Pubbliche Amministrazioni italiane.

Tale complessità risulta nell'impostazione di sistemi di controllo interno fortemente **settorializzati rispetto alle aree di competenza discendenti dalla norma**, nonché nella proliferazione di attività di verifica non sempre coordinate e coerenti tra loro (*in termini di metodologie e degli strumenti adottati, flussi informativi tra le diverse strutture organizzative etc.*), con conseguenti inefficienze nell'operatività e poca efficacia nella reportistica verso i Vertici istituzionali.

Se, da una parte, sono numerosi i soggetti deputati allo svolgimento delle attività di controllo, dall'altra non è formalmente individuata una **«cabina di regia»** che possa sovrintendere, indirizzare e coordinare tali iniziative, fungendo nel contempo da interlocutore con i Vertici politico-organizzativi dell'Ente.

Il quadro dei controlli interni nel settore pubblico è stato oggetto di analisi e dibattito non solo nel contesto italiano, ma anche sul **piano internazionale**.

Già nei primi anni '90, ad esempio, l'*International Organization of Supreme Audit Institutions (INTOSAI)* ha elaborato delle linee guida¹, poi aggiornate negli anni successivi, sugli standard di controllo interno nel settore pubblico, dando indicazione degli elementi chiave che costituiscono un «ambiente di controllo» efficace.

Allo stesso modo, la *International Federation of Accountants (IFAC)* e il *Chartered Institute of Public Finance and Accountancy (CIPFA)* si sono pronunciati in merito ai principi che dovrebbero ispirare dei sistemi di «buona governance» nelle Pubbliche Amministrazioni, tra i quali si ritiene rilevante l'esistenza di un sistema di controllo interno efficace².

Infine, un contributo rilevante è stato fornito dal **Network PIC**³, che ha elaborato un Modello basato sul concetto delle «tre linee di difesa», traslato dal settore privato⁴, che a tutt'oggi rappresenta il principale punto di riferimento in materia. Pertanto, si è inteso impostare le analisi e il lavoro dei Tavoli sui sistemi di Control Governance nella Pubblica Amministrazione italiana partendo da tale framework.

Il **Public Internal Control Network (PIC)**, composto da rappresentanti di tutti gli Stati Membri dell'UE, è stato istituito in seno alla **DG Budget** della Commissione europea nel 2012, con l'obiettivo di curare e stimolare il dibattito sui Sistemi di Controllo Interno nel Settore Pubblico dell'UE tramite l'organizzazione di Conferenze periodiche sulla materia. Nell'espletamento dei propri compiti, il PIC Network è assistito da un **PIC Working Group**, composto da rappresentanti di 7-8 Stati Membri.

Fonte: https://ec.europa.eu/budget/pic/index_en.cfm.

¹ INTOSAI, «Guidelines for Internal Control Standards for the Public Sector» (1992).

² IFAC e CIPFA, «International Framework: Good Governance in the Public Sector» (2014).

³ PIC Working Group, Discussion Paper no. 9, Ref. 2017-2, «Public Internal Control Systems in the European Union - The three lines of defense in a Public Sector Environment» (2017).

⁴ IIA Position Paper, «The three lines of defense in effective risk management and control» (2013).

IL CONTESTO NORMATIVO RILEVANTE

A livello nazionale, alcune delle norme hanno contribuito in maniera preponderante alla configurazione del sistema dei controlli interni nelle Pubbliche Amministrazioni.

Si riporta di seguito l'elenco dei principali interventi normativi che hanno disciplinato le attività di controllo e l'organizzazione delle stesse nei contesti pubblici.



Attività di controllo / attori previsti dal D.Lgs. 286/1999 e s.m.i.

- **Controllo di regolarità amministrativo-contabile**, svolto dalla Ragioneria / Servizio Finanziario dell'Ente e finalizzato a garantire la legittimità, regolarità e correttezza dell'attività amministrativa;
- **Controllo di Gestione**, finalizzato a monitorare l'andamento generale delle attività dell'Organizzazione rispetto all'efficienza ed efficacia di utilizzo delle risorse;
- **Valutazione della Dirigenza**, finalizzato ad esprimere un giudizio sulle attività svolte dai soggetti con responsabilità dirigenziale dell'Organizzazione;
- **Valutazione e Controllo Strategico**, finalizzato a valutare la congruenza tra gli obiettivi strategici definiti dall'Organizzazione in fase di pianificazione e i risultati effettivamente raggiunti.

Attività di controllo / attori previsti dal D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.

- Introduzione del **Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione (RSPP)**, soggetto preposto, tra le altre cose, ad individuare, valutare e monitorare i rischi interni all'Organizzazione con riferimento alla salute e sicurezza sul lavoro.

Attività di controllo / attori previsti dal D.Lgs. 150/2009 e s.m.i.

- **Valutazione della performance** dell'Organizzazione, sia in termini di raggiungimento degli obiettivi prefissati, sia in termini di economicità ed efficienza della gestione delle risorse a disposizione.

Attività di controllo / attori previsti dalla L. 190/2012 e s.m.i. e dal D.Lgs. 33/2013 e s.m.i.

- Introduzione del **Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza (RPCT)**, soggetto con responsabilità rispetto alla formalizzazione e al monitoraggio delle attività di prevenzione della corruzione nell'Organizzazione, nonché rispetto alla gestione degli obblighi di trasparenza da parte della stessa.

Attività di controllo / attori previsti dal D.Lgs. 90/2017 e s.m.i.

- Introduzione del **Responsabile Antiriciclaggio**, soggetto preposto alla formalizzazione e monitoraggio di regole interne atte a prevenire la commissione di illeciti riconducibili ai reati di antiriciclaggio disciplinati dal Decreto.

Giova inoltre menzionare il **D.Lgs. 231/2001 e s.m.i.** che, pur non rappresentando un obbligo di legge per i soggetti a cui si applica⁵, ha introdotto una ulteriore struttura di controllo nell'Organismo di Vigilanza, incaricato di vigilare sul rispetto dei presidi definiti nel Modello di organizzazione, gestione e controllo adottato dall'Organizzazione ai sensi del Decreto medesimo.

⁵ L'art. 1 del Decreto specifica che lo stesso si applica agli enti forniti di personalità giuridica e alle società e associazioni anche prive di personalità giuridica. Le previsioni del Decreto non si applicano invece allo Stato, agli enti pubblici territoriali, agli altri enti pubblici non economici nonché agli enti che svolgono funzioni di rilievo costituzionale.

IL MODELLO PROPOSTO DAL NETWORK PIC

Il **Modello di Control Governance** elaborato dal Network PIC, come detto, si basa sul concetto delle «tre linee di difesa».

Secondo il PIC, tale impostazione riflette la necessità, per i soggetti in capo ai quali risiedono autorità, responsabilità e *accountability* del sistema di governance dell'ente, di stabilire delle «linee di difesa subordinate», che li assistano nell'espletamento di controlli di varia natura.

Nell'elaborazione del Modello, il PIC prende in considerazione sia le interazioni tra i soggetti / controlli interni all'Organizzazione, sia quelle tra l'Organizzazione stessa e i soggetti esterni che ne influenzano e indirizzano il disegno e la gestione del sistema di controllo interno.

Nel proporre il proprio Modello, il PIC riconosce come, ad oggi, ogni Stato Membro dell'UE interpreti il sistema di controllo interno delle Pubbliche Amministrazioni secondo le proprie esigenze normative e le interazioni in essere tra i diversi *stakeholder* coinvolti nel proprio contesto (con riferimento al contesto italiano: Organi Legislativi, Corte dei Conti, Ragioneria Generale dello Stato, ANAC, etc.).

Allo stesso tempo, il PIC ribadisce come, anche internamente a ciascuno Stato Membro, la diversa natura delle Pubbliche Amministrazioni, il loro diverso dimensionamento e gli ambiti di intervento, lascino spazio a rielaborazioni e reinterpretazioni del Modello, per tenere in considerazione le peculiarità di ciascuna e conciliare le diverse esigenze.

Resta quindi inteso che, pur rappresentando un utile *framework* di riferimento per la costruzione di un Modello di Control Governance nel Settore Pubblico, quello proposto dal PIC sia un Modello suscettibile di modifiche e integrazioni, come si vedrà nel prosieguo del documento.

Figura 1 - Il Modello di Control Governance proposto dal PIC



Nella pagina seguente si riporta una breve descrizione delle principali componenti del Modello.

GLI ELEMENTI DEL MODELLO

I LINEA DI DIFESA

Controlli manageriali

Misure di controllo interno



La **PRIMA LINEA DI DIFESA** è rappresentata da **tutte le funzioni** dell'Ente che, nell'ambito delle responsabilità assegnate, gestiscono i **rischi connessi ai processi** e alle attività operative, e definiscono ed eseguono i **controlli a presidio di tali rischi** (c.d. controlli di linea).



La prima linea di difesa svolge **controlli diffusi a tutti i livelli dell'organizzazione**, e include sia chi esegue una determinata attività, sia chi ne ha la responsabilità di supervisione.

II LINEA DI DIFESA

Controlli finanziari

Sicurezza

Risk Management

Qualità

Ispezione

Compliance



La **SECONDA LINEA DI DIFESA** presidia il processo di valutazione e controllo dei rischi garantendone la coerenza rispetto agli obiettivi aziendali, e rispondendo a criteri di segregazione organizzativa in modo sufficiente per consentire un efficace monitoraggio.



La seconda linea di difesa include tutte le funzioni dedicate allo sviluppo di **programmi specifici di gestione del rischio**, in virtù di esigenze normative e/o di scelte organizzative, con il compito di **presidiare l'attuazione e il corretto funzionamento** dei relativi sistemi di controllo interno, e di fornire adeguata informativa al Vertice.

III LINEA DI DIFESA

Internal Audit



La **TERZA LINEA DI DIFESA**, ovvero la funzione indipendente di **Internal Audit**, **svolge una funzione di assurance** in merito all'efficacia e all'efficienza del Sistema di Controllo Interno complessivo. In ragione del suo mandato, svolge compiti di supervisione a supporto degli organi di controllo e di indirizzo dell'Ente.



L'Internal Audit **fornisce mezzi efficaci per migliorare i processi esistenti e assiste l'Ente nell'implementazione di prassi migliorative**.

Senior Management

Livello politico
esecutivo
/ Comitato di Audit



Il **SENIOR MANAGEMENT** e il **LIVELLO POLITICO ESECUTIVO / COMITATO DI AUDIT** non sono parte delle tre linee di difesa, ma ne rappresentano i principali **stakeholder**.



Tali Organi sono responsabili per la **definizione degli obiettivi** generali dell'Ente e delle **strategie** di raggiungimento di tali obiettivi.

Audit esterno



L'Organo di **REVISIONE ESTERNA** ha il compito di riferire al livello legislativo circa la **performance** dell'Ente.



Tale Organo esprime un giudizio sulla **correttezza dell'utilizzo di fondi pubblici** da parte dell'Ente e valuta la **completezza e l'affidabilità delle informazioni finanziarie e non finanziarie** fornite dallo stesso.

Organi Legislativi



Anche gli **ORGANI LEGISLATIVI** non fanno parte delle tre linee di difesa, tuttavia sono parti interessate dalle loro attività.



Tali Organi forniscono **assurance sull'efficacia dei Sistemi di Controllo Interno** degli Enti attraverso **specifici atti normativi**.

LA CENTRALITÀ DELL'ANALISI DEI RISCHI

Per una corretta implementazione del Modello proposto dal PIC è necessario disporre di adeguati processi di analisi e valutazione dei rischi, essendo questo uno degli elementi chiave delle 3 linee di difesa.

Un rischio è un *evento incerto e con conseguenze avverse*. Il grado di incertezza (probabilità) e la gravità delle conseguenze (impatto) sono gli elementi di valutazione che caratterizzano un rischio.

L'introduzione di processi strutturati di **gestione e controllo dei rischi (c.d. Risk Management)** contribuisce a rendere l'organizzazione **consapevole** dei rischi che corre e **informata** sulle conseguenze derivanti dalle decisioni che prende, assicurando il raggiungimento di **benefici tangibili**:

- *Maggiore trasparenza nella gestione del bene pubblico;*
- *Crescente fiducia da parte dei diversi stakeholder;*
- *Aumento della responsabilizzazione dei dipendenti;*
- *Migliore e più efficiente allocazione delle risorse;*
- *Aumento delle performance economico-finanziarie;*
- *Maggiore conformità alle leggi e ai regolamenti;*
- *Riduzione del contenzioso.*

Il Risk Management potrebbe quindi rivestire un **ruolo centrale** nel sistema di Control Governance dell'Ente.

Un adeguato sistema di Risk Management si basa sui seguenti elementi caratterizzanti:

- 1) Introduzione di un linguaggio comune dei rischi:** Partendo dall'analisi dei processi aziendali, è necessario identificare le "famiglie" di rischio che possono pregiudicare il raggiungimento degli obiettivi definiti giungendo alla definizione di un Modello dei Rischi per l'organizzazione. I rischi possono essere legati a fattori esterni (l'economia, l'ambiente, la politica, il sociale, il mercato) oppure interni (le infrastrutture, il personale, i processi e i flussi informativi).
- 2) Definizione di un processo di valutazione periodica dei rischi aziendali:** Si tratta di un insieme strutturato di strumenti e metodi per l'identificazione e la valutazione periodica dei rischi aziendali che partendo dal concetto di rischio "inerente" (rischio valutato senza tener conto di alcuna misura di mitigazione) giunge a valutare il c.d. rischio "residuo" (rischio mitigato dalle azioni poste in essere dal personale aziendale), passando attraverso la valutazione del sistema dei controlli a presidio dei rischi di volta in volta individuati.
- 3) Implementazione di adeguati strumenti per la gestione dei rischi identificati:** Al termine dell'attività di valutazione, occorre definire un sistema di gestione dei rischi che definisca le priorità di intervento per ridurre i rischi individuati a un livello ritenuto accettabile.

Le numerose iniziative di analisi e valutazione dei rischi in essere nel settore pubblico in Italia, in gran parte guidate da esigenze di conformità normativa, sono spesso gestite in maniera autonoma e **a livello di processo**, senza considerare tutte le possibili sinergie e / o le sovrapposizioni le une con le altre, con la conseguenza di fornire una visione spesso **frammentata e incompleta** che non consente l'adozione di contromisure efficaci per la riduzione dei rischi esistenti.

L'introduzione di modelli uniformi e di un linguaggio comune, che possano aiutare una ricognizione dei rischi anche **a livello di sistema**, può supportare l'ente nell'individuazione di **tutti gli elementi di rischio rilevanti** e nell'indirizzare in maniera più efficace i relativi presidi di controllo, tenendo altresì in considerazione tutte le iniziative già in essere in **ottica integrata**.

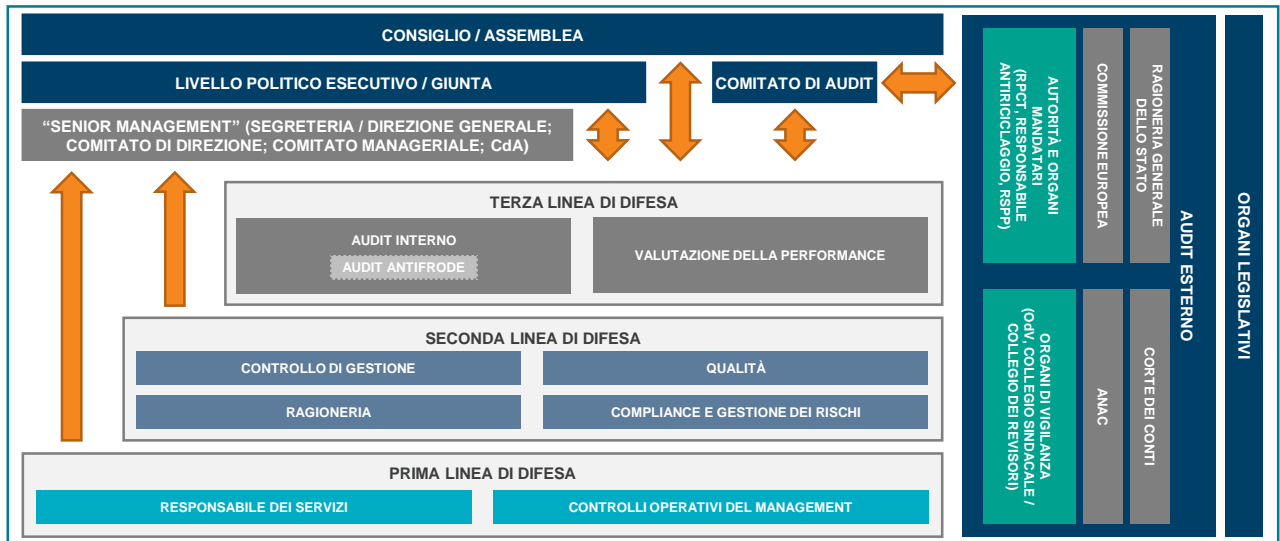
I LAVORI DEI TAVOLI

TAVOLO 1: IL MODELLO DI CONTROL GOVERNANCE

Il Tavolo 1 si è posto come obiettivo quello di elaborare un Modello di Control Governance che, come quello proposto dal PIC, fosse basato sulle tre linee di difesa e che rispondesse alle peculiarità e alle esigenze tipiche delle Pubbliche Amministrazioni italiane, sia in termini di soggetti deputati al controllo, sia di attività di controllo.

Il Modello elaborato alla luce dell'analisi svolta è illustrato in *Figura 2*.

Figura 2 - Un possibile Modello di Control Governance per la PA italiana



GLI ELEMENTI PECULIARI DEL MODELLO

1. La Prima Linea di Difesa

La prima linea di difesa definisce e gestisce i **controlli insiti nei processi operativi** volti ad assicurare che le operazioni siano effettuate in modo corretto. Nell'ambito della prima linea di difesa sono incluse le funzioni responsabili dei diversi servizi erogati dall'ente, nonché le funzioni deputate alla gestione dei processi e dei controlli operativi.

2. La Seconda Linea di Difesa

La seconda linea di difesa comprende le funzioni responsabili per **l'individuazione, la valutazione, la gestione e il controllo dei rischi tipici e peculiari dell'ente**. In tale ambito sono ricomprese le funzioni e i soggetti introdotti e/o richiesti dei numerosi vincoli normativi e regolamentari cui le Pubbliche Amministrazioni sono esposte.

A tal proposito, anche al fine di assicurare un adeguato coordinamento alle diverse iniziative in essere, nella seconda linea di difesa è prevista la **Funzione di Compliance e Gestione dei Rischi**, che possa sovrintendere e indirizzare le analisi dei rischi in una logica coerente e integrata, con il duplice obiettivo di armonizzare i sistemi di controllo interno esistenti, e di fornire adeguata e tempestiva informativa al Vertice circa i principali rischi cui l'Ente è esposto.

TAVOLO 1: IL MODELLO DI CONTROL GOVERNANCE

3. La Terza Linea di Difesa

La terza linea di difesa include le funzioni deputate al presidio e alla verifica, nel continuo, dell'adeguatezza e dell'effettiva applicazione dei sistemi di controllo in essere, tipicamente attribuite alla **Funzione di Audit Interno**. Nel contesto italiano, tuttavia, la norma ad oggi non prevede l'attribuzione di formali responsabilità di controllo di terzo livello ad un preciso soggetto, lasciando alle singole Organizzazioni la facoltà di istituire o meno tale funzione. Ritenendo tuttavia necessaria l'*assurance* sull'efficacia ed efficienza del Sistema di Controllo Interno, il Modello proposto prevede l'individuazione e la costituzione formale di una struttura che fornisca supporto nel monitorare i rischi e nel migliorare i processi e i controlli in essere.

Oltre alla Funzione di Audit Interno, nel Modello proposto sono state incluse in questo ambito anche le funzioni deputate alla **prevenzione e al controllo delle frodi**, nonché quelle deputate alla valutazione e al **monitoraggio delle performance**.

4. Il Senior Management e il Livello Politico

Nell'ambito della categoria che il PIC definisce come «**Senior Management**», il Modello include organi quali la Segreteria / Direzione Generale, il Comitato Manageriale ovvero il Consiglio di Amministrazione, a seconda della natura dell'Organizzazione di riferimento.

Il Modello inoltre distingue, a livello politico, tra organi esecutivi e organi di indirizzo, in ragione delle diverse attività svolte da ciascuno.

5. Il Comitato di Audit

Separato dal livello politico, il Comitato di Audit è ritenuto l'organo di Vertice deputato a indirizzare e a presidiare nel suo complesso i sistemi di governance e di gestione dei rischi in essere presso l'Ente, con le seguenti principali attribuzioni:

- *Dialogare con le strutture di Audit Interno, Compliance, Gestione dei rischi etc. e con i c.d. «Organi Mandatari», fornendo adeguato **indirizzo e coordinamento** a garanzia del **corretto funzionamento del Sistema di Controllo Interno**;*
- *Fungere da interlocutore nei confronti dei Vertici politico-organizzativi dell'Ente, fornendo **supporto e presidio** sui principali rischi che possono compromettere il raggiungimento degli obiettivi prefissati;*
- *Rappresentare una **funzione di raccordo** tra l'interno e l'esterno dell'Organizzazione.*

6. Organi Mandatari

Quali elementi caratterizzanti del contesto della PA italiana, il Modello prevede una sezione dedicata nella quale si collocano gli attori e le attività di controllo specificatamente previsti dalla **normativa nazionale** (c.d. «Organi Mandatari» quali RPCT, DPO, Responsabile Antiriciclaggio, Organismo di Vigilanza ex D.Lgs. 231/2001, ove applicabile, etc.).

7. Organi di Audit Esterni

Congiuntamente agli organi mandatari, il Modello include quegli organi di Audit Esterno che esprimono un giudizio sulla **correttezza dell'utilizzo di fondi pubblici** da parte dell'Ente e valutano la **completezza e l'affidabilità delle informazioni finanziarie e non finanziarie** fornite dallo stesso. Rispetto a quanto già previsto dal PIC, in questa sezione il Modello annovera entità di controllo tipiche della realtà italiana (Corte dei Conti, ANAC, Ragioneria Generale dello Stato).

TAVOLO 2: L'ANALISI DEI RISCHI

Contestualmente alle attività per il disegno di un Modello di Control Governance, si è inteso lavorare, all'interno del Tavolo 2, alla definizione di un possibile **Modello dei Rischi per la Pubblica Amministrazione italiana**, prendendo come riferimento gli standard e le best practices in materia. Nelle intenzioni del tavolo il modello proposto potrebbe rappresentare un riferimento per l'identificazione dei principali domini di rischio cui l'Ente è esposto, facilitando altresì la progressiva introduzione di un linguaggio comune e uniforme all'interno delle organizzazioni.

Il modello proposto e descritto nelle pagine seguenti, elaborato a seguito di un confronto interno al Tavolo di Lavoro dedicato che ha assunto come base il Modello adottato da Regione Lombardia, rappresenta un possibile **framework concettuale di riferimento** utile per indirizzare l'identificazione e la classificazione dei rischi a livello integrato e di sistema.

IL MODELLO DEI RISCHI PROPOSTO

La prima parte del Modello identifica i **domini di rischio trasversali** a tutte le tipologie di realtà pubbliche italiane, ovvero:



RISCHI STRATEGICI

Rischi derivanti dal manifestarsi di eventi che possono condizionare e/o modificare in modo rilevante le strategie e il raggiungimento degli obiettivi dell'Ente. Possono avere origine esterna, ma anche interna.



RISCHI DI CONFORMITÀ

Rischi di mancata conformità a norme, regole o standard impartiti dal legislatore (comunitario, nazionale e locale), nonché a disposizioni e regolamenti interni all'Ente stesso (istruzioni, procedure etc.).



RISCHI OPERATIVI / DI PROCESSO

Rischi connessi alla normale operatività dei processi dell'Ente, che possono pregiudicare il raggiungimento di obiettivi di efficienza / efficacia, di qualità dei servizi erogati, di salvaguardia del patrimonio (pubblico e privato).



RISCHI DI REPORTING

Rischi connessi alla capacità di gestire in maniera efficace le attività di reporting verso gli organismi di controllo e di informazione / comunicazione verso l'esterno, nei confronti di tutti i portatori di interesse dell'Ente, coerentemente con gli obiettivi perseguiti dallo stesso.

La seconda parte del Modello invece si concentra sulle possibili **categorie di rischio specifiche** che ciascuna Organizzazione può declinare nel proprio Modello coerentemente con i propri ambiti di intervento peculiari, a seconda della tipologia di attività svolta.

Per una descrizione completa delle singole categorie di rischio incluse nel modello si rimanda all'Allegato 1.

TAVOLO 2: L'ANALISI DEI RISCHI

1. DOMINI DI RISCHIO TRASVERSALI

**applicabili universalmente e declinabili ulteriormente in sotto-domini*

RISCHI STRATEGICI	
<ul style="list-style-type: none"> • Politico • Legislativo • Scenario economico-finanziario • Evoluzione tecnologica 	<ul style="list-style-type: none"> • Pianificazione strategica • Investimenti e patrimonio • Governance • Reputazionale • Eventi catastrofici
RISCHI DI CONFORMITA'	
<ul style="list-style-type: none"> • Normativa interna / esterna • Frodi e corruzione • Privacy e Security • Conflitto di interessi / abuso di potere 	<ul style="list-style-type: none"> • Contrattualistica • Ambiente, salute, sicurezza • Trasparenza • Antiriciclaggio
RISCHI OPERATIVI / DI PROCESSO	
<ul style="list-style-type: none"> • Gestione risorse umane • Gestione sistemi informativi • Gestione vertenze legali • Soddisfazione dell'utenza 	<ul style="list-style-type: none"> • Gestione progetti / programmi • Gestione economico-finanziaria • Qualità del servizio • Gestione approvvigionamenti
RISCHI DI REPORTING	
<ul style="list-style-type: none"> • Informativa strategica / di programmazione • Informativa economico-finanziaria • Misurazione delle performance 	

2. DOMINI DI RISCHIO SPECIFICI

RISCHI PECULIARI DI SETTORE

*Il Modello sarà di volta in volta integrato con categorie e domini di **rischio specifici e peculiari**, che ciascuna Organizzazione riterrà opportuno declinare, coerentemente con i propri ambiti di intervento e in base alle tipologie di attività svolte.*

LE DIMENSIONI DA SVILUPPARE

Sulla base del confronto avuto nell'ambito dei Tavoli di Lavoro, è emerso come la situazione dei sistemi di Control Governance nella Pubblica Amministrazione italiana sia **estremamente variegata**, con l'adozione di modelli più o meno avanzati ma in **assenza di una visione coordinata** e di insieme.

Rispetto alle **esigenze di razionalizzazione e armonizzazione** delle diverse iniziative di gestione e controllo dei rischi in essere, avvertite da più parti come necessarie per l'evoluzione e il miglioramento generale dei sistemi di gestione e controllo degli Enti, sono stati identificati i seguenti **elementi** sui quali si ritiene necessario porre l'accento in ottica evolutiva:



COMITATO DI AUDIT

Non essendo previsto un obbligo di legge in tal senso, risulta scarsamente presente nelle Pubbliche Amministrazioni un Comitato di Audit che, come precedentemente descritto, assuma un ruolo di coordinamento tra le strutture di controllo esistenti e che abbia una visione complessiva della governance e del sistema di gestione dei rischi in essere dell'Ente.

Le attività di compliance (spesso condotte da Funzioni differenti) risultano ad oggi focalizzate sull'esecuzione di controlli di conformità *ex post*, mentre appaiono poco implementati i controlli *ex ante*, a riflettere una diffusa concezione della compliance come prevalentemente dedicate alle attività di verifica e meno a quelle di presidio preventivo.

Analogamente, le attività di analisi e gestione dei rischi ad oggi svolte nelle Pubbliche Amministrazioni tendono a rispondere in maniera puntuale ad esigenze normative (*ad es. nel caso del rischio corruttivo*) che tuttavia sono spesso indipendenti l'una dall'altra. Da qui la tendenza alla proliferazione di attività di analisi specifiche, poco o per nulla armonizzate e coordinate, che penalizzano una visione organica del profilo di rischio dell'Ente.



COMPLIANCE E GESTIONE DEI RISCHI



FUNZIONE DI AUDIT INTERNO

Anche in questo caso, non essendo prevista per legge, la Funzione di Internal Audit risulta ad oggi poco sviluppata nel panorama delle Pubbliche Amministrazioni italiane. Tuttavia, anche in considerazione della numerosità degli attori e dei controlli previsti dalla normativa nazionale, la costituzione di tale Funzione potrebbe contribuire a salvaguardare l'Ente da una proliferazione potenzialmente incontrollata e scoordinata delle attività di controllo svolte.

CONCLUSIONI

LE «REGOLE CHIAVE» DI UN MODELLO EFFICACE

I lavori fin qui svolti nell'ambito dei Tavoli di Lavoro, hanno evidenziato la necessità, in un contesto come quello pubblico, altamente regolato da norme e principi di controllo vincolanti, di dotarsi di un Modello di Control Governance efficace, che individui in maniera chiara e formale non solo **i ruoli e le responsabilità** attribuite ai soggetti coinvolti, ma anche **i flussi informativi** in essere tra tali soggetti.

Se, da un lato, il Modello proposto può essere preso come riferimento per la definizione della Governance dell'Ente, dall'altro è comunque necessario tenere in considerazione le caratteristiche peculiari della specifica realtà in cui il Modello è adottato, ad esempio in termini di dimensione e complessità, al fine di garantire una efficace implementazione del sistema dei controlli interni.

A tal proposito, si forniscono alcune «**regole chiave**» che, a prescindere dalle specifiche scelte organizzative, possono fungere da principi ispiratori per il disegno, l'implementazione e il mantenimento di un efficace sistema di Control Governance.

1. **Analisi del sistema di Governance in essere**, con rilevazione dei diversi livelli di controllo esistenti, e con individuazione dei ruoli e delle responsabilità attribuite per la gestione e controllo dei rischi cui l'organizzazione è esposta.
2. **Definizione di un Modello di Control Governance**, che tenga in considerazione una struttura a tre linee di difesa, e che preveda (ove possibile):
 - I. *Identificazione / istituzione di strutture organizzative specificatamente deputate allo svolgimento di controlli di secondo livello in tema di **Compliance e Gestione dei rischi**.*
 - II. *Identificazione / istituzione di strutture organizzative specificatamente deputate allo svolgimento di controlli di terzo livello (**Audit Interno**), che diano assurance alla Dirigenza in merito all'efficacia del Sistema di Controllo Interno e diano supporto nella promozione di prassi migliorative.*
 - III. *Identificazione / istituzione di una struttura (**Comitato di Audit**) che abbia una visione complessiva del sistema di Control Governance in essere e che sia responsabile del coordinamento tra le strutture di controllo esistenti.*
3. **Definizione di metodologie e strumenti per l'analisi dei rischi**, in ottica integrata, per facilitare l'adozione di un «linguaggio comune» e l'introduzione di un **approccio sistemico** e di opportuni flussi di coordinamento e di comunicazione tra i diversi attori coinvolti, su tutte le iniziative di controllo e gestione dei rischi in essere.
4. **Implementazione di adeguati sistemi informativi** per la gestione nel continuo dei processi di gestione e controllo dei rischi, al fine di facilitare la condivisione delle informazioni tra i diversi attori coinvolti, e supportare i flussi di comunicazione e reporting agli organi di controllo e di vertice.

Le «**regole chiave**», così come sopra identificate, sono da considerarsi come **linee guida di alto livello** per la definizione di Modelli di Control Governance efficaci nella Pubblica Amministrazione italiana.

Da un **punto di vista operativo**, tali regole si traducono in specifiche attività, che saranno oggetto di analisi e approfondimento nel prosieguo dei lavori, e che si possono sintetizzare come di seguito (elenco esemplificativo e non esaustivo):

- Definizione di **idonei strumenti** organizzativi che definiscano le modalità di funzionamento e coordinamento (i) tra le strutture deputate al controllo interno e (ii) tra tali strutture e gli Organi Collegiali (es. mandato della Funzione di Audit interno, regolamento del Comitato di Audit, meccanismi di comunicazione e flussi informativi, etc.)
- Definizione di **specifici processi** per l'analisi, la valutazione e la gestione dei rischi, con l'obiettivo di armonizzare le iniziative esistenti e di facilitare un approccio di tipo integrato e sistemico (es. modelli e tassonomie comuni e univoche, metodologie e scale di valutazione, strumenti e flussi di reporting, etc.).

ALLEGATI

ALLEGATO 1: GLOSSARIO DEI RISCHI

RISCHI STRATEGICI

Rischi derivanti dal manifestarsi di eventi che possono condizionare e/o modificare in modo rilevante le strategie e il raggiungimento degli obiettivi dell'Ente. Possono avere origine esterna, ma anche interna.

POLITICO

Rischio legato alla manifestazione di situazioni o eventi di natura politica (internazionale, nazionale e locale) che potrebbero comportare conseguenze negative sull'operatività dell'Ente. Include iniziative ed avvenimenti che potrebbero compromettere la gestione delle attività e/o l'erogazione dei servizi (e.g. cambiamenti politici, tagli a risorse, dimissioni di figure istituzionali).

LEGISLATIVO

Rischio legato alla necessità di monitorare l'evoluzione normativa, primaria e secondaria (comunitaria e nazionale) che incide per numerosi aspetti sulle regole di esecuzione delle attività e può richiedere significativi aggiornamenti o adeguamenti di carattere operativo.

SCENARIO ECONOMICO- FINANZIARIO

Rischio legato ad avvenimenti nel contesto economico esterno (es. cambiamenti macro-economici, crisi economico-finanziaria) e all'andamento delle variabili di mercato (es. tassi d'interesse, valute), che possono incrementare i costi dell'indebitamento dell'Ente; esso potrebbe non disporre di adeguati strumenti per monitorare l'andamento del mercato finanziario e delle altre variabili economiche con possibili ripercussioni in termini di errate decisioni strategiche.

EVOLUZIONE TECNOLOGICA

Rischio connesso alla possibilità che l'Ente non colga le opportunità di implementazione delle innovazioni derivanti dall'applicazione di nuove tecnologie disponibili o scelga di utilizzare una tecnologia innovativa che potrebbe non rivelarsi quella più premiante.

PIANIFICAZIONE STRATEGICA

Rischio connesso alla definizione di obiettivi che si rivelino inadeguati, non realizzabili, incoerenti con l'interesse degli stakeholders o non raggiungibili anche a causa di errori o carenze di fondo nei processi decisionali alla base di scelte rilevanti, e che potrebbe esporre l'Ente a non cogliere opportunità di tipo strategico.

INVESTIMENTI E PATRIMONIO

Rischio connesso ad una gestione inefficiente / inefficace del patrimonio e degli investimenti da parte dell'Ente. Il rischio rileva anche in caso di errate decisioni in merito alle iniziative di investimento da intraprendere con conseguenze di tipo economico.

GOVERNANCE

Rischio legato alla possibilità che l'Ente non sia in grado di esercitare un'adeguata Governance ovvero di svolgere in maniera efficiente/efficace un'attività di monitoraggio e controllo.

REPUTAZIONALE

Rischio legato al deterioramento della reputazione intesa come l'insieme di tutte le aspettative, percezioni ed opinioni sviluppate nel tempo nella collettività dove l'Ente opera, in relazione alla qualità dei servizi erogati, alle caratteristiche e ai comportamenti dei suoi dipendenti e ogni altra azione che comporti un'esposizione dell'Ente.

EVENTI CATASTROFICI

Rischio legato al manifestarsi di eventi incontrollabili dovuti a catastrofi ambientali (ad es. terremoti, inondazioni, attentati terroristici etc.) che possono comportare dei danni temporanei e/o permanenti alle strutture aziendali e mettere a repentaglio la continuità dell'attività dell'Ente.

ALLEGATO 1: GLOSSARIO DEI RISCHI

RISCHI DI CONFORMITÀ

Rischi di mancata conformità a norme, regole o standard impartiti dal legislatore (comunitario, nazionale e locale), nonché a disposizioni e regolamenti interni all'Ente stesso (istruzioni, procedure etc.).

NORMATIVA INTERNA / ESTERNA

Rischio connesso alla possibilità che vengano compiuti atti contrari alle normative in vigore (comunitarie, nazionali, locali o disposizioni interne) con conseguente esposizione a contenziosi, sanzioni e danni reputazionali.

FRODI E CORRUZIONE

Rischio connesso alla possibilità che soggetti esterni o soggetti operanti all'interno dell'Ente agiscano attraverso comportamenti fraudolenti pregiudicando l'attività o i risultati della stessa (il rischio comprende tutte le fattispecie di illecito, inclusa la corruzione soggetta alle specifiche prescrizioni derivanti dal DDL Anticorruzione).

PRIVACY E SECURITY

Rischio connesso alla possibilità che si agisca nel mancato rispetto della normativa in materia di Privacy / Sicurezza e Protezione dei dati personali (Regolamento UE 2016/679). Il rischio rileva anche in relazione a possibili violazioni di dati confidenziali (propri e di terzi) anche a seguito di episodi di *cyber attack*.

CONFLITTO DI INTERESSI / ABUSO DI POTERE

Rischio legato alla possibilità che si configurino situazioni di conflitto di interesse ovvero che venga fatto utilizzo del potere in modo eccessivo, ingiusto (o, in *extrema ratio*, illegale), al di fuori dei limiti circoscritti e conferiti per lo svolgimento di una mansione, al fine di trarne dei vantaggi propri o per conto di terzi.

CONTRATTUALI- STICA

Rischio connesso alla possibilità che vengano commesse irregolarità nell'ambito della gestione degli appalti pubblici (di fornitura, lavori pubblici, servizi, ecc), oppure al mancato rispetto, totale o parziale, di contratti, convenzioni oppure incarichi che regolano i rapporti con soggetti esterni all'Ente, incluse società partecipate (ad es. non ottemperanza degli impegni relativi alle modalità e tempistiche di erogazione dei servizi / fornitura di beni, dei pagamenti, omissione di adempimenti contrattuali, ecc).

AMBIENTE, SALUTE E SICUREZZA

Rischio connesso alla possibilità che si agisca nel mancato rispetto della normativa in tema di ambiente, salute e sicurezza sul luogo di lavoro, con possibili ripercussioni in tema di sanzioni e danni reputazionali / di immagine.

TRASPARENZA

Rischio di non conformità alle previsioni normative in materia di trasparenza delle informazioni messe a disposizione dall'Ente, ad esempio tramite pubblicazione sul proprio sito web, con possibili ripercussioni in termini di sanzioni comminate all'Ente stesso.

ANTIRICICLAGGIO

Rischio che vengano commesse irregolarità, ad esempio nell'ambito di concessioni, affidamenti o sovvenzioni, in violazione delle previsioni normative in materia di antiriciclaggio, con possibili ripercussioni in termini di sanzioni amministrative e responsabilità penali.

ALLEGATO 1: GLOSSARIO DEI RISCHI

RISCHI OPERATIVI / DI PROCESSO

Rischi connessi alla normale operatività dei processi dell'Ente, che possono pregiudicare il raggiungimento di obiettivi di efficienza / efficacia, di qualità dei servizi erogati, di salvaguardia del patrimonio (pubblico e privato).

Tali rischi sono normalmente declinati in sotto-categorie in base a domini di rischio peculiari relativi a sotto-processi specifici.

GESTIONE RISORSE UMANE	Insieme di rischi connessi all'organizzazione e alla gestione delle risorse umane dell'Ente nell'ottica di raggiungimento degli obiettivi, e riguardano la capacità dell'Ente di disporre di personale adeguato e di processi interni idonei a garantire una corretta gestione e valorizzazione del capitale umano.
GESTIONE SISTEMI INFORMATIVI	Insieme di rischi correlati al verificarsi di situazioni, interne o esterne, che possono mettere a repentaglio la protezione dell'integrità, della disponibilità, della confidenzialità dell'informazione automatizzata e delle risorse usate per acquisire, memorizzare, elaborare e comunicare tale informazione. Suddette situazioni possono essere causate anche dall'inadeguatezza ed dall'obsolescenza degli strumenti informatici impiegati (hardware) e/o alla scarsa funzionalità dei software, in termini di architettura del sistema, rapidità nei tempi di elaborazione dei dati, facilità di utilizzo, ecc.
GESTIONE VERTENZE LEGALI	Rischio connesso alla possibilità che i processi interni di gestione delle vertenze e controversie legali non siano adeguatamente presidiati e gestiti, con conseguenti ripercussioni in termini di possibili maggiori costi sostenuti, situazioni di possibile soccombenza con ricadute di natura economica ma anche reputazionale.
SODDISFAZIONE DELL'UTENZA	Rischio connesso alla possibilità che l'Ente non sia in grado di misurare adeguatamente i bisogni e le aspettative dei cittadini / utenti del servizio e dei diversi stakeholder, in termini di soddisfazione per i servizi erogati, e conseguentemente di rispondere tempestivamente e in modo adeguato alle esigenze della collettività.
GESTIONE PROGETTI / PROGRAMMI	Rischio connesso alla possibilità che una errata gestione di progetti / della programmazione delle attività svolte dall'Ente possa avere ripercussioni negative in termini economico-finanziari ovvero sulla qualità del servizio offerto agli utenti o ancora ricadute negative sulla reputazione dell'Ente stesso
GESTIONE ECONOMICO- FINANZIARIA	Rischio legato alla capacità di gestire e monitorare attraverso idonei processi, le variabili finanziarie impattanti sui flussi di cassa dell'organizzazione necessario per lo svolgimento delle attività ed il raggiungimento degli obiettivi previsti.
QUALITÀ DEL SERVIZIO	Rischio connesso alla possibilità che i processi interni non presidino adeguatamente la qualità delle attività svolte e dei servizi erogati, con conseguenti ripercussioni in termini di servizi non in linea con gli standard necessari e conseguenti danni alla reputazione e all'immagine dell'Ente.
GESTIONE APPROVVIGIONA- MENTI	Rischio connesso alla possibilità che i prodotti e/o i servizi resi dai fornitori non siano in linea con le aspettative, le esigenze, gli standard e gli obblighi definiti contrattualmente. Il rischio rileva anche in caso di errate decisioni in merito alle valutazioni di economicità delle scelte operate ovvero alla presenza di situazioni di dipendenza da fornitori "chiave".

ALLEGATO 1: GLOSSARIO DEI RISCHI

RISCHI DI REPORTING

Rischi connessi alla capacità di gestire in maniera efficace le attività di reporting verso gli organismi di controllo e di informazione / comunicazione verso l'esterno, nei confronti di tutti i portatori di interesse dell'Ente, coerentemente con gli obiettivi perseguiti dallo stesso.

INFORMATIVA STRATEGICA / DI PROGRAMMAZIONE

Rischio connesso alla carenza o mancanza di informazioni del contesto interno e/o esterno di riferimento necessarie alla formulazione e al disegno della programmazione strategica ed in generale al corretto funzionamento dei processi direzionali. Il manifestarsi di questo rischio potrebbe privare i vertici del necessario quadro d'insieme per procedere a decisioni consapevoli nell'ambito della definizione degli obiettivi strategici o nell'ambito della pianificazione operativa.

INFORMATIVA ECONOMICO- FINANZIARIA

Rischio legato alla possibilità che l'informativa economico-finanziaria (e.g. bilancio di esercizio e relativi allegati, reporting, prospetti entrate e spese) non sia in linea con i principi contabili di riferimento, oppure includa errori e/o omissioni di fatti significativi e rilevanti.

MISURAZIONE DELLE PERFORMANCE

Rischio riferito alla potenziale inadeguatezza ed inaffidabilità delle informazioni per la misurazione delle performance dei servizi erogati. Tale carenza informativa può precludere al management la possibilità di effettuare le necessarie valutazioni per migliorare i servizi erogati dall'Ente nonché di fornire un'adeguata informativa agli stakeholders.

CONTRIBUTI E RINGRAZIAMENTI

Si desidera esprimere un sincero ringraziamento a tutti coloro che hanno contribuito alla realizzazione del presente lavoro, per gli stimoli forniti ed il tempo dedicato all'iniziativa.

COMITATO PROMOTORE

Regione Lombardia (*G. Fasano, Direttore Struttura Audit*)

Università degli Studi di Milano-Bicocca (*E. Guarini, Professore Associato di Economia Aziendale presso il Dipartimento di Scienze Economico-Aziendali e Diritto per l'Economia*)

Protiviti Srl (*A. Cencioni, A. Rista, V. Cattaneo, D. Rea*).

PARTECIPANTI ALLA TAVOLA ROTONDA

Regione Lombardia (*M.P. Redaelli, Direttore Funzioni Specialistiche Sistema dei controlli, Prevenzione della Corruzione, Trasparenza e Privacy; R. Ruffini, Presidente Organismo Indipendente di Valutazione*)

AIIA (*M. Proietti, Coordinatore Comitato Pubblica Amministrazione*)

AITRA (*S. Toschei, Presidente Comitato Scientifico; A. Melissari, Consigliere*)

Comitato Italiano Paralimpico e Sport e Salute SpA (*M. Befera, Responsabile Anticorruzione Coni*).

PARTECIPANTI AI TAVOLI DI LAVORO

ALER Milano (*V. Viganò*)

Arexpo (*G. Cilano*)

ASST Bergamo (*S. Ludi*)

ASST Papa Giovanni (*N. Rasoli*)

ASST Sette Laghi (*C. Aquilino, R. Casillo*)

ASST Valcamonica (*B. Bertoli*)

ASST Valtellina (*S. Benedetti, C. Leali*)

ATS Brianza (*P. Civillini*)

ATS Pavia (*V. Moro*)

ATS Valpadana (*C. Boni*)

Azienda Trasporti Milanese (*D. D'Alterio, L. Marsigli, G. Punzetti*)

Concessioni Autostradali Lombarde - CAL (*G. Pedio*)

Fiera Milano (*A. Pizzoli*)

Finlombarda (*M. Cecchini*)

Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori (*V. Anselmi, A. Roli*)

Infrastrutture Lombarde (*F. Coda Canati*)

Metropolitane Milanese (*S. Losio, A. Melissari, C. Giorgini, I. Tranchida*)

Regione Lombardia (*P. Di Lazzaro, C. Barbaro, L. Terlizzi, L. Rossignoli*)

SEA (*A. Laroussi*)

Trenord (*L. Ferrara*)

Università degli Studi Milano-Bicocca (*L. Luzzi, M. Di Girolamo, M. Martinelli, F. Magli, P. Orlandini, S. Amelio*).

Regione Lombardia

Piazza Città di Lombardia, 1
20124 - Milano

Università degli Studi di Milano-Bicocca, Dipartimento di Scienze Economico-Aziendali e Diritto per l'Economia

Piazza dell'Ateneo Nuovo, 1
20126 - Milano

Protiviti Srl

Via Tiziano, 32
20145 - Milano