



***Relazione annuale sull'attuazione del Piano Triennale per la  
Prevenzione della Corruzione  
e la Trasparenza  
(Anno 2018)***

***Il Responsabile per la  
prevenzione della corruzione  
e la trasparenza***

***dott. Alberto Arpano***



## Sommario

<b>1) Premessa</b> .....	3
<b>2) Attività di monitoraggio e di verifica dell'efficace attuazione del Piano</b> .....	4
<b>2.1. Processi di lavoro</b> .....	4
<b>2.2. Attività a maggior rischio corruzione</b> .....	5
<b>2.3. Stato di attuazione delle misure specifiche previste dal Piano</b> .....	6
<b>2.4. Rafforzamento e miglioramento delle misure attuate negli anni precedenti</b> .....	8

## 1) Premessa

Con delibera del 18 maggio 2017, il Consiglio dell'IVASS ha approvato il Piano triennale per la prevenzione della corruzione e la trasparenza per il periodo 2017-2019 (di seguito "il Piano"), essendo giunto a scadenza quello del triennio precedente, e ne ha disposto la pubblicazione nell'apposita sezione "Amministrazione trasparente" del sito istituzionale.

Una sezione del Piano è dedicata ai profili di trasparenza, in aderenza a quanto richiesto dal d.lgs. n. 97/2016 ("Decreto Madia") che, modificando il d.lgs. n. 33/2013 (c.d. "decreto trasparenza"), ha previsto l'inclusione nel Piano anche del Programma triennale della trasparenza e dell'integrità, che prima era rappresentato in un documento a parte.

Il Piano è stato redatto secondo i principi ispiratori della legge n. 190/2012 (c.d. "legge anticorruzione"), avendo l'IVASS riconosciuto quali valori fondamentali dell'agire amministrativo la prevenzione e la lotta alla corruzione nonché la trasparenza.

Quanto all'identificazione delle attività con un più elevato rischio di corruzione, seppure le stesse variano a seconda del contesto esterno e interno e della tipologia di attività istituzionale svolta, il Piano ha tenuto conto delle aree di rischio considerate dall'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC) come ricorrenti, rispetto alle quali potenzialmente tutte le pubbliche amministrazioni sono esposte. In particolare, per l'IVASS si tratta di:

- autorizzazioni,
- affidamento di lavori, forniture e servizi;
- concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale.

In ragione della peculiarità delle funzioni dell'Istituto, ulteriori aree di rischio sono state individuate nell'ambito dell'analisi effettuata per l'attuazione del sistema di monitoraggio e gestione dei rischi operativi (ORM - *Operational Risk Management*), che prevede la mappatura di tutti i processi di lavoro e la specifica indicazione, per ogni processo, circa la presenza di rischi di corruzione. Si tratta di alcuni dei processi svolti dai Servizi/Uffici che hanno competenza in materia di:

- vigilanza ispettiva su imprese ed intermediari assicurativi;
- vigilanza cartolare sull'attività svolta dalle imprese assicurative;
- vigilanza cartolare sull'attività svolta dagli intermediari assicurativi;
- vigilanza sulle procedure liquidatorie di imprese assicurative;
- gestione della banca dati sinistri e prevenzione delle frodi assicurative;
- procedimenti sanzionatori relativi a imprese o intermediari assicurativi;
- tutela del consumatore;
- supporto alle attività proprie del Presidente e del Consiglio;
- contabilità e bilancio;
- trattamento economico e previdenziale;
- funzionalità dei servizi generali dell'Istituto;

- tecnologie e sistemi;
- consulenza legale

Il Piano prende a riferimento temporale il periodo 2017-2019 e, entro il 31 gennaio di ciascun anno, è oggetto di monitoraggio, anche ai fini di eventuali aggiornamenti. In caso di necessità, il Responsabile, anche su indicazione dei Capi dei Servizi interessati, può proporre aggiornamenti in corso d'anno.

La presente Relazione si riferisce al periodo temporale gennaio/dicembre 2018.

## **2) Attività di monitoraggio e di verifica dell'efficace attuazione del Piano**

Il Piano prevede che i responsabili dei Servizi/Uffici, i cui processi di lavoro sono stati individuati come potenzialmente esposti al rischio corruzione (i "Referenti per la prevenzione"), forniscano al Responsabile una relazione informativa sul rispetto dei termini di conclusione dei procedimenti relativi alle attività di propria competenza e sul rispetto, da parte dei dipendenti loro assegnati, delle previsioni di leggi, regolamenti e disposizioni interne. Nella stessa relazione deve essere, inoltre, precisato se via sia la necessità di incrementare i presidi in essere. Per quanto riguarda gli obblighi di trasparenza, ciascuno dei Referenti garantisce, per le informazioni, i dati e i documenti di propria competenza, il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare<sup>1</sup>.

Nel mese di luglio è stato costituito un *team* di tre corrispondenti con competenze giuridiche con il compito di supportare il Responsabile nello svolgimento dei propri compiti.

### **2.1. Processi di lavoro**

Dalle relazioni ricevute dai Referenti per la prevenzione è emerso che nel periodo di osservazione (gennaio/dicembre 2018) non si sono verificati casi di mancato rispetto dei termini dei procedimenti, né casi di mancato rispetto da parte dei dipendenti di previsioni di legge, regolamenti e disposizioni interne, rilevanti ai fini dell'anticorruzione. Inoltre, i presidi per neutralizzare/mitigare l'esposizione al rischio corruttivo, già in essere, sono considerati efficaci e non necessitano, in via generale, di ulteriori rafforzamenti. In ogni caso alcuni dei Referenti hanno precisato di aver adottato, di propria iniziativa, specifici interventi volti a rafforzare l'azione di prevenzione.

Non sono intervenute modifiche nella struttura organizzativa tali da influire in senso negativo sul livello di esposizione al rischio di corruzione, né sono state segnalate variazioni nei processi di lavoro rispetto a quelli riportati nella mappatura effettuata ai fini ORM.

---

<sup>1</sup> Trattasi quasi esclusivamente di obblighi in capo al Servizio Gestione Risorse

## 2.2. Attività a maggior rischio corruzione

Per quanto riguarda, in particolare, le attività a maggior rischio di corruzione individuate dal Piano Nazionale Anticorruzione come comuni a tutte le pubbliche amministrazioni, gli interventi e le attività di monitoraggio hanno riguardato:

- Autorizzazioni o concessioni: i presidi normativi ed organizzativi in essere si confermano adeguati a ridimensionare i profili di rischio relativi alle procedure di autorizzazione di competenza dell'Istituto, relativi ad imprese di assicurazione e riassicurazione.

Per quanto attiene ai presidi di carattere normativo, le disposizioni primarie e quelle attuative regolamentari delineano una disciplina dettagliata circa i presupposti per l'adozione dei provvedimenti di cui sopra.

I presidi di carattere organizzativo sono ravvisabili nei seguenti elementi:

- esistenza di processi definiti e vincolanti, nell'ambito dei quali è articolato ciascun procedimento autorizzatorio;
- presenza di una molteplicità di livelli decisionali coinvolti nel procedimento, con realizzazione di controlli incrociati;
- previsione di sistemi per il monitoraggio del rispetto dei tempi stabiliti dalle procedure;
- adozione del provvedimento da parte degli Organi di vertice dell'Istituto secondo l'assetto delle deleghe definito nello Statuto ed attuato dal Direttorio Integrato.

- Affidamento di lavori, forniture e servizi: i presidi esistenti si sono confermati adeguati strumenti di mitigazione del rischio corruttivo per le attività svolte dal Settore di lavoro a ciò preposto.

Fino al 3 dicembre 2018 sono stati sottoscritti 100 contratti scaturiti da diverse procedure di scelta del contraente<sup>2</sup>.

Per tutte le procedure di affidamento, si è provveduto, in relazione alla natura del servizio e della fornitura da acquisire, a verificare la disponibilità di Convenzioni CONSIP e a utilizzare, nei limiti di spesa previsti dalla normativa vigente, lo strumento del Mercato Elettronico della Pubblica Amministrazione (MEPA). Per tali affidamenti si è proceduto, inoltre, a nominare un Direttore dell'esecuzione del contratto, scelto nell'ambito della struttura dell'Istituto "utente", al fine di assicurare una puntuale verifica della fornitura e/o del servizio svolto.

Per le procedure di gara che hanno richiesto la composizione di una Commissione giudicatrice sono state coinvolte le strutture destinatarie dei servizi/forniture, con l'impiego di risorse provenienti dalle stesse e sempre nel rispetto delle norme in materia di conflitto di interessi.

La verifica dei requisiti autocertificati dai partecipanti alle procedure di affidamento è stata effettuata, come di consueto, utilizzando il sistema AVCPass sul portale dell'ANAC e, per gli affidamenti di importo inferiore ai 40.000,00 euro, attraverso richieste dirette alle diverse Amministrazioni

---

<sup>2</sup> Nel dettaglio: 75 affidamenti diretti; 7 procedure negoziate sotto soglia; 12 procedure negoziate senza pubblicazione del bando; 4 adesioni a convenzioni CONSIP, un contratto esecutivo di Accordo Quadro CONSIP; un contratto in adesione a contratto Banca d'Italia

Pubbliche titolari dei dati (INPS/INAIL, Registri camerali, Verifica inadempimenti Equitalia, ecc...).

A partire dal 18 ottobre 2018, data dalla quale è decorso l'obbligo di uso dei mezzi di comunicazione elettronici nello svolgimento di procedure di aggiudicazione ex art. 40 del d.lgs. n. 50/2016 (codice dei contratti pubblici), è stata acquisita un'applicazione informatica, funzionante con accesso *web*, tramite la quale vengono gestite, in modalità completamente telematica, le procedure d'appalto, assicurando una completa dematerializzazione della documentazione di gara e al contempo garantendo l'inviolabilità delle offerte.

➤ Assunzione e progressione del personale ed incarichi di collaborazione:

- Assunzione del personale: nel 2018 non sono state effettuate nuove procedure concorsuali per l'assunzione di personale;
- Progressione del personale: con riferimento ai procedimenti inerenti la progressione interna (passaggi di livello economico e di profilo professionale) effettuati nel 2018, sono stati osservati i presidi di mitigazione descritti nel piano (es. predeterminazione del numero dei promuovibili, pubblicità dei criteri di valutazione), nel Regolamento per il trattamento giuridico ed economico del personale e nella Circolare interna sugli avanzamenti.  
In ottica di trasparenza, è stato inoltre consentito l'accesso al fascicolo personale e la relativa implementazione dei documenti da parte dei dipendenti interessati.  
Con riferimento al passaggio al profilo di Direttore e alle procedure di *vacancy* per le posizioni manageriali, sono state applicate le norme regolamentari che prevedono, quale ulteriore presidio di trasparenza ed imparzialità, la valutazione del possesso delle caratteristiche attitudinali da parte di un esperto esterno, nonché la rotazione, di anno in anno, di 2 dei 5 membri della Giunta di scrutinio;
- Incarichi di collaborazione: sono stati confermati il basso livello di rischiosità e l'assenza, al momento, di interventi da effettuare.

### **2.3. Stato di attuazione delle misure specifiche previste dal Piano**

Il Piano ha previsto l'attuazione, nel triennio 2017-2019, di una serie di misure specifiche, tenuto conto del contesto giuridico-istituzionale dell'Istituto e considerando sia le misure obbligatorie ai fini della trattazione del rischio, sia le misure ulteriori, ritenute utili o necessarie al medesimo fine. Di alcune di queste ne è prevista l'implementazione nel corso del 2018.

Nel dettaglio:

- Realizzazione del progetto *Operational Risk Management*: completata nel 2018, in linea con quanto definito nell'ambito del Piano Strategico, la seconda ed ultima fase del progetto ORM, che richiedeva la valutazione di tutti i rischi residui riconducibili a quei processi che sono risultati critici e/o rilevanti, non solo per il profilo del rischio operativo, ma anche per quello del rischio

corruttivo. Sono stati individuati 71 eventi di rischio, di cui 4 con rischio residuo alto, 32 con rischio residuo medio e 35 con rischio residuo basso. Per i rischi alti o medi, le Strutture interessate sono state chiamate a predisporre i piani di risposta per la mitigazione o per l'accettazione del rischio. Il completamento di tale fase è previsto per i primi mesi del 2019 e gli esiti saranno condivisi con il Responsabile.

Il sistema ORM è entrato a pieno regime dal mese di aprile, con l'emanazione della specifica Circolare interna.

- Costituzione del Comitato per la vigilanza sull'applicazione dei Codici etici: I Codici etici per il personale e per gli organi dell'Istituto prevedono, rispettivamente, agli artt. 8 e 9, l'istituzione da parte del Direttorio Integrato di un Comitato al fine di "vigilare sulla corretta applicazione" dei Codici stessi, "di rendere pareri sui casi concreti sottoposti alla sua attenzione" in conformità all'art. 12 dello Statuto dell'IVASS e di svolgere le altre funzioni assegnate dalla vigente legislazione.

I codici etici dell'IVASS prevedono che i loro destinatari riferiscano al Comitato in ordine a fatti e situazioni di cui sono a conoscenza, che possano inficiare, anche solo in apparenza, l'indipendenza e l'imparzialità dell'Istituto.

Nel corso del 2018, il Direttorio Integrato, ad esito delle attività istruttorie svolte dal Servizio Gestione Risorse, ha approvato il Regolamento del Comitato per l'etica dell'IVASS e ne ha nominato i membri.

È attualmente allo studio la definizione di una procedura concernente la trattazione delle segnalazioni (c.d. *whistleblowing*) che sarà formalizzata all'insediamento del Comitato.

- Rotazione del personale: la rotazione del personale ha riguardato il 3,8% del personale in servizio (3,4% nel 2017). A tal fine, sono state vagliate le esigenze dei Servizi in relazione alle competenze tecniche richieste e le aspirazioni di *job rotation* manifestate dai dipendenti. Non si è proceduto, per l'anno in corso, a procedure di *job posting*.

Per quanto riguarda le posizioni manageriali, sono state avviate le procedure di *vacancy* per la copertura di due posizioni di Vice Capo Servizio.

- Formazione del personale: è stata completata l'erogazione del piano formativo di livello generale nei confronti di tutti i dipendenti neoassunti sulle principali tematiche dell'etica e della legalità.

Inoltre, il Responsabile ha partecipato al quarto incontro nazionale con i Responsabili RPCT, organizzato dall'ANAC presso il Centro Convegni della Banca d'Italia; a 2 corsi organizzati dalla Scuola Nazionale dell'Amministrazione (SNA), sulla funzione del RPCT nelle PP.AA. e sul "*whistleblowing*"; al seminario organizzato dal Servizio Revisione Interna della Banca d'Italia sui temi della prevenzione della corruzione, etica, *compliance* e protezione dei dati personali.

- Modifiche al Regolamento in materia di pubblicità e trasparenza: è stato emanato il provvedimento<sup>3</sup> che modifica ed integra, al fine di recepire formalmente i nuovi obblighi introdotti con il d.lgs. n. 97/2016, il Regolamento

---

<sup>3</sup> Provvedimento n. 73 del 26 aprile 2018

in materia di pubblicità e trasparenza dei dati e delle operazioni concernenti l'organizzazione e l'attività dell'IVASS. Sono stati, quindi, integrati ed aggiornati i dati pubblicati nell'apposita sezione "Amministrazione trasparente" del sito istituzionale.

La nuova versione del Regolamento recepisce l'istituto dell'accesso civico generalizzato (cd. *Freedom of Information Act* –FOIA) previsto del decreto Madia, mediante l'inserimento di un nuovo articolo avente ad oggetto la procedura relativa alla nuova modalità di accesso (diritto ad accedere a documenti "ulteriori" a quelli oggetto di pubblicazione, "*nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi giuridicamente rilevanti*").

#### **2.4. Rafforzamento e miglioramento delle misure attuate negli anni precedenti**

Si richiamano, di seguito, alcune delle misure di mitigazione del rischio di corruzione che, adottate in attuazione del Piano del triennio precedente, sono state oggetto di modifiche rafforzative e/o migliorative nel 2018.

Nel dettaglio:

- Svolgimento di incarichi al di fuori dell'Istituto a titolo personale ovvero in rappresentanza dell'Istituto: le assunzioni di incarichi esterni nel 2018 sono state valutate alla luce dei criteri enucleati nella Circolare n. 8 dell'aprile 2016, che fornisce il quadro normativo di riferimento in ordine alla materia degli incarichi esterni del personale dell'Istituto.  
In particolare, i Codici di comportamento, pubblicati sul sito istituzionale, condizionano il rilascio dell'autorizzazione alla sussistenza di uno specifico interesse istituzionale, all'assenza di profili di inopportunità all'espletamento dell'attività ovvero situazioni di conflitto di interesse nonché all'assenza di fini di lucro nell'iniziativa.  
Ai fini del rilascio dell'autorizzazione ad assumere incarichi a titolo personale, il Servizio Gestione Risorse verifica preliminarmente che le attività siano compatibili con lo *status* di dipendente ai sensi di quanto previsto dallo Statuto e dal Regolamento per il trattamento giuridico ed economico del personale.  
Gli incarichi conferiti o autorizzati nell'interesse dell'Istituto sono stati pubblicati sul sito istituzionale e comunicati al Dipartimento per la Funzione Pubblica.
- Attività inerenti la funzionalità dei servizi generali dell'Istituto: a partire dal 2015 l'Istituto si è allineato a quanto previsto dal DPR n. 445/2000 e dal Codice dell'Amministrazione digitale, dotandosi di un sistema di protocollazione informatica e del sistema di gestione digitale del flusso documentale. Ciò ha contribuito alla riduzione e al contenimento dei rischi di corruzione insiti nel processo di gestione della corrispondenza e conservazione della documentazione.  
I rischi di gestione della documentazione, in particolare di quella cartacea, si sono ulteriormente ridotti in quanto è stato diminuito il numero degli addetti

alla lavorazione della documentazione cartacea, dopo che l'avvio a pieno regime del progetto di digitalizzazione dei moduli di iscrizione al Registro Unico Intermediari (RUI) ha accresciuto la quota di documentazione digitale ad oltre il 90% del totale.

- Infrastrutture tecnologiche: un importante fattore di mitigazione dei rischi potenziali e residui di esposizione al rischio di corruzione, va considerato l'Accordo quadro sottoscritto con la Banca d'Italia nell'ottobre 2014. I processi operativi dell'Istituto possono, infatti, contare su un'accresciuta continuità operativa in termini di affidabilità e sicurezza, da quando il mantenimento e l'ottenimento di dotazioni *hardware*, infrastrutturali e *software* sono regolati dalle procedure e normative della Banca d'Italia, alla quale sono trasferiti i relativi profili di rischio. In tale ambito, nel corso del 2018, sono state perseguite diverse iniziative progettuali per la realizzazione di servizi ICT nell'ottica della sicurezza, riservatezza, automazione dei processi (Gestione dei reclami; College of Supervisors; Anagrafe Imprese e Gruppi Assicurativi, Data warehouse di Vigilanza, Archivio Integrato Antifrode fase 2, Sistema Informativo Sanzioni, Registro Unico degli Intermediari, Evoluzione Banca Dati Sinistri, Migrazione SAS su apparati BI e Arbitro Assicurativo).
- Disciplina in materia di incompatibilità e di inconfiribilità: in relazione a tutti gli incarichi manageriali in essere, si è provveduto ad acquisire e a pubblicare sul sito istituzionale, la dichiarazione relativa all'insussistenza di cause di incompatibilità e quella relativa all'insussistenza di cause di inconfiribilità, quest'ultima richiesta al momento del conferimento dell'incarico.