**MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO *EX* D.LGS. N. 231/01**

**FONDAZIONE SAN FILIPPO NERI**

ALL. 1)

PIANO DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

E

PIANO DELLA TRASPARENZA

L. n. 190/2012

*Triennio 2025-2027*

1. Piano di Prevenzione della Corruzione 6

1.1. Oggetto e finalità 6

1.2. La programmazione del monitoraggio del PTPCT 7

1.3. Normativa di riferimento 7

1.4. Le società partecipate pubbliche nel quadro normativo di riferimento 9

1.5. Definizione di corruzione 11

2. I soggetti della prevenzione 12

2.1. Il responsabile della prevenzione della corruzione 12

2.1.1. Revoca del RPCT 15

2.2. Il Consiglio di Amministrazione 15

2.3. I Coordinatori d’Area 16

2.4. I dipendenti 16

2.5. I collaboratori 16

2.6. L’Organismo di Vigilanza 16

2.7. Parità di genere – Gender Equality Plan (GEP) 17

3. Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione in Fondazione San Filippo Neri 18

3.1. Introduzione 18

3.2. Rapporti tra Modello di Organizzazione, gestione e controllo e Piano di Prevenzione della Corruzione 18

3.3. Integrazione e coordinamento fra RPCT e OdV 19

3.4. Procedura di formazione del PTCP 20

3.5. Pubblicità 21

3.6. Analisi di contesto 22

3.6.1. Contesto esterno – in generale 22

3.6.2. Contesto esterno – Descrizione del profilo criminologico del territorio 23

3.6.3. Contesto esterno – Focus sul riciclaggio 24

3.6.4. Attività di contrasto sociale e amministrativo 25

3.6.5. Contesto interno – Fondazione San Filippo Neri 25

3.7. La struttura organizzativa della Fondazione San Filippo Neri 26

4. *Risk Assessment* 27

4.1 Mappatura dei processi 28

4.2 Individuazione delle Aree a Rischio 28

4.3 La valutazione del rischio 29

5 Le misure per la gestione del rischio 34

5.1 Monitoraggio e riesame 34

5.2 Esiti del monitoraggio 35

5.3 Riesame periodico della funzionalità complessiva del sistema 35

5.4 Pianificazione per il triennio 2025-2027 36

5.5 Misure di Prevenzione generali 38

5.6 Ulteriori misure di prevenzione generali 43

5.7 Misure di prevenzione specifiche 46

6 Altre iniziative per la prevenzione della corruzione 53

6.1 Inconferibilità e incompatibilità *ex* d.lgs. n. 39/2013 53

6.1.1 Inconferibilità 54

6.1.2. Incompatibilità 55

6.1.3. Gli accertamenti del RPC 56

6.2. Divieto di Pantouflage (passaggio da settore pubblico a settore privato per chi ha esercitato poteri autoritativi o negoziali) 57

6.3. Conferimento ed autorizzazione incarichi 59

6.3.1. Incarichi conferiti dalla Fondazione ai dipendenti 60

6.3.2. Incarichi autorizzati dalla Fondazione 60

6.4. Conflitto di Interesse e cause di astensione 60

6.5. Conflitto di interessi e personale dipendente 63

6.6. Conflitto di interessi e consulenti *(in corso di perfezionamento)* 64

6.7. Rotazione del personale addetto alle aree a rischio di corruzione *(in corso di perfezionamento)* 64

6.8. Sistema Sanzionatorio 67

6.9. Segnalazioni al Responsabile della Prevenzione della Corruzione 67

6.10. Monitoraggio e reportistica 68

6.11. Strumenti specifici di controllo 69

6.12. Formazione in materia di anticorruzione 72

7. Piano della Trasparenza 73

7.1. Premessa 73

7.2. La Fondazione 74

7.3. Procedimento di elaborazione e adozione del programma 75

7.3.1. Programmazione della trasparenza 75

7.3.2. Nomina del Responsabile della trasparenza e elaborazione del programma 75

7.4. Obiettivi strategici e obiettivi di periodo in materia di trasparenza 76

7.5. Termini di adozione del programma 78

7.6. Iniziative di comunicazione della trasparenza 78

7.7. Processo di attuazione del programma 78

7.7.1. Mappa degli obblighi di comunicazione 79

7.7.2. Soggetti coinvolti nel processo di pubblicazione 79

7.7.3. Standard di pubblicazione 79

7.7.4. Definizione dei flussi informativi 80

7.7.5. Monitoraggio dei flussi e delle Responsabilità 80

7.7.6. Attività di controllo del RPT 80

7.8. Accesso civico e Accesso generalizzato 80

7.9.1. Introduzione 80

7.9.2. Distinzione tra accesso civico e accesso generalizzato 81

7.9.3. Ambito applicativo dell’accesso generalizzato 81

7.9.4. Disciplina interna 81

7.10. La trasparenza degli interventi finanziati con i fondi del PNRR 82

# Piano di Prevenzione della Corruzione

## Oggetto e finalità

Con la legge 6 novembre 2012, n. 190, pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale n. 265 del 13 novembre 2012, sono state approvate le "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione". Con tale provvedimento normativo è stato introdotto anche nel nostro ordinamento un sistema organico di prevenzione della corruzione, il cui aspetto caratterizzante consiste nell’articolazione del processo di formulazione e attuazione delle strategie di prevenzione della corruzione su due livelli.

Ad un primo livello, quello “nazionale”, il Dipartimento della Funzione Pubblica predispone, sulla base di linee di indirizzo adottate da un Comitato interministeriale, il Piano Nazionale Anticorruzione (P.N.A.). Il P.N.A. è poi approvato dalla C.I.V.I.T., individuata dalla legge quale Autorità nazionale anticorruzione (attualmente la C.I.V.I.T. ha modificato la propria denominazione in A.N.AC.: Autorità Nazionale Anti Corruzione e per la valutazione e la trasparenza delle amministrazioni pubbliche).

Al secondo livello, quello “decentrato”, ogni amministrazione pubblica e ogni società controllata da un’amministrazione pubblica definisce un Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione (P.T.P.C.), che, sulla base delle indicazioni presenti nel P.N.A., effettua l’analisi e valutazione dei rischi specifici di corruzione e conseguentemente indica gli interventi organizzativi volti a prevenirli.

Nell’ambito della strategia di prevenzione della corruzione, il P.T.C.P. si pone la finalità di perseguire i tre seguenti obiettivi principali:

* ridurre le opportunità che si manifestino casi di corruzione;
* aumentare la capacità di scoprire casi di corruzione;
* creare un contesto sfavorevole alla corruzione.

Finalità del PTPCT è quella di identificare le misure organizzative volte a contenere il rischio di assunzione di decisioni non imparziali. A tal riguardo spetta alle amministrazioni valutare e gestire il rischio corruttivo, secondo una metodologia che comprende l’analisi del contesto (interno ed esterno), la valutazione del rischio (identificazione, analisi e ponderazione del rischio) e il trattamento del rischio (identificazione e programmazione delle misure di prevenzione).

Il PTPCT costituisce un atto organizzativo fondamentale in cui è definita la strategia di prevenzione all’interno di ciascuna amministrazione.

La violazione da parte dei dipendenti delle misure di prevenzione previste nel PTPCT è fonte di responsabilità disciplinare (l. 190/2012, art. 1, co. 14). Tale previsione è confermata all’art. 1, co. 44 della l. 190/2012 secondo cui la violazione dei doveri contenuti nel codice di comportamento/etico, compresi quelli relativi all’attuazione del PTPCT, è fonte di responsabilità disciplinare.

Il PTPCT è adottato annualmente dal C.d.a. su proposta del RPCT.

Il presente documento costituisce l'aggiornamento del Piano triennale per la prevenzione della corruzione nell’ambito di Fondazione San Filippo Neri per il triennio 2025-2027.

Il PTPCT triennio 2025-2027 si colloca in una linea di tendenziale continuità con i precedenti, sebbene sia stato necessario operare alcuni interventi di adeguamento, in funzione della struttura organizzativa e delle esperienze maturate.

L’elaborazione del PTPCT riflette le caratteristiche della struttura amministrativa, interessata nell’ultima annualità dalla riorganizzazione di alcuni uffici.

## La programmazione del monitoraggio del PTPCT

Al fine di disegnare un’efficace strategia di prevenzione della corruzione è necessario che il PTPCT individui un sistema di monitoraggio sia sull’attuazione delle misure sia con riguardo al medesimo PTPCT. Nell’ambito delle risorse a disposizione della Fondazione, il monitoraggio potrà essere attuato mediante sistemi informatici che consentano la tracciabilità del processo e la verifica immediata dello stato di avanzamento.

L’attività di monitoraggio non coinvolge soltanto il RPCT, ma interessa i referenti, laddove previsti, i dirigenti e, in particolare, l’Organismo di Vigilanza ai sensi del d.lgs. n. 231/2001.

In ogni caso dovrà essere assicurato un sistema di reportistica che consenta al RPCT di monitorare costantemente “l’andamento dei lavori” e di intraprendere le iniziative più adeguate nel caso di scostamenti.

## Normativa di riferimento

Il presente Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione è predisposto alla luce delle seguenti disposizioni:

* legge 6 novembre 2012 n. 190 (Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità della pubblica amministrazione);
* circolare del Dipartimento della Funzione Pubblica (D.F.P.) n. 1/2013 e linee di Indirizzo emanate dalla Commissione per la Valutazione, l’Integrità e la Trasparenza (C.I.V.I.T.);
* D.Lgs. 235/2012 Testo Unico sulle incompatibilità ed i divieti di ricoprire cariche elettive e di governo;
* D.Lgs. 14.03.2013 n. 33 (Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni);
* D.Lgs. 08.04.2013 n. 39 (Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell’articolo commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190), dettante la modifica della disciplina vigente in materia di attribuzione di incarichi dirigenziali e di incarichi di responsabilità amministrativa di vertice presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico
* Delibera 11.09.2013 n. 72 CIVIT Approvazione del Piano Nazionale Anticorruzione;
* Circolare n. 1/2014 del Ministro per la Semplificazione e la Pubblica Amministrazione, c. d “Circolare D’Alia”;
* Orientamento n. 39/2014 A.N.AC;
* Protocollo d’intesa ANAC – Ministero dell’Interno, con allegate “Linee Guida per l’avvio di un circuito stabile e collaborativo tra ANAC - Prefetture UTG ed Enti Locali per la prevenzione dei fenomeni di corruzione e l’attuazione della trasparenza amministrativa” del 15 luglio 2014;
* Indirizzi per l’attuazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza nelle società controllate o partecipate dal Ministero dell’economia e delle finanze” pubblicati in data 25 marzo 2015 dal MEF per consultazione;
* “Linee guida per l’attuazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza da parte delle società e degli enti di diritto privato controllati e partecipati dalle pubbliche amministrazioni e degli enti pubblici economici” pubblicate in data 25 marzo 2015 da ANAC per consultazione
* Delibera n. 13/2015 “Valutazioni dell’Autorità sui provvedimenti in materia di rotazione del personale all’interno del Corpo di Polizia di Roma”;
* “Documento condiviso dal Ministero dell’economia e delle finanze e dall’ANAC per il rafforzamento dei meccanismi di prevenzione della corruzione e di trasparenza nelle società partecipate e/o controllate dal Mef” di dicembre 2014;
* Determinazione ANAC del 28 ottobre 2015;
* T.U. società partecipate (d.lgs. 19 agosto 2016, n. 175);
* Determinazione ANAC n. 833/2016 “Linee guida in materia di accertamento delle inconferibilità e delle incompatibilità degli incarichi amministrativi da parte del responsabile della prevenzione della corruzione. Attività di vigilanza e poteri di accertamento dell’ANAC in caso di incarichi inconferibili e incompatibili.
* D.lgs. n. 97/2916 in materia di “evasione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della [legge 6 novembre 2012, n. 190](http://www.bosettiegatti.eu/info/norme/statali/2012_0190.htm) e del [decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33](http://www.bosettiegatti.eu/info/norme/statali/2013_0033.htm), ai sensi dell'[articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124](http://www.bosettiegatti.eu/info/norme/statali/2015_0124.htm#07), in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche”
* Delibera n. 1309/2016 “Linee guida recanti indicazioni operative ai fini della definizione delle esclusioni e dei limiti all’accesso civico di cui all’art. 5, comma 2 del d.lgs. n. 33/2013”;
* Delibera n. 1310/2016 “Prime linee guida recanti indicazioni sull’attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel d.lgs. n. 33/2013 come modificato dal d.lgs. n. 97/2016”;
* Delibera n. 1134/2017 “Nuove linee guida per l’attuazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza da parte delle società e degli enti di diritto privato controllati e partecipati dalle pubbliche amministrazioni e dagli enti pubblici economici”.
* Decreto legge n. 76/2020, convertito con modifiche in legge n. 120/2020, recante “Misure urgenti per la semplificazione e l’innovazione digitali, anche relativamente alla disciplina dei contratti pubblici”;
* Decreto legge n. 77/2021, recante “Governance del Piano nazionale di rilancio e resilienza e prime misure di rafforzamento delle strutture amministrative e di accelerazione e snellimento delle procedure”;
* Orientamenti per la prevenzione della corruzione e della trasparenza del 3 febbraio 2022;
* D.P.R. n. 81/2022, recante “Regolamento recante individuazione degli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal Piano integrato di attività e organizzazione”;
* D.M. n. 132/2022 recante “Regolamento recante definizione del contenuto del Piano integrato di attività e organizzazione”;
* Decreto-legge 24 febbraio 2023, n. 13 “Disposizioni urgenti per l'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e del Piano nazionale degli investimenti complementari al PNRR (PNC), nonché per l'attuazione delle politiche di coesione e della politica agricola comune” convertito in L. 41/2023;
* Decreto legislativo 31 marzo 2023 n. 36 “Codice dei contratti pubblici in attuazione dell'articolo 1 della legge 21 giugno 2022, n. 78, recante delega al Governo in materia di contratti pubblici”;
* Decreto-legge 10 maggio 2023, n. 51 “Disposizioni urgenti in materia di amministrazione di enti pubblici, di termini legislativi e di iniziative di solidarietà sociale” convertito con modifiche dalla L. 3 luglio 2023, n. 87;
* Decreto-legge n 1° giugno 2023 n. 61 “Interventi urgenti per fronteggiare l'emergenza provocata dagli eventi alluvionali verificatisi a partire dal 1° maggio 2023” convertito con L. 31 luglio 2023, n. 100;
* Decreto-legge 13 giugno 2023, n. 69 “Disposizioni urgenti per l'attuazione di obblighi derivanti da atti dell'Unione europea e da procedure di infrazione e pre-infrazione pendenti nei confronti dello Stato italiano”;
* DPCM del 20 giugno 2023 “Linee guida volte a favorire le pari opportunità generazionali e di genere, nonché l'inclusione lavorativa delle persone con disabilità nei contratti riservati”.

La stesura è stata effettuata nel rispetto delle disposizioni dei vari Piani Nazionali Anticorruzione, ovvero:

* Delibera Civit n. 72 del 11 settembre .2013 (Approvazione del Piano Nazionale Anticorruzione);
* Determinazione ANAC n. 12 del 28 ottobre 2015 (Aggiornamento 2015 al Piano Nazionale Anticorruzione);
* Determinazione ANAC n. 831 del 3 agosto 2016 (Piano Nazionale Anticorruzione 2016);
* Deliberazione ANAC n. 1208 del 22 novembre 2017 (Aggiornamento 2017 al Piano Nazionale Anticorruzione);
* Deliberazione ANAC n. 1074 del 21 novembre 2018 (Aggiornamento al Piano Nazionale 2018);
* Deliberazione ANAC n. 1064 del 13 novembre 2019 (Piano Nazionale Anticorruzione 2019);
* Deliberazione ANAC n. 7 del 17 gennaio 2023 (Piano Nazionale Anticorruzione 2022);
* Deliberazione ANAC n. 605 del 19 dicembre 2023 (Piano Nazionale Anticorruzione – Aggiornamento 2023).

## Le società partecipate pubbliche nel quadro normativo di riferimento

La legge 190/2012, “norma quadro” in materia di anticorruzione e trasparenza, stabilisce (art.1, comma 34) che le disposizioni dei commi da 15 a 33 dell’art.1 della Legge “si applicano anche alle società partecipate dalle amministrazioni pubbliche e alle loro controllate limitatamente alle attività di pubblico interesse, indicate e disciplinate dal Diritto nazionale e Comunitario”. Tali disposizioni riguardano, sommariamente, obblighi di trasparenza nell'attività amministrativa e di accesso agli atti dei cittadini, di monitoraggio periodico del rispetto dei tempi procedimentali, di obblighi/limitazioni e esclusioni di ricorso agli arbitrati nei contenziosi riguardanti gli appalti pubblici e di stipula dei “patti di integrità” con gli appaltatori o ditte partecipanti a selezione per appalti pubblici con clausole espresse di risoluzione o esclusione.

Gli obblighi di trasparenza dettati per le società partecipate, sono stati, tuttavia, ampliati dal D.L.90/2014, come convertito in L.114/2014, che riformulando l’articolo 11, comma 2, lett. b), del D.Lgs. 33/2013, ha previsto che le società partecipate sono tenute all’applicazione degli obblighi di trasparenza e pubblicità previsti dal D.Lgs. 33/2013 (obblighi ulteriori rispetto a quelli previsti dai commi 15-33 dell’articolo 1 della L. 190/2012) limitatamente all’attività di pubblico interesse disciplinata dal diritto nazionale e dell’Unione Europea. Conseguentemente, la limitazione alle sole disposizioni dei commi da 15 a 33 dell’articolo 1 della L.190/2012, è da considerarsi superata.

Il PNA, inoltre, obbliga le società partecipate da Enti pubblici a introdurre e implementare adeguate misure organizzative e gestionali per dare attuazione alle norme contenute nella L.190/2012. Tuttavia, al fine di evitare inutili ridondanze, come precisato nella sezione 2 – Azioni e Misure Generali del PNA, è consentito agli enti che hanno già adottato un “Modello di organizzazione e di gestione ai sensi del D.Lgs. 231/2001 (“Modello 231”) far perno su di esso, ma estendendo l’ambito di applicazione a tutti i reati compresi nella Legge 190 lato attivo e passivo anche in relazione al tipo di attività (società strumentali/società di interesse generale) e di denominare tali parti “Piani di prevenzione della corruzione”.

L’obbligo per le società partecipate di introdurre e implementare adeguate misure organizzative e gestionali per dare attuazione alle norme anticorruzione nonché alle norme sulla trasparenza deriva, altresì, dal Protocollo d’intesa ANAC – Ministero dell’Interno e dalle allegate “Linee Guida per l’avvio di un circuito stabile e collaborativo tra ANAC – Prefetture UTG ed Enti Locali per la prevenzione dei fenomeni di corruzione e l’attuazione della trasparenza amministrativa” del 15 luglio 2014, in forza delle quali è stato ribadito che la predisposizione del Piano Anticorruzione e del Programma per la Trasparenza spetta anche alle società partecipate.

Infine, l’art. 41 del d.lgs. n. 97/2016 ha previsto che tanto le pubbliche amministrazioni quanto gli altri soggetti di cui all’art. 2bis*,* comma 2, del d.lgs. n. 33 del 2013 siano destinatari delle indicazioni contenute nel PNA. In particolare, mentre le pubbliche amministrazioni sono tenute a adottare un vero e proprio PTCP, i secondi devono adottare misure integrative di quelle adottate ai sensi del d.lgs. n. 231/2001.

Pertanto, non pare esservi dubbio circa la applicabilità della normativa anticorruzione anche agli enti di diritto privato in controllo pubblico, così come chiarito anche dalla delibera ANAC n. 1134/2017.

Nozione, quella di controllo pubblico, ricavabile dal d.lgs. n. 175/2016 che definisce, per quel che qui importa, come “controllo” «la situazione descritta nell’art. 2359 c.c.».

Su questo sfondo, come previsto dalla delibera ANAC n. 1134/2017, le società in controllo pubblico integrano il modello 231 con misure idonee a prevenire anche i fenomeni di corruzione e di illegalità in coerenza con le finalità della legge n. 190/2012. Queste misure devono fare riferimento a tutte le attività svolte ed è necessario siano ricondotte in un documento unitario che tiene luogo del Piano di prevenzione della corruzione anche ai fini della valutazione dell’aggiornamento annuale e della vigilanza dell’ANAC. Se riunite in un unico documento con quelle adottate in attuazione del d.lgs. n. 231/2001, dette misure sono collocate in una sezione apposita e dunque chiaramente identificabili, tenuto conto che ad esse sono correlate forme di gestione e responsabilità differenti. È opportuno che tali misure esse siano costantemente monitorate anche al fine di valutare, almeno annualmente, la necessità del loro aggiornamento.

La Fondazione San Filippo Neri deve adottare il Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza - PTPCT, in attuazione ed in coerenza con quanto previsto dalla L. 190/2012 “Disposizione per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione” e ss.mm.ii. e delle altre norme applicabili[[1]](#footnote-1). **La Fondazione, quindi, è tenuta, nello specifico ad adottare il PTPCT come parte del MOG 231 o atto equivalente**, mentre non è tenuta ad adottare il PIAO (Piano Integrato di Attività e Organizzazione), secondo la distribuzione derivanti dalle modifiche normative e delineate nella tabella del PNA 2022 (pag. 27) che di seguito si riporta.



Di conseguenza, anche alla luce dell’aggiornamento del PNA, il PTPCT 2025-2027 è stato redatto seguendo per quanto possibile gli indirizzi e le indicazioni operative dell’aggiornamento 2023 del Piano Nazionale Anticorruzione e dei relativi allegati, approvato dal Consiglio dell’ANAC il 19 dicembre 2023.

Ciononostante, ad avviso dell’Autorità, la parte speciale del PNA 2022 dedicata ai contratti pubblici risulta sostanzialmente ancora attuale. Pertanto, ANAC con l’aggiornamento del 2023, ha inteso fornire solo limitati chiarimenti e modifiche a quanto previsto nel PNA 2022, al fine di introdurre, ove necessario, riferimenti alle disposizioni del nuovo Codice.

Per questo motivo, in conformità a quanto stabilito dal PNA, il PTPCT 2025-2027 assume una forma sovrapponibile a quella precedente, con la previsione di ulteriori indicazioni come stabilite dall’aggiornamento del PNA.

## Definizione di corruzione

Il concetto di corruzione che viene preso a riferimento nel P.N.A. ha un’accezione ampia. Esso è comprensivo delle varie situazioni in cui, nel corso dell’attività amministrativa, si riscontri l’abuso da parte di un soggetto del potere a lui affidato al fine di ottenere vantaggi privati (cd. “*maladministration”*).

Le situazioni rilevanti sono più ampie della fattispecie penalistica, che è disciplinata negli artt. 318, 319 e 319 ter, c.p., e sono tali da comprendere non solo l’intera gamma dei delitti contro la pubblica amministrazione disciplinati nel Titolo II, Capo I, del codice penale, ma anche le situazioni in cui – a prescindere dalla rilevanza penale – venga in evidenza un malfunzionamento dell’amministrazione a causa dell’uso a fini privati delle funzioni attribuite ovvero l’inquinamento dell’azione amministrativa *ab externo*, sia che tale azione abbia successo sia nel caso in cui rimanga a livello di tentativo.

Sia per la Convenzione ONU che per altre Convenzioni internazionali predisposte da organizzazioni internazionali, (es. OCSE e Consiglio d’Europa) firmate e ratificate dall’Italia, la corruzione consiste in comportamenti soggettivi impropri di un pubblico funzionario che, al fine di curare un interesse proprio o un interesse particolare di terzi, assuma (o concorra all’adozione di) una decisione pubblica, deviando, in cambio di un vantaggio (economico o meno), dai propri doveri d’ufficio, cioè dalla cura imparziale dell’interesse pubblico affidatogli.

Questa definizione, che è tipica del contrasto penalistico ai fenomeni corruttivi, volto ad evitare comportamenti soggettivi di funzionari pubblici (intesi in senso molto ampio, fino a ricomprendere nella disciplina di contrasto anche la persona incaricata di pubblico servizio), delimita il fenomeno corruttivo in senso proprio.

Nell’ordinamento penale italiano la corruzione non coincide con i soli reati più strettamente definiti come corruttivi (concussione, art. 317, corruzione impropria, art. 318, corruzione propria, art. 319, corruzione in atti giudiziari, art. 319-ter, induzione indebita a dare e promettere utilità, art. 319-quater), ma comprende anche reati relativi ad atti che la legge definisce come “condotte di natura corruttiva”.

L’ANAC, con la propria delibera n. 215 del 2019, ha considerato come “condotte di natura corruttiva” tutte quelle indicate dall’art. 7 della legge n. 69 del 2015, che aggiunge ai reati prima indicati quelli di cui agli art. 319-bis,321, 322, 322-bis, 346-bis, 353, 353-bis del codice penale.

# I soggetti della prevenzione

## Il responsabile della prevenzione della corruzione

L'art. 1, comma 7, della L. 190/2012 prevede la nomina del responsabile della prevenzione della corruzione (“R.P.C.”) per tutte le Pubbliche amministrazioni. Tale previsione è stata estesa dal PNA agli enti pubblici economici e agli enti di diritto privato in controllo pubblico, indicando la possibilità che tale figura sia individuata anche nell’Organismo di vigilanza, previsto ex D.lgs. n. 231/2001.

Come ribadito anche dal Piano Nazionale Anticorruzione 2016, si pone l’esigenza che il RPCT abbia adeguata conoscenza dell’organizzazione e del funzionamento dell’amministrazione, sia dotato della necessaria autonomia valutativa, che non sia in una posizione che presenti profili di conflitto di interessi e che sia scelto, di norma, tra i soggetti non assegnati ad uffici che svolgano attività di gestione e di amministrazione attiva.

In conformità a quanto previsto dalla legge n. 190/2012, la scelta del responsabile anticorruzione deve ricadere, preferibilmente, su dirigenti appartenenti al ruolo, che siano titolari di ufficio di livello dirigenziale generale.

Nelle sole ipotesi in cui la società sia priva di dirigenti, o questi siano in numero così limitato da dover essere assegnati esclusivamente allo svolgimento di compiti gestionali nelle aree a rischio corruttivo, il RPC potrà essere individuato in un profilo non dirigenziale che garantisca comunque le idonee competenze.

In questo caso, il Consiglio di amministrazione è tenuto ad esercitare una funzione di vigilanza stringente e periodica sulle attività del soggetto incaricato.

Al fine di garantire che il RPCT possa svolgere il proprio ruolo con autonomia ed effettività, come previsto dall’art. 41 del d.lgs. 97/2016, l’organo di indirizzo dispone «le eventuali modifiche organizzative necessarie per assicurare funzioni e poteri idonei» al RPCT.

È, dunque, altamente auspicabile, da una parte, che il RPCT sia dotato di una struttura organizzativa di supporto adeguata, per qualità del personale e per mezzi tecnici, al compito da svolgere. Dall’altra, che vengano assicurati al RPCT poteri effettivi di interlocuzione nei confronti di tutta la struttura, sia nella fase della predisposizione del Piano e delle misure sia in quella del controllo sulle stesse.

Il Piano Nazionale Anticorruzione 2016 precisa che, per quanto riguarda gli aspetti organizzativi, ferma restando l’autonomia di ogni amministrazione o ente, appare necessaria la costituzione di un apposito ufficio dedicato allo svolgimento delle funzioni poste in capo al RPCT. Ove ciò non sia possibile, è opportuno rafforzare la struttura di supporto mediante appositi atti organizzativi che consentano al RPCT di avvalersi di personale di altri uffici.

Le competenze conoscitive principali del RPCT devono essere:

* conoscenza dell’organizzazione anche territoriale e dei diversi processi che costituiscono gli elementi fondamentali per la produzione di servizi;
* conoscenza dei processi amministrativi e gestionali;
* capacità di valutare il contesto in cui opera e gli snodi importanti di funzionamento della macchina assistenziale ed amministrativa sulla base anche della conoscenza intersettoriale dell’azienda e della rete di relazioni interne ed esterne della stessa in ambito locale, regionale ed extra regionale;
* conoscenza degli strumenti di programmazione aziendale e del sistema di valutazione delle performance per le necessarie interconnessioni tra questi e il PTPC.

Nella scelta del soggetto a cui affidare l’incarico di RPCT si dovrà tenere conto dei seguenti elementi idonei a influenzare positivamente o negativamente l’azione del RPCT:

* il livello di integrità del soggetto cui affidare l’incarico di RPCT;
* il livello di legittimazione/autorevolezza del soggetto all’interno dell’organizzazione e nelle relazioni con gli altri livelli di responsabilità aziendali;
* il grado di “dipendenza” del soggetto e del suo percorso di carriera da persone che operano all’interno dell’azienda (o che ne possono influenzare gli orientamenti dall’esterno);
* l’appartenenza a specifiche “comunità” (ad es. associazioni o altro);
* la mancanza di prospettive di realizzazione di azioni che possono richiedere tempi operativi medio/lunghi (rotazioni troppo brevi possono disincentivare l’attività di un RPCT);
* la necessità di rientro nel precedente percorso di carriera e quindi la convivenza nell’ambiente con ruoli diversi, ecc.;

La durata dell’incarico del RPCT deve essere fissata tenendo conto della non esclusività della funzione.

Infine, come ha ricordato la delibera ANAC n. 1134/2017, appare opportuno unificare nella stessa figura i compiti di responsabile della prevenzione della corruzione e di responsabile della trasparenza.

Valutata l’impossibilità, all’interno della Fondazione San Filippo Neri, di costituire apposito ufficio dedicato allo svolgimento delle funzioni poste in capo al RPCT, si è previsto che quest’ultimo si avvalga, per lo svolgimento della propria funzione, del personale impiegato negli altri uffici, nonché di consulenti esterni specializzati in materia.

Pertanto, il CdA ha nominato il Direttore pro tempore, Dott. Stefano Sola, “Responsabile per la Prevenzione della Corruzione” e di “Responsabile della Trasparenza”, ai fini del D.Lgs. 39/2013 e anche ai fini del D.Lgs. 33/2013.

In questa sede vengono attribuiti allo stesso i seguenti compiti e responsabilità (in conformità a quanto previsto dalla legge n. 190/2012):

* procedere, anche sulla base delle proposte avanzate dai collaboratori, alla formulazione del Piano da sottoporre all’approvazione del Consiglio di Amministrazione; procedere alla formulazione delle eventuali modifiche da apportare al Piano entro il 30 dicembre di ogni anno, da sottoporre alla successiva approvazione del C.d.A. entro il 31 gennaio di ogni anno, procedendo alla verifica dell’efficacia del Piano sulla base dei risultati raggiunti e delle proposte avanzate dai collaboratori;
* verificare l’efficace attuazione del Piano e della sua idoneità e proporne la modifica ex art.1, comma 10, legge 190/12;
* approvare e pubblicare sul sito della Fondazione la relazione dei risultati raggiunti, i monitoraggi e le azioni correttive poste in essere in attuazione delle prescrizioni contenute nel Piano.

Il RPCT dovrà periodicamente – con cadenza almeno semestrale – relazionare al Consiglio di amministrazione in ordine alle attività di prevenzione e contrasto della corruzione messe in campo.

Inoltre, il Responsabile della Prevenzione della corruzione, svolge i compiti indicati nella circolare del Dipartimento della Funzione Pubblica n. 1 del 2013 e i compiti di vigilanza sul rispetto delle norme in materia di inconferibilità e incompatibilità degli incarichi nonché delle norme in materia di trasparenza.

Il D.lgs. 97/2016 stabilisce, inoltre, che l’organo di indirizzo disponga eventuali modifiche organizzative necessarie per assicurare che al RPCT siano attribuiti funzioni e poteri idonei per lo svolgimento dell’incarico con piena autonomia ed effettività.

In caso di impossibilità a proseguire nello svolgimento dell’incarico da parte del RPCT, il CDA provvederà tempestivamente a nominare un nuovo RPCT, anche in corso d’anno. Seguendo la raccomandazione del PNA 2022, verrà attuato il principio di rotazione dei dipendenti nel ruolo di RPCT, prevedendo la possibilità di nominare lo stesso RPCT per solo un ulteriore periodo, come ipotesi residuale e motivando la scelta così operata.

***Regime sanzionatorio***

* In caso di commissione, all'interno della Fondazione, di un reato di corruzione accertato con sentenza passata in giudicato, il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza risponde, con le sanzioni previste dal CCNL, vigente per i dipendenti della Fondazione San Filippo Neri, con le garanzie e le tutele previste dal contratto, salvo che provi tutte le seguenti circostanze:
	+ di avere predisposto, prima della commissione del fatto, il piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza di cui al comma 5 dell’art. 1 della L. 190/2021 e di aver osservato le prescrizioni di cui ai commi 9 e 10 dell’art. 1 della L. 190/2012 (secondo i quali il piano deve individuare le attività anche ulteriori rispetto a quelle indicate nel Piano nazionale anticorruzione, nell'ambito delle quali è più elevato il rischio di corruzione, e le relative misure di contrasto, anche raccogliendo le proposte dei dirigenti; prevedere meccanismi di formazione, attuazione e controllo delle decisioni idonei a prevenire il rischio di corruzione; prevedere obblighi di informazione nei confronti del responsabile, chiamato a vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del piano; definire le modalità di monitoraggio del rispetto dei termini, previsti dalla legge o dai regolamenti, per la conclusione dei procedimenti; definire le modalità di monitoraggio dei rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con la stessa stipulano contratti o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere, anche verificando eventuali relazioni di parentela o affinità sussistenti tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti degli stessi soggetti e i dirigenti e i dipendenti dell'amministrazione; individuare specifici obblighi di trasparenza ulteriori rispetto a quelli previsti da disposizioni di legge; Il responsabile provvede anche alla verifica dell'efficace attuazione del piano e della sua idoneità, nonché a proporre la modifica dello stesso quando sono accertate significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengono mutamenti nell'organizzazione o nell’attività dell'amministrazione; alla verifica, d'intesa con il dirigente competente, dell'effettiva rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività nel cui ambito è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione; ad individuare il personale da inserire nei programmi di formazione);
	+ di aver vigilato sul funzionamento e sull'osservanza del piano.
* In caso di ripetute violazioni delle misure di prevenzione previste dal Piano, il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza risponde anche per omesso controllo, salvo che provi di avere comunicato agli uffici le misure da adottare e le relative modalità e di avere vigilato sull'osservanza del Piano. La violazione, da parte dei dipendenti dell'amministrazione, delle misure di prevenzione previste dal Piano costituisce illecito disciplinare. Si applicano provvedimenti previsti dall’art. 238 del medesimo CCNL sopra citato, con le garanzie e le tutele previste dal contratto.
* L'inadempimento degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente e il rifiuto, il differimento e la limitazione dell'accesso civico, al di fuori delle ipotesi previste, costituiscono elemento di valutazione della responsabilità, eventuale causa di responsabilità per danno all'immagine della Fondazione e sono comunque valutati secondo quanto previsto dall’art. 238 del medesimo CCNL sopra citato, con le garanzie e le tutele previste dal contratto. Il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza non risponde dell'inadempimento degli obblighi se prova che tale inadempimento è dipeso da causa a lui non imputabile.
* La mancata o incompleta comunicazione delle informazioni e dei dati concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione in carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie, del coniuge e dei parenti entro il secondo grado, nonché tutti i compensi cui dà diritto l'assunzione della carica, dà luogo a una sanzione amministrativa pecuniaria da 500 a 10.000 euro a carico del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza della mancata comunicazione e il relativo provvedimento è pubblicato sul sito internet dell'amministrazione o organismo interessato. La stessa sanzione si applica nei confronti del responsabile della mancata pubblicazione dei dati relativi ai pagamenti di cui all’art. 4bis, comma 2, del D.lgs. 33/2013

## Revoca del RPCT

Come previsto dal PNA 2017 e dalla delibera ANAC n. 1134/2017, gli atti di revoca dell’incarico del RPCT devono essere motivati e comunicati all’ANAC che, entro 30 giorni, può formulare una richiesta di riesame qualora rilevi che la revoca sia correlata alle attività svolte dal Responsabile in materia di prevenzione della corruzione ai sensi dell’art. 15 del d.lgs. n. 139/2013.

Analoghi poteri sono stati attribuiti all’Autorità nel caso di misure discriminatorie nei confronti del RPCT.

Su questo sfondo, nell’ambito della Fondazione San Filippo Neri eventuali atti di revoca dovranno essere adottati dal Consiglio di Amministrazione e debitamente motivati circa le ragioni che hanno condotto alla assunzione del provvedimento.

Il provvedimento dovrà dare debitamente conto dell’assenza di ragioni discriminatorie nei confronti del RPCT sottese all’adozione dello stesso.

## Il Consiglio di Amministrazione

Il C.d.A. della Fondazione San Filippo Neri è l’organo di indirizzo che nomina il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e vigila sul suo operato e sull’efficacia dell’azione svolta.

Il C.d.A. approva il Piano della prevenzione della corruzione e ogni proposta di aggiornamento e modifica dello stesso, definendo gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza che costituiscono contenuto necessario del PTPCT.

Il C.d.A., inoltre, è competente ad adottare tutti gli atti di indirizzo di carattere generale, che siano direttamente o indirettamente finalizzati alla prevenzione della corruzione e a prendere atto dei contenuti della relazione annuale predisposta dal Responsabile, con il rendiconto dettagliato sull’efficacia delle misure di prevenzione definite nel piano.

In considerazione della nomina del RPC in capo a una figura non dirigenziale, il Consiglio di amministrazione è comunque tenuto a esercitare una vigilanza stringente e periodica sull’operato del RPC.

Al fine di ottemperare a siffatto obbligo di vigilanza, viene previsto che il RPC trasmetta con cadenza annuale al Consiglio di Amministrazione una relazione sull’attività svolta in materia di prevenzione della corruzione.

## I Coordinatori d’Area

I coordinatori d’area svolgono i seguenti compiti:

* partecipano al processo di ricognizione, determinazione, valutazione e gestione del rischio;
* svolgono attività informativa nei confronti del Responsabile e del Referente;
* propongono misure di prevenzione;
* svolgono attività divulgativa e informativa nei confronti del personale loro assegnato;
* adottano le misure gestionali, quali l’avvio di procedimenti disciplinari, sospensione e rotazione del personale;
* osservano le misure contenute nel P.T.P.C.

## I dipendenti

I dipendenti della Fondazione devono essere messi a conoscenza del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza e provvedono a darvi esecuzione per quanto di competenza.

Ogni dipendente che esercita competenze sensibili alla corruzione informa il proprio dirigente in merito al rispetto dei tempi procedimentali e di qualsiasi altra anomalia accertata, indicando, per ciascun procedimento nel quale i termini non sono stati rispettati, le motivazioni che giustificano il ritardo.

Tutti i dipendenti di Fondazione San Filippo Neri svolgono i seguenti compiti:

* osservano le misure contenute nel P.T.P.C.;
* segnalano le situazioni di illecito al proprio Dirigente/Quadro/Responsabile.

## I collaboratori

I collaboratori a qualsiasi titolo della Fondazione San Filippo Neri svolgono i seguenti compiti:

* osservano le misure contenute nel P.T.P.C.;
* segnalano le situazioni di illecito.

## L’Organismo di Vigilanza

Considerata la stretta connessione tra le misure adottate ai sensi del d.lgs. n. 231/2001 e quelle previste dalla legge n. 190/2012, le funzioni del RPCT dovranno essere svolte in costante coordinamento con quelle dell’OdV nominato ai sensi del citato decreto.

L’Organismo di Vigilanza della Fondazione San Filippo Neri:

* prende visione del Piano, prima dell’adozione dello stesso da parte del Consiglio di Amministrazione per formulare eventuali proposte di modifica e/o integrazioni;
* segnala al Responsabile per la prevenzione della corruzione – operando in sinergia con lo stesso – le eventuali situazioni di illecito rilevate o segnalate.

L’OdV qualora lo ritenga necessario potrà richiedere per iscritto al R.P.C. una relazione sullo stato di attuazione del piano all’esclusivo fine di promuovere e garantire il necessario coordinamento nell’ambito delle rispettive prerogative.

Il RPCT potrà servirsi delle verifiche esperite dall’OdV in materia di anticorruzione e viceversa, ai fini dei rispettivi adempimenti di verifica.

## 2.7. Parità di genere – Gender Equality Plan (GEP)

Tra gli elementi di attenzione trattati dal PNA 2022 vi è la parità di genere, come raccomandazione suggerita nel processo di definizione degli obiettivi generali e strategici di prevenzione della corruzione e trasparenza.

# Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione in Fondazione San Filippo Neri

## Introduzione

Il P.T.P.C. rappresenta quindi lo strumento attraverso il quale l’amministrazione sistematizza e descrive un “processo” – articolato in fasi tra loro collegate concettualmente e temporalmente – che è finalizzato a formulare una strategia di prevenzione del fenomeno. In esso si delinea un programma di attività derivante da una preliminare fase di analisi che, in sintesi, consiste nell’esaminare l’organizzazione, le sue regole e le sue prassi di funzionamento in termini di “possibile esposizione” al fenomeno corruttivo. Ciò deve avvenire ricostruendo il sistema dei processi organizzativi, con particolare attenzione alla struttura dei controlli ed alle aree sensibili nel cui ambito possono, anche solo in via teorica, verificarsi episodi di corruzione.

Attraverso la predisposizione del P.T.P.C., in sostanza, l'amministrazione è tenuta ad attivare azioni ponderate e coerenti tra loro capaci di ridurre significativamente il rischio di comportamenti corrotti. Ciò implica necessariamente una valutazione probabilistica di tale rischiosità e l’adozione di un sistema di gestione del rischio medesimo.

Il P.T.P.C. quindi è un programma di attività, con indicazione delle aree di rischio e dei rischi specifici, delle misure da implementare per la prevenzione in relazione al livello di pericolosità dei rischi specifici, dei responsabili per l’applicazione di ciascuna misura e dei tempi. Il P.T.P.C. è quindi uno strumento per l’individuazione di misure concrete da realizzare con certezza e da vigilare quanto ad effettiva applicazione e quanto ad efficacia preventiva della corruzione.

Il Piano è un documento di natura programmatica che ingloba tutte le misure di prevenzione obbligatorie per legge e quelle ulteriori, coordinando gli interventi.

## Rapporti tra Modello di Organizzazione, gestione e controllo e Piano di Prevenzione della Corruzione

Per evitare inutili ridondanze, il PNA ha stabilito che, qualora in una società sia già stato adottato il Modello di organizzazione e gestione ex d.lgs. n. 231/01, nella propria azione di prevenzione della corruzione si possa fare perno su esso, estendendone l’ambito di applicazione non solo ai reati contro la Pubblica Amministrazione previsti dal d.lgs. 231/01, ma anche a tutti quelli considerati nella L. 190/12, dal lato attivo e passivo, anche in relazione al tipo di attività svolto dall’ente. Tali parti dei Modelli, denominate Piani di prevenzione della corruzione, una volta adottate dal Consiglio di Amministrazione, devono essere trasmessi alle Amministrazioni Pubbliche vigilanti (Mef) ed essere pubblicati sul sito istituzionale della Fondazione.

Il PNA fornisce, dunque, alcune indicazioni sul contenuto minimo dei Piani:

* individuazione delle aree a maggior rischio di corruzione, incluse quelle previste nell’art. 1, comma 16, della L. 190/2012, valutate in relazione al contesto, all’attività e alle funzioni dell’ente;
* previsione della programmazione della formazione, con particolare attenzione alle aree a maggior rischio di corruzione;
* previsione di procedure per l'attuazione delle decisioni dell'ente in relazione al rischio di fenomeni corruttivi;
* individuazione di modalità di gestione delle risorse umane e finanziarie idonee ad impedire la commissione dei reati;
* previsione dell’adozione di un Codice di comportamento per i dipendenti ed i collaboratori, che includa la regolazione dei casi di conflitto di interesse per l’ambito delle funzioni ed attività amministrative;
* regolazione di procedure per l’aggiornamento;
* previsione di obblighi di informazione nei confronti dell'organismo deputato a vigilare sul funzionamento e l'osservanza dei modelli;
* regolazione di un sistema informativo per attuare il flusso delle informazioni e consentire il monitoraggio sull’implementazione del Modello da parte dell’amministrazione vigilante;
* introduzione di un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel modello.

La Fondazione San Filippo Neri ha puntualmente svolto le necessarie attività di adeguamento alla normativa di cui al d.lgs. n. 231/2001: la prima versione del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo prescritto dall’articolo 6, c. 1, lett. a) del citato decreto (nel seguito anche il “Modello ex d.lgs. 231/01”) è stata approvata con delibera del Consiglio di Amministrazione del 29 aprile 2024.

L'organo amministrativo della Fondazione ha istituito anche l’organismo preposto all’attività di vigilanza e controllo sul funzionamento e l’osservanza del Modello e sul suo aggiornamento (“O.d.V.”).

Quanto indicato nel presente P.T.P.C., con particolare riguardo alla formazione ed alle misure di monitoraggio e di vigilanza sull’attuazione degli obblighi previsti nel Piano stesso, ivi inclusi quelli in tema di trasparenza, è stato dunque elaborato in coordinamento con i contenuti del Modello ex d.lgs. 231/01, come meglio specificato nel proseguo all’interno delle singole sezioni.

Al fine di garantire un’azione sinergica fra il Modello e il P.T.P.C., le prescrizioni e i piani di azione identificati nel Piano saranno considerati, ove applicabili, come presidi di controllo relativi alla prevenzione delle fattispecie di reato *ex* d.lgs. n. 231/2001 e costituiranno nuovi protocolli di controllo. Nell’espletamento dei propri compiti l’O.d.V. e il R.P.C. garantiranno, pertanto, il necessario coordinamento.

##  Integrazione e coordinamento fra RPCT e OdV

L’integrazione fra ODV 231 e RPCT, in termini operativi, è prevista dalle Linee Guida ANAC 1134/2017.

|  |  |
| --- | --- |
| Nell’ambito di Fondazione San Filippo Neri L’integrazione si realizza con i seguenti strumenti, per i diversi momenti in cui si realizza: ● in sede di elaborazione delle misure di contrasto dei fenomeni corruttivi:  | → con incontri, scambio di informazioni, elaborazione e predisposizione di misure condivise, anche in relazione alla verifica dell’adeguatezza del PTPCT alla realizzazione degli obiettivi strategici definiti dall’organo di indirizzo politico |
| ● coordinamento dei controlli per la prevenzione dei rischi *ex* 231 e per la prevenzione della corruzione  | → con incontri periodici e scambio di informazione, fatti salvi i principi di riservatezza e segretezza insiti nella gestione della vigilanza ODV, anche per evitare sovrapposizioni e duplicazione di attività → con raccordo della vigilanza nei vari tipi di processi  |
| ● in sede di monitoraggio degli obblighi di trasparenza  | → con consegna dell’atto di monitoraggio del RPCT sull’attuazione degli obblighi di trasparenza all’ODV (semestrale) → con appositi incontri finalizzati al rilascio dell’attestazione degli obblighi di pubblicazione di competenza dell’ODV  |
| ●in sede di verifica delle segnalazioni ricevute (whistleblowing)  | → con tempestiva comunicazione, fatti salvi i criteri di tutela del segnalante e del segnalato, previsti dalla normativa vigente → con integrazione delle attività di verifica quando attivabili a seconda dei contenuti delle segnalazioni  |

## Procedura di formazione del PTCP

La stesura del presente Piano Triennale di prevenzione della corruzione è stata quindi realizzata mettendo a sistema tutte le azioni operative proposte dai Collaboratori e Responsabili e le azioni di carattere generale che ottemperano alle prescrizioni della L. 190/2012.

Particolare attenzione è stata posta nel garantire la “fattibilità” delle azioni previste, sia in termini operativi che finanziari (evitando spese o investimenti non coerenti con le possibilità finanziarie della Fondazione).

In ottemperanza a quanto previsto dal P.N.A., le procedure utilizzate per l’adozione del Piano sono le seguenti:

* coinvolgimento dei Collaboratori e Responsabili operanti nelle aree a più elevato rischio nell’attività di analisi e valutazione, di proposta e definizione delle misure e di monitoraggio per l’implementazione del Piano; tale attività è stata il punto di partenza per la definizione di azioni efficaci rispetto alle esigenze della Fondazione;
* rilevazione delle misure di contrasto già adottate e delle misure che si prevede di adottare in futuro;
* sinergia con quanto già realizzato o in atto nell’ambito della trasparenza, ivi compresi: il rinvio ai contenuti del Programma Triennale per la Trasparenza e l’Integrità come articolazione del presente Piano triennale anticorruzione;
* previsione ed adozione di specifiche attività di formazione del personale, con attenzione prioritaria al responsabile anticorruzione dell’amministrazione e ai dirigenti competenti per le attività maggiormente esposte al rischio di corruzione;
* sensibilizzazione dei Collaboratori e Responsabili circa il problema dell’integrità dei comportamenti;

Il processo d’integrazione del Modello 231 con l’adozione del Piano si è sviluppato lungo le seguenti fasi:

* identificazione delle aree a rischio ai sensi della legge n. 190/2012;
* analisi e valutazione dei presidi previsti dal Modello 231;
* individuazione delle ulteriori azioni e iniziative di coinvolgimento dell’Organismo di Vigilanza nei lavori di implementazione del Piano;
* presentazione del Piano all’Organismo di Vigilanza;
* adozione del Piano da parte del Consiglio di Amministrazione.

Tale approccio ha consentito alla Fondazione San Filippo Neri di adottare il Piano ponendo massima attenzione ai processi attraverso cui misurare o stimare i rischi che possono influenzare le attività e gli obiettivi dell’organizzazione aziendale e sviluppare strategie per prevenirli e governarli. Si è proceduto, in via preliminare, al miglioramento della mappatura dei rischi integrandola con l’individuazione delle aree, dei processi e dei singoli uffici maggiormente esposti a rischio corruttivo, nonché ad una ricognizione delle regole, degli strumenti e delle misure già presenti nel Modello.

Il Piano, avuto riguardo della mappatura dei rischi e in esito alla detta ricognizione, intende:

* + individuare le ulteriori misure e iniziative, di carattere organizzativo e gestionale, da coordinare con quelle già presenti nel Modello, al fine di garantire il massimo livello di prevenzione e di contrasto alla corruzione, in conformità alle richiamate indicazioni contenute nell’Allegato 1 del P.N.A.;
	+ instaurare appositi sistemi di controllo, informativi, disciplinari e sanzionatori;
	+ individuare apposti programmi formativi per tutto il personale e per quello operante nelle singole aree e uffici maggiormente esposti al rischio corruttivo.

Il Piano sarà aggiornato in base ai seguenti fattori:

* + normative sopravvenute che impongono ulteriori adempimenti;
	+ emersione di rischi non considerati in fase di prima predisposizione della mappatura;
	+ nuovi indirizzi o direttive contenuti nel P.N.A. riferibili alle Aziende partecipate e/o controllate dalla P.A.;
	+ accertamento di significative violazioni o di mutamenti dell'organizzazione.
	+ suggerimenti di miglioramento da parte di OdV e RPC riscontrati in sede di controllo.

La procedura di aggiornamento sarà la medesima di quella seguita per l’adozione del presente Piano.

## Pubblicità

Una volta adottato il Piano, ad esso viene data adeguata pubblicità sia all’interno sia all’esterno della società.

All’interno, mediante comunicazioni effettuate nei confronti del personale dipendente, in comando, nonché dei liberi professionisti.

All’esterno, mediante pubblicazione del Piano sul sito internet.

## Analisi di contesto

### Contesto esterno – in generale

Per quanto riguarda l’analisi del contesto esterno si intende richiamato il “Rapporto su attività e risultati di venti anni di politiche per la sicurezza e la polizia locale” pubblicato dalla Regione Emilia-Romagna: il Rapporto racconta la storia e le attività del Servizio regionale in tre sezioni: le politiche per la sicurezza urbana, il sistema regionale della polizia locale e la prevenzione della criminalità organizzata e mafiosa e la promozione della cultura della legalità. Il rapporto è scaricabile dal sito della Regione all’indirizzo <http://autonomie.regione.emilia-romagna.it/criminalita-organizzata/avvisi/copy_of_criteri-per-la-concessione-dei-contributi-regionali-connessi-all2019attuazione-della-l-r-3-2011>.

### Contesto esterno – Descrizione del profilo criminologico del territorio

### Come ormai provato da diverse indagini delle forze investigative, anche in Emilia- Romagna si deve registrare una presenza criminale e mafiosa di lunga data, la cui pericolosità, per diverso tempo, è rimasta confinata nell’ambito dei mercati illeciti (soprattutto nel traffico degli stupefacenti), ma che in tempi recenti sembrerebbe esprimere caratteristiche più complesse.

### Infatti, occorre ricordare, in primo luogo, la progressione delle attività mafiose nell’economia legale, specie nel settore edile e commerciale, e, parallelamente, lo strutturarsi di un’area grigia formata da attori eterogenei, anche locali, con cui i gruppi criminali hanno stretto relazioni al fine di sfruttare opportunità e risorse del territorio (appalti, concessioni, acquisizioni di immobili o di aziende, ecc.).

### A rendere tale scenario ancora più complesso occorre considerare, inoltre, la presenza di gruppi criminali stranieri, i quali generalmente sono impegnati nella gestione di alcuni grandi traffici illeciti, sia in modo autonomo che in collaborazione con la criminalità autoctona (fra tutti, si ricorda il traffico degli stupefacenti e lo sfruttamento della prostituzione). Non vanno trascurati, da ultimo, il comparire della violenza e i tentativi di controllo mafioso del territorio.

### Secondo le recenti indagini giudiziarie, il nostro territorio oggi sembrerebbe essere quindi di fronte a un fenomeno criminale e mafioso in via di sostanziale mutamento: non più isolato dentro i confini dei traffici illeciti come è avvenuto in passato, ma ormai presente anche nella sfera della società legale e capace di mostrare, quando necessario, i tratti della violenza tipici dei territori in cui ha avuto origine.

### Le mafie di origine calabrese (l’’ndrangheta) e campana (la camorra), come dimostrano i riscontri investigativi degli ultimi anni, sono senz’altro le organizzazioni criminali maggiormente presenti nel territorio dell’Emilia-Romagna. Tuttavia, va detto che esse agiscono all’interno di una realtà criminale più articolata di quella propriamente mafiosa, all’interno della quale avvengono scambi e accordi reciprocamente vantaggiosi fra i diversi attori sia del tipo criminale che economico- legale, al fine di accumulare ricchezza e potere.

### A questa complessa realtà criminale, come è noto, partecipano anche singoli soggetti, i quali commettono per proprio conto o di altri soggetti, mafiosi e non, soprattutto reati finanziari (si pensi al riciclaggio), oppure offrono, sia direttamente che indirettamente, sostegno di vario genere alle organizzazioni criminali. In Emilia- Romagna, l’elevata propensione imprenditoriale del tessuto economico regionale è uno dei fattori che catalizza gli interessi della criminalità organizzata, sia autoctona che straniera, anche ai fini del riciclaggio e del reinvestimento in attività economiche dei profitti illeciti.

### Tra le mafie nazionali, la ‘ndrangheta ha adottato, anche in questa regione, un approccio marcatamente imprenditoriale, prediligendo, tra le proprie direttici operative, l’infiltrazione sia del tessuto economico produttivo sia delle amministrazioni locali, aggredendo il territorio, non attraverso il predominio militare, ma orientandosi alla corruttela e alla ricerca delle connivenze, funzionali ad una rapida acquisizione di risorse e posizioni di privilegio.

### Tale modello operativo si è agevolmente prestato a consolidare un “sistema integrato” di imprese, appalti ed affari, che ha creato un efficace humus con il quale avviare le attività di riciclaggio e di reinvestimento di capitali”.

### Il quadro così descritto risulta recentemente confermato dalla relazione del secondo semestre del 2023 della Direzione investigativa antimafia (DIA)2, nella quale si legge che “in Emilia Romagna gli esiti delle attività di contrasto alle organizzazioni mafiose hanno confermato, per le consorterie italiane, la propensione ad infiltrarsi nell’economia legale e nella Pubblica Amministrazione, conservando un basso profilo ed evitando episodi allarmanti sul piano della sicurezza pubblica.”

### Inoltre, con riferimento al territorio della città di Bologna, si rileva che nella relazione dell’anno 2023 sull’Amministrazione della giustizia nel distretto della Corte di Appello di Bologna3, sono emerse lievi linee di incremento dei giudizi di primo e secondo grado attinenti ai reati contro la Pubblica Amministrazione (reati di peculato, corruzione, concussione, abuso d’ufficio, delitti aventi ad oggetto l’indebita percezione di contributi, finanziamenti, ecc. concessi dallo Stato, da altri enti pubblici o dalla Comunità Europea).

Tutto ciò obbliga le Pubbliche amministrazioni del territorio emiliano-romagnolo a rafforzare le proprie misure di contrasto alla corruzione e ai reati corruttivi in genere, e ad attrezzarsi per evitare di collaborare, magari in modo ignaro, al riciclaggio, nell’economia legale, di proventi da attività illecite e quindi all’inquinamento dei rapporti economici, sociali e politici.

### Contesto esterno – Focus sul riciclaggio

La rilevanza del rischio di riciclaggio nel nostro Paese ha posto in evidenza come, tra i reati che producono proventi da riciclare, la corruzione costituisca una minaccia significativa. Un’efficace azione di prevenzione e di contrasto della corruzione può pertanto contribuire a ridurre il rischio di riciclaggio. Per altro verso, l’attività di antiriciclaggio costituisce un modo efficace per combattere la corruzione: ostacolando il reimpiego dei proventi dei reati, essa tende infatti a rendere anche la corruzione meno vantaggiosa. Poiché la corruzione possa qualificarsi come un reato presupposto del riciclaggio, è lecito in questa sede esaminare i due reati congiuntamente. Nel corso degli ultimi decenni l’attività di contrasto alla criminalità organizzata e ai corrotti si è molto concentrata sull’attacco ai capitali di origine illecita e ciò è avvenuto anche grazie al supporto di un sistema di prevenzione che ha costituito un importante complemento all’attività di repressione dei reati, intercettando e ostacolando l’impiego e la dissimulazione dei relativi proventi. In questo sistema di prevenzione l’Unità di Informazione Finanziaria (UIF), istituita presso la Banca d’Italia col d.lgs. n. 231/2007 (che è la cornice legislativa dell’antiriciclaggio in Italia), è l’autorità incaricata di acquisire i flussi finanziari e le informa-zioni riguardanti ipotesi di riciclaggio e di finanziamento del terrorismo principalmente attraverso le segnalazioni di operazioni sospette trasmesse da intermediari finanziari, professionisti e altri operatori. Di queste informazioni l’UIF effettua l’analisi finanziaria, utilizzando l’insieme delle fonti e dei poteri di cui dispone, e ne valuta la rilevanza ai fini della trasmissione agli organi investigativi e della collaborazione con l’autorità giudiziaria per l’eventuale sviluppo dell’azione di repressione. Negli anni 2008-2021 sono giunte all’UIF dall’Emilia-Romagna circa 76 mila segnalazioni di operazioni sospette, corrispondenti al 7% delle segnalazioni arrivate nello stesso periodo da tutta la Penisola. Sia in Emilia-Romagna che nel resto delle regioni il numero di segnalazioni è sensibilmente aumentato nel tempo (in Emilia-Romagna mediamente del 22,5% annuo), un segnale, questo, che può essere interpretato come una crescita di attenzione verso tale fenomeno da parte dei soggetti qualificati a collaborare con l’UIF. Le denunce rilevate dalle forze di polizia riguardo ai reati di riciclaggio confermano tale tendenza. Come si può osservare nella tabella sottostante, nel periodo 2008-2021 l’Emilia-Romagna ha riportato circa mille e cinquecento denunce, seguendo l’andamento in crescita riscontrabile nel resto dell’Italia. Più di un terzo delle denunce ha riguardato la 75 provincia di Modena, un territorio, questo, dove tale reato ha inciso ed è cresciuto in misura sensibilmente più alta rispetto al resto della Regione. Le altre province, infatti, hanno registrato un tasso di delittuosità inferiore alla media regionale e italiana benché la tendenza, anche in queste province, così come è avvenuto nel resto dell’Italia, sia da diversi anni in crescita.

Anche nel mercato immobiliare si segnala nella regione un notevole attivismo delle cosche mafiose. Si tratta di un settore strategico, che consente di reinvestire capitali illeciti ed acquisire patrimoni immobiliari, in genere utilizzando acquirenti fittizi. Anche in questo caso si rivela fondamentale il ruolo giocato da “faccendieri” locali e prestanome nel mondo delle professioni. Il riciclaggio risulta così essere una delle attività più fiorenti della criminalità organizzata in Emilia-Romagna e si manifesta attraverso acquisti di attività commerciali, imprese ed immobili.

Il riciclaggio dei capitali illeciti è infatti l’attività terminale per bonificare i capitali provenienti da tutta una serie di attività criminali e che avviene attraverso più fasi e una molteplicità di canali che si vanno sempre di più affinando e moltiplicando man mano che aumentano gli strumenti per contrastarlo: dalla immissione dei capitali nel circuito finanziario attraverso banche, società finanziarie, uffici di cambio, centri off-shore e altri intermediari, alla loro trasformazione in oro, preziosi, oggetti di valore, assegni derivanti da false vincite al gioco, ecc., fino appunto all’investimento in attività lecite a ripulitura avvenuta.

### Attività di contrasto sociale e amministrativo

Nell’ambito del secondo Rapporto di valutazione delle Nazioni Unite, l’Italia è risultata soddisfare tutti gli adempimenti stabiliti nel capitolo II della Convenzione di Merida (prevenzione e recupero dei beni). Oltre a dare atto dei progressi compiuti a partire dal 2012 nella lotta alla corruzione, il report si concentra sull’efficacia dell’azione svolta dall’ Autorità Nazionale Anticorruzione, soprattutto per le buone prassi introdotte. Nello specifico, viene manifestato particolare apprezzamento per lo sviluppo di un modello di controllo sugli appalti pubblici economicamente rilevanti, così da impedire l’infiltrazione mafiosa e quella criminale.

A livello territoriale, la Regione Emilia-Romagna ha adottato il Testo Unico sulla Legalità (legge 18/2016), che prevede numerose e importanti misure di prevenzione e contrasto alla corruzione e di promozione della cultura della legalità, oltre che di contrasto ai fenomeni di infiltrazione della criminalità organizzata. In particolare, all’Osservatorio regionale spetta il ruolo di monitoraggio sui fenomeni di infiltrazione mafiosa nell’economia e nelle istituzioni locali.

Nel 2017 è stato sottoscritto un Protocollo di Intesa tra le Regione Emilia-Romagna e ANCI ER, UPI ER, UNCEM ER e Unioncamere Emilia Romagna Università degli Studi di Bologna, per la promozione della Rete per l’Integrità e la Trasparenza.

Un ruolo centrale è affidato alle iniziative formative per lo sviluppo della cultura della legalità sviluppate d’intesa con i diversi livelli istituzionali.

Particolare importanza assume anche l’obiettivo di perseguire una maggiore trasparenza, regolarità ed economicità nella gestione dei contratti pubblici, al fine favorire il rispetto delle normative in materia di salute e sicurezza del lavoro, nonché prevenire e contrastare fenomeni di condizionamento e di infiltrazione criminale. A tale proposito si evidenzia la valorizzazione del rating di legalità delle imprese e la creazione delle cosiddette white list in tutti i comparti a rischio presso le Prefetture – Uffici Territoriali del Governo, che svolgono importanti compiti di monitoraggio e analisi delle informazioni concernenti le verifiche antimafia e i risultati dei controlli effettuati presso i cantieri

### Contesto interno – Fondazione San Filippo Neri

La Fondazione San Filippo Neri si propone come realtà che promuove e realizza attività educative e formative, con l’obiettivo di garantire il successo scolastico e formativo dei giovani anche in situazione di disagio. Ha lo scopo di offrire servizi convittuali e residenziali a studenti universitari e di istituti di istruzione secondaria superiore. Si propone come struttura aperta, di servizio alla comunità locale, operante in collegamento con gli enti pubblici e privati e con le istituzioni scolastiche di ogni ordine e grado.

Grazie al sostegno ed alla collaborazione degli enti locali la Fondazione gestisce e coordina anche servizi educativi residenziali e semi-residenziali per minori.

La Fondazione offre un servizio residenziale rivolto a studenti fuori sede, iscritti presso scuole secondarie di secondo grado modenesi, a partire dal 16° anno di età.  Il servizio è collocato all’interno di una Residenza Universitaria ER.GO, presso il Comparto San Filippo Neri, in un contesto di socializzazione e promozione culturale per i giovani modenesi e per studenti provenienti dall’Italia e dall’Estero. L’edificio è ubicato nel centro storico della città.

La Fondazione presenta anche una Sezione denominata Comunità per l’Autonomia che è una struttura socio-educativa residenziale autorizzata ad accogliere n. 12 adolescenti e/o giovani adulti (16 – 21 anni).

Il servizio è erogato in osservanza della “Direttiva in materia di affidamento familiare, accoglienza in comunità e sostegno alle responsabilità familiari” di cui alla Deliberazione di Giunta dalla Regione Emilia-Romagna n. 1904/2011 e successive integrazioni e modificazioni.

L’apertura e l’integrazione con la rete dei Servizi distrettuali e provinciali caratterizza la struttura con possibilità di scambio di competenze e di interrelazione con servizi territoriali: ad esempio, si occupa della gestione del convitto coordinandosi con il Comune di Pievepelago.

Con riguardo all’esistenza di cause penali eventualmente in corso e/o che hanno coinvolto direttamente la Fondazione San Filippo Neri, ad oggi non risulta nulla da segnalare.

## La struttura organizzativa della Fondazione San Filippo Neri

Per una dettagliata analisi della struttura organizzativa della Fondazione San Filippo Neri si rinvia a quanto indicato nella parte speciale “B” del Modello 231 “Struttura organizzativa e sistema delle deleghe e dei poteri”.

# *Risk Assessment*

Le attività di analisi del contesto e di valutazione del rischio sono propedeutiche alla identificazione e progettazione delle misure di prevenzione della corruzione.

La revisione complessiva della mappatura dei processi e delle aree a rischio della Fondazione San Filippo Neri è stata effettuata in sede di implementazione del Modello 231 e successivi aggiornamenti.

Non si sono registrate modifiche significative in grado di impattare su detta mappatura.

La metodologia utilizzata per tali attività è quella già individuata in fase di predisposizione del piano di prevenzione della corruzione, ovvero:

* i rischi sono stati individuati seguendo le indicazioni contenute nell’allegato n. 3 del PNA 2013 e nell’aggiornamento 2015 del Piano Nazionale Anticorruzione nonché le successive delibere di ANAC;
* per ciascun processo è stato stimato il valore della probabilità e il valore dell'impatto di eventuali eventi corruttivi;
* la stima della probabilità tiene conto, tra gli altri fattori, della discrezionalità e della complessità del processo e dei controlli vigenti, mentre l'impatto è misurato in termini economici, organizzativi e reputazionali;
* la valutazione del rischio è stata effettuata secondo la metodologia di cui all’allegato 5) del PNA 2013, nonché secondo le indicazioni contenute nel PNA 2019.

La mappatura dei processi è un modo efficace di individuare e rappresentare le attività dell’amministrazione e comprende l’insieme delle tecniche utilizzate per identificare e rappresentare i processi organizzativi, nelle proprie attività componenti e nelle loro interazioni con altri processi. In questa sede, la mappatura assume carattere strumentale ai fini dell’identificazione, della valutazione e del trattamento dei rischi corruttivi.

La valutazione del rischio è la macro-fase del processo di gestione del rischio in cui lo stesso viene identificato, analizzato e confrontato con gli altri rischi, al fine di individuare le priorità di intervento e le possibili misure correttive/preventive (trattamento del rischio).

Seguendo le indicazioni metodologiche già attuate nell’ambito dei Piani precedenti, l’attività di individuazione dei comportamenti a rischio è stata guidata da un principio di analiticità, seguendo l’impostazione prescelta nell’ambito del Modello 231.

Come primo passaggio, sono stati identificati i potenziali comportamenti che individuano un fenomeno di corruzione e/o riportato le azioni finalizzate a ottenere vantaggi illeciti attraverso corruzione o abusi di ruolo/funzione indicandone anche le finalità. Successivamente sono stati individuati i fattori abilitanti che agevolano lo stesso verificarsi di comportamenti o fatti di corruzione.

Si è proceduto, quindi, alla misurazione del rischio alla luce delle analisi svolte, utilizzando la metodologia di analisi che si descriverà nel prosieguo, in cui il valore del rischio di un evento di corruzione è stato calcolato come il prodotto della probabilità dell’evento per l’intensità del relativo impatto.

La fase successiva, relativa al trattamento del rischio, “è la fase tesa a individuare i correttivi e le modalità più idonee a prevenire i rischi, sulla base delle priorità emerse in sede di valutazione degli eventi rischiosi” (Allegato 1 al PNA 2019).

Occorre, cioè individuare apposite misure di prevenzione della corruzione che, da un lato siano efficaci nell’azione di mitigazione del rischio, dall’altro siano sostenibili da un punto di vista economico ed organizzativo (altrimenti il PTPC sarebbe irrealistico e rimarrebbe inapplicato) e siano, infine, calibrate in base alle caratteristiche specifiche dell’organizzazione.

La fase di individuazione delle misure deve essere impostata avendo cura di contemperare la sostenibilità anche della fase di controllo e di monitoraggio delle stesse, onde evitare la pianificazione di misure astratte e non realizzabili.

L’identificazione della concreta misura di trattamento del rischio deve rispondere ai principi di:

* neutralizzazione dei fattori abilitanti del rischio corruttivo;
* sostenibilità economica e organizzativa delle misure;
* adattamento alle caratteristiche specifiche dell’organizzazione.

## Mappatura dei processi

La mappatura dei processi è un requisito indispensabile per la formulazione di adeguate misure di prevenzione e incide sulla qualità complessiva della gestione del rischio. Infatti, una compiuta analisi dei processi consente di identificare i punti più vulnerabili e, dunque, i rischi di corruzione che si generano attraverso le attività svolte dall’amministrazione.

## Individuazione delle Aree a Rischio

Pilastro fondamentale su cui si regge l’intera impalcatura del P.T.P.C. è l’individuazione dei possibili rischi corruttivi che si annidano in alcune azioni, nonché nei procedimenti e nei processi nei quali si concretizza l’attività della Fondazione San Filippo Neri, in qualità di soggetto esercente “funzioni pubblicistiche” sul piano “oggettivo-contenutistico”, ovvero come soggetto chiamato a svolgere attività aventi ad oggetto la cura di interessi pubblici in modo diretto ed immediato, in quanto gestore di servizio pubblico.

Concretamente l’analisi, presupposto indispensabile per una corretta gestione del rischio, passa attraverso più fasi che così si possono sintetizzare: a) Individuare il contesto nel quale è insito il rischio; b) Identificare i rischi; c) Analizzare i rischi, contestualizzandoli “nell’ambiente” nel quale essi si manifestano; d) Valutare i rischi ed individuare le strategie giuste per contrastarlo; e) Monitorare i rischi e le azioni di contrasto approntate; f) Aggiornare costantemente la mappatura dei rischi e delle azioni di contrasto.

Su questo sfondo, sono state individuate, sulla base delle informazioni fornite dai responsabili delle varie funzioni, nonché sulla base dell’attività di monitoraggio condotta all’OdV della Fondazione, le seguenti due categorie di aree oggetto di analisi:

* *AREE DI RISCHIO GENERALI*, ossia aree/settori di attività sensibili nell’ambito dei quali sussistono, in generale, pericoli attinenti al sistema complessivo della prevenzione della corruzione all’interno della realtà della Fondazione San Filippo Neri
* *AREE DI RISCHIO SPECIFICHE*, ossia aree/settori specifici, relativi all’attività tipica svolta dalla Fondazione San Filippo Neri, rispetto ai quali sussiste il pericolo del verificarsi di condotte corruttive. Tali aree di rischio specifiche sono state individuate tenendo in considerazione, in particolare, la determinazione ANAC del 28 ottobre 2015.

**Aree di rischio generali per Fondazione San Filippo Neri:**

* Contratti di appalto;
* Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio;
* Selezione e assunzione del personale;
* Incarichi e nomine;
* Gestione degli acquisti di beni e servizi;
* Gestione delle richieste di finanziamenti/contributi.

**Aree di rischio specifiche per Fondazione San Filippo Neri:**

* richiesta/domanda di finanziamento e preparazione della documentazione a supporto;
* selezione dei bandi di gara a cui partecipare;
* contatto tra i rappresentanti dell’Ente e della PA e/o dell’Ente che bandisce la procedura al fine di ottenere chiarimenti o specificazioni in ordine alla gara/procedura negoziata;
* predisposizione della documentazione, firma dell'offerta e successivo invio della stessa per la partecipazione alla gara/procedura negoziata;
* gestione dei rapporti con la stazione appaltante;
* predisposizione e invio della domanda volta all’ottenimento del provvedimento (licenza, autorizzazione);
* gestione delle ispezioni/accertamenti da parte delle Autorità competenti
* erogazione di attività formative (es. tutor per il servizio “Studentato”), orientamento, promozione e coordinamento;
* elargizioni, omaggi, regalie e altre iniziative liberali, sponsorizzazioni.

## La valutazione del rischio

La valutazione del rischio è la macro-fase del processo di gestione del rischio in cui lo stesso è identificato, analizzato e confrontato con gli altri rischi al fine di individuare le priorità di intervento e le possibili misure correttive/preventive (trattamento del rischio).

La valutazione del rischio si articola in tre fasi: l’identificazione, l’analisi e la ponderazione.

Ai fini dell’identificazione dei rischi è necessario:

a) definire l’oggetto di analisi;

b) utilizzare opportune tecniche di identificazione e una pluralità di fonti informative;

c) individuare i rischi associabili all’oggetto di analisi e formalizzarli nel PTPCT.

L’analisi del rischio ha un duplice obiettivo. Il primo è quello di pervenire ad una comprensione più approfondita degli eventi rischiosi identificati nella fase precedente, attraverso l’analisi dei cosiddetti fattori abilitanti della corruzione. Il secondo è quello di stimare il livello di esposizione dei processi e delle relative attività al rischio.

L’ Allegato 5 del P.N.A., prevede che un rischio sia analizzato secondo due dimensioni:

* la probabilità di accadimento, cioè la stima di quanto è probabile che il rischio si manifesti in quel processo, in relazione ad esempio alla presenza di discrezionalità, di fasi decisionali o di attività esterne a contatto con l’utente;
* l’impatto dell’accadimento, cioè la stima dell’entità del danno – materiale o di immagine – connesso all’eventualità che il rischio si concretizzi.

L’indice di rischio si ottiene moltiplicando tra loro questa due variabili. Più è alto l’indice di rischio, pertanto, più è critico il processo dal punto di vista dell’accadimento di azioni o comportamenti non in linea con i principi di integrità e trasparenza.

Il *Risk Assessment* è un processo *“on going”* e richiede, pertanto, periodici adattamenti per riflettere i cambiamenti del business e dei rischi, dell’entità dei rischi e del loro impatto sul relativo sistema di controllo interno.

Il processo di valutazione del rischio è stato realizzato attraverso i seguenti tre step operativi:

**Fase 1: Valutazione del Rischio Inerente**

La *Valutazione del Rischio Inerente* si ottiene dalla combinazione tra la *probabilità di manifestazione* e la *significatività dell’impatto.*

Il *Rischio Inerente* è definito come “il rischio connesso ad una attività e/o processo aziendale a prescindere dal livello di controllo presente nello stesso”.

L’entità del *Rischio Inerente* (esprimibile in bassa/media/alta entità) è data dalla relazione tra la *frequenza di realizzazione* dell’attività/processo a rischio e l’*impatto negativo potenziale* generato dal verificarsi dell’evento.

La significatività dell’impatto viene valutata utilizzando criteri differenti, in funzione della tipologia dei rischi considerati.

**Fase 2: Valutazione del Sistema di Controllo**

La *Valutazione del Sistema di Controllo* si ottiene attraverso la verifica della presenza di opportuni *presidi di controllo* (c.d. *protocolli preventivi*) adottati dall’Azienda.

Essa viene effettuata in base all’applicazione degli standard di controllo elencati – in relazione ad ogni “area a rischio generale” e ad ogni “area a rischio specifica” – e tenendo conto della complessità connessa alle eventuali azioni di miglioramento da implementare:

* Contesto interno ed esterno
* Congruità del Sistema delle deleghe, dei poteri e delle procure;
* Adeguata segregazione delle attività;
* Adeguatezza delle procedure;
* Tracciabilità delle attività/processi;
* Esistenza e adeguatezza di flussi informativi verso il management e verso l’Organismo di Vigilanza e il Responsabile della Prevenzione della Corruzione;
* Adeguatezza dei sistemi informativi aziendali a supporto dei processi.

Il sistema di Controllo Interno deve essere monitorato con un’attività che ne valuti nel tempo:

* l’effettività;
* l’adeguatezza (in termini di funzionalità ed efficienza);
* le eventuali necessità di aggiornamento.

**Fase 3: Determinazione del Rischio Residuo**

La *Determinazione del Rischio Residuo* si ottiene dalla combinazione tra il *rischio inerente* e la *valutazione del sistema di controllo.*

Il *Rischio Residuo* si determina in base alla relazione tra l’*entità del rischio inerente* e la *valutazione dei controlli* che l’Azienda ha posto in essere per la mitigazione del rischio stesso.

Il processo di *Risk Assessment* – realizzato attraverso le tre fasi operative sopra descritte –ha condotto, pertanto, all’identificazione, alla valutazione e alla determinazione delle entità (esprimibile in bassa/media/alta entità) sia del ***rischio inerente****,* sia del ***rischio residuo***in relazione ad ogni “area a rischio” corruzione.

**AREE DI RISCHIO GENERALI PER FONDAZIONE SAN FILIPPO NERI.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **AREE A RISCHIO GENERALI** | **RISCHIO INERENTE** | **RISCHIO RESIDUO** |
| CONTRATTI DI APPALTO | **ALTO** | **MEDIO** |
| GESTIONE DELLE ENTRATE, DELLE SPESE E DEL PATRIMONIO | **MEDIO** | **BASSO** |
| SELEZIONE E ASSUNZIONE DEL PERSONALE | **ALTO** | **MEDIO** |
| INCARICHI E NOMINE | **MEDIO** | **BASSO** |
| GESTIONE DEGLI ACQUISTI DI BENI E SERVIZI | **MEDIO** | **BASSO** |
| gestione delle richieste di finanziamenti/contributi  | **ALTO** | **MEDIO** |

**AREE DI RISCHIO SPECIFICHE PER FONDAZIONE SAN FILIPPO NERI**

| **AREE A RISCHIO SPECIFICHE** | **RISCHIO INERENTE** | **RISCHIO RESIDUO** |
| --- | --- | --- |
| RICHIESTA/DOMANDA DI FINANZIAMENTO  | **ALTO** | **MEDIO** |
| selezione dei bandi di gara a cui partecipare | **MEDIO**  | **BASSO**  |
| contatto tra i rappresentanti dell’Ente e della PA e/o dell’Ente che bandisce la procedura al fine di ottenere chiarimenti o specificazioni in ordine alla gara/procedura negoziata | **ALTO** | **MEDIO** |
| predisposizione della documentazione, firma dell'offerta e successivo invio della stessa per la partecipazione alla gara/procedura negoziata | **ALTO** | **MEDIO** |
| gestione dei rapporti con la stazione appaltante | **ALTO** | **MEDIO** |
| predisposizione e l’invio della domanda volta all’ottenimento del provvedimento (licenza, autorizzazione) | **MEDIO** | **BASSO** |
| gestione delle ispezioni/accertamenti da parte delle Autorità competenti | **ALTO** | **MEDIO** |
| erogazione di attività formative, orientamento, promozione e coordinamento | **MEDIO** | **BASSO** |
| elargizioni, omaggi, regalie e altre iniziative liberali, sponsorizzazioni. | **MEDIO** | **BASSO** |

Come sopra specificato, la Fondazione San Filippo Neri, in qualità di soggetto privato potenzialmente in grado di compiere reati contro la Pubblica Amministrazione, aveva già provveduto alla “mappatura del rischio” con il Modello di Organizzazione e Controllo *ex* d.lgs. n. 231/2001, adottato tenendo conto, oltre che delle fattispecie di reato sanzionate nel citato Decreto Legislativo (Cfr. “*risk assessment* Modello 231”) anche degli orientamenti della giurisprudenza e della dottrina prevalente, avvalendosi del supporto di professionisti esterni con comprovata esperienza nel settore.

# Le misure per la gestione del rischio

Il trattamento del rischio è la fase volta ad individuare i correttivi e le modalità più idonee a prevenire i rischi, sulla base delle priorità emerse in sede di valutazione degli eventi rischiosi. In tale fase, non ci si deve limitare a proporre delle misure astratte o generali, ma si deve progettare l’attuazione di misure specifiche e puntuali e prevedere scadenze ragionevoli in base alle priorità rilevate e alle risorse disponibili.

Conformemente a quanto richiesto dalla legge n. 190 del 2012, Fondazione San Filippo Neri adotta misure finalizzate alla prevenzione della corruzione con riferimento sia alla fase di formazione che di attuazione delle decisioni relative alle attività maggiormente esposte a rischio.

Le anzidette misure, come sottolinea l’Autorità Nazionale Anticorruzione, possono essere distinte in due differenti categorie: misure di prevenzione “generali” e misure di prevenzione “specifiche”. Le prime sono rivolte principalmente al sistema complessivo della prevenzione della corruzione e intervengono in maniera trasversale sull’intero sistema organizzativo dell’ente. Le seconde, invece, attengono a problemi specifici concernenti l’attività, individuati nella fase di analisi dei rischi in Fondazione San Filippo Neri.

La seconda fase del trattamento del rischio ha come obiettivo quello di programmare adeguatamente e operativamente le misure di prevenzione della corruzione dell’amministrazione. La programmazione delle misure rappresenta un contenuto fondamentale del PTPCT.

La programmazione delle misure consente, inoltre, di creare una rete di responsabilità diffusa rispetto alla definizione e attuazione della strategia di prevenzione della corruzione, principio chiave perché tale strategia diventi parte integrante dell’organizzazione e non diventi fine a se stessa.

## Monitoraggio e riesame

Il monitoraggio e il riesame periodico costituiscono una fase fondamentale del processo di gestione del rischio attraverso cui verificare l’attuazione e l’adeguatezza delle misure di prevenzione nonché il complessivo funzionamento del processo stesso e consentire in tal modo di apportare tempestivamente le modifiche necessarie.

Il monitoraggio è un’attività continuativa di verifica dell’attuazione e dell’idoneità delle singole misure di trattamento del rischio, mentre il riesame è un’attività svolta ad intervalli programmati che riguarda il funzionamento del sistema nel suo complesso. Per quanto riguarda il monitoraggio si possono distinguere due sotto-fasi:

* il monitoraggio sull’attuazione delle misure di trattamento del rischio;
* il monitoraggio sull’idoneità delle misure di trattamento del rischio

Il monitoraggio sullo stato di attuazione delle misure individuate dal Piano triennale di prevenzione della corruzione è il vero obiettivo degli strumenti anti-corruzione, in quanto evidenzia che cosa la società sia concretamente in grado di attuare, in termini di prevenzione dei comportamenti corruttivi.

Per questa ragione, rilevata anche la necessità delle figure interne di avvalersi di esperti in materia e di risorse dedicate all’attività di monitoraggio, per il PTCPT 2025-2027, si è deciso di supportare l’attività del RPCT con l’ausilio di consulenti esperti in ambito anticorruzione.

Come già ricordato, oltre alle verifiche svolte dall’OdV, il RPCT – contando anche sul supporto continuativo dei consulenti esterni – svolgerà verifiche con cadenza periodica, in ordine all’applicazione delle misure per la mitigazione del rischio corruzione.

L’obiettivo delle verifiche è quello di accertare la corretta applicazione delle misure predisposte, secondo le modalità e nei tempi previsti, e la reale efficacia delle stesse in termini di prevenzione del rischio di fenomeni corruttivi o di *mala gestio*, attraverso l’attuazione di condizioni che ne rendano più difficile la realizzazione.

## Esiti del monitoraggio

Per quanto riguarda le misure di carattere generale, è emerso che nel complesso presentano un buon grado di attuazione. Restano da implementare alcune misure, la cui attuazione non è stato possibile nel periodo di riferimento anche a fronte di una importante riorganizzazione della Fondazione.

Sul piano delle misure di carattere generale si segnala l’attività della piattaforma *whistleblowing* per la gestione delle segnalazioni anonime e riservate.

Per quanto riguarda le misure di carattere specifico, si è rilevata generalizzata attuazione e un buon livello di realizzazione.

In primo luogo perché prevalentemente si tratta di misure già presenti ed attuate nella/e passata/e programmazione/i; in secondo luogo perché la maggior parte sono misure poste in essere in modo strutturale e continuativo all’interno degli uffici.

Il principale punto di debolezza riscontrato è stato, invece, un difetto nella fase della loro programmazione e rendicontazione delle attività svolte.

In questo senso, il supporto di consulenti esterni all’attività del RPCT potrà garantire il supporto necessario per superare questo rilievo.

Sempre per quanto riguarda le misure di carattere specifiche e nell’ottica di superare questo rilievo, è stata implementata, nell’ambito del presente PTPCT 2025-2027, una specifica mappatura dei processi e delle attività sensibili, recante, tra le altre cose, l’indicazione delle misure di trattamento del rischio e la programmazione delle attività. La tabella costituisce un allegato al presente PTPCT 2025-2027.

## Riesame periodico della funzionalità complessiva del sistema

Il riesame è un’attività svolta ad intervalli programmati che riguarda il funzionamento del sistema nel suo complesso.

Il processo di gestione del rischio, le cui risultanze confluiscono nel PTPCT, deve essere organizzato e realizzato in maniera tale da consentire un costante flusso di informazioni e *feedback* in ogni sua fase e deve essere svolto secondo il principio guida del “miglioramento progressivo e continuo”.

Il riesame periodico della funzionalità complessiva del sistema nonché degli organi da coinvolgere nel riesame è svolto con frequenza annuale, anche al fine di supportare la redazione del Piano di prevenzione della corruzione e della trasparenza per il triennio successivo e il miglioramento delle misure di prevenzione.

Il riesame periodico della funzionalità del sistema di gestione del rischio è un momento di confronto e dialogo tra i soggetti coinvolti nella programmazione dell’amministrazione affinché vengano riesaminati i principali passaggi e risultati al fine di potenziare gli strumenti in atto ed eventualmente promuoverne di nuovi. In tal senso, il riesame del Sistema riguarda tutte le fasi del processo di gestione del rischio al fine di poter individuare rischi emergenti, identificare processi organizzativi tralasciati nella fase di mappatura, prevedere nuovi e più efficaci criteri per analisi e ponderazione del rischio.

Il riesame periodico è coordinato dal RPCT ed è realizzato con il contributo metodologico dell’Organismo di Vigilanza – che svolge anche funzioni di OIV – e/o delle strutture di vigilanza e *audit* interno.

Pertanto, con riferimento al periodo oggetto di riesame, si ritiene che il livello di organizzazione e realizzazione del processo di gestione del rischio sia tale da consentire un costante flusso di informazioni e *feedback* in ogni sua fase. Non si rilevano, inoltre, ulteriori rischi emergenti e/o processi organizzativi tralasciati nella fase di mappatura.

## Pianificazione per il triennio 2025-2027

|  |  |
| --- | --- |
| **2025** | * Verifica circa l’assenza conflitto di interessi nei casi previsti e disciplinati dal presente PTPCT;
* Verifica del sistema di monitoraggio interno di attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e della trasparenza – valutazione circa la previsione di indicatori ovvero di modalità specifiche di monitoraggio di attuazione delle singole misure di contrasto
* Valutazione adeguatezza MOG 231 in relazione alle raccomandazioni PNA 2022 – Aggiornamento 2023
* Sulla base del sistema di monitoraggio implementato, avvio della definizione di un set di indicatori per la valutazione dell’efficacia e sostenibilità delle misure
* Formazione su risk assessment, conflitto di interesse, pantouflage
* Formazione sul fenomeno del riciclaggio per determinate aree (amministrazione, controllo di gestione)
* Sessione di formazione in materia vuoi di anticorruzione e trasparenza, con riferimento anche ai reati contro la P.A.
 |
| **2026**  | * Affinamento del risk assessment per le aree di rischio specifiche, già comunque oggetto di valutazione nell’ambito del MOG 231
* Valutazione integrata gestione del rischio anticorruzione /MOG231, in collaborazione con ODV 231
* Sviluppo ulteriori indicatori di Red Flags
* Valutazione circa l’opportunità di ulteriori sessioni di formazione in materia vuoi di anticorruzione e trasparenza, con riferimento anche ai reati contro la P.A., vuoi di responsabilità amministrativa degli enti ex d.lgs. 231/01.
 |
| **2027** | Azioni e attività di controllo delle prestazioni delle misure adottate al fine di apportare miglioramenti al sistema di gestione del rischio. |

## Misure di Prevenzione generali

1. **CONTRATTI DI APPALTO**

Si rinvia al Modello 231 e alle procedure interne per la descrizione dei protocolli di gestione del rischio

|  |  |
| --- | --- |
| *Esistenza di procedure definite che regolano il processo* | Si (MOG 231 – parte speciale E) |
| *Esistenza di regole generali* | * Segregazione delle funzioni
* Rotazione degli operatori con ruolo attivo nei processi di acquisto Viene perseguita, compatibilmente con le esigenze organizzative e le necessarie competenze specialistiche, i componenti dei gruppi tecnici e per i Commissari di gara.
* Corretta gestione dei conflitti di interesse
* Procedure informatizzate
 |
| *Esistenza di regole specifiche* | Recepite all’interno del Modello 231 e sopra riportate nell’ambito dei “protocolli preventivi” |
| *I dati sono oggetto di pubblicazione in sezione amministrazione trasparente?* | no |
| *Eventi di rischio – indicatori* | Già definito nel MOG – parte speciale E |
| *Misure per eliminare o ridurre il rischio*  | Misure già implementate: protocolli generali e specifici MOG 231. |
| *Sistema di monitoraggio delle misure*  | Controlli OdV - RPCT |
| *Aggiornamento – programmazione di nuove misure* | L’aggiornamento e la programmazione di nuove misure verrà valutata anche alla luce delle indicazioni e dei suggerimenti provenienti dalle verifiche condotte dall’OdV e dal RPCT |

1. **GESTIONE DELLE ENTRATE, DELLE SPESE E DEL PATRIMONIO**

Si rinvia al Modello 231 e alle procedure interne per la descrizione dei protocolli di gestione del rischio

|  |  |
| --- | --- |
| *Esistenza di procedure definite che regolano il processo* | Si (MOG 231 – parte speciale E) |
| *Esistenza di regole generali* | * Segregazione delle funzioni
* Procedure informatizzate
 |
| *Esistenza di regole specifiche* | Recepite all’interno del Modello 231 e sopra riportate nell’ambito dei “protocolli preventivi” |
| *I dati sono oggetto di pubblicazione in sezione amministrazione trasparente?* | no |
| *Eventi di rischio – indicatori* | Già definito nel MOG – parte speciale E |
| *Misure per eliminare o ridurre il rischio*  | Misure già implementate: protocolli generali e specifici MOG 231;  |
| *Sistema di monitoraggio delle misure*  | Controlli OdV - RPCT |
| *Aggiornamento – programmazione di nuove misure* | L’aggiornamento e la programmazione di nuove misure verrà valutata anche alla luce delle indicazioni e dei suggerimenti provenienti dalle verifiche condotte dell’OdV e dal RPCT |

1. **SELEZIONE E ASSUNZIONE DEL PERSONALE**

Si rinvia al Modello 231 e alle procedure interne per la descrizione dei protocolli di gestione del rischio

|  |  |
| --- | --- |
| *Esistenza di procedure definite che regolano il processo* | Si (MOG 231 – parte speciale E) |
| *Esistenza di regole generali* | * Segregazione delle funzioni
* Corretta gestione dei conflitti di interesse
* Previsioni in tema *pantouflage* e *revolving doors*
* Nel corso dell’anno 2022 è stata aggiornata la procedura PGS08 “gestione delle attività di selezione del personale
 |
| *Esistenza di regole specifiche* | Recepite all’interno del Modello 231 e sopra riportate nell’ambito dei “protocolli preventivi” |
| *I dati sono oggetto di pubblicazione in sezione amministrazione trasparente?* | si |
| *Eventi di rischio – indicatori* | Già definito nel MOG – parte speciale E |
| *Misure per eliminare o ridurre il rischio*  | Misure già implementate: protocolli generali e specifici MOG 231;  |
| *Sistema di monitoraggio delle misure*  | Controlli OdV - RPC |
| *Aggiornamento – programmazione di nuove misure* | L’aggiornamento e la programmazione di nuove misure verrà valutata anche alla luce delle indicazioni e dei suggerimenti provenienti dalle verifiche condotte dell’OdV e dal RPCT |

1. **INCARICHI E NOMINE**

Si rinvia al Modello 231 e alle procedure interne per la descrizione dei protocolli di gestione del rischio

|  |  |
| --- | --- |
| *Esistenza di procedure definite che regolano il processo* | Si (MOG 231 – parte speciale E) |
| *Esistenza di regole generali* | * Segregazione delle funzioni
* Verifica su cause di inconferibilità e incompatibilità nell’attribuzione degli incarichi - da implementare
 |
| *Esistenza di regole specifiche* | Recepite all’interno del Modello 231 e sopra riportate nell’ambito dei “protocolli preventivi” |
| *I dati sono oggetto di pubblicazione in sezione amministrazione trasparente?* | si |
| *Eventi di rischio – indicatori* | Già definito nel MOG – parte speciale E |
| *Misure per eliminare o ridurre il rischio*  | Misura da implementare: formalizzazione del prospetto attraverso l’utilizzo di form excel a contenuto predefinito entro cui i responsabili di unità possono effettuare le indicazioni ma senza incappare in errori di scelta |
| *Sistema di monitoraggio delle misure*  | Verifica e controllo dell’uso della form. Controlli OdV - RPC |
| *Aggiornamento – programmazione di nuove misure* | L’aggiornamento e la programmazione di nuove misure verrà valutata anche alla luce delle indicazioni e dei suggerimenti provenienti dalle verifiche condotte dell’OdV e dal RPCT. Nello specifico nel corso del triennio 2025-2027 si darà seguito al nuovo regolamento sull’attribuzione delle nomine e degli incarichi e alle verifiche conseguenti alle cause di inconferibilità e incompatibilità |

1. **GESTIONE DEGLI ACQUISTI DI BENI E SERVIZI**

Si rinvia al Modello 231 e alle procedure interne per la descrizione dei protocolli di gestione del rischio

|  |  |
| --- | --- |
| *Esistenza di procedure definite che regolano il processo* | Si (MOG 231 – parte speciale E) |
| *Esistenza di regole generali* | * Segregazione delle funzioni
 |
| *Esistenza di regole specifiche* | Recepite all’interno del Modello 231 e sopra riportate nell’ambito dei “protocolli preventivi” |
| *I dati sono oggetto di pubblicazione in sezione amministrazione trasparente?* | no |
| *Eventi di rischio – indicatori* | Già definito nel MOG – parte speciale E |
| *Misure per eliminare o ridurre il rischio*  | Misure già implementate: protocolli generali e specifici MOG 231; |
| *Sistema di monitoraggio delle misure*  | Controlli OdV - RPC |
| *Aggiornamento – programmazione di nuove misure* | L’aggiornamento e la programmazione di nuove misure verrà valutata anche alla luce delle indicazioni e dei suggerimenti provenienti dalle verifiche condotte dell’OdV e dal RPCT |

1. **GESTIONE DELLE RICHIESTE DI FINANZIAMENTI/CONTRIBUTI**

Si rinvia al Modello 231 e alle procedure interne per la descrizione dei protocolli di gestione del rischio

|  |  |
| --- | --- |
| *Esistenza di procedure definite che regolano il processo* | Si (MOG 231 – parte speciale E) |
| *Esistenza di regole generali* | * Segregazione delle funzioni
 |
| *Esistenza di regole specifiche* | Recepite all’interno del Modello 231 e sopra riportate nell’ambito dei “protocolli preventivi” |
| *I dati sono oggetto di pubblicazione in sezione amministrazione trasparente?* | no |
| *Eventi di rischio – indicatori* | Già definito nel MOG – parte speciale E |
| *Misure per eliminare o ridurre il rischio*  | Misure già implementate: protocolli generali e specifici MOG 231; |
| *Sistema di monitoraggio delle misure*  | Controlli OdV - RPC |
| *Aggiornamento – programmazione di nuove misure* | L’aggiornamento e la programmazione di nuove misure verrà valutata anche alla luce delle indicazioni e dei suggerimenti provenienti dalle verifiche condotte dell’OdV e dal RPCT |

## Ulteriori misure di prevenzione generali

Oltre alle misure sopra riportate, sono previste ulteriori misure generali – compendiate anche nel successivo paragrafo n. 6 e 7) – che riguardano in particolare:

* la trasparenza (si veda il paragrafo 7);
* la diffusione del Codice Etico ai sensi del d.lgs. n. 231/2001 e delle buone pratiche e valori, fra cui l’obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse;
* le incompatibilità specifiche per posizioni dirigenziali;
* le attività successive alla cessazione del rapporto di lavoro “*revolving doors*)”;
* la nomina di commissioni di gara e concorso, assegnazioni a uffici e conferimento incarichi in caso di condanna penale per delitti contro la PA;
* la tutela del dipendente che effettua segnalazioni (c.d. *whistleblower*);
* la formazione in materia di anticorruzione e in materia di d.lgs. n. 231/2001;
* autorizzazioni allo svolgimento di incarichi di ufficio – attività ed incarichi extra istituzionali;
* patti di integrità

| **Misure** | **Misura di prevenzione** | **Tempi di attuazione** | **Responsabile** |
| --- | --- | --- | --- |
| Diffusione del codice Etico ai sensi del d.lgs. n. 231/2001 | Prosecuzione della divulgazione del Codice Etico  | Effettuato, si ritiene opportuno proseguire nella divulgazione | Direzione generale |
| Inserimento di clausole contrattuali in materia di d.lgs. n. 231/2001 | Inserimento all’interno di tutti i contratti di specifica clausola contrattuale in materia di d.lgs. n. 231/2001 | Già in essere  | Direzione Amministrativa |
| Formazione | Formazione generale e specifica in materia di anticorruzione  | Da effettuare | Direzione |
| Formazione generale e specifica in materia di d.lgs. n. 231/2001 | Effettuato, si ritiene opportuno proseguire nell’implementazione  | Direzione |
| Nota informativa a tutti i dipendenti | Da implementare  |  |
| Prevedere negli atti prodromici agli affidamenti la condizione di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e comunque di non aver attribuito incarichi ad ex dipendenti che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto PA nei loro confronti per il triennio successivo alla cessazione del rapporto. | Da implementare | Ufficio acquisti |
| Piattaforma whistleblowing Analisi delle segnalazioni | Tutti coloro i quali intendono corrispondere con il Responsabile della prevenzione della corruzione al fine di segnalare condotte e comportamenti sintomatici di episodi o fenomeni corruttivi imputabili a strutture e al personale (quali ad esempio: richieste di documenti che appaiono pretestuosamente volte a far appesantire inutilmente i procedimenti amministrativi oppure che evidenziano ritardi inammissibili per l’adozione dei provvedimenti richiesti tali da occultare richieste illecite da parte dei dipendenti) possono farlo mediante utilizzando l’apposita procedura di segnalazione, pubblicata sul sito internet.Per le segnalazioni da parte del personale dipendente, sono previste varie misure di protezione del segnalante, anch’esse disciplinate nell’ambito della procedura di segnalazione | Verrà implementata una specifica piattaforma per la gestione delle segnalazioni in materia di whistleblowing, che è in via di attivazioneÈ stata altresì adottata una specifica procedura di segnalazione, recante specifiche misure di tutela per il whistleblower. | Responsabile anticorruzioneOdV |
| Analisi sezione del sito web denominata “Amministrazione Trasparente” | Attraverso la periodica consultazione della sezione del sito web denominata “Amministrazione trasparente”, viene verificato lo stato di attuazione delle misure di trasparenza previste nel Piano. | Già in essereverrà effettuata una specifica attività di aggiornamento della sezione | Responsabile anticorruzione e trasparenza |
| Controllo sui precedenti penali ai fini dell’assegnazione degli incarichi dirigenziali | L’accertamento avviene mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione resa dall’interessato ai sensi dell’art. 46 del DPR 445/2000 e pubblicata sul sito della Fondazione. In caso di violazione delle previsioni di inconferibilità, ai sensi dell’art. 17 del D. Lgs. n. 39/2013, l’incarico è nullo | Da implementare | Direttore  |
| Controllo circa la sussistenza di eventuali condizioni ostative in capo ai dipendenti e/o soggetti cui l’organo di indirizzo politico intende conferire incarichi dirigenziali | L’accertamento avviene mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione resa dall’interessato ai sensi dell’art. 46 del DPR 445/2000 e pubblicata sul sito della Fondazione per le sole figure dirigenziali (art. 20 del decreto legislativo n. 39/2013). | Già in essere | Direttore |
| Controllo circa la sussistenza di eventuali incompatibilità in capo ai titolari di incarichi dirigenziali | L’accertamento avviene mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione resa dall’interessato ai sensi dell’art. 46 del DPR 445/20 00 e pubblicata sul sito della Fondazione (art. 20 del decreto legislativo n. 39/2013), all’atto del conferimento dell’incarico e annualmente (e su richiesta). | Già in essere | Direttore |
| Autorizzazioni allo svolgimento di incarichi di ufficioAttività ed incarichi extraistituzionali | Implementare e pubblicizzare un Regolamento sul regime degli incarichi esterni conferiti ai dipendenti di Fondazione San Filippo Neri  | Da implementare  | Direttore |
| Indicatori di Red Flags | Implementazione di un elenco di indicatori di Red Flags (segnali di allarme) nell’ambito dei contratti, da diffondere tra il personale, anche nell’ottica di una oggettività nelle attività di controllo | Già in essere. In fase di ulteriore implementazione  | Direzione amministrativaRPCTOdV |

## Misure di prevenzione specifiche

Come già ricordato, per quanto riguarda le misure di carattere specifiche, è stata implementata, nell’ambito del presente PTPCT 2025-2027, una specifica mappatura dei processi e delle attività sensibili, recante, tra le altre cose, l’indicazione delle misure di trattamento del rischio e la programmazione delle attività.

La tabella costituisce un allegato al presente PTPCT 2025-2027 e costituisce una declinazione più specifica – anche nell’ottica della programmazione - delle misure di seguito riportate.

**1) RICHIESTA/DOMANDA DI FINANZIAMENTO**

Si rinvia al Modello 231 e alle procedure interne per la descrizione dei protocolli di gestione del rischio

|  |  |
| --- | --- |
| *Esistenza di procedure definite che regolano il processo* | Si (MOG 231 – parte speciale E) |
| *Esistenza di regole generali* | * Segregazione delle funzioni
* Procedure informatizzate
 |
| *Esistenza di regole specifiche* | Recepite all’interno del Modello 231 e sopra riportate nell’ambito dei “protocolli preventivi” |
| *I dati sono oggetto di pubblicazione in sezione amministrazione trasparente?* | no |
| *Eventi di rischio – indicatori* | Già definito nel MOG – parte speciale E |
| *Misure per eliminare o ridurre il rischio*  | 1. Misure già implementate: protocolli generali e specifici MOG 231;
 |
| *Sistema di monitoraggio delle misure*  | Controlli OdV - RPC |
| *Aggiornamento – programmazione di nuove misure* | L’aggiornamento e la programmazione di nuove misure verrà valutata anche alla luce delle indicazioni e dei suggerimenti provenienti dalle verifiche condotte dall’OdV e RPC |

**2) selezione dei bandi di gara**

Si rinvia al Modello 231 e alle procedure interne per la descrizione dei protocolli di gestione del rischio

|  |  |
| --- | --- |
| *Esistenza di procedure definite che regolano il processo* | Si (MOG 231 – parte speciale E) |
| *Esistenza di regole generali* | * Segregazione delle funzioni
* Corretta gestione dei conflitti di interesse

 * Procedure informatizzate
* Definizione di modelli di intervento per ogni singola opportunità
 |
| *Esistenza di regole specifiche* | Recepite all’interno del Modello 231 e sopra riportate nell’ambito dei “protocolli preventivi” |
| *I dati sono oggetto di pubblicazione in sezione amministrazione trasparente?* | si |
| *Eventi di rischio – indicatori* | Già definito nel MOG – parte speciale E |
| *Misure per eliminare o ridurre il rischio*  | Misure già implementate: protocolli generali e specifici MOG 231;  |
| *Sistema di monitoraggio delle misure*  | Controlli OdV - RPC |
| *Aggiornamento – programmazione di nuove misure* | L’aggiornamento e la programmazione di nuove misure verrà valutata anche alla luce delle indicazioni e dei suggerimenti provenienti dalle verifiche condotte dell’OdV e RPC |

**3) contatto tra i rappresentanti dell’Ente e della PA e/o dell’Ente che bandisce la procedura al fine di ottenere chiarimenti o specificazioni in ordine alla gara/procedura negoziata**

Si rinvia al Modello 231 e alle procedure interne per la descrizione dei protocolli di gestione del rischio

|  |  |
| --- | --- |
| *Esistenza di procedure definite che regolano il processo* | Si (MOG 231 – parte speciale E) |
| *Esistenza di regole generali* | * Segregazione delle funzioni
* Procedure informatizzate
 |
| *Esistenza di regole specifiche* | Recepite all’interno del Modello 231 e sopra riportate nell’ambito dei “protocolli preventivi” |
| *I dati sono oggetto di pubblicazione in sezione amministrazione trasparente?* | no |
| *Eventi di rischio – indicatori* | Già definito nel MOG – parte speciale E |
| *Misure per eliminare o ridurre il rischio*  | Misure già implementate: protocolli generali e specifici MOG 231;  |
| *Sistema di monitoraggio delle misure*  | Controlli OdV - RPC |
| *Aggiornamento – programmazione di nuove misure* | L’aggiornamento e la programmazione di nuove misure verrà valutata anche alla luce delle indicazioni e dei suggerimenti provenienti dalle verifiche condotte dell’OdV e RPC |

**4) PREDISPOSIZIONE DELLA DOCUMENTAZIONE, FIRMA DELL'OFFERTA E SUCCESSIVO INVIO DELLA STESSA PER LA PARTECIPAZIONE ALLA GARA/PROCEDURA NEGOZIATA**

Si rinvia al Modello 231 e alle procedure interne per la descrizione dei protocolli di gestione del rischio

|  |  |
| --- | --- |
| *Esistenza di procedure definite che regolano il processo* | Si (MOG 231 – parte speciale E) |
| *Esistenza di regole generali* | * Segregazione delle funzioni
 |
| *Esistenza di regole specifiche* | Recepite all’interno del Modello 231 e sopra riportate nell’ambito dei “protocolli preventivi” |
| *I dati sono oggetto di pubblicazione in sezione amministrazione trasparente?* | no |
| *Eventi di rischio – indicatori* | Già definito nel MOG – parte speciale E |
| *Misure per eliminare o ridurre il rischio*  | Misure già implementate: protocolli generali e specifici MOG 231;  |
| *Tempistica dell’implementazione delle misure*  | Anno 2022 |
| *Sistema di monitoraggio delle misure*  | Controlli OdV - RPC |
| *Aggiornamento – programmazione di nuove misure* | L’aggiornamento e la programmazione di nuove misure verrà valutata anche alla luce delle indicazioni e dei suggerimenti provenienti dalle verifiche condotte dell’OdV e RPC |

**5) GESTIONE DEI RAPPORTI CON LA STAZIONE APPALTANTE**

Si rinvia al Modello 231 e alle procedure interne per la descrizione dei protocolli di gestione del rischio

|  |  |
| --- | --- |
| *Esistenza di procedure definite che regolano il processo* | Si (MOG 231 – parte speciale E) |
| *Esistenza di regole generali* | * Segregazione delle funzioni
* Procedure informatizzate
 |
| *Esistenza di regole specifiche* | Recepite all’interno del Modello 231 e sopra riportate nell’ambito dei “protocolli preventivi” |
| *I dati sono oggetto di pubblicazione in sezione amministrazione trasparente?* | no |
| *Eventi di rischio – indicatori* | Già definito nel MOG – parte speciale E |
| *Misure per eliminare o ridurre il rischio*  | Misure già implementate: protocolli generali e specifici MOG 231;  |
| *Sistema di monitoraggio delle misure*  | Controlli OdV - RPC |
| *Aggiornamento – programmazione di nuove misure* | L’aggiornamento e la programmazione di nuove misure verrà valutata anche alla luce delle indicazioni e dei suggerimenti provenienti dalle verifiche condotte dell’OdV e RPC |

**6) PREDISPOSIZIONE E L’INVIO DELLA DOMANDA VOLTA ALL’OTTENIMENTO DEL PROVVEDIMENTO (LICENZA, AUTORIZZAZIONE)**

Si rinvia al Modello 231 e alle procedure interne per la descrizione dei protocolli di gestione del rischio

|  |  |
| --- | --- |
| *Esistenza di procedure definite che regolano il processo* | Si (MOG 231 – parte speciale E) |
| *Esistenza di regole generali* | * Segregazione delle funzioni
* Procedure informatizzate
 |
| *Esistenza di regole specifiche* | Recepite all’interno del Modello 231 e sopra riportate nell’ambito dei “protocolli preventivi” |
| *I dati sono oggetto di pubblicazione in sezione amministrazione trasparente?* | no |
| *Eventi di rischio – indicatori* | Già definito nel MOG – parte speciale E |
| *Misure per eliminare o ridurre il rischio*  | Misure già implementate: protocolli generali e specifici MOG 231;  |
| *Sistema di monitoraggio delle misure*  | Controlli OdV – RPC |
| *Aggiornamento – programmazione di nuove misure* | L’aggiornamento e la programmazione di nuove misure verrà valutata anche alla luce delle indicazioni e dei suggerimenti provenienti dalle verifiche condotte dell’OdV e RPC |

**7) GESTIONE DELLE ISPEZIONI/ACCERTAMENTI DA PARTE DELLE AUTORITÀ COMPETENTI**

Si rinvia al Modello 231 e alle procedure interne per la descrizione dei protocolli di gestione del rischio

|  |  |
| --- | --- |
| *Esistenza di procedure definite che regolano il processo* | Si (MOG 231 – parte speciale E) |
| *Esistenza di regole generali* | * Segregazione delle funzioni
* Corretta gestione dei conflitti di interesse
* Procedure informatizzate
 |
| *Esistenza di regole specifiche* | Recepite all’interno del Modello 231 e sopra riportate nell’ambito dei “protocolli preventivi” |
| *I dati sono oggetto di pubblicazione in sezione amministrazione trasparente?* | no |
| *Eventi di rischio – indicatori* | Già definito nel MOG – parte speciale E |
| *Misure per eliminare o ridurre il rischio*  | Misure già implementate: protocolli generali e specifici MOG 231;  |
| *Sistema di monitoraggio delle misure*  | Controlli OdV - RPC |
| *Aggiornamento – programmazione di nuove misure* | L’aggiornamento e la programmazione di nuove misure verrà valutata anche alla luce delle indicazioni e dei suggerimenti provenienti dalle verifiche condotte dell’OdV e RPC |

**8)** **EROGAZIONE DI ATTIVITÀ FORMATIVE, ORIENTAMENTO, PROMOZIONE E COORDINAMENTO**

Si rinvia al Modello 231 e alle procedure interne per la descrizione dei protocolli di gestione del rischio

|  |  |
| --- | --- |
| *Esistenza di procedure definite che regolano il processo* | Si (MOG 231 – parte speciale E) |
| *Esistenza di regole generali* | * Segregazione delle funzioni
* Corretta gestione dei conflitti di interesse
* Procedure informatizzate
 |
| *Esistenza di regole specifiche* | Recepite all’interno del Modello 231 e sopra riportate nell’ambito dei “protocolli preventivi” |
| *I dati sono oggetto di pubblicazione in sezione amministrazione trasparente?* | no |
| *Eventi di rischio – indicatori* | Già definito nel MOG – parte speciale E |
| *Misure per eliminare o ridurre il rischio*  | Misure già implementate: protocolli generali e specifici MOG 231;  |
| *Sistema di monitoraggio delle misure*  | Controlli OdV - RPC |
| *Aggiornamento – programmazione di nuove misure* | L’aggiornamento e la programmazione di nuove misure verrà valutata anche alla luce delle indicazioni e dei suggerimenti provenienti dalle verifiche condotte dell’OdV e RPC |

# Altre iniziative per la prevenzione della corruzione

## Inconferibilità e incompatibilità *ex* d.lgs. n. 39/2013

Il d.lgs. 39/2013 recante “Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190”, ha introdotto, una serie articolata e minuziosa di cause di inconferibilità e incompatibilità con riferimento agli incarichi amministrativi di vertice, agli incarichi dirigenziali o di responsabilità, interni e esterni, nelle Pubbliche Amministrazioni e negli enti di diritto privato in controllo pubblico ed agli incarichi di amministratore di ente di diritto privato in controllo pubblico. Scopo della norma è evitare che incarichi che richiedono imparzialità e distanza da interessi particolari siano affidati a soggetti che, per la provenienza o per precedenti comportamenti tenuti, possano far dubitare della propria personale imparzialità.

Ai sensi dell’art. 17 del citato decreto, gli atti di conferimento di incarichi adottati in violazione delle disposizioni ivi contenute ed i relativi contratti sono nulli.

Il successivo art. 19, con riferimento, invece, ai casi di incompatibilità, prevede la decadenza dall’incarico e la risoluzione del relativo contratto, di lavoro subordinato o autonomo, decorso il termine perentorio di quindici giorni dalla contestazione all’interessato, da parte del RPC, dell’insorgere della causa di incompatibilità.

Nei casi in cui siano stati conferiti incarichi dichiarati nulli ai sensi dell’art. 17 sopra richiamato, l’art. 18 prevede per coloro che si sono resi responsabili della violazione del divieto in parola, l’impossibilità per i tre mesi successivi alla dichiarazione di nullità dell’atto, di conferire gli incarichi di propria competenza. Detta sanzione inibitoria si accompagna alle responsabilità per le conseguenze economiche degli atti adottati, espressamente richiamate dalla disposizione de qua.

Come indicato dalla determina ANAC n. 833/2016, La vigilanza sull’osservanza delle norme in materia di inconferibilità e incompatibilità è demandata al responsabile della prevenzione della corruzione e alla Autorità nazionale anticorruzione.

Fondazione San Filippo Neri, in aggiunta alle prescrizioni della norma in esame, prevede statutariamente ulteriori cause di ineleggibilità/incompatibilità relativamente alla carica di amministratore, oltre a specifici limiti al cumulo delle cariche.

### Inconferibilità

Nel quadro sopra delineato, l’inconferibilità viene introdotta come misura ai sensi della quale l’eventuale comportamento viziato da interessi impropri viene evitato con il divieto di accesso all’incarico. Il d.lgs. 39/2013 stabilisce, infatti, che per inconferibilità si debba intendere: la preclusione, permanente o temporanea, a conferire gli incarichi previsti dal presente decreto a coloro che abbiano riportato condanne penali per i reati previsti dal capo I del titolo II del libro secondo del codice penale, a coloro che abbiano svolto incarichi o ricoperto cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati da pubbliche amministrazioni o svolto attività professionali a favore di questi ultimi, a coloro che siano stati componenti di organi di indirizzo politico.

E’, dunque, una misura caratterizzata dalla temporaneità: essa, infatti, non mira ad un’esclusione permanente dal conferimento dell’incarico, ma ad impedire che il soggetto che si trovi in una posizione tale da comprometterne l’imparzialità, acceda all’incarico senza soluzione di continuità; invero, decorso un adeguato periodo di tempo fissato dalla norma (cd. “di raffreddamento”), la condizione ostativa viene meno e l’incarico torna solitamente conferibile a quel soggetto.

Trattasi, dunque, di misure generali e preventive, che Fondazione San Filippo Neri sta implementando e continuerà ad implementare nel corso dell’annualità 2025:

* agli incarichi conferiti ai membri del Consiglio di Amministrazione
* ai Dirigenti con contratto di lavoro subordinato
* agli incarichi di consulenza e collaborazione di cui all’art. 3, c. 6, d.lgs. 39/2013.

Ai fini dell’accertamento della sussistenza o meno delle cause di inconferibilità i membri del Consiglio di Amministrazione, i Dirigenti, i Consulenti/Collaboratori all’atto dell’accettazione della carica all’atto dell’assunzione o della nomina all’atto della stipula del contratto forniscono alla struttura aziendale competente la dichiarazione sostitutiva di certificazione dell’insussistenza delle cause di inconferibilità di cui al d.lgs. 39/2013, resa nei termini e alle condizioni dell’art. 46 del d.P.R. 445/2000.

Tali dichiarazioni sono rinnovate annualmente entro il 31 gennaio – o salva diversa previsione – di ogni anno per tutta la durata dell’incarico/contratto o su specifica richiesta del Responsabile della prevenzione della corruzione, il quale, al fine di effettuare le verifiche di competenza, può chiedere che la Fondazione fornisca anche il certificato dei carichi pendenti e il certificato del casellario giudiziale del singolo Amministratore/Dirigente/Consulente o Collaboratore.

In caso di sussistenza di cause di inconferibilità, la Provincia di Modena, che individua i componenti del C.d.A., si astiene dal conferire l’incarico/stipulare il contratto.

Qualora la situazione di inconferibilità insorga successivamente:

* + la Fondazione dà tempestiva comunicazione al R.P.C. in merito alla situazione di inconferibilità che dovesse emergere dalle dichiarazioni di cui sopra o di cui la Fondazione stessa dovesse venire a conoscenza nel corso dello svolgimento dell’incarico/contratto;
	+ una volta ricevuta la comunicazione di cui al precedente punto o, comunque, qualora dovesse venire a conoscenza dell’esistenza/insorgenza della causa di inconferibilità, il R.P.C., previa informativa al Direttore-Responsabile Risorse Umane, procede ad effettuare la contestazione formale ai sensi dell’art. 15, c. 1, del d.lgs. 39/2013;
	+ qualora, a seguito della contestazione e del contraddittorio che ne dovesse seguire, sia confermata la sussistenza della causa di inconferibilità, la Fondazione, informandone contestualmente il R.P.C. che provvede a convocare l’organo competente affinché questo:
	+ prenda atto della mancata accettazione della carica o della rinuncia alla carica a causa della situazione di inconferibilità e proceda a nuova nomina, ovvero dichiari la decadenza dall’incarico e proceda a nuova nomina (Amministratori)
	+ in caso di inconferibilità temporanea o permanente, provvede ai sensi dell’art. 3, c. 4, d.lgs. 39/2013, eventualmente anche irrogando la sanzione disciplinare ritenuta più idonea (Dirigenti);
	+ in caso di inconferibilità permanente, provvede a risolvere il contratto di consulenza/collaborazione, ovvero in caso di inconferibilità temporanea, sospende l’incarico per tutta la durata dell’inconferibilità, riservandosi eventuali ulteriori misure ai sensi dell’art. 3, c. 6, d.lgs. 39/2013 - per tutto il periodo della sospensione non spetta alcun trattamento economico (Consulenti/Collaboratori)

A queste ipotesi di inconferibilità si aggiunge quella prevista dall’art. 11, co. 11, del d.lgs. 175/2016, ai sensi del quale «Nelle società di cui amministrazioni pubbliche detengono il controllo indiretto, non è consentito nominare, nei consigli di amministrazione o di gestione, amministratori della società controllante, a meno che siano attribuite ai medesimi deleghe gestionali a carattere continuativo ovvero che la nomina risponda all'esigenza di rendere disponibili alla società controllata particolari e comprovate competenze tecniche degli amministratori della società controllante o di favorire l'esercizio dell'attività di direzione e coordinamento».

### Incompatibilità

Diversamente dall’inconferibilità, l’incompatibilità mira ad impedire che possa permanere nell’incarico chi si trovi in particolari situazioni di conflitto.

In particolare, la norma disciplina i casi di incompatibilità dei Dirigenti e Presidente e Amministratori, come di seguito riportato.

**Dirigenti**

* incompatibili con  l’assunzione,  nel  corso  dell’incarico,  delle   seguenti cariche:
* Presidente del Consiglio dei Ministri;
* Ministro;
* Vice Ministro;
* Sottosegretario di Stato;
* Commissario straordinario del Governo ex art. 11, L. 400/88;
* Parlamentare.

Trattasi, dunque, di misure generali e preventive, che Fondazione San Filippo Neri sta implementando e continuerà ad implementare.

Ai fini dell’accertamento della sussistenza o meno delle cause di incompatibilità, tutti i membri del Consiglio di Amministrazione, all’atto del conferimento della carica, nonché i dirigenti all’atto dell’assunzione, forniscono alla struttura aziendale competente la dichiarazione sostitutiva di certificazione dell’insussistenza delle cause di incompatibilità ex d.lgs. 39/2013, resa nei termini e alle condizioni dell’art. 46 del D.P.R. 445/2000.

Tali dichiarazioni sono rinnovate annualmente, entro il 31 gennaio di ogni anno per tutta la durata dell’incarico o su richiesta del R.P.C. e sono pubblicate nella sezione Amministrazione Trasparente del sito internet della Fondazione, ai sensi dell’art. 20 del d.lgs. 39/2013 ed in ottemperanza a quanto definito in merito nel P.T.

In caso di sussistenza di cause di incompatibilità:

* la Fondazione da tempestiva comunicazione al R.P.C. in merito alla situazione di incompatibilità che dovesse emergere dalle dichiarazioni di cui sopra o di cui la Fondazione stessa dovesse venire a conoscenza nel corso dello svolgimento dell’incarico/contratto;
* una volta ricevuta la comunicazione di cui al precedente punto o, comunque, qualora dovesse venire a conoscenza dell’esistenza/insorgenza di una causa di incompatibilità, il R.P.C. procede ad effettuare la contestazione formale ai sensi dell’art. 15, c. 1, del d.lgs. 39/2013, affinché l’interessato provveda alla sua rimozione (rinuncia all’incarico incompatibile) entro 15 (quindici) gg dal ricevimento della contestazione e ne dia comunicazione al Responsabile e alla Fondazione entro il medesimo termine.

Nel caso in cui, trascorso tale termine, perduri la situazione di incompatibilità, la Fondazione, informandone contestualmente il R.P.C., convoca l’organo competente affinché questo:

* prenda atto della mancata accettazione della carica o della rinuncia alla carica a causa della situazione di incompatibilità non sanata e proceda a nuova nomina (Amministratore)
* dichiari la decadenza dall’incarico e proceda a nuova nomina, ai sensi dell’art. 19, c. 1, d.lgs 39/2013 (Amministratore)
* risolva il contratto di lavoro ai sensi dell’art. 19, c. 1, d.lgs 39/2013 (Dirigente)

In caso di contestazione della permanenza di una causa di incompatibilità, effettuata dalla Fondazione ai fini della successiva risoluzione del contratto di lavoro (ex art. 19, c. 1, d.lgs. 39/2013) del Dirigente nominato R.P.C./R.T., la Fondazione stessa:

* + trasmette tempestivamente la contestazione motivata all’ANAC, sospendendo l’adozione delle decisioni per un termine di 30 gg dal ricevimento della stessa, affinché l’Autorità possa formulare una richiesta di riesame ai sensi dell’art. 15, c. 3, d.lgs. 39/2013;
	+ decorso tale temine senza che l’ANAC abbia dato seguito alla comunicazione ricevuta, risolve il contratto di lavoro.

### Gli accertamenti del RPC

**Inconferibilità**

Come previsto dalla determina ANAC n. 833/2013, qualora, quindi, il RPC venga a conoscenza del conferimento di un incarico in violazione delle norme del d.lgs. n. 39 o di una situazione di incompatibilità, deve avviare un procedimento di accertamento. Nel caso di una violazione delle norme sulle inconferibilità la contestazione della possibile violazione va fatto nei confronti tanto dell’organo che ha conferito l’incarico quanto del soggetto cui l’incarico è stato conferito.

Detta contestazione costituisce solo l’atto iniziale di una attività che può essere ordinariamente svolta esclusivamente dal Responsabile e che comprende due distinti accertamenti: uno, di tipo oggettivo relativo alla violazione delle disposizioni sulle inconferibilità; un secondo, successivo al primo, destinato, in caso di sussistenza della inconferibilità, a valutare l’elemento psicologico di cd colpevolezza in capo all’organo che ha conferito l’incarico, ai fini dell’eventuale applicazione della sanzione interdittiva di cui all’art. 18 del decreto.

Accertata, quindi, la sussistenza della causa di inconferibilità dell’incarico, il RPC dichiara la nullità della nomina e procede alla verifica dell’elemento soggettivo del dolo o della colpa, anche lieve, dei soggetti che all’atto della nomina componevano l’organo che ha conferito l’incarico, ai fini della applicazione della sanzione inibitoria prevista all’art. 18 del d.lgs. n. 39/2013.

Il procedimento avviato nei confronti del soggetto cui l’incarico è stato conferito deve svolgersi nel rispetto del principio del contraddittorio affinché possa garantirsi la partecipazione degli interessati. L’atto di contestazione, da portare a conoscenza anche dei soggetti che hanno conferito l’incarico, oltre a contenere una brevissima indicazione del fatto, della nomina ritenuta inconferibile e della norma che si assume violata, contiene anche l’invito a presentare memorie a discolpa, in un termine congruo, tale da consentire, comunque, l’esercizio del diritto di difesa (non inferiore a cinque giorni).

Dichiarata la nullità dell’incarico inconferibile, prende avvio il distinto procedimento di accertamento dell’elemento soggettivo della colpevolezza in capo all’organo conferente l’incarico, che deve svolgersi nel rispetto del principio del contraddittorio, coinvolgendo tutti i componenti dell’organo conferente che erano presenti al momento della votazione.

A riguardo, si evidenzi come la sanzione inibitoria che vieta all’organo conferente di affidare incarichi di propria competenza per un periodo pari tre a mesi, è una sanzione personale, di natura interdittiva, fissa e non graduabile, che non può essere irrogata a prescindere da una indagine sull’elemento psicologico di chi deve subirla.

**Incompatibilità**

Nel caso della sussistenza di una causa di incompatibilità, l’art. 19 prevede la decadenza e la risoluzione del relativo contratto, di lavoro subordinato o autonomo, decorso il termine perentorio di quindici giorni dalla contestazione all’interessato, da parte del RPC, dell’insorgere della causa di incompatibilità.

Il RPC provvederà ad avviare un solo procedimento, per l’accertamento di eventuali situazioni di incompatibilità.

Una volta accertata la sussistenza di una situazione di incompatibilità, il RPC contesta all’interessato l’accertamento compiuto. Dalla data della contestazione decorrono i 15 giorni, che impongono, in assenza di una opzione da parte dell’interessato, l’adozione di un atto con il quale viene dichiarata la decadenza dall’incarico Tale atto può essere adottato su proposta del RPC.

In questo caso l’accertamento è di tipo oggettivo: basta accertare la sussistenza di una causa di incompatibilità.

## Divieto di Pantouflage (passaggio da settore pubblico a settore privato per chi ha esercitato poteri autoritativi o negoziali)

La legge 190/2012 ha introdotto una nuova disciplina delle attività successive alla cessazione del rapporto di lavoro, il c.d. *pantouflage* o *revolving doors*, volta a contenere il rischio di situazioni di corruzione connesse all’impiego del dipendente successivo alla cessazione del rapporto di lavoro. L’art. 53, c. 16-ter, del d.lgs. 165/2001 stabilisce, infatti, che “I dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, non possono svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri.”.

L’art. 21 del d.lgs. 39/2013 estende tale disciplina agli enti di diritto privato in controllo pubblico, indicando che “Ai soli fini dell’applicazione dei divieti di cui al comma 16-ter dell’articolo 53 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni, sono considerati dipendenti delle pubbliche amministrazioni anche i soggetti titolari di uno degli incarichi di cui al presente decreto, ivi compresi i soggetti esterni con i quali l’amministrazione, l’ente pubblico o l’ente di diritto privato in controllo pubblico stabilisce un rapporto di lavoro subordinato o autonomo. Tali divieti si applicano a far data dalla cessazione dell’incarico”.

L’intento della norma è dunque di evitare che coloro che esercitano poteri autoritativi o negoziali sfruttino la posizione ricoperta all’interno della Società/Pubblica Amministrazione, al fine di ottenere un nuovo incarico (subordinato o autonomo) presso una società terza con la quale hanno intrattenuto rapporti di lavoro. Come correttamente specificato dal PNA, i limiti non sono estendibili a tutti i dipendenti/collaboratori, bensì unicamente a “coloro che, negli ultimi tre anni, hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto dell’amministrazione con riferimento allo svolgimento di attività presso i soggetti privati che sono stati destinatari di provvedimenti, contratti o accordi. I dipendenti interessati sono coloro che per il ruolo e la posizione ricoperti nell’amministrazione hanno avuto il potere di incidere in maniera determinante sulla decisione oggetto dell’atto e, quindi, coloro che hanno esercitato la potestà o il potere negoziale con riguardo allo specifico procedimento o procedura”.

In sostanza, una volta cessato il rapporto di lavoro con la Società/Pubblica Amministrazione, tali soggetti non possono avere alcun tipo di rapporto di lavoro autonomo o subordinato con i soggetti privati che sono stati destinatari di provvedimenti, contratti o accordi stipulati, derivanti dall’esercizio dei propri poteri.

In tale ambito gli “Indirizzi per l’attuazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza nelle società controllate o partecipate dal Ministero dell’economia e delle finanze” del Mef, in linea con quanto parimenti indicato da ANAC, stabiliscono, infatti, che “Ai fini dell’applicazione dell’articolo 53, comma 16-ter, del d.lgs. n. 165 del 2001, le società adottano le misure organizzative necessarie a evitare l’assunzione di dipendenti pubblici che, negli ultimi tre anni di servizio, abbiano esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto di pubbliche amministrazioni, nei confronti delle società stesse. Negli interpelli, o comunque nelle varie forme di selezione del personale presso le società, è inserita detta causa ostativa allo svolgimento di attività lavorativa o professionale e i soggetti interessati sono tenuti a rendere la dichiarazione di insussistenza di tale causa all’atto del conferimento del rapporto. Saranno inoltre effettuate verifiche, sia d’ufficio sia in seguito a segnalazione”.

Ai fini dell’accertamento della sussistenza o meno delle cause ostative di cui all’art. 53, c. 16- ter del d.lgs. 165/2001All’atto della stipula del contratto il candidato fornisce, dunque, alla struttura aziendale competente la dichiarazione sostitutiva di certificazione, resa nei termini e alle condizioni dell’art. 46 del d.P.R. 445/2000, con la quale dichiara di non aver esercitato, negli ultimi tre anni di servizio, poteri autoritativi o negoziali all’interno dell’Amministrazione di provenienza, di cui Fondazione San Filippo Neri sia stata destinataria. Ai fini dell’accertamento e del monitoraggio delle predette cause ostative, è previsto:

* l’inserimento di apposite clausole negli atti di assunzione del personale che prevedono specificamente il divieto di pantouflage;
* la previsione di una dichiarazione da sottoscrivere al momento della cessazione dal servizio o dall’incarico, con cui il dipendente si impegna al rispetto del divieto di pantouflage, allo scopo di evitare eventuali contestazioni in ordine alla conoscibilità della norma;
* la previsione nei bandi di gara o negli atti prodromici agli affidamenti di contratti pubblici dell’obbligo per l’operatore economico concorrente di dichiarare di non avere stipulato contratti di lavoro o comunque attribuito incarichi a ex dipendenti pubblici in violazione del predetto divieto.

In caso di sussistenza della causa ostativa all’assunzione, la Fondazione si astiene dallo stipulare il contratto. Nel caso in cui la Fondazione venga a conoscenza della causa solo successivamente, provvede a risolvere il relativo contratto ed a darne comunicazione al R.P.C.T. A tal fine verranno inserite apposite clausole nei contratti stipulati a far data dall’adozione del presente P.T.P.C.T.

Data l’enfasi e la particolare attenzione che il PNA 2022 ripone sulla tematica, Fondazione San Filippo Neri stabilisce la seguente procedura per la verifica e controllo dell’effettività del divieto di *pantouflage*.

La verifica è di competenza del Responsabile della procedura di assunzione di personale dipendente e di conferimento di incarichi di lavoro autonomo, con diverse modalità visto il differente numero delle relative figure professionali e le differenti modalità di selezione.

Assunzioni di personale dipendente e procedure di incarico di lavoro autonomo con avviso pubblicato sul sito web

1. La verifica avviene in occasione della prima seduta di apertura delle candidature, dopo la verifica di completezza della domanda, e consiste nella verifica del CV circa l’indicazione di potenziali situazioni di *pantouflage*
2. In caso di emersione di potenziale situazione di *pantouflage* in base a quanto emerso dal CV il Responsabile della procedura provvede ad inviare una mail ai responsabili delle funzioni trasversali richiedendo conferma o meno della situazione evidenziata e richiedendo la sussistenza o meno della fattispecie (dipendenti che hanno lavorato per la PA con poteri autoritativi e negoziali)
3. Nel caso di conferma di situazione effettiva di *pantouflage* ne dà comunicazione immediata al RPCT che valuta la situazione di specie, provvede ad ulteriori verifiche anche consultando l’interessato e procede con la segnalazione ad ANAC

Sono responsabili di attuazione della misura i dipendenti che assumono la funzione di Responsabile della procedura. Il monitoraggio è effettuato come meglio sopra specificato e con la procedura indicata. Il controllo prevede il coinvolgimento del RPCT con le prerogative che la normativa gli riconosce (valutazione; segnalazione).

## Conferimento ed autorizzazione incarichi

La legge 190/2012 introduce alcune modifiche all’art. 53 del d.lgs. 165/2001 in materia di incompatibilità, cumulo di impieghi ed incarichi. Come infatti esplicitato anche dal PNA “il cumulo in capo ad un medesimo dirigente o funzionario di incarichi conferiti dall’amministrazione può comportare il rischio di un’eccessiva concentrazione di potere su un unico centro decisionale.

La concentrazione del potere decisionale aumenta il rischio che l’attività amministrativa possa essere indirizzata verso fini privati o impropri determinati dalla volontà del dirigente stesso. Inoltre, lo svolgimento di incarichi, soprattutto se extra-istituzionali, da parte del dirigente o del funzionario, può realizzare situazioni di conflitto di interesse che possono compromettere il buon andamento dell’azione amministrativa, ponendosi altresì come sintomo dell’evenienza di fatti corruttivi”.

In sede di autorizzazione allo svolgimento di incarichi extra-istituzionali, vanno dunque accuratamente valutati tutti gli aspetti ed i profili di potenziale incompatibilità/conflitto di interessi, in relazione al ruolo/funzioni svolte dal dipendente, tenendo tuttavia in considerazione che “talvolta lo svolgimento di incarichi extra-istituzionali costituisce per il dipendente un’opportunità, in special modo se dirigente, di arricchimento professionale utile a determinare una positiva ricaduta nell’attività istituzionale ordinaria; ne consegue che [.....] la possibilità di svolgere incarichi va attentamente valutata anche in ragione dei criteri di crescita professionale, culturale e scientifica nonché di valorizzazione di un’opportunità personale che potrebbe avere ricadute positive sullo svolgimento delle funzioni istituzionali ordinarie da parte del dipendente”.

La Fondazione, ispirandosi ai principi sopra enunciati, intende dunque disciplinare il conferimento e l’autorizzazione di alcune tipologie di incarichi.

### Incarichi conferiti dalla Fondazione ai dipendenti

La Fondazione può conferire ai propri dipendenti, dirigenti e non, incarichi non compresi nelle ordinarie attività lavorative, purché normativamente o statutariamente previsti, previa verifica:

* del possesso da parte del dipendente dei requisiti e della specifica professionalità richiesti;
* dell’assenza di cause di incompatibilità, sia di diritto che di fatto, e/o di situazioni di conflitto di interessi;

Non vi rientrano, invece, gli incarichi di membro di commissione di gara o di responsabile del procedimento e simili, in quanto compresi negli ordinari compiti e doveri d’ufficio e per i quali le verifiche sulle cause di incompatibilità e l’eventuale sussistenza del conflitto di interessi vengono effettuate sulla base della specifica normativa di riferimento e delle procedure aziendali.

### Incarichi autorizzati dalla Fondazione

**Incarichi a titolo oneroso**

I dipendenti, dirigenti e non, sono tenuti a richiedere la preventiva autorizzazione alla Fondazione con riguardo all’accettazione di incarichi a titolo oneroso, provenienti da altre società/persone fisiche che svolgono attività d’impresa o commerciale o da enti/Pubbliche Amministrazioni.

Il dipendente inoltra formale richiesta al Direttore Generale, affinché questi – con il supporto delle competenti Funzioni aziendali – valuti l’eventuale sussistenza di cause di incompatibilità, sia di fatto che di diritto, o situazioni di conflitto di interessi, anche potenziale, e comunichi tempestivamente e motivatamente al dipendente l’autorizzazione o il diniego allo svolgimento dell’incarico, anche in relazione ad eventuali rischi reputazionali per la Fondazione.

Sono esclusi dalla richiesta di autorizzazione gli incarichi a titolo oneroso che non implicano il coinvolgimento del dipendente in considerazione delle competenze o del ruolo che lo caratterizza all’interno della Fondazione.

**Incarichi a titolo gratuito**

Ancorché non siano oggetto di pubblicazione, i dipendenti, dirigenti e non, sono inoltre tenuti a comunicare alla Fondazione l’attribuzione di incarichi gratuiti che rientrano nelle ordinarie attività del dipendente e che implicano il coinvolgimento professionale del medesimo. In tal caso il dipendente informato il Direttore di riferimento, invia la comunicazione al Direttore Generale, che – con il supporto delle competenti Funzioni aziendali – deve valutare tempestivamente l’eventuale sussistenza di situazioni di conflitto di interesse anche potenziale o eventuali rischi reputazionali per la Fondazione e, se del caso, comunicare al dipendente il diniego o i limiti allo svolgimento dell’incarico.

Sono esclusi dalla comunicazione gli incarichi a titolo gratuito che non implicano il coinvolgimento del dipendente in considerazione delle competenze o del ruolo che lo caratterizza all’interno della Fondazione.

## Conflitto di Interesse e cause di astensione

La tutela anticipatoria di fenomeni corruttivi si realizza anche attraverso la individuazione e la gestione del conflitto di interessi. La situazione di conflitto di interessi si configura laddove la cura dell’interesse pubblico cui è preposto il funzionario potrebbe essere deviata per favorire il soddisfacimento di interessi contrapposti di cui sia titolare il medesimo funzionario direttamente o indirettamente. Si tratta dunque di una condizione che determina il rischio di comportamenti dannosi per l’amministrazione, a prescindere che ad essa segua o meno una condotta impropria.

Occorre tener presente che le disposizioni sul conflitto di interessi, nel prosieguo specificate, fanno riferimento a un’accezione ampia attribuendo rilievo a qualsiasi posizione che potenzialmente possa minare il corretto agire amministrativo e compromettere, anche in astratto, l’imparzialità richiesta al dipendente pubblico nell’esercizio del potere decisionale.

La Legge 190/2012 presta una particolare attenzione alle misure di prevenzione di carattere soggettivo, con le quali la tutela è anticipata al momento di individuazione degli organi che sono deputati a prendere decisioni e ad esercitare il potere nelle Pubbliche Amministrazioni.

Di seguito si riporta una sintesi delle cause di astensione obbligatoria e facoltativa che la normativa stabilisce con riguardo ai membri delle commissioni di gara, laddove sorgano situazioni di incompatibilità/conflitto di interessi

ASTENSIONE OBBLIGATORIA ex art. 77, d.lgs. 50/2016:

* i commissari non devono aver svolto né possono svolgere alcun'altra funzione o incarico tecnico o amministrativo relativamente al contratto del cui affidamento si tratta
* coloro che nel biennio precedente hanno rivestito cariche di pubblico amministratore non possono essere nominati commissari giudicatori relativamente a contratti affidati dalle amministrazioni presso le quali hanno esercitato le proprie funzioni di istituto
* sono esclusi da successivi incarichi di commissario coloro che, in qualità di membri delle commissioni giudicatrici, abbiano concorso, con dolo o colpa grave accertati in sede giurisdizionale con sentenza non sospesa, all'approvazione di atti dichiarati illegittimi
* si applicano ai commissari e ai segretari delle commissioni le cause di astensione previste dall'articolo 51 c.p.c., dall’art. 35-bis d.lgs. 165/2001, nonché dall’art. 42 del d.lgs. 50/2016.

ASTENSIONE OBBLIGATORIA ex art. 51, c. 1, c.p.c.

il commissario ha l'obbligo di astenersi:

* se ha interesse nella causa o in altra vertente su identica questione di diritto
* se egli stesso o la moglie è parente fino al quarto grado o legato da vincoli di affiliazione, o è convivente o commensale abituale di una delle parti o di alcuno dei difensori
* se egli stesso o la moglie ha causa pendente o grave inimicizia o rapporti di credito o debito con una delle parti o alcuno dei suoi difensori
* se ha dato consiglio o prestato patrocinio nella causa, o ha deposto in essa come testimone, oppure ne ha conosciuto come magistrato in altro grado del processo o come arbitro o vi ha prestato assistenza come consulente tecnico
* se è tutore, curatore, amministratore di sostegno, procuratore, agente o datore di lavoro di una delle parti; se, inoltre, è amministratore o gerente di un ente, di un'associazione anche non riconosciuta, di un comitato, di una società o stabilimento che ha interesse nella causa

ASTENSIONE OBBLIGATORIA ex art. 35bis, lett. c) d.lgs. 165/01:

* coloro che sono stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del codice penale (reati contro la P.A.) non possono fare parte delle commissioni per la scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, per la concessione o l'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché per l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere

ASTENSIONE FACOLTATIVA ex art. 51, c. 2, c.p.c.

* obbligo di astensione nel caso in cui esistono gravi ragioni di convenienza

Il soggetto individuato quale candidato per uno dei ruoli di cui sopra provvede, dunque, a fornire alla struttura aziendale competente, attraverso la compilazione di un’apposita scheda, la dichiarazione (i) sul rispetto dei principi contenuti nel Codice etico; (ii) sulla sussistenza o meno delle cause di incompatibilità/conflitto di interessi.

* Gli interessati sono tenuti, inoltre, a dichiarare la sopravvenienza di una causa di incompatibilità/conflitto di interessi, in qualsiasi fase essa intervenga, informando sia il responsabile gerarchico che l’O.d.V.
* Le decisioni intraprese conseguentemente devono essere documentate e motivate.

L’O.d.V. viene informato in merito a ciascuno dei precedenti casi e, a sua volta, aggiorna periodicamente il R.P.C. in merito alle attività di cui sopra, segnalando tempestivamente le eventuali criticità che dovesse riscontrare.

Inoltre, secondo la definizione del PNA 2022, “Si ha conflitto d'interessi quando il personale di una stazione appaltante o di un prestatore di servizi - che, anche per conto della stazione appaltante, interviene nello svolgimento della procedura di aggiudicazione degli appalti e delle concessioni o può influenzarne, in qualsiasi modo, il risultato - ha, direttamente o indirettamente, un interesse finanziario, economico o altro interesse personale che può essere percepito come una minaccia alla sua imparzialità e indipendenza nell’ambito della procedura di appalto o di concessione”.

Si precisa, che nel caso di conflitto di interesse, l’RPCT ha competenza sulla verifica della raccolta delle dichiarazioni e del monitoraggio delle misure in capo ai responsabili della procedura nonché a fornire supporto ai Responsabili delle procedure per la valutazione della specifica situazione che si è manifestata. Al RPCT spetta in ogni caso solo un potere di segnalazione agli uffici competenti per l’irrogazione di eventuali sanzioni in quanto violazione del MOG 231 o del codice etico.

## Conflitto di interessi e personale dipendente

Il dipendente si astiene dal partecipare all’adozione di decisioni o ad attività che possano coinvolgere interessi propri, ovvero di suoi parenti, affini entro il secondo grado, del coniuge o di conviventi, oppure di persone con le quali abbia rapporti di frequentazione abituale, ovvero, di soggetti od organizzazioni con cui egli o il coniuge abbia causa pendente o grave inimicizia o rapporti di credito o debito significativi, ovvero di soggetti od organizzazioni di cui sia tutore, curatore, procuratore o agente, ovvero di enti , associazioni anche non riconosciute, comitati, società o stabilimenti di cui sia amministratore o gerente o dirigente. Il dipendente si astiene in ogni altro caso in cui esistano gravi ragioni di convenienza. Sull’astensione decide il responsabile dell’ufficio di appartenenza.

Ogni qual volta si configurino le descritte situazioni di conflitto di interessi, il dipendente è tenuto a una comunicazione tempestiva al responsabile dell’ufficio di appartenenza che valuta nel caso concreto la sussistenza del conflitto. Al fine di verificare e monitorare le situazioni di conflitto di interessi, occorre:

* acquisire e conservare le dichiarazioni di insussistenza di situazioni di conflitto di interessi da parte dei dipendenti al momento dell’assegnazione all’ufficio o della nomina a RUP;
* monitorare della situazione, attraverso l’aggiornamento, con cadenza periodica, della dichiarazione di insussistenza di situazioni di conflitto di interessi, ricordando con cadenza periodica a tutti i dipendenti di comunicare tempestivamente eventuali variazioni nelle dichiarazioni già presentate;
* definire esemplificazioni di casistiche ricorrenti di situazioni di conflitto di interessi (ad esempio situazioni di conflitto di interessi dei componenti delle commissioni di concorso o delle commissioni di gara);
* individuare in modo chiaro i soggetti che sono tenuti a ricevere e valutare le eventuali situazioni di conflitto di interessi dichiarate dal personale (ad esempio, il responsabile dell’ufficio nei confronti del diretto subordinato);
* individuare in modo chiaro i soggetti tenuti a ricevere e a valutare le eventuali dichiarazioni di conflitto di interessi rilasciate dai dirigenti, dai vertici amministrativi e politici, dai consulenti o altre posizioni della struttura organizzativa dell’amministrazione;
* predisporre appositi moduli per agevolare la presentazione tempestiva di dichiarazione di conflitto di interessi;
* svolgere attività di sensibilizzazione del personale al rispetto di quanto previsto in materia dalla l. 241 /1990 e dal codice di comportamento.

Il RUP, in merito a conflitto di interessi in materia di contratti pubblici, è il soggetto tenuto a:

* acquisire le dichiarazioni rese dai soggetti all’atto della partecipazione ad una procedura di gara;
* sollecitare il rilascio delle dichiarazioni ove non siano state ancora rese;
* effettuare una prima verifica di tali dichiarazioni controllando che siano state rese correttamente. La verifica sulla dichiarazione del RUP viene svolta in primo luogo dai soggetti che lo hanno nominato o dal superiore gerarchico. Resta fermo che gli uffici competenti dell’amministrazione - nell’ambito dei propri controlli a campione sulle dichiarazioni - possono comunque sottoporre a ulteriore verifica anche le dichiarazioni rese dal RUP;
* vigilare sul corretto svolgimento di tutte le fasi della procedura e, nel caso in cui rilevi un conflitto di interessi, segnalarlo al dirigente dell’ufficio del dipendente o agli uffici competenti per le successive valutazioni.

## Conflitto di interessi e consulenti *(in corso di perfezionamento)*

Per quanto riguarda il tema della tutela dell’imparzialità dell’azione amministrativa nei casi di conferimento di incarichi a consulenti, è opportuno effettuare una previa verifica dell’insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi, prima del conferimento dell’incarico.

A tale riguardo, ai fini della verifica della insussistenza di situazioni di conflitto di interessi ai fini del conferimento dell’incarico di consulente, occorre:

* predisporre un modello di dichiarazione di insussistenza di situazioni di conflitto di interessi, con l’indicazione dei soggetti (pubblici o privati) presso i quali l’interessato ha svolto o sta svolgendo incarichi/attività professionali o abbia ricoperto o ricopra cariche;
* ottenere il rilascio della dichiarazione di insussistenza di situazioni di conflitto di interessi da parte del diretto interessato, prima del conferimento dell’incarico di consulenza;
* procedere ad aggiornare, con cadenza periodica da definire (anche in relazione alla durata dell’incarico di consulenza) della dichiarazione di insussistenza di situazioni di conflitto di interessi;
* prevedere un dovere dell’interessato di comunicare tempestivamente la situazione di conflitto di interessi insorta successivamente al conferimento dell’incarico;
* individuare il soggetto competente ad effettuare la verifica delle suddette dichiarazioni (es. organo conferente l’incarico o altro Ufficio);
* consultare banche dati liberamente accessibili ai fini della verifica;
* acquisire informazioni da parte dei soggetti (pubblici o privati) indicati nelle dichiarazioni presso i quali gli interessati hanno svolto o stanno svolgendo incarichi/attività professionali o abbiano ricoperto o ricoprano cariche, previa informativa all’interessato;
* procedere all’audizione degli interessati, anche su richiesta di questi ultimi, per chiarimenti sulle informazioni contenute nelle dichiarazioni o acquisite nell’ambito delle verifiche;
* prevedere un controllo a campione da parte del RPCT della avvenuta verifica delle dichiarazioni di insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi e della relativa pubblicazione delle stesse.

## Rotazione del personale addetto alle aree a rischio di corruzione *(in corso di perfezionamento)*

Come indicato nel PNA (All. 1-par. B.5), “la rotazione del personale addetto alle aree a più elevato rischio di corruzione rappresenta una misura di importanza cruciale tra gli strumenti di prevenzione della corruzione [....] l’alternanza tra più professionisti nell’assunzione delle decisioni e nella gestione delle procedure, infatti, riduce il rischio che possano crearsi relazioni particolari tra amministrazioni ed utenti, con il conseguente consolidarsi di situazioni di privilegio e l’aspettativa a risposte illegali improntate a collusione”.

In tale ottica, la normativa vigente in tema di anticorruzione ha richiamato questo concetto in più di un’occasione, stabilendo che:

* il Dipartimento della funzione pubblica (D.F.P.) deve definire criteri generali per assicurare la rotazione dei dirigenti nei settori particolarmente esposti alla corruzione (art. 1, c. 4, lett. e), L. 190/2013);
* le Pubbliche amministrazioni centrali definiscono e trasmettono al D.F.P. procedure appropriate per selezionare e formare, in collaborazione con la Scuola superiore della Pubblica amministrazione, i dipendenti chiamati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione, prevedendo, negli stessi settori, la rotazione di dirigenti e funzionari (art. 1, c. 5, lett. b), L. 190/2013);
* il responsabile della prevenzione della corruzione procede alla verifica, d’intesa con il dirigente competente, dell’effettiva rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività nel cui ambito è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione (art. 1, c. 10, lett. b), L. 190/2013);
* i dirigenti dispongono con provvedimento motivato la rotazione del personale nei casi di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva (art. 16, c. 1, lett. l)-quater, d.lgs. 165/2001).

Inoltre, l’ANAC, con la Delibera n. 13 del 4 febbraio 2015 ha esplicitato alcuni aspetti di carattere generale di un certo rilievo:

* la rotazione è rimessa alla autonoma determinazione delle amministrazioni, che in tal modo potranno adeguare la misura alla concreta situazione dell’organizzazione dei propri uffici;
* la rotazione incontra dei limiti oggettivi, quali l’esigenza di assicurare il buon andamento e la continuità dell’azione amministrativa e di garantire la qualità delle competenze professionali necessarie per lo svolgimento di talune attività specifiche, con particolare riguardo a quelle con elevato contenuto tecnico. Pertanto non si deve dare luogo a misure di rotazione se esse comportano la sottrazione di competenze professionali specialistiche da uffici cui sono affidate attività ad elevato contenuto tecnico;
* la rotazione incontra dei limiti soggettivi, con particolare riguardo ai diritti individuali dei dipendenti soggetti alla misura e ai diritti sindacali. Le misure di rotazione devono contemperare le esigenze di tutela oggettiva dell’amministrazione (il suo prestigio, la sua imparzialità, la sua funzionalità) con tali diritti;
* i criteri di rotazione devono essere previsti nei P.T.P.C. e nei successivi atti attuativi e i provvedimenti di trasferimento devono essere adeguatamente motivati;
* sui criteri generali di rotazione deve essere data informazione alle OO.SS. Tale informazione consente alle organizzazioni sindacali di presentare proprie osservazioni e proposte, ma non apre alcuna fase di negoziazione in materia.

Successivamente, l’ANAC ha emanato le “Linee guida per l’attuazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza da parte delle società e degli enti di diritto privato controllati e partecipati dalle pubbliche amministrazioni e degli enti pubblici economici” - pubblicate per consultazione in data 25 marzo 2015 - al fine di meglio delineare l’ambito soggettivo di applicazione della predetta disciplina e, al contempo, di adeguare i contenuti di alcune norme ai soggetti di natura privatistica, evidenziando come “le Linee Guida sostituiscono integralmente i contenuti del PNA in materia di misure di prevenzione della corruzione che devono essere adottate dagli enti di diritto privato in controllo pubblico (...)”.

Ne deriva che l’ANAC - nel ribadire il concetto della rotazione quale strumento efficace per fronteggiare il rischio di corruzione costituito dalla circostanza che uno stesso soggetto possa sfruttare un potere o una conoscenza nella gestione di processi caratterizzati da discrezionalità e da relazioni intrattenute con gli utenti per ottenere vantaggi illeciti - afferma: “Al fine di ridurre tale rischio e avendo come riferimento la l. 190/2012 che attribuisce particolare efficacia preventiva alla rotazione, quest’ultima misura potrebbe essere attuata anche dalle società. Essa implica una più elevata frequenza del turnover di quelle figure preposte alla gestione di processi più esposti al rischio di corruzione.

La rotazione non deve comunque tradursi nella sottrazione di competenze professionali specialistiche ad uffici cui sono affidate attività ad elevato contenuto tecnico. Altra misura efficace, in combinazione o alternativa alla rotazione, potrebbe essere quella della distinzione delle competenze, che attribuisce a soggetti diversi i compiti di: a) svolgere istruttorie e accertamenti; b) adottare decisioni; b) attuare le decisioni prese c) effettuare verifiche”.

Del pari gli “Indirizzi per l’attuazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza nelle società controllate o partecipate dal Ministero dell’economia e delle finanze”, pubblicati in pari data per consultazione, indicano quale misura alternativa alla rotazione, nel caso in cui emerga l’esigenza di salvaguardare la funzionalità di attività ad elevato contenuto tecnico, la distinzione delle competenze, che attribuisce a soggetti diversi i compiti di: a) svolgere istruttorie e accertamenti; b) adottare decisioni; b) attuare le decisioni prese; c) effettuare verifiche.

Su questo sfondo la Fondazione ha avviato le necessarie valutazioni onde analizzare la possibilità di attuare la rotazione del personale e le connesse criticità che, se trascurate e non correttamente calibrate, potrebbero poi inficiare l’effettiva applicazione della misura preventiva; nello specifico:

* la normativa applicabile alle società per azioni
* eventuali criticità di natura giuslavoristica
* particolari esigenze organizzative e gestionali tali da garantire la continuità dell’azione operativa
* l’esigenza di salvaguardare la funzionalità di attività ad elevato contenuto tecnico/professionale/specialistico
* il complessivo sistema dei controlli aziendali ed i presidi previsti dal presente Piano, ivi inclusa la segregazione delle funzioni, già attuati dalla Fondazione, ritenuti idonei a governare efficacemente i rischi per i quali è prevista la rotazione del personale

Inoltre la Fondazione adotta già la misura ulteriore della segregazione delle funzioni – ritenuta dall’ANAC del pari efficace rispetto alla rotazione – finalizzata alla suddivisione delle attività di un dato processo aziendale tra più utenti e funzioni diverse.

La segregazione delle funzioni è sostanzialmente applicata attraverso l'adeguata separazione dei poteri e delle responsabilità fra le diverse funzioni aziendali e, soprattutto, attraverso il coinvolgimento nei vari processi di distinti soggetti muniti di diversi poteri/responsabilità, affinché nessuno possa disporre di poteri illimitati e svincolati dalla verifica altrui.

La segregazione dei poteri, dunque, consente di distribuire le facoltà e le responsabilità a seconda delle competenze di ciascun soggetto coinvolto nell'attività aziendale: pertanto, poiché le fasi in cui si articola un processo vengono ricondotte a soggetti diversi, allora nessuno di questi può essere dotato di poteri illimitati, favorendo in tal modo l'attività di controllo sulle fasi più sensibili di ciascun processo.

Le modalità di rotazione adottate dalla Fondazione contemperano le esigenze dettate dalla legge con quelle dirette a garantire il buon andamento e la continuità dell’azione della Fondazione stessa; nello specifico la rotazione viene effettuata:

* + nel pieno rispetto delle norme vigenti applicabili alle società per azioni e/o alle società controllate dallo Stato
	+ nel pieno rispetto delle norme giuslavoristiche in materia e dei diritti sindacali dei lavoratori
	+ considerando l’effettiva fungibilità delle mansioni affidate e le competenze specifiche necessarie per ricoprire/svolgere determinati ruoli/attività; si da luogo a misure di rotazione solo se esse non comportano la sottrazione di competenze professionali specialistiche da uffici cui sono affidate attività ad elevato contenuto tecnico
	+ in base all’organico disponibile
	+ in base alle risorse economiche disponibili, e al rispetto del budget approvato dal Consiglio di Amministrazione.

La Fondazione attuerà queste previsioni compatibilmente con le risorse, nel complesso limitate, che fanno parte dell’organico disponibile.

## Sistema Sanzionatorio

La violazione e/o l’inosservanza delle disposizioni contenute nel piano di prevenzione della Corruzione da luogo a responsabilità disciplinare nelle forme e nei modi previsti dalla Parte Speciale C “Sistema Sanzionatorio” del presente Modello, a cui interamente si rinvia, con la doverosa precisazione che la fase pre-istruttoria e quella istruttoria all’irrogazione della sanzione sarà gestita dal R.P.C. e non dall’OdV.

## Segnalazioni al Responsabile della Prevenzione della Corruzione

Attualmente Fondazione San Filippo Neri, nell’ambito del Modello ex d.lgs. 231/01, ha previsto alcuni canali per consentire la comunicazione da e verso l’O.d.V., sia relativamente ai dipendenti che ai soggetti esterni alla Fondazione:

* ha creato una casella istituzionale di posta elettronica (odv@fondazionesanfilipponeri.it), a cui far confluire eventuali segnalazioni; tale indirizzo è pubblicato sul sito internet della Fondazione, nella sotto- sezione dedicata all’Organismo di Vigilanza
* è in corso di implementazione un apposito canale per le segnalazioni anonime, anche in via informatica, ai sensi del novellato art. 6 d.lgs. n. 231/2001.
* ha costruito sulla intranet aziendale, una Sezione Amministrazione Trasparente, dedicata all’Organismo di Vigilanza dove sono presenti, oltre alla normativa 231 e al Modello, anche tutti i riferimenti utili per contattare l’Organismo stesso.

Dato il tenore della norma ed il ruolo che viene riconosciuto al *whistleblowing* quale importante strumento di prevenzione della corruzione, Fondazione San Filippo Neri intende proseguire nel percorso già avviato:

* implementando un sistema di segnalazione ad uso dei dipendenti, che consenta la gestione delle segnalazioni stesse sia da parte dell’O.d.V. che del R.P.C., ciascuno per quanto di rispettiva competenza, ed al tempo stesso garantisca la figura del *whistleblower*;
* consentendo anche ai soggetti esterni di effettuare comunicazioni/segnalazioni attraverso il medesimo sistema, andando così a sostituire le due caselle istituzionali di posta elettronica dell’O.d.V. e del R.P.C., ai fini di una maggiore efficienza nella gestione delle comunicazioni/segnalazioni in generale da parte dei citati organi.

Si è provveduto all’aggiornamento del Modello 231 ed è in corso di implementazione la specifica piattaforma informatica per la gestione delle segnalazioni in ambito whistleblowing.

Nell’ottica di integrare i due sistemi di segnalazione – oggi parificati anche per quanto riguarda la tutela del dipendente che segnala gli illeciti – è stata pertanto creata un’unica procedura di segnalazione – recante altresì disposizioni in tema di tutela del segnalante –, alla quale si rinvia.

**Comunicazioni/segnalazioni ad opera di esterni**

Le informazioni per consentire le comunicazioni/segnalazioni da parte di soggetti esterni verranno fornite tramite il sito internet della Fondazione, all’interno delle sotto-sezioni dedicate all’O.d.V. e al R.P.C. nella sezione “Amministrazione Trasparente”.

**Segnalazioni ad opera di dipendenti – disciplina del *whistleblowing***

Dell’implementazione del sistema di segnalazione ad uso dei dipendenti verrà data comunicazione a tutto il personale, fornendo tutte le indicazioni e le informazioni necessarie.

L’identità del segnalante verrà protetta dagli organi destinatari della segnalazione in ogni contesto successivo alla segnalazione, salvo i casi in cui, in seguito a disposizioni di legge speciale, l’anonimato non possa essere opposto (ad es. in caso di indagini penali, tributarie o amministrative, ispezioni, ecc.).

Inoltre, in caso di procedimento disciplinare che dovesse derivare in seguito ad una segnalazione, l’identità del segnalante potrà essere rivelata a chi irroga la sanzione disciplinare e al destinatario della stessa, nei seguenti casi:

* consenso del segnalante;
* se la contestazione è fondata, in tutto o in parte, sulla segnalazione stessa e la conoscenza dell'identità è assolutamente indispensabile per la difesa del destinatario della sanzione disciplinare.

È stata attivata una specifica procedura di segnalazione verso l’OdV ai sensi del d.lgs. n. 231/2001 e una apposita piattaforma informatica per la gestione della segnalazione.

**Divieto di discriminazione**

Fuori dei casi di responsabilità a titolo di calunnia o diffamazione, ovvero per lo stesso titolo ai sensi dell'articolo 2043 del codice civile, il dipendente che segnala all’O.d.V. e/o al R.P.C. condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro, non può essere sanzionato, licenziato o sottoposto ad una misura discriminatoria, diretta o indiretta, avente effetti sulle condizioni di lavoro per motivi collegati direttamente o indirettamente alla denuncia.

Per misure discriminatorie si intendono le irrogazioni di sanzioni disciplinari ingiustificate, le molestie sul luogo di lavoro ed ogni altra forma di ritorsione che determini condizioni di lavoro intollerabili.

**Azioni successive**

Il R.P.C., unitamente all’O.d.V. se competente, in tutti i casi in cui ha conoscenza di una violazione del P.T.P.C. (ivi incluso il P.T. e il Codice etico), per effetto di una segnalazione ritenuta fondata, svolge un'attività istruttoria sui contenuti della segnalazione stessa con le modalità indicate nel sistema sanzionatorio.

L’utilizzo del sistema di *whistleblowing* sopra rappresentato, si considera adottato in via sperimentale e potrà, dunque, essere oggetto di revisione successivamente alla prima fase di avvio - seppur nel rispetto di tutti i principi sopra enunciati.

## Monitoraggio e reportistica

In base all’art. 1, c. 10 della L. 190/2012, il R.P.C. ha, tra gli altri, il compito di verificare l’efficace attuazione del P.T.P.C. e la sua idoneità a prevenire il rischio di corruzione, anche al fine di proporre al C.d.A. le modifiche che, all’esito dei controlli, si rendesse necessario apportare al Piano stesso. L’attività di verifica consiste, dunque, nell’accertamento del rispetto delle misure preventive previste nel P.T.P.C. da parte della struttura aziendale oggetto di analisi.

A tal fine il R.P.C. definisce un piano dei controlli per monitorare le aree maggiormente critiche.

Al fine di garantire un’azione sinergica fra il Modello ex d.lgs. 231/01 e il P.T.P.C., le prescrizioni e i piani di azione identificati nel Piano saranno considerati, ove applicabili, come presidi di controllo relativi alla prevenzione delle fattispecie di reato ex d.lgs. 231/2001 e costituiranno nuovi protocolli di controllo.

Nell’espletamento dei propri compiti l’O.d.V. e il R.P.C. garantiranno il necessario coordinamento; le attività di controllo saranno condotte in un’ottica di integrazione e di coordinamento anche con le verifiche disposte dall’O.d.V. ai sensi del d.lgs. 231/2001.

Nell’ambito dell’attività di monitoraggio il R.P.C. si può avvalere del supporto dei Referenti per l’anticorruzione, ciascuno per quanto di rispettiva competenza; ove lo ritenga necessario, il R.P.C. può avvalersi, informato il relativo Referente per l’anticorruzione, anche della collaborazione degli addetti della struttura aziendale di riferimento per attività tecniche di verifica, oltre che del supporto motivato di consulenti esterni, nell’ambito delle risorse assegnate dalla Fondazione.

Per quanto riguarda le misure di monitoraggio e di vigilanza degli obblighi di trasparenza, si richiama integralmente quanto specificatamente indicato nel P.T.

Il R.P.C. riferisce periodicamente al Consiglio di Amministrazione sull’attività svolta in relazione all’incarico conferito. La relazione viene inviata, per quanto di rispettiva competenza anche all’O.d.V. e al R.T., nel caso differisca dal R.P.C.

Anche l’OdV riferisce periodicamente al Consiglio di amministrazione sull’attività svolta.

Attualmente, data la scelta della Fondazione di individuare in un unico soggetto i due ruoli di Responsabile per la trasparenza e di Responsabile della prevenzione della corruzione, l’obbligo di reportistica trimestrale di fine esercizio è assolto ai sensi dell’art. 1, comma 14 della L. 190/2012, in base al quale il R.P.C., entro il 15 dicembre di ogni anno, pubblica nella sezione Amministrazione Trasparente e trasmette al C.d.A. una relazione recante i risultati dell’attività svolta, con le modalità e di contenuti specificatamente indicati dall’ANAC.

Eventuali criticità che dovessero essere segnalate dai Referenti o rilevate dal R.P.C. nell’ambito della propria attività di controllo vengono evidenziate all’interno della relazione trimestrale e e sono oggetto di tempestiva valutazione da parte del gruppo di lavoro unitamente al Responsabile stesso, al fine di individuare la più opportuna risoluzione.

## Strumenti specifici di controllo

Fondazione San Filippo Neri ha implementato e/o sta implementando una serie di strumenti di controllo, con un focus specifico e ulteriore rispetto alle verifiche condotte dall’OdV, così articolata:

| **Strumenti di controllo** | **Descrizione** | **Responsabile** |
| --- | --- | --- |
| **L’analisi delle segnalazioni**  | Tutti coloro i quali intendono corrispondere con il Responsabile della prevenzione della corruzione al fine di segnalare condotte e comportamenti sintomatici di episodi o fenomeni corruttivi imputabili a strutture e al personale (quali ad esempio: richieste di documenti che appaiono pretestuosamente volte a far appesantire inutilmente i procedimenti amministrativi oppure che evidenziano ritardi inammissibili per l’adozione dei provvedimenti richiesti tali da occultare richieste illecite da parte dei dipendenti) possono farlo mediante utilizzando l’apposita procedura di segnalazione, pubblicata sul sito internet.Per le segnalazioni da parte del personale dipendente, sono previste varie misure di protezione del segnalante, anch’esse disciplinate nell’ambito della procedura di segnalazione | Responsabile anticorruzione  |
| **Analisi sezione del sito web denominata “Amministrazione Trasparente”** | Attraverso la periodica consultazione della sezione del sito web denominata “Amministrazione trasparente”, viene verificato lo stato di attuazione delle misure di trasparenza previste nel Piano. | Responsabile anticorruzione  |
| **Controllo sui precedenti penali ai fini dell’assegnazione degli incarichi dirigenziali** | L’accertamento avviene mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione resa dall’interessato ai sensi dell’art. 46 del DPR 445/2000 e pubblicata sul sito della Fondazione. In caso di violazione delle previsioni di inconferibilità, ai sensi dell’art. 17 del D. Lgs. n. 39/2013, l’incarico è nullo. | Ufficio risorse umane-Direttore*(da perfezionare)* |
| **Controllo circa la sussistenza di eventuali condizioni ostative in capo ai dipendenti e/o soggetti cui l’organo di indirizzo politico intende conferire incarichi dirigenziali** | L’accertamento avviene mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione resa dall’interessato ai sensi dell’art. 46 del DPR 445/2000 e pubblicata sul sito della Fondazione (art. 20 del decreto legislativo n. 39/2013). | Ufficio risorse umane-Direttore |
| **Controllo circa la sussistenza di eventuali incompatibilità in capo ai titolari di incarichi dirigenziali** | L’accertamento avviene mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione resa dall’interessato ai sensi dell’art. 46 del DPR 445/20 00 e pubblicata sul sito della Fondazione (art. 20 del decreto legislativo n. 39/2013), all’atto del conferimento dell’incarico e annualmente (e su richiesta). | Ufficio risorse umane-Direttore*(da perfezionare)* |

Tra le attività generali di monitoraggio rientrano, a titolo esemplificativo:

* l'analisi e la successiva verifica di segnalazioni relative alla commissione di reati di corruzione pervenute tramite le segnalazioni all’ODV – procedura prevista nel MOG 231 o attraverso fonti esterne;
* la verifica dell’adeguatezza delle misure previste dal Piano sulla base di eventuali segnalazioni pervenute al RPCT da parte di soggetti esterni o interni o attraverso gli esiti dell’attività di monitoraggio. Qualora emergessero criticità significative, si appronteranno misure per loro superamento, che verranno adottate nel piano triennale successivo; solo in caso di particolare gravità di emersione del rischio corruttivo si procederà ad una revisione in corso d’anno;
* l'esame delle informazioni sulle modalità di svolgimento dei processi a rischio.

Il RPCT riferisce all’Organo di indirizzo politico ogni 6 mesi (ove prevedibile), come modalità di rafforzamento organizzativo e di processo. Le attività di monitoraggio si affiancano a quelle realizzate dall’ODV in sede di esercizio della vigilanza di attuazione del MOG 231, in ottemperanza all’esigenza di creare forme di integrazione fra attività del RPCT e dell’ODV espressa dalle linee guida ANAC.

**Strumenti di monitoraggio di attuazione delle misure**

Fondazione San Filippo Neri implementerà specifici strumenti di monitoraggio di attuazione delle misure.

**Reportistica e ciclo virtuoso della programmazione**

Contribuiranno alla redazione della relazione annuale del RPCT e saranno comunque oggetto di specifico capitolo nel Piano Anticorruzione (attuazione delle misure e attuazione annualità precedente)

L’RPCT si impegna a valutare le segnalazioni e ad approntare le soluzioni che si rendono opportune (pur essendo libero di adottare soluzioni anche diverse da quelle proposte dai destinatari e responsabili delle misure, nell’ambito dell’autonomia e indipendenza del ruolo che ricopre). In caso di particolare urgenza si provvederà immediatamente, mentre ordinariamente le misure saranno recepite nel Piano Anticorruzione successivo a quello relativo all’anno in cui sono emerse.

**Altri accorgimenti attuativi**

Di seguito si illustrano altri accorgimenti attuativi, la cui predisposizione sarà valutata con la direzione nel corso del 2025 e dalle rispettive Funzioni trasversali che ivi si citano:

* Inserire nella lettera di assunzione di un nuovo dipendente l’impegno alla presa visione (quando entrerà in servizio) del PCPCT e del MOG231. Una volta entrato in servizio sarà inviata una mail con la richiesta di dichiarazione di avvenuta presa visione del PTPCT e del MOG;
* Comunicare al RPCT l’avvenuta assunzione in modo che RPCT possa comunicare dove può leggere PTPCT, MOG (intranet) e prendere visione della sezione “Amministrazione trasparente” del sito di Fondazione San Filippo Neri. La comunicazione al RPCT avviene a cura del Responsabile delle Risorse Umane;
* In caso di attivazione di un nuovo profilo “responsabile dalla procedura” nei sistemi informativi dell’ANAC viene inviato all’interessato il materiale formativo disponibile sulle procedure di evidenza pubblica nonché la sezione dell’intranet aziendale nella quale sono predisposti i materiali, documenti e modelli in uso per la gestione delle procedure di evidenza pubblica. L’invio viene curato dalla Funzione Procedure, che segue anche la profilazione nei sistemi informativi ANAC.

## Formazione in materia di anticorruzione

La legge 190/2012 attribuisce un ruolo fondamentale all’attività formativa nell’ambito della realizzazione del sistema di prevenzione della corruzione. Per pretendere il rispetto delle regole occorre, infatti, creare un ambiente di diffusa percezione della necessità di tale osservanza: pertanto, affinché l’attività di prevenzione della corruzione sia davvero efficace, è fondamentale la formazione della cultura della legalità, rendendo residuale la funzione di repressione dei comportamenti difformi.

Fondazione San Filippo Neri, consapevole del valore del momento formativo, intende operare allo scopo di garantire la conoscenza, da parte di tutto il personale, del contenuto della normativa in tema di anticorruzione e trasparenza, nonché degli elementi posti a presidio dell’attuazione della stessa. Le finalità che la Fondazione ritiene opportuno perseguire per mezzo della formazione, tendono, dunque, in primo luogo a creare consapevolezza sulla responsabilità/obblighi definiti dalla normativa, nonché ad aumentare l’attenzione sui temi dell’etica e della legalità, quali elementi determinanti per costruire e implementare il sistema di prevenzione della corruzione della Fondazione.

La formazione, con riferimento al personale da inserire nei vari percorsi formativi, le attività di sensibilizzazione e quelle di informazione del personale nei settori di interesse sono gestite dal Direttore in coordinamento con l’O.d.V. per le correlate tematiche di competenza. In particolare il Responsabile Formazione fornisce il supporto organizzativo e logistico per l’erogazione degli interventi formativi.

L’attività di formazione riguarda tutto il personale e dovrà essere prevista e realizzata sia al personale neo-inserito sia in occasione di modifiche del P.T.P.C., del P.T. e del Modello ex d.lgs. 231/01 o di ulteriori circostanze di fatto o di diritto che ne determinino la necessità.

Le attività formative potranno riguardare i seguenti argomenti e saranno definite, sul triennio 2025-2027, nell’apposito piano formativo:

* Formazione del RPCT e della struttura di supporto, con particolare riferimento al risk management
* Formazione relativa al MOG 231 per tutto il personale dipendente
* Formazione in materia di whistleblowing ai sensi del d.lgs. 24 del 2023
* Misure generali e specifiche di prevenzione della corruzione per tutto il personale dipendente
* Formazione specifica per i responsabili delle aree, divisioni, unità e funzioni a maggiore rischio corruttivo (budget holder) articolate per le aree di rischio della mappatura dei processi del PTPCT.
* Formazione specifica su pantouflage e conflitto di interessi
* Formazione specifica per le aree e funzioni deputate alla gestione economica della Fondazione (Amministrazione, Controllo di gestione) circa il fenomeno del riciclaggio, concepito come elemento di rischio strettamente connesso alla corruzione
* Informazione e “Autoformazione” dei dipendenti attraverso incontri annuali interni alla Fondazione, gestiti dal RPCT e dalla struttura di supporto, a seguito dell’approvazione del PTPCT, a cui potranno essere invitati anche esperti esterni, qualora ritenuto opportuno.

# Piano della Trasparenza

## Premessa

La trasparenza è un obiettivo e uno strumento trasversale affermatosi progressivamente negli ultimi anni e recentemente codificato nel Decreto legislativo n. 33 del 20 aprile 2013, “Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”. La normativa recente definisce la trasparenza come l’accessibilità totale delle informazioni concernenti l’organizzazione e l’attività delle pubbliche amministrazioni, per favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e dell’utilizzo delle risorse pubbliche. Principi coerenti con quanto affermato dall’articolo 9 del Codice Etico Approvato dal Consiglio di Amministrazione di Fondazione San Filippo Neri del 6 febbraio 2014.

Il decreto n. 33/2013 introduce inoltre nuovi e rilevanti obblighi di pubblicazione che si estendono all’intera attività e si ripercuotono sulla stessa organizzazione della Fondazione chiamata a fare propria la cultura e la pratica della trasparenza. La trasparenza richiama un’etica della responsabilità, poiché oltre ad efficienza ed efficacia, i cittadini richiedono oggi maggiore correttezza e coerenza nel comportamento della pubblica amministrazione e delle proprie partecipate al fine di assicurare una funzione continuativa e strutturata in una logica di *accountability*.

Il Programma triennale per la trasparenza e l’integrità, è previsto dall’articolo 10 del Decreto trasparenza (d.lgs. n. 33/2013), come modificato dal DL 90/2014 convertito dalla L. 114/2014 e dal d.lgs. 97/2016 che prevede che tutte le amministrazioni pubbliche e le società partecipate da enti pubblici redigano e approvino un Programma, che deve tra l’altro definire le misure, i modi e le iniziative volti all’attuazione degli obblighi di pubblicazione, ivi comprese le misure organizzative e le procedure tecniche volte ad assicurare la regolarità e la tempestività dei flussi informativi.

La Mappa degli obblighi di pubblicazione è basata sulla struttura indicata nell’allegato alla Delibera ANAC 1134/2017 e per ogni singolo obbligo di pubblicazione vengono indicati:

• i contenuti di dettaglio dell’obbligo;

• la tempistica di pubblicazione e di aggiornamento del dato;

• il soggetto che deve produrre il dato e fornirlo al Responsabile della pubblicazione o al RPCT per la sua pubblicazione (soggetti coinvolti nell’adempimento degli obblighi di pubblicazione e dei loro specifici ruoli, in relazione all’organizzazione della Fondazione ed all’attribuzione delle responsabilità.

Il **Programma Triennale per la Trasparenza e l’Integrità 2025-2027** di Fondazione San Filippo Neri è redatto, tenuto conto di quanto previsto:

* dalla Delibera Civit n. 50/2013 - Linee guida per l’aggiornamento del Programma triennale per la trasparenza e l’integrità 2014.2016 ed i suoi allegati;
* l’Orientamento n. 31 del 28 maggio 2014 dell’ANAC concernente l’interpretazione dell’art. 22, c. 2, del d.lgs. n. 33/2013, secondo il quale per “incarichi di amministratore” degli enti e delle società - di cui alle lettere da a) a c) del comma 1 del medesimo articolo - si intendono quelli di Presidente e di componente del Consiglio di Amministrazione, o di altro organo con analoghe funzioni comunque denominato, e di amministratore delegato. Per ciascuno di essi devono essere pubblicati il nominativo dell’amministratore, il tipo di incarico e il relativo trattamento economico complessivo.
* la Determinazione ANAC n 8/2015, pubblicata su G.U. s.g. n. 152 del 3/7/2015, avente ad oggetto «Linee guida per l’attuazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza da parte delle società e degli enti di diritto privato controllati e partecipati dalle pubbliche amministrazioni e degli enti pubblici economici»
* l’orientamento n. 24 del 23 settembre 2015 dell’ANAC, con il quale l’Autorità ha formulato indicazioni in merito all’applicazione della sanzione disposta dall’art. 22, co. 4 del d.lgs. n. 33/2013 consistente nel divieto per le pubbliche amministrazioni di erogare somme a qualsiasi titolo in favore di enti pubblici vigilati, enti di diritto privato in controllo pubblico e società partecipate come individuati nel co. 1 dell’art. 22 citato, nei casi di omessa o incompleta pubblicazione dei dati indicati nel medesimo articolo 22 del decreto;
* dal Piano nazionale anticorruzione 2016;
* Delibera n. 1309/2016 “Linee guida recanti indicazioni operative ai fini della definizione delle esclusioni e dei limiti all’accesso civico di cui all’art. 5, comma 2 del d.lgs. n. 33/2013”;
* Delibera n. 1310/2016 “Prime linee guida recanti indicazioni sull’attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel d.lgs. n. 33/2013 come modificato dal d.lgs. n. 97/2016”;
* Piano Nazionale Anticorruzione 2017;
* Delibera n. 1134/2017 “Nuove linee guida per l’attuazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza da parte delle società e degli enti di diritto privato controllati e partecipati dalle pubbliche amministrazioni e dagli enti pubblici economici”;
* Decreto-legge 24 febbraio 2023, n. 13 “Disposizioni urgenti per l'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e del Piano nazionale degli investimenti complementari al PNRR (PNC), nonché' per l'attuazione delle politiche di coesione e della politica agricola comune” convertito in L. 41/2023;
* Decreto legislativo 31 marzo 2023 n. 36 “Codice dei contratti pubblici in attuazione dell'articolo 1 della legge 21 giugno 2022, n. 78, recante delega al Governo in materia di contratti pubblici”;
* Decreto-legge 10 maggio 2023, n. 51 “Disposizioni urgenti in materia di amministrazione di enti pubblici, di termini legislativi e di iniziative di solidarietà sociale” convertito con modifiche dalla L. 3 luglio 2023, n. 87;
* Decreto-legge n 1° giugno 2023 n. 61 “Interventi urgenti per fronteggiare l'emergenza provocata dagli eventi alluvionali verificatisi a partire dal 1° maggio 2023” convertito con L. 31 luglio 2023, n. 100;
* Decreto-legge 13 giugno 2023, n. 69 “Disposizioni urgenti per l'attuazione di obblighi derivanti da atti dell'Unione europea e da procedure di infrazione e pre-infrazione pendenti nei confronti dello Stato italiano”;
* DPCM del 20 giugno 2023 “Linee guida volte a favorire le pari opportunità generazionali e di genere, nonché' l'inclusione lavorativa delle persone con disabilità nei contratti riservati”;
* Deliberazione ANAC n. 605 del 19 dicembre 2023 (Piano Nazionale Anticorruzione – Aggiornamento 2023).

## La Fondazione

Dal punto di vista organizzativo, Fondazione San Filippo Neri si avvale di una struttura imperniata sul principio della separazione delle funzioni.

Il Consiglio di Amministrazione ha un ruolo di governo e di indirizzo strategico; più in dettaglio, svolge la funzione di definizione degli indirizzi strategici, di approvazione del budget e verifica degli andamenti (anche in termini reddituali); il Presidente è il Legale rappresentate e mantiene i rapporti istituzionali con l’esterno.

Alle sedute del Consiglio di Amministrazione partecipa, di norma, il Direttore.

Il Direttore (risponde gerarchicamente al Consiglio di Amministrazione) deve assicurare il corretto fluire della gestione della Fondazione, nel rispetto dei ruoli e nelle mansioni stabiliti nell’organigramma approvato dall’organo amministrativo, è responsabile della gestione e del budget assegnato e, mediante l’attuazione delle deleghe conferite, persegue il raggiungimento degli obiettivi gestionali e strategici definiti dal Consiglio di Amministrazione.

Per una più dettagliata individuazione della struttura organizzativa di Fondazione San Filippo Neri si rinvia alla parte speciale “B” del Modello 231 della Fondazione.

## Procedimento di elaborazione e adozione del programma

### Programmazione della trasparenza

Come indicato nella delibera ANAC 831/2016 e ribadito dalla successiva delibera n. 1310/2016 appare opportuno optare per piena integrazione del Programma triennale della trasparenza e dell’integrità nel Piano triennale di prevenzione della corruzione.

### Nomina del Responsabile della trasparenza e elaborazione del programma

Il Consiglio di Amministrazione di Fondazione San Filippo Neri ha nominato il Dott. Stefano Sola quale Responsabile per la trasparenza e Responsabile della prevenzione della corruzione, in ossequio a quanto stabilito dall’art. 43 del citato d.lgs., il quale prevede che tali ruoli possano coincidere nel medesimo soggetto.

In favore alla coincidenza dei ruoli depone anche la delibera ANAC n. 131072017.

* Il Responsabile per la trasparenza della Fondazione ha il compito di:
* redigere e aggiornare il Programma triennale per la trasparenza e l'integrità di Fondazione San Filippo Neri, che viene adottato dal Consiglio di Amministrazione;
* effettuare una costante attività di controllo sull'adempimento da parte della Fondazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, assicurando la completezza, la chiarezza e l’aggiornamento delle informazioni pubblicate;
* riferire al Consiglio di Amministrazione della Fondazione e segnalare i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione al Consiglio stesso, all’Organismo di Vigilanza *ex* d.lgs. 231/01, all’ANAC e al Responsabile Risorse Umane, ai fini dell'eventuale attivazione delle azioni più opportune e/o del procedimento disciplinare;
* controllare e garantire la regolare attuazione dell'accesso civico sulla base di quanto stabilito dal d.lgs. 33/13.

Il Progetto Trasparenza è stato strutturato in fasi – identificate sotto il profilo della consequenzialità logico-metodologica piuttosto che dell'effettiva successione temporale – che si riassumono sinteticamente nel seguito:

* Fase 1: Start up
	+ individuazione referenti dei settori impattati impattati dal Progetto
	+ definizione Progetto nella sua complessità e delle modalità operative di esecuzione del progetto stesso
	+ raccolta ed analisi della documentazione rilevante
* Fase 2: Analisi
	+ verifica articolazione sezione Amministrazione Trasparente
	+ individuazione interventi correttivi
	+ attività di adeguamento
* Fase 3: Mappatura dati
	+ mappatura dati pubblicati
	+ individuazione dati da pubblicare nelle sezioni/contenuti
	+ condivisione dati/contenuti
	+ individuazione responsabile trasmissione e responsabile pubblicazione dei dati
	+ avvio attività di immissione/pubblicazione dati
	+ definizione flussi vs sezione
	+ definizione tempistica pubblicazione/aggiornamento
	+ definizione misure di monitoraggio a supporto dell’attività di controllo dell’adempimento da parte del Responsabile
* Fase 4: Obiettivi
	+ definizione obiettivi in materia di trasparenza posti dagli organi di vertice / dati ulteriori che la Fondazione si impegna a pubblicare entro la fine dell’anno e nel triennio
	+ definizione iniziative e strumenti di comunicazione per la diffusione dei contenuti del Programma e dei dati
* Fase 5: Programma
	+ redazione Programma triennale per la trasparenza e l’integrità
	+ condivisione con il vertice
	+ sottoposizione del Programma al CdA per l’approvazione
	+ pubblicazione del Programma

## Obiettivi strategici e obiettivi di periodo in materia di trasparenza

Il Programma viene adottato con il duplice obiettivo strategico posto dal Consiglio di Amministrazione di:

* promuovere il concetto di trasparenza all’interno della Fondazione con particolare attenzione al ruolo di strumento di prevenzione della corruzione; in tal senso il Programma è parte integrante del Piano triennale di prevenzione della corruzione;
* assicurare l’alimentazione costante e continua dei dati da pubblicare nella sezione Amministrazione Trasparente, secondo il modello e la tempistica individuate nel Processo di attuazione del Programma.

In tale ambito, gli obiettivi di breve periodo sono:

* miglioramento complessivo della qualità della sezione Amministrazione Trasparente, con particolare attenzione alla visibilità e completezza dei dati (Settori interessati: tutti)
* implementazione del sistema di archiviazione dei dati pubblicati nella sezione Amministrazione Trasparente, che consenta l’archiviazione periodica del dato nella sotto-sezione “Archivio”, in base a quanto definito in tema dall’art. 9 del d.lgs. 33/13

Gli obiettivi di lungo periodo sono:

* assicurare l’informatizzazione della gestione dei flussi per alimentare la pubblicazione dei dati nella sezione Amministrazione Trasparente, da utilizzare anche ai fini del monitoraggio;
	+ garantire la massima trasparenza nella pubblicazione dei dati, avviando a tale scopo riflessioni e confronti all’interno del gruppo di lavoro coordinato dal Responsabile per la trasparenza, al fine di individuare e pubblicare dati ulteriori;
* assicurare la formazione del personale interno al fine di una maggiore sensibilizzazione sul tema e la diffusione della cultura della trasparenza;
* individuare le più opportune modalità di coinvolgimento degli *stakeholder*;
* definizione degli strumenti informatici idonei alla rilevazione dell’effettivo utilizzo dei dati da parte degli utenti della sezione Amministrazione Trasparente;

Per il Consiglio di amministrazione della Fondazione la comunicazione e la trasparenza devono costituire un elemento culturale e comportamentale, sia all'interno della Fondazione che nei confronti dei cittadini utenti.

All'interno dell'organizzazione, la trasparenza dovrà presiedere e connotare i rapporti tra gli organi, la struttura amministrativa, tra la Dirigenza ed i collaboratori, i percorsi di carriera, il controllo di gestione e la valutazione dei risultati, il sistema informativo, la comunicazione, l'attività negoziale, Ie procedure di aggiudicazione e tutte Ie scelte da qualsiasi livello operate.

All'esterno dell'Istituto la trasparenza dovrà caratterizzare tutta la comunicazione, sia nei confronti degli utenti che della stampa.

Tra gli obiettivi principali del presente aggiornamento del Piano, figura quello di migliorare la fase relativa alla pubblicazione dei dati e alla qualità degli stessi.

 In particolare, nell’ambito di tale obiettivo, sarà da valutare la previsione di azioni volte al miglioramento:

* della fase di pubblicazione, individuando espressamente i nominativi dei soggetti e degli uffici responsabili delle specifiche attività di pubblicazione;
* della qualità dei dati pubblicati nel senso che, oltre alla necessità di pubblicare i dati in formato di tipo aperto, deve essere garantito, anche, il costante aggiornamento, la tempestività, la completezza, la semplicità di consultazione, la facile accessibilità e la comprensibilità dei dati e delle informazioni pubblicate. Dovrà essere inoltre garantitala conformità ai documenti originali, nonché l’indicazione della provenienza e della riutilizzabilità.

Altro obiettivo posto dal presente aggiornamento del Piano è quello di implementare gli strumenti di accesso civico e di accesso generalizzato, in ossequio alle previsioni di cui alla delibera ANAC n. 1309/2016.

## Termini di adozione del programma

Il Responsabile per la trasparenza sottopone il Programma all’attenzione del Consiglio di Amministrazione della Fondazione ai fini della sua adozione entro il 31 gennaio di ogni anno o comunque entro il termine stabilito da ANAC (31 marzo 2025) in ottemperanza a quanto disposto dall’art. 10 del d.lgs. 33/2013.

Conseguentemente alla delibera:

* il Programma viene pubblicato sul sito internet della Fondazione, all’interno della sezione Amministrazione Trasparente;
* viene data comunicazione della pubblicazione a tutto il personale della Fondazione ed all’Organismo di Vigilanza *ex* d.lgs. 231/01.

## Iniziative di comunicazione della trasparenza

Fondazione San Filippo Neri ha inserito nel proprio sito istituzionale la sezione “Amministrazione Trasparente”, in costante aggiornamento sotto la supervisione del Responsabile per la trasparenza.

Al fine di sensibilizzare le strutture aziendali e diffondere la cultura della trasparenza, è cura del Responsabile per la trasparenza programmare – nell’ambito della formazione prevista in materia di prevenzione della corruzione – un ciclo di sessioni formative rivolto a tutto il personale dipendente, anche con lo scopo di illustrare gli obiettivi che il Consiglio di Amministrazione ha stabilito di adottare in tale ambito.

In attesa dell’avvio delle sessioni formative, la Fondazione attua comunque altre forme di comunicazione/informazione interna, tra le quali si segnalano: (i) la segnalazione dell’avvio del Progetto trasparenza e del Progetto anticorruzione; (ii) la segnalazione della costituzione della nuova sezione Amministrazione Trasparente e della pubblicazione dei vari dati.

La condivisione e la partecipazione ai processi agevola la cultura della trasparenza e dell’integrità, per tale motivo Fondazione San Filippo Neri si impegna a coinvolgere tutto il personale nelle iniziative volte a diffondere i contenuti del Programma.

Al fine di ottemperare agli obiettivi strategici oggetto del presente aggiornamento, dovranno essere promosse idonee iniziative formative finalizzate a favorire una partecipazione attiva in primo luogo da parte dei Responsabili di tutte gli uffici cui è attribuito l'onere del costante aggiornamento delle informazioni oggetto di pubblicazione obbligatoria, con l'obiettivo di divulgare Ie principali novità introdotte dal Programma.

Dovrà essere inoltre effettuata apposita segnalazione tramite email personale a ciascun dipendente e collaboratore. Analoga modalità andrà adottata in occasione della prima assunzione in servizio.

## Processo di attuazione del programma

Ai sensi dell’art. 43 del d.lgs. 33/2013, il tempestivo e regolare flusso dei dati da pubblicare è garantito dai responsabili delle funzioni in cui è articolata l’organizzazione della Fondazione, in base alle rispettive competenze e con le modalità qui indicate; in tale ambito i Responsabili verificano e garantiscono l’esattezza e la completezza dei dati.

In questa sezione, sono individuate le misure organizzative volte ad assicurare la regolarità e la tempestività dei flussi delle informazioni da pubblicare, prevedendo uno specifico sistema delle responsabilità e indicando i nominativi dei responsabili della trasmissione e della pubblicazione dei dati, delle informazioni e dei documenti.

### Mappa degli obblighi di comunicazione

La Mappa degli obblighi di pubblicazione è basata sull'allegato alla delibera Civit n. 50/2013 (”Linee guida per l'aggiornamento del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2014.2016”) e riprende l'articolazione in sottosezioni e livelli prevista per le sezioni Amministrazione trasparente dei portali istituzionali.

Per ogni singolo obbligo di pubblicazione vengono indicati:

* i contenuti di dettaglio dell’obbligo;
* la tempistica di pubblicazione e di aggiornamento del dato.

Essa indica inoltre:

* se c’è modifica “strutturale” rispetto al precedente programma
* come deve avvenire l’aggiornamento del dato per il 2025-2027

### Soggetti coinvolti nel processo di pubblicazione

**Responsabile per la Trasparenza**: svolge tutti i compiti previsti dalla legislazione nazionale inerenti a questa figura, ed in particolare:

* + il Responsabile della trasparenza svolge un’attività di stimolo per l’affermazione di una cultura della trasparenza e di controllo sull’adempimento da parte della Fondazione degli obblighi di pubblicazione previsti nella normativa vigente;
	+ assicura la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate;
	+ provvede alla redazione e all'aggiornamento del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità;
	+ è altresì Responsabile dell’accesso civico previsto all’articolo 5 del decreto legislativo n.33 del 2013, del quale controlla e assicura la regolare attuazione.

### Standard di pubblicazione

Come previsto dalla delibera ANAC 1310/2010 si ritiene opportuno conformarsi, quanto alle modalità operative per la pubblicazione, alle seguenti indicazioni:

* ove possibile, esposizione in tabelle dei dati oggetto di pubblicazione: modalità sintetica per aumentare il livello di comprensibilità e di semplicità di consultazione dei dati, assicurando agli utenti della sezione “Amministrazione trasparente” la possibilità di reperire informazioni chiare e immediatamente fruibili;
* indicazione della data di aggiornamento del dato, documento ed informazione: necessità, quale regola generale, di esporre, in corrispondenza di ciascun contenuto della sezione “Amministrazione trasparente”, la data di aggiornamento, distinguendo quella di “iniziale” pubblicazione da quella del successivo aggiornamento.

In ogni caso i dati dovranno essere pubblicati in maniera completa e in formato aperto.

La durata della pubblicazione del dato è fissata in 5 anni, decorrenti dal 1° gennaio dell’anno successivo a quello da cui decorre l’obbligo di pubblicazione.

### Definizione dei flussi informativi

### Elenco dei produttori della documentazione e delle informazioni (titolarità della firma e delle responsabilità)

*Si rinvia all’apposita tabella allegata al Piano.*

### Monitoraggio dei flussi e delle Responsabilità

Le azioni di monitoraggio costituiscono un importante indicatore per valutare la qualità dei dati e delle informazioni pubblicate, che saranno oggetto di controlli specifici, per verificare la loro esattezza, accuratezza e aggiornamento.

Le attività di vigilanza sono attribuite all’ODV 231, secondo quanto previsto dalla Det. ANAC 8/2015. Nello specifico, nel secondo dei tali atti è indicato che “Ciascuna società è tenuta inoltre ad individuare un soggetto che curi l'attestazione dell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione, in analogia a quanto avviene nelle pubbliche amministrazioni a carico degli Organismi Indipendenti di Valutazione.

Per omogeneità di comportamento, si ritiene debba essere individuato per tale funzione l'Organismo di Vigilanza”.

### Attività di controllo del RPT

Le attività di controllo riguardano tutta la sezione “Amministrazione trasparente” del sito istituzionale di Fondazione San Filippo Neri

Delle attività di controllo è redatto apposito atto del Responsabile, che viene trasmesso sia al Responsabile della Prevenzione della corruzione (forma di raccordo fra i due soggetti, richiesta da Det. ANAC 8/2015 e DGR 1175/205) che ad ODV 231, al quale il Programma affida i compiti di vigilanza.

Il RPCT ha un ruolo di coordinamento nel monitoraggio sull’effettiva pubblicazione e provvede a richiedere i dati ai Responsabili che detengono le informazioni, ovvero a comunicare al Responsabile della pubblicazione dei dati la pubblicazione delle informazioni che sono già disponibili o immediatamente recuperabili.

In seguito al monitoraggio effettuato in conclusione di ogni annualità verrà redatta e pubblicata nelle sezioni Amministrazione trasparente la relazione sullo stato d’attuazione del Programma triennale, specificando eventuali ritardi e/o scostamenti e le azioni correttive previste e/o attuate.

La relazione sull’attuazione del programma precedente da parte del Responsabile della Trasparenza è inserita come parte integrante dell’aggiornamento annuale del programma.

In caso di inadempienza alle richieste del Responsabile, esso è tenuto all’applicazione delle sanzioni indicate nel sistema sanzionatorio.

## Accesso civico e Accesso generalizzato

## Introduzione

Ai sensi del d.lgs. n. 33/2013 così come novellato dal d.lgs. n. 97/2016 “chiunque ha diritto di accedere ai dati e ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione ai sensi del presente decreto, nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi pubblici e privati giuridicamente rilevanti, secondo quanto previsto dall’art. 5-bis”

La qual cosa si traduce, in estrema sintesi, in un diritto di accesso non condizionato dalla titolarità di situazioni giuridicamente rilevanti ed avente ad oggetto tutti i dati e i documenti e informazioni detenuti dalle pubbliche amministrazioni, ulteriori rispetto a quelli per i quali è stabilito un obbligo di pubblicazione.

Nel novellato d.lgs. n. 33/2013 è la libertà di accedere ai dati e ai documenti, cui corrisponde una diversa versione dell’accesso civico, a divenire centrale nel nuovo sistema, in analogia agli ordinamenti aventi il *Freedom of Information Act (*FOIA), ove il diritto all’informazione è generalizzato e la regola generale è la trasparenza mentre la riservatezza e il segreto eccezioni.

In coerenza con il quadro normativo, il diritto di accesso civico generalizzato si configura - come il diritto di accesso civico disciplinato dall’art. 5, comma 1 - come diritto a titolarità diffusa, potendo essere attivato “*da chiunque*” e non essendo sottoposto ad alcuna limitazione quanto alla legittimazione soggettiva del richiedente (comma 3). A ciò si aggiunge un ulteriore elemento, ossia che l’istanza “*non richiede motivazione*”. In altri termini, tale nuova tipologia di accesso civico risponde all’interesse dell’ordinamento di assicurare ai cittadini (a “chiunque”), indipendentemente dalla titolarità di situazioni giuridiche soggettive, un accesso a dati, documenti e informazioni detenute da pubbliche amministrazioni e dai soggetti indicati nell’art. art. 2-bis del d.lgs. 33/2013 come modificato dal d.lgs. 97/2016.

Il soggetto incaricato, secondo la normativa vigente, del ricevimento delle istanze di accesso civico semplice è il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza.

## Distinzione tra accesso civico e accesso generalizzato

L’accesso è circoscritto ai soli atti, documenti e informazioni oggetto di obblighi di pubblicazione e costituisce un rimedio alla mancata osservanza degli obblighi di pubblicazione imposti dalla legge, sovrapponendo al dovere di pubblicazione, il diritto del privato di accedere ai documenti, dati e informazioni interessati dall’inadempienza.

L’accesso generalizzato si delinea come affatto autonomo ed indipendente da presupposti obblighi di pubblicazione e come espressione, invece, di una libertà che incontra, quali unici limiti, da una parte, il rispetto della tutela degli interessi pubblici e/o privati indicati all’art. 5 bis, commi 1 e 2, e dall’altra, il rispetto delle norme che prevedono specifiche esclusioni

## Ambito applicativo dell’accesso generalizzato

L’accesso civico generalizzato è esercitabile relativamente “ai dati e ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione”, ossia per i quali non sussista uno specifico obbligo di pubblicazione.

## Disciplina interna

Come previsto dalla delibera ANAC n. 1309/2016, Fondazione San Filippo Neri intende dotarsi di:

1. soluzioni organizzative al fine di coordinare la coerenza delle risposte sui diversi tipi di accesso.

In particolare, anche al fine di evitare comportamenti disomogenei tra gli uffici della struttura, verrà strutturato un apposito regolamento interno sull’accesso, che prevedrà sezioni dedicate alle varie tipologie di accesso. La sezione dedicata all’accesso generalizzato avrà cura di disciplinare anche gli aspetti procedimentali interni per la gestione delle richieste, provvedendo a:

* individuare gli uffici competenti a decidere sulle richieste di accesso generalizzato;
* disciplinare la procedura per la valutazione caso per caso delle richieste di accesso.
1. Disciplina interna sugli aspetti procedimentali per esercitare l’accesso con i contenuti, adottando adeguate soluzioni organizzative - ad esempio la concentrazione delle richieste in unico ufficio dotato di risorse professionali adeguate – che ai fini istruttori dialoga con gli altri uffici che detengono i dati richiesti.
2. un registro delle richieste di accesso presentate (per tutte le tipologie di accesso), che verrà pubblicato sul sito internet nella sezione “Amministrazione trasparente”.

Il registro dovrà riportare l’elenco delle richieste con l’oggetto e la data e il relativo esito con la data della decisione, oscurando i dati personali eventualmente presenti. Il registro dovrà essere aggiornato almeno ogni 6 mesi.

## La trasparenza degli interventi finanziati con i fondi del PNRR

Fondazione San Filippo Neri, in linea con le priorità per l’attuazione delle misure contenute nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), garantisce che le risorse finanziarie stanziate siano immuni da gestioni illecite, nel rispetto dei principi di sana gestione finanziaria, assenza di conflitto di interessi, frodi e corruzione.

Con riferimento ai Soggetti attuatori degli interventi – in assenza di indicazioni della RGS sugli obblighi di pubblicazione sull’attuazione delle misure del PNRR – si ribadisce la necessità di dare attuazione alle disposizioni del d.lgs. n. 33/2013.

In ogni caso, tali soggetti, qualora lo ritengano utile, possono, in piena autonomia, pubblicare – in formato *open data* - dati ulteriori relativi alle misure del PNRR in una apposita sezione del sito istituzionale, secondo la modalità indicata dalla RGS per le Amministrazioni centrali titolari di interventi. Si raccomanda, in tale ipotesi, di organizzare le informazioni, i dati e documenti in modo chiaro e facilmente accessibile e fruibile al cittadino. Ciò nel rispetto dei principi comunitari volti a garantire un’adeguata visibilità alla comunità interessata dai progetti e dagli interventi in merito ai risultati degli investimenti e ai finanziamenti dell’Unione europea.

Tale modalità di trasparenza consentirebbe anche una visione complessiva di tutte le iniziative attinenti al PNRR, evitando una parcellizzazione delle relative informazioni.

Anche i Soggetti attuatori, in un’ottica di semplificazione e di minor aggravamento, laddove i dati rientrino in quelli da pubblicare nella sezione “Amministrazione trasparente” ex d.lgs. n. 33/2013, possono inserire in A.T., nella corrispondente sottosezione, un link che rinvia alla sezione dedicata all’attuazione delle misure del PNRR.

Prevedere la pubblicazione nella sezione “Attuazione Misure PNRR”, per ognuna delle sotto-sezioni, gli atti legislativi adottati e gli atti amministrativi emanati per l’attuazione della misura di riferimento, specificando, per ogni atto riportato:

* la tipologia, numero e la data di emissione o adozione dell’atto, con il link ipertestuale al documento;
* data di pubblicazione e data di entrata in vigore;
* oggetto
* eventuale documentazione approvata con il link ipertestuale al documento e le eventuali note informative.

Inoltre, si fa presente che, al fine di garantire la piena conoscibilità degli interventi PNRR, sono posti a carico dei Soggetti attuatori degli interventi:

* l’obbligo di conservazione e archiviazione della documentazione di progetto, anche in formato elettronico. Tali documenti, utili alla verifica dell’attuazione dei progetti, dovranno essere sempre nella piena e immediata disponibilità̀ dell’Amministrazione centrale stessa, della Ragioneria Generale dello Stato (Servizio centrale per il PNRR, Unità di missione e Unità di audit), della Commissione europea, dell’OLAF, della Corte dei Conti europea (ECA), della Procura europea (EPPO) e delle competenti Autorità giudiziarie nazionali, anche al fine di permettere il pieno svolgimento delle fasi di monitoraggio, verifica e controllo. Rispetto alla documentazione conservata relativa ai progetti finanziati, è importante rilevare che la stessa RGS sottolinea la necessità di garantire il diritto dei cittadini all’accesso civico generalizzato;
* l’obbligo di tracciabilità̀ delle operazioni e la tenuta di apposita codificazione contabile per l’utilizzo delle risorse PNRR.

**MAPPA DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE PER SITO INTERNET**

| **Sezioni / Sotto-sezioni** | **Contenuto** | **Spiegazione da inserire sul sito** | **Destinatario dell’Obbligo di pubblicazione** | **Tempistica** |
| --- | --- | --- | --- | --- |

|  |
| --- |
| **DISPOSIZIONI GENERALI** |
| Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza  | * Piano 2025-2027
* Delibera del c.d.a. di approvazione
* Relazioni annuali del Responsabile della Prevenzione della Corruzione
* Archivio piani triennali (caricare i piani Triennali degli anni precedenti)
 | Con la Legge 190 del 2012 *"Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione"*è stato introdotto il Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza.       Il Piano risponde all'esigenza di individuare le attività nell'ambito delle quali è elevato il rischio di corruzione e le relative misure di contrasto. Prevede, inoltre, obblighi di informazione nei confronti del Responsabile anticorruzione, chiamato a vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del Piano. | Direttore | Annuale per il Programma e per gli atti di adozioneUna tantum per il verbale di nomina del responsabile |
| Atti Generali | * Atto costitutivo di Fondazione San Filippo Neri
* Statuto di Fondazione San Filippo Neri
* Codice Etico di cui al d.lgs. n. 231/2001
* Parte generale versione internet Modello 231
* Procedura di segnalazione Modello 231
 |  | Direttore  | Tempestivo |
| Oneri informativi per cittadini e imprese |  | Non applicabile a Fondazione San Filippo Neri |  |  |
| Attestazioni OIV | * Pubblicare per ogni anno la attestazione dell’OIV (pdf) e la relativa Griglia di Rilevazione (excel)
 | Gli OIV - Organismi indipendenti di Valutazione - hanno il compito di promuovere ed attestare l'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza ed all'integrità e l'avvenuta pubblicazione nella sezione "Amministrazione trasparente" delle informazioni e dei dati per i quali sussistono specifici obblighi.Le attestazioni dell'OIV costituiscono lo strumento di cui si avvale l'ANAC (ex CIVIT) - Autorità Nazionale Anticorruzione e per la Valutazione e la Trasparenza delle amministrazioni pubbliche - per verificare l'effettività degli adempimenti in materia di trasparenza ai sensi della legge 190/2012 e del D.Lgs. 33/2013.Nell’ambito di Fondazione San Filippo Nerile funzioni di OIV sono state affidate all’Organismo di Vigilanza (“OdV”) nominato ai sensi del d.lgs. n. 231/2001 | Direttore | Tempestivo |
| **ORGANIZZAZIONE** |
| Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo  | * Consiglieri di amministrazione in carica (anche se gratuiti)
* Consiglieri di amministrazione cessati (anche se gratuiti)
* Cv dei componenti
* Verbali di nomina e Delibere assembleari correlate
* Compensi percepiti in relazione alla carica e gli importi di viaggi di servizio e missioni
* Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti
* Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica
* Copia dell’ultima dichiarazione dei redditi soggetti all’imposta sulle persone fisiche o del quadro riepilogativo
* Attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell’anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi
 | In questa sezione vengono pubblicati i dati relativi alla titolarità di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo, alle sanzioni per la mancata comunicazione dei dati, all'articolazione degli uffici e all'organigramma. Vengono, altresì, indicati i recapiti dell'Ente.Non si considerano in questa sezione le figure del Direttore Generale, Direttore Amministrativo, contemplati invece tra gli “incarichi amministrativi di vertice” della sezione “personale”. | Direttore  | TempestivoLa dichiarazione ex art. 14 d.lgs. n. 33/2013 e la dichiarazione dei redditi vanno presentate una sola volta entro tre mesi dalla nomina e resta pubblicata fino alla cessazioneLa attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale vanno presentata annualmente |
| Sanzioni per mancata comunicazione dei dati | * Non sono state adottate sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi dirigenziali.
 | Art. 47 - D. Lgs 33/2013Sanzioni per casi specifici1. La mancata o incompleta comunicazione delle informazioni e dei dati di cui all'articolo 14, concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione in carica, la titolarita' di imprese, le partecipazioni azionarie proprie, del coniuge e dei parenti entro il secondo grado, nonche' tutti i compensi cui da diritto l'assunzione della carica, da' luogo a una sanzione amministrativa pecuniaria da 500 a 10.000 euro a carico del responsabile della mancata comunicazione e il relativo provvedimento e' pubblicato sul sito internet dell'amministrazione o organismo interessato.2. La violazione degli obblighi di pubblicazione di cui all'articolo 22, comma 2, da' luogo ad una sanzione amministrativa pecuniaria da 500 a 10.000 euro a carico del responsabile della violazione. La stessa sanzione si applica agli amministratori societari che non comunicano ai soci pubblici il proprio incarico ed il relativo compenso entro trenta giorni dal conferimento ovvero, per le indennita' di risultato, entro trenta giorni dal percepimento.3. Le sanzioni di cui ai commi 1 e 2 sono irrogate dall'autorita' amministrativa competente in base a quanto previsto dalla legge 24 novembre 1981, n. 689. | RPCT | Tempestivo |
| Rendiconti Gruppi Consiliari Regionali / Provinciali  |  | Non applicabile a Fondazione San Filippo Neri |  |  |
| Articolazione degli uffici | * Organigramma
 | Le informazioni relative all'articolazione degli uffici sono contenute nella sezione “Organizzazione” | Direttore | Tempestivo |
| Telefono e posta elettronica | * Elenco completo dei numeri di telefono e delle caselle di posta elettronica istituzionali e delle caselle di posta elettronica certificata dedicate
 |  | Direttore | Tempestivo |
| **CONSULENTI E COLLABORATORI** |
| Elenco Consulenze e collaborazioni attivate | * Incarichi di consulenza esterna
* Incarichi di collaborazione
* Elenchi che riportano i nominativi di coloro che hanno avuto da Fondazione San Filippo Neri incarico di consulenza.
* Per ogni incarico vengono forniti: estremi dell’atto di conferimento; oggetto dell’incarico; durata dell’incarico;; compensi con indicazione dei soggetti percettori; dati relativi allo svolgimento di incarichi o alla titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o allo svolgimento di attività professionali (dichiarazione assenza confitto interessi); CV aggiornato; Attestazione verifica insussistenza conflitti di interessi e cause di inconferibilità degli incarichi
 | In questa sezione vengono pubblicati i dati relativi ai titolari di incarichi di collaborazione o consulenza conferiti e affidati, a qualsiasi titolo (oneroso o gratuito), da Fondazione San Filippo Neri a soggetti esterni, mentre gli incarichi conferiti o autorizzati ai propri dipendenti vengono pubblicati nella sezione [“Personale” - “Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti”](https://www.gardachiese.it/amministrazione-trasparente/personale/incarichi-conferiti-ed-autorizzati-ai-dipendenti). | Direttore  | Entro 30 giorni dal conferimento dell’incarico(da pubblicare in tabelle) |
| Amministratori ed esperti ex art. 32 d.l. 90/2014 |  | Non applicabile a Fondazione San Filippo Neri |  |  |
| Attestazioni della mancanza di conflitti di interessi e cause di inconferibilità degli incarichi | Le attestazioni sono raccolte in sede di firma del contratto di incarico. Nelle tabelle di pubblicazione dei contratti a persone fisiche sono indicati i risultati di verifica delle attestazioni.  |  | Segreteria Amministrativa | Entro 30 giorni dal conferimento dell’incarico(da pubblicare in tabelle) |
| Attestazioni sul rispetto del divieto di pantouflage | * Le attestazioni sono raccolte in occasione della prima seduta di apertura delle candidature, dopo la verifica di completezza della domanda, e consiste nella verifica del CV circa l’indicazione di potenziali situazioni di pantouflage
 |  | Direttore | Tempestivo |
| **PERSONALE**  |
| Incarichi amministrativi di vertice  | * Direttore Fondazione San Filippo Neri
* Per ciascun titolare di incarico: CV aggiornato; Atto di nomina; compensi; dichiarazione della insussistenza di una delle cause di inconferibilità; dichiarazione della insussistenza di una della cause di incompatibilità
 | In questa sezione vengono pubblicati i dati relativi ai titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice, ai titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali), ai dirigenti cessati, alle sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi dirigenziali, alle posizioni organizzative, alla dotazione organica, al personale non a tempo indeterminato, ai tassi di assenza, agli incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti), alla contrattazione collettiva, alla contrattazione integrativa e all’OIV. | Direttore | Tempestivo La dichiarazione ex art. 14 d.lgs. n. 33/2013 e la dichiarazione dei redditi vanno presentate una sola volta entro tre mesi dalla nomina e resta pubblicata fino alla cessazioneLa attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale vanno presentata annualmente |
| Procedura di conferimento di incarichi di vertice |  | Ai sensi dello Statuto di Fondazione San Filippo Neri, il Direttore è nominato dal Consiglio di Amministrazione |  |  |
| Archivio incarichi di vertice | * Archivio anno per anno dei titolari di incarichi dirigenziali di vertice
 |  |  |  |
| Titolari di incarichi dirigenziali | * Direttori

Per ciascun titolare di incarico: CV aggiornato; Atto di nomina; compensi; dichiarazione della insussistenza di una delle cause di inconferibilità; dichiarazione della insussistenza di una della cause di incompatibilità | Sulla scorta della delibera ANAC n. 241/2017, si ritiene che il direttore generale, il direttore amministrativo, il responsabile di dipartimento e di strutture semplici e complesse siano tenuti ad assolvere agli obblighi di trasparenza disposti dall’art. 14 d.lgs. n. 33/2013, mentre sono esclusi dagli obblighi di trasparenza previsti all’art. 14 i dirigenti del SSN, a qualunque ruolo appartengano, che non rivestono le posizioni indicate all’art. 41, co. 2 d.lgs. n. 33/2013. | Direttore | Tempestivo La dichiarazione ex art. 14 d.lgs. n. 33/2013 e la dichiarazione dei redditi vanno presentate una sola volta entro tre mesi dalla nomina e resta pubblicata fino alla cessazioneLa attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale va presentata annualmente |
| Procedura di conferimento degli incarichi dirigenziali | * Modalità di conferimento incarichi dirigenziali
 |  |  |  |
| Dirigenti cessati |  | Non applicabile a Fondazione San Filippo Neri |  |  |
| Dotazione Organica | * Numero del personale a tempo determinato e a tempo indeterminato in servizio
* Costo complessivo del personale a tempo indeterminato in servizio
* Costo complessivo del personale a tempo determinato in servizio
 |  | Direttore | Annuale |
| Tassi di assenza | Tassi di assenza trimestrali da pubblicare in tabelle distinti per uffici di livello dirigenziale |  | Direttore | Trimestrale |
| Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti | Elenco degli incarichi conferiti o autorizzati a ciascun dipendente (dirigente e non dirigente), con indicazione dell’oggetto, della durata e del compenso  |  | Direttore | Tempestivo |
| Contrattazione collettiva | * CCNL di riferimento
 |  | Direttore | Una tantum |
| **BANDI DI CONCORSO E DI SELEZIONE** |
| Criteri e modalità | * procedura che stabilisce le modalità di reclutamento del personale
 | In questa sezione vengono pubblicati i dati relativi ai bandi di concorso e di selezione del personale, criteri e modalità, procedure selettive, incarichi libero professionali. | Direttore | Tempestivo  |
| Procedure selettive | * Per ciascuna procedura selettiva: avviso di selezione, criteri di selezione; esito della selezione
 |  | Direttore  | Tempestivo |
| Bandi per incarichi libero professionali | * Per ciascuna procedura selettiva: avviso di selezione, criteri di selezione; esito della selezione
 |  | Direttore |  |
| **PROVVEDIMENTI**  |
| Provvedimenti Organi di indirizzo politico |  | Provvedimenti organi indirizzo-politico ex art. 23 del D. Lgs. 33/2013 |  |  |
| Provvedimenti dirigenti amministrativi  |  | Elenco dei provvedimenti dirigenti ex art. 23 del D. Lgs. 33/2013 |  |  |
| **SOVVENZIONI, CONTRIBUTI, SUSSIDI, VANTAGGI ECONOMICI** |
| Criteri e modalità |  | In questa sezione vengono pubblicati i dati relativi agli atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari alle imprese e comunque di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed a enti pubblici e privati di importo superiore a mille euroFondazione San Filippo Neri non ha obblighi di pubblicazione in merito a concessioni di sovvenzioni, contributi, sussidi e vantaggi economici  |  |  |
| Interventi PNRR | Pubblicazione di documentazione di progetto, anche in formato elettronico, degli interventi finanziati con i fondi del PNRR |  |  | Tempestivo |
| Atti di concessione |  | Fondazione San Filippo Neri non ha obblighi di pubblicazione in merito a concessioni di sovvenzioni, contributi, sussidi e vantaggi economici |  |  |
| **BILANCI** |
| Bilancio | Bilancio di esercizio in forma integrale e semplificata, anche con ricorso a rappresentazioni grafiche | In questa sezione vengono pubblicati i dati relativi al bilancio di esercizio. | Responsabile amministrativa | Annuale (entro 30 giorni dalla data di approvazione) |
| **BENI IMMOBILI E GESTIONE PATRIMONIO** |
| Patrimonio immobiliare | Elenco degli immobili posseduti da Fondazione San Filippo Neri e informazioni identificative degli immobili (tipo, dimensione, localizzazione, valore) | In questa sezione vengono pubblicati i dati relativi al patrimonio immobiliare a disposizione da Fondazione San Filippo Neri posseduto in ragione di un titolo di proprietà o altro diritto reale di godimento o semplicemente detenuto, nonché ai canoni di locazione o di affitto versati o percepiti. | Responsabile amministrativa | Annuale |
| Canoni di locazione o affitto | Elenco degli eventuali canoni di locazione o di affitto versati o percepiti da Fondazione San Filippo Neri |  | Responsabile amministrativa | Annuale |
| **CONTROLLI E RILIEVI** |
| Organo di controllo che svolge le funzioni di OIV | * Nominativi dei componenti dell’OdV
* Attestazione sull’assolvimento dell’obbligo di pubblicazione
 | In questa sezione vengono pubblicati i dati relativi agli atti degli organi di controllo che svolgono le funzioni di OIV e degli organi di revisione amministrativa e contabile, riguardanti l’organizzazione e l’attività di Fondazione San Filippo Neri  | Direttore | TempestivaAnnuale per quanto riguarda l’attestazione |
| Revisione dei conti | * Relazione del revisore
 |  | Responsabile amministrativa | Tempestiva |
| **SERVIZI EROGATI** |
| Costi contabilizzati dei servizi erogati agli utenti, sia finali che intermedi, e il relativo andamento nel tempo | * Costi contabilizzati dei servizi erogati agli utenti, sia finali che intermedi, e il relativo andamento nel tempo
 |  | Responsabile amministrativa | Annuale  |
| Servizi in rete |  | Ad oggi non sono presenti servizi in rete specifici per Fondazione San Filippo Neri.  |  |  |
| Class Action |  | Non sono presenti sentenze di class action che riguardano Fondazione San Filippo Neri. |  |  |
| **OPERE PUBBLICHE** |
| Nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici |  | In questa sezione vengono pubblicate le informazioni relative agli atti di programmazione delle opere pubbliche, nonché i dati relativi ai tempi, ai costi unitari e agli indicatori di realizzazione.Sezione non applicabile a Fondazione San Filippo Neri |  |  |
| Atti di programmazione delle opere pubbliche |  | Sezione non applicabile a Fondazione San Filippo Neri |  |  |
| Tempi, costi e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche |  | Sezione non applicabile a Fondazione San Filippo Neri |  |  |
| **PIANIFICAZIONE E GOVERNO DEL TERRITORIO** |
| Pianificazione e governo del territorio  |  | Sezione non applicabile a Fondazione San Filippo Neri |  |  |
| **INTERVENTI STRAORDINARI E DI EMERGENZA** |
| **ALTRI CONTENUTI** |
| Prevenzione della corruzione  | * Nome del Responsabile della Prevenzione della corruzione e recapito dello stesso
* Verbale di nomina
* Piano Triennale per la Prevenzione della corruzione
* Relazione annuale del Responsabile della Prevenzione della Corruzione (Sezione Archivio)
 | In questa sezione vengono pubblicati i dati relativi alla prevenzione della corruzione, all’accesso civico,  nonché dati, informazioni e documenti ulteriori che Fondazione San Filippo Neri non ha l’obbligo di pubblicare ai sensi della normativa vigente e che non siano riconducibili ad altre sezioni. | Direttore | Tempestivo |
| Whistleblowing | * Procedura di Segnalazione
* Link per collegarsi alla piattaforma di segnalazione
 | Il d.lgs. n. 231/2001 prevende misure con riferimento alla prevenzione dei reati contemplati nel predetto decreto legislativo.Il whistleblower (termine anglosassone che signifca “soffiare il fischietto”) è il dipendente che durante lo svolgimento delle proprie mansioni, sia venuto a conoscenza di presunti fatti illeciti e/o irregolarità avvenuti sul luogo di lavoro e decide di segnalarlo ad un’autorità che possa intervenire in tal senso.Il whistleblower, segnalando eventuali problemi o pericoli all’ente di appartenenza svolge un ruolo di interesse pubblico. Le informazioni rilevanti sono solo quelle che riguardano comportamenti, reati o irregolarità a danno dell’interesse pubblico |  |  |
| Accesso civicosemplice | * Elenco delle richieste di accesso con indicazione dell’oggetto e della data della richiesta nonché́ del relativo esito con la data della decisione (registro accessi)
 | Con lo strumento dell'accesso civico, disciplinato all’art. 5 del d.lgs. n. 33 del 2013, chiunque può vigilare, attraverso il sito web istituzionale di Fondazione San Filippo Neri, sia sul corretto adempimento formale degli obblighi di pubblicazione, sia sulle finalità e le modalità di utilizzo delle risorse pubbliche da parte dell’Ente.In particolare sarà possibile segnalare l'omessa o la incompleta pubblicazione di tutti i dati e le informazioni che Fondazione San Filippo Neri è tenuto a pubblicare ed aggiornare nel rispetto del citato decreto legislativo.La richiesta di accesso civico "semplice" va presentata alla Direzione Amministrativa.Nel caso in cui una precedente richiesta non sia stata evasa oppure sia stata negata in tutto o in parte, è possibile ripresentarla mediante l’apposito modulo, al Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza | Direttore | Tempestivo |
| Accesso civico generalizzato | * Elenco delle richieste di accesso con indicazione dell’oggetto e della data della richiesta nonché del relativo esito con la data della decisione (registro accessi)
 | L’accesso civico generalizzato non è sottoposto ad alcuna limitazione quanto alla legittimazione soggettiva del richiedente, per cui chiunque può esercitarlo anche indipendentemente dall’essere cittadino italiano o residente nel territorio dello Stato. Non è necessario fornire alcuna motivazione per presentare l’istanza di accesso civico.In particolare sarà possibile accedere ai dati e ai documenti detenuti dal Fondazione San Filippo Neri - ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione obbligatoria sul sito istituzionale dell’Ente nella sezione Amministrazione Trasparente -, nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi giuridicamente rilevanti secondo quanto previsto dal d.lgs. n. 33/2013. | Direttore | TempestivoSemestrale quanto al registro accessi |
| MODELLO 231 | Modello 231 approvato con delibera del CdA Verbale CdA di nomina dei componenti dell’OdV Link alla sezione dedicata sul MOG 231 nel sito istituzionale di Fondazione San Filippo Neri | Fondazione San Filippo Neri si è dotata di un Modello 231 e ha nominato un Organismo di Vigilanza (“OdV”). |   | Tempestivo |

1. In linea con le raccomandazioni dei Piani Nazionali Anticorruzione e degli altri orientamenti ANAC, ci si limita all’elencazione delle norme di riferimento senza soffermarsi ulteriormente sul loro contenuto: **D.lgs. 33/2013** “Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni” e ss.mm.ii.; **D.lgs. 39/2013** “Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190”; D.lgs. **175/2016** “Testo unico in materia di società a partecipazione pubblica” e ss.mm.ii; dal D.lgs. 50/2016 “Codice dei contratti pubblici”, e ss.mm.ii, nonché delle conseguenti Linee Guida dell’Autorità Nazionale Anticorruzione (in base al proprio oggetto sociale); **L. 179/2017** “Disposizioni per la tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito di un rapporto di lavoro pubblico o privato”. Sono altresì riferimenti per la redazione del Piano: le “Linee guida recanti indicazioni operative ai fini della definizione delle esclusioni e dei limiti all'accesso civico di cui all’art. 5 co. 2 del d.lgs. 33/2013 - Art. 5- bis, comma 6, d.lgs. n. 33 del 14/03/2013 recante «Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni» di cui alla **Determinazione ANAC n. 1309 del 28/12/2016**; le “Nuove linee guida per l’attuazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza da parte delle società e degli enti di diritto privato controllati e partecipati dalle pubbliche amministrazioni e degli enti pubblici economici” di cui alla Determinazione ANAC n. **1134 del 8/11/2017** (Pubblicata nella Gazzetta Ufficiale - Serie Generale n. 284 del 5 dicembre 2017), che sostituisce la precedente Determinazione 8/2015; il Piano Nazionale Anticorruzione 2019, approvato con Delibera del Consiglio dell’Autorità ANAC n. **1064 del 13 novembre 2019** e precedenti. [↑](#footnote-ref-1)