

# PIANO TRIENNALE PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E LA TRASPARENZA DELLA FONDAZIONE MIDA (2026 - 2028)

**Approvato ed Adottato dal Consiglio di Amministrazione nella seduta del 2 febbraio 2026**

*Il presente piano è stato elaborato prendendo come riferimento l'ultimo "Piano Nazionale Anticorruzione" ritualmente pubblicato al momento dell'approvazione del presente documento e gli altri documenti elaborati dall'ANAC rilevanti ai fini del PTPCT*

\*\*\*\*\*

## INDICE

- PREMESSA METODOLOGICA
- RIFERIMENTI NORMATIVI
- LA FONDAZIONE
- SCOPO E FUNZIONI DEL PTPCT
- GLI OBIETTIVI STRATEGICI DELLA FONDAZIONE PER IL CONTRASTO ALLA CORRUZIONE:
- I PRINCIPI DEL TRIENNIO 2026 - 2028
- CONTESTO DI RIFERIMENTO - LA FONDAZIONE, IL RUOLO ISTITUZIONALE E LE ATTIVITÀ SVOLTE
- CONTESTO INTERNO: L'ORGANIZZAZIONE
- PROCESSO DI ADOZIONE DEL PTPCT
- PUBBLICAZIONE DEL PTPCT
- SOGGETTI COINVOLTI NEL PTPCT
- L'INDIVIDUAZIONE E LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO: METODOLOGIA UTILIZZATA
- SEZIONE TRASPARENZA
- ELENCO DEGLI ALLEGATI

\*\*\*\*\*

## PREMESSA METODOLOGICA

Il presente piano è stato basato sul nuovo approccio fatto proprio dall'Autorità Nazionale Anticorruzione con il PNA 2024 (in assenza di pubblicazione, al momento dell'approvazione del presente documento, del PNA 2025 - 2027 ove - "inter alia" anche in continuità con il precedente PNA 2022 -2024, sono state sviluppate ed aggiornate le indicazioni metodologiche per la gestione del rischio corruttivo confluite nel documento metodologico, Allegato 1) al presente Piano, cui si rinvia. Esso costituisce l'unico riferimento metodologico da seguire nella predisposizione del PTPCT per la parte relativa alla gestione del rischio corruttivo, con conferimento di una struttura ben più precisa a tutta la materia. Di conseguenza, il presente piano si pone l'obiettivo della semplificazione e della sintesi, cercando di utilizzare meno testi e più schemi o tabelle.

## RIFERIMENTI NORMATIVI

Il Piano Triennale per la prevenzione della corruzione e la trasparenza del triennio 2026 - 2028 (d'ora in poi anche solo "PTPCT 2026 - 2028") è stato redatto, in continuità con il precedente Piano, in conformità alla seguente normativa: • Legge 6 novembre 2012, n. 190 recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione" (d'ora in poi per brevità "Legge Anti-Corruzione" oppure L. 190/2012). • Decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33 recante "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni, approvato dal Governo il 15 febbraio 2013, in attuazione di commi 35 e 36 dell'art. 1 della l. n. 190 del 2012" (d'ora in poi, per brevità, "Decreto Trasparenza" oppure D.Lgs. 33/2013) • Decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39 recante "Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, comma 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190 (d'ora in poi, per brevità "Decreto inconfiribilità e incompatibilità", oppure D.Lgs. 39/2013) • Decreto legislativo 25 maggio 2016 n. 97 recante "Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell'articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche" • Legge 25 aprile 1938, n. 897, recante "Norme sull'obbligatorietà dell'iscrizione negli albi professionali e sulle funzioni relative alla custodia degli albi" • Regolamento (UE) 2016/679 concernente le "Norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché norme relative alla libera circolazione di tali dati" nonché dal D.Lgs. n. 196/2003 così come riformato dal D.Lgs. n. 101/2018; • D.L. 31 Agosto 2013, n. 101 recante "Disposizioni urgenti per il perseguimento di obiettivi di razionalizzazione delle pubbliche amministrazioni", convertito dalla L. 30 ottobre 2013 n. 125, per quanto applicabile alle Fondazioni in controllo pubblico • Legge 30 novembre 2017, n. 179 recante "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"; Ed in conformità a: • Delibera ANAC (già CIVIT) n. 72 dell'11 settembre 2013 con cui è stato approvato il Piano Nazionale Anticorruzione (d'ora in poi per brevità PNA); • Determinazione ANAC n. 12 del 28 ottobre 2015, Aggiornamento 2015 al PNA" (per brevità Aggiornamento PNA 2015); • Delibera n. 831 del 3 agosto 2016 "Determinazione di approvazione definitiva del Piano Nazionale Anticorruzione 2016" (per brevità PNA 2016); • Delibera ANAC n. 1310/2016 "Prime linee guida recanti indicazioni sull'attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel D.Lgs. 33/2013 come modificato dal D.Lgs. 97/2016"; • Delibera ANAC 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 co. 2 del D.Lgs. 33/2013, Art. 5-bis, comma 6, del d.lgs. n. 33/2013 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». • Determinazione n. 1134 del 8/11/2017 "Nuove linee guida per l'attuazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza da parte delle società e degli enti di diritto privato controllati e partecipati dalle pubbliche amministrazioni e degli enti pubblici economici"; • Deliberazione ANAC n. 840 del 2 ottobre 2018 sulla corretta interpretazione dei compiti del RPCT; • Deliberazione ANAC n. 1074 del 21 Novembre 2018 di approvazione definitiva dell'aggiornamento 2018 al Piano Nazionale Anticorruzione; • Deliberazione ANAC n. 1064 del 13 Novembre 2019 di approvazione in via definitiva del Piano Nazionale Anticorruzione 2019 (PNA 2019); • PNA 2024

Tutto quanto non espressamente previsto dal presente PTPCT si intende regolamentato dalla normativa di riferimento, in quanto applicabile e compatibile, secondo il disposto dell'art. 2 bis, co. 2 del D.Lgs. n. 33/2013.

Il PTPCT 2026 - 2028 si compone del presente documento e degli allegati che ne fanno parte sostanziale, ivi compreso il Codice di Disciplina, già adottato con il precedente Piano, e che si allega anche al presente per motivi sistematici e di "comodità di lettura"

## 1. La Fondazione MIIdA

La Fondazione MIIdA (d'ora in poi, per brevità, la Fondazione) garantisce la correttezza, la trasparenza e l'integrità delle proprie attività istituzionali, in conformità a quanto disposto dall'ordinamento giuridico vigente in materia di anticorruzione e trasparenza e a tal fine si adegua ai precetti normativi, in quanto compatibili. La Fondazione, pertanto, attraverso il presente documento individua per il triennio 2024 - 2026, la propria politica anticorruzione e trasparenza, i propri obiettivi strategici, i processi individuati come maggiormente esposti al rischio e le misure -obbligatorie e ulteriori- di prevenzione della corruzione. Individua, inoltre, nella sezione trasparenza la propria politica e modalità di pubblicazione dei dati di cui al D.Lgs 33/2013, avuto riguardo a modalità e responsabili di pubblicazione, nonché le modalità per esperire l'accesso civico e l'accesso civico generalizzato. La Fondazione, altresì, riforma parzialmente la propria sezione trasparenza al fine di conferire maggiore semplicità, razionalità ed operatività in relazione all'individuazione dei soggetti referenti della trasparenza, declinando in maniera più precisa ed univoca le specifiche responsabilità in tema di reperimento, trasmissione e pubblicazione dei dati ed aggiungendo ed eliminando categorie di dati, così conformandosi ancora in maniera più stringente al dettato di cui al D.Lgs 33/2013 e s.m.i.

## 2. Soggetti

Relativamente alla predisposizione e implementazione del PTPCT della Fondazione, risultano coinvolti i seguenti soggetti:

- il Consiglio di Amministrazione, chiamato a predisporre gli obiettivi strategici in materia di anticorruzione e misure di trasparenza e ad adottare il PTPCT;
- il RPCT (Responsabile per la Corruzione e la Trasparenza) individuato, con delibera del CDA del 20.05.2024 e nomina presidenziale giusta determina presidenziale n. 10/2024 nella dipendente dott.ssa Anna De Mauro, priva di compiti gestionali, come adeguatamente assistita, supportata e formata dal consulente legale della Fondazione, affidatario del relativo servizio di supporto e formazione. L'approvazione del presente piano costituisce conferma del compito di RPCT in capo alla predetta dott.ssa De Mauro per il triennio 2026-2028.

SCOPO E FUNZIONE DEL PTPCT
----------------------------

Il PTPCT è lo strumento di cui la Fondazione si dota per:

- prevenire la corruzione e l'illegalità attraverso una valutazione del livello di esposizione della Fondazione ai fenomeni di corruzione, corruzione e *mala gestio*;
- compiere una ricognizione ed una valutazione delle aree nelle quali il rischio di corruzione appare più elevato, avuto riguardo alle aree e attività già evidenziate dalla normativa di riferimento (cfr. art. 1, co.16 Legge anticorruzione), dal PNA 2013, dall'aggiornamento al PNA 2015, dal PNA 2016, dal PNA 2024 dalla Deliberazione ANAC 777/2021 nonché delle altre aree che dovessero risultare sensibili in ragione dell'attività svolta;
- individuare le misure preventive del rischio e garantendone esecuzione;
- garantire l'idoneità, sia sotto il profilo etico sia sotto il profilo operativo e professionale, dei soggetti chiamati ad operare nelle aree ritenute maggiormente sensibili al rischio corruzione e illegalità;
- facilitare e assicurare la puntuale applicazione delle norme sulla trasparenza, tenuto conto della loro compatibilità e applicabilità;
- facilitare e assicurare la puntuale applicazione delle norme sulle inconferibilità ed incompatibilità;
- assicurare l'applicazione del Codice di comportamento dei dipendenti della Fondazione MIIdA;

- tutelare il dipendente che effettua segnalazioni di illecito (c.d. Whistleblower) anche in ottemperanza a quanto previsto dalla Legge n.179/2017, del Regolamento UE 679/2016 (c.d. GDPR), del Dlgs. n. 196/2003 e s.m.i e della novella di cui al Dlgs. n. 24/2023;

- garantire l'accesso civico e l'accesso civico generalizzato in conformità alla normativa di riferimento. Il presente PTPCT deve essere letto, interpretato ed applicato tenuto conto: – del disposto del Codice di Comportamento della Fondazione approvato dal CDA della Fondazione unitamente al presente documento e che costituisce parte integrante e sostanziale dello stesso (cfr., Allegato Codice di Comportamento)

Nella predisposizione del presente PTPCT, la Fondazione tiene conto della propria peculiarità di organismo privato in contro pubblico; applica il principio di proporzionalità, di efficienza e di efficacia, avuto riguardo alle proprie dimensioni, all'organizzazione interna, alla circostanza che la gestione e amministrazione dell'ente è di natura mista, ovvero di pertinenza sia degli organi di indirizzo politico-amministrativo (Consiglio di Amministrazione) sia dei dipendenti e collaboratori impegnati in attività amministrative e gestionali, e ad altri fattori che di volta in volta possano ritenersi incidenti sulla struttura e sugli obiettivi del documento stesso.

<p><b>GLI OBIETTIVI STRATEGICI DELLA FONDAZIONE PER IL CONTRASTO ALLA CORRUZIONE: I PRINCIPI DEL TRIENNO 2024-2026</b></p>
--

La Fondazione, per il triennio 2026 - 2028 intende migliorare la propria conformità alla normativa di trasparenza e il proprio impegno a porre in essere misure di prevenzione, in conformità agli obiettivi strategici adottati con specifico riferimento all'area anticorruzione e trasparenza.

OBIETTIVO	MODALITA'	SOGGETTI	TEMPI
Continuare nella Pubblicazione dei dati e delle informazioni richiesti dalla normativa nella rinnovata sezione "Amministrazione trasparente" tramite il portale trasparenza della Fondazione	Implementare/rimodulare /rinnovare la nuova Sezione secondo le linee guida di cui alla deliberazione ANAC n.1310/2016 ed alla deliberazione ANAC 777/2021	RPCT	Aggiornamenti su base mensile, in ottemperanza alle previsioni del T.U./2013 e della altre norma speciali di settore
Implementazione delle attività connesse alla gestione del nuovo regolamento disciplinante l'accesso agli atti documentale, l'accesso civico e l'accesso civico generalizzato	Controlli pubblicazione aggiornamenti del registro degli accessi documentali, accesso civico e accesso civico generalizzato.	RPCT	Aggiornamenti con cadenza trimestrale, in ragione di quanto "registrato"
Revisione ed implementazione dei contenuti informativi e del sito tale da favorire la massima coerenza e riconoscibilità di tutte le informazioni implementando progressivamente i contenuti minimi previsti da D.Lgs. n. 33/2013 e 97/2016, anche in relazione al ciclo digitale dei contratti pubblici di cui agli artt. 19 e ss del Dlgs 36/2023	Adottare misure organizzative secondo le norme vigenti (art.9 D.L. 18-10-2012, n. 179 convertito Legge 17-12-2012 n. 221 "Documenti informatici, dati di tipo aperto e inclusione digitale") per garantire accesso telematico e riutilizzo dati. Eliminare le informazioni superate o non più significative ed in ogni caso identificare i periodi di tempo entro i quali mantenere	RPCT	Entro 30 giugno 2026. A seguire aggiornamenti semestrali

	<i>i dati online ed i relativi trasferimenti nella sezione di Archivi conformemente alle esplicite prescrizioni del D.Lgs. n. 33/2013</i>		
<i>Migliorare l'offerta formativa in materia di prevenzione alla corruzione e per migliorare la trasparenza al fine di semplificare le procedure telematiche</i>	<i>Partecipazione dipendente/i a corsi in materia Prevenzione della corruzione e Trasparenza.</i>	<i>CDA e RPCT</i>	<i>Entro 30 giugno 2026. A seguire con cadenza trimestrale</i>
<i>Promozione di maggiore condivisione con stakeholder (identificati principalmente negli iscritti, negli enti terzi in qualunque modo collegati, nei provider di formazione, nelle Autorità ed enti pubblici).</i>	<i>La maggiore condivisione sarà attuata attraverso l'inserimento, con cadenza trimestrale all'ordine del giorno delle sedute di CDA di un punto gestito dal soggetto delegato all'anticorruzione (RPCT) per agevolare la trattazione di novità in materia di anticorruzione</i>	<i>CDA e RPCT</i>	<i>Entro 30 giugno 2026. A seguire con la prevista cadenza trimestrale</i>

<b>CONTESTO DI RIFERIMENTO – LA FONDAZIONE, IL RUOLO ISTITUZIONALE E LE ATTIVITA' SVOLTE</b>
--

Come anche richiesto ed indicato dal PNA, l'analisi del contesto esterno ed interno costituisce la prima ed indispensabile fase del processo di gestione del rischio, attraverso la quale si ottengono le informazioni necessarie a comprendere come il rischio corruttivo possa verificarsi all'interno dell'Amministrazione in considerazione delle specificità dell'ambiente in cui essa opera, ossia delle dinamiche sociali, economiche e culturali che si verificano nel territorio presso il quale essa è localizzata.

#### **- Contesto esterno**

L'analisi del contesto esterno ha essenzialmente due obiettivi:

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

Da un punto di vista operativo, l'analisi prevede sostanzialmente due tipologie di attività:

- 1) l'acquisizione dei dati rilevanti;
- 2) l'interpretazione degli stessi ai fini della rilevazione del rischio corruttivo.

Con riferimento al primo aspetto, l'amministrazione utilizza dati e informazioni sia di tipo "oggettivo" (economico, giudiziario, ecc.) che di tipo "soggettivo", relativi alla percezione del fenomeno corruttivo da parte degli stakeholder. Ai fini dello svolgimento di tale analisi, l'Ente si è avvalso degli elementi e dei dati contenuti nelle relazioni periodiche sullo stato dell'ordine e della sicurezza pubblica. In particolare, sono state consultate:

- la Relazione sull'attività delle Forze di polizia, sullo stato dell'ordine e della sicurezza pubblica e sulla criminalità organizzata al cui link del sito web del Ministero dell'interno si rimanda: <https://www.interno.gov.it/it/stampa-e-comunicazione/dati-e-statistiche/relazione-parlamentosullattivita-forze-polizia-sullo-stato-dellordine-e-sicurezza-pubblica-e-sulla-criminalita-organizzata>

- la Relazione sull'attività svolta e sui risultati conseguiti dalla Direzione investigativa antimafia (DIA) al cui link del sito web del Senato della Repubblica si rimanda: <https://www.senato.it/leg/18/BGT/Schede/docnonleg/40717.htm>

#### **- Contesto interno**

L'analisi del contesto interno investe aspetti correlati all'organizzazione e alla gestione per processi che influenzano la sensibilità della struttura al rischio corruttivo.

L'analisi ha lo scopo di far emergere sia il sistema delle responsabilità, che il livello di complessità dell'amministrazione. Entrambi questi aspetti contestualizzano il sistema di prevenzione della corruzione e sono in grado di incidere sul suo livello di attuazione e di adeguatezza. L'analisi del contesto interno è incentrata:

- sull'esame della struttura organizzativa e delle principali funzioni da essa svolte, per evidenziare il sistema delle responsabilità;
- sulla mappatura dei processi e delle attività dell'ente, consistente nella individuazione e nell'analisi dei processi organizzativi.

Il RPCT della Fondazione è contestualmente anche il Responsabile della Trasparenza ai sensi di quanto previsto in virtù delle modifiche introdotte dal legislatore nel D.Lgs n. 97/2016 che ha riunito in un solo soggetto l'incarico di responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza.

Le attribuzioni assegnate alla Fondazione, sono stabilite dallo Statuto in pubblicazione sul sito web istituzionale – Sezione Amministrazione Trasparente - Atti generali - all'indirizzo <https://www.fondazionemida.it>

#### **CONTESTO INTERNO : L'ORGANIZZAZIONE**

La Fondazione è amministrata dal Consiglio di Amministrazione formato da un Presidente, nominato dalla Regione Campania, da un Consigliere, nominato dal Comune di Auletta, da un Consigliere nominato dal Comune di Pertosa e da un Consigliere nominato dalla Provincia di Salerno. Lo svolgimento delle attività istituzionali e le competenze si svolgono e sono regolate dalla normativa di riferimento. Si rammenta, poi, la gratuità dell'incarico degli Amministratori e, quindi, l'esenzione (o esimente) contemplata nel co. 1-bis dell'art. 14 del D.Lgs 33/2013 vigente che prevede, come attestato dalle stesse Linee Guida di cui alla Deliberazione ANAC 241/17, che gli obblighi di cui al co. 1, lett. da a) ad f) non sussistono nei casi in cui gli incarichi o cariche di amministrazione, di direzione o di governo comunque denominati siano attribuiti a titolo gratuito, ovvero senza la corresponsione di alcuna forma di remunerazione, indennità o gettone di presenza.

#### **PROCESSO DI ADOZIONE/APPROVAZIONE DEL PTPCT**

La Fondazione MIdA ha approvato il presente PTPCT nella seduta del 2 febbraio .2026 L'arco temporale di riferimento del presente programma, è il triennio 2024 – 2026; eventuali modifiche ed integrazioni che si rendessero necessarie e/o opportune successivamente, saranno sottoposte ad approvazione in concomitanza degli aggiornamenti annuali del PTPCT.

#### **PUBBLICAZIONE DEL PTPCT**

Il presente PTPCT viene pubblicato, immediatamente dopo la sua approvazione/adozione, a cura del RPCT sul sito istituzionale della Fondazione nell'apposita Sezione dedicata di "Amministrazione Trasparente" – Altri contenuti –

Prevenzione della corruzione ed in Atti generali – Disposizioni Generali. Il PTPCT viene, altresì, trasmesso, sempre a cura del RPCT ai dipendenti, collaboratori e consulenti a qualsiasi titolo, per loro opportuna conoscenza, rispetto e implementazione. Infine il PTPCT viene trasmesso, da parte del ridetto RPCT all'ANAC mediante la relativa piattaforma dedicata.

<b>SOGGETTI COINVOLTI NEL PTPCT</b>
-------------------------------------

### **Consiglio di Amministrazione**

Il Consiglio di Amministrazione approva il PTPCT e dà impulso alla sua esecuzione, diffusione e rispetto, assicurando idonee risorse, umane e finanziarie, che si rendessero necessarie, utili od opportune per la corretta e costante implementazione.

### **Il RPCT**

Il RPCT, dott.ssa Anna De Mauro - all'uopo nominata dal CDA, come da deliberato innanzi evidenziato del 20.05.2024, e determina presidenziale esecutiva n. 10/2024 in assenza di altre figure amministrative interne idonee, vista peraltro l'esiguità del numero dei dipendenti e vista altresì l'attribuzione alla signora Antonietta Cafaro, la dipendente della Fondazione con maggiori competenze ed esperienze amministrative dei compiti di Responsabile Unico dei Progetti in materia di affidamenti, con conseguente incompatibilità della medesima a ricoprire anche la funzione di RPCT - opera in conformità alla normativa vigente, sia relativamente alle attività da svolgere sia alle responsabilità connesse. Il RPCT è in possesso dei requisiti di integrità connessi al ruolo, non riveste ruoli operativi e/o gestionali nelle aree di rischio, dialoga costantemente con il Consiglio, in ragione degli obiettivi di cui alla tabella sopra riportata, e quanto ai requisiti professionali, viene supportato ed assistito dal consulente legale della Fondazione, affidatario del relativo servizio intellettuale/consulenziale di *"supporto al RPCT"*.

### **Dipendenti**

I dipendenti prendono attivamente parte, per quanto di ragione, alla predisposizione del PTPCT fornendo i propri input e le proprie osservazioni.

### **Organismo Indipendente di Valutazione (OIV)**

L'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) svolge i compiti dettati dall'art. 1 della legge 190/2012, come modificato dal D.Lgs 97/2016. Trattandosi di incarico a titolo gratuito, lo stesso è attualmente ricoperto, in ragione delle così dette funzioni analoghe, e come da indicazioni dell'ANAC dal legale rappresentante della Fondazione (Presidente del CDA)

### **DPO - Data protection officer**

In considerazione del Reg. UE 2016/679 e della normativa italiana di integrazione del D.Lgs 196/2003, la Fondazione dovrà provvedere – al primo Consiglio utile successivamente all'approvazione del presente Piano – alla nomina del proprio Data Protection Officer, il quale, in coerenza con il ruolo assegnato dalla normativa di riferimento, e in considerazione di quanto anche espresso dal Garante Privacy e dall'ANAC in tema di separatezza dei ruoli di RPCT e DPO - fornirà supporto al titolare del trattamento relativamente a tematiche che dovessero avere impatti sulla trasparenza, sulla pubblicazione dei dati e sulle richieste di accesso.

### **RTD - Responsabile per la Transizione al Digitale**

Con la circolare n. 3/2018 del 1 ottobre 2018, il Ministro per la Pubblica Amministrazione ha sollecitato tutte le amministrazioni pubbliche a individuare al loro interno un Responsabile per la Transizione al Digitale (RTD), come

previsto dall'art. 17 del d.lgs. 82/2005, "Codice dell'amministrazione digitale" e alla relativa registrazione sull'Indice delle pubbliche amministrazioni (IPA - [www.indicepa.gov.it](http://www.indicepa.gov.it)). La Fondazione provvederà ad attivarsi quanto prima in conformità alla normativa sopra citata.

## **STAKEHOLDERS**

In considerazione dell'interesse pubblicistico sotteso all'attività della Fondazione, l'Ente incoraggia il coinvolgimento dei vari portatori di interesse attraverso la realizzazione di forme di pubblica consultazione che avviene mediante l'apertura e la pubblicazione di una sezione definita "Stakeholders – Trasparenza" all'interno dell'alberatura della trasparenza – sotto sezione "Altri contenuti"

<b>L'INDIVIDUAZIONE E LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO: METODOLOGIA UTILIZZATA</b>
--

### **1. Valutazione e trattamento del rischio**

Secondo il PNA, la valutazione del rischio è una "macro-fase" del processo di gestione del rischio, nella quale il rischio stesso viene "identificato, analizzato e confrontato con gli altri rischi al fine di individuare le priorità di intervento e le possibili misure correttive e preventive (trattamento del rischio)".

Tale "macro-fase" si compone di tre (sub) fasi: identificazione, analisi e ponderazione.

#### **1.1. Identificazione**

Nella fase di identificazione degli "eventi rischiosi" l'obiettivo è individuare comportamenti o fatti, relativi ai processi dell'amministrazione, tramite i quali si concretizza il fenomeno corruttivo. Secondo l'ANAC, "questa fase è cruciale perché un evento rischioso non identificato non potrà essere gestito e la mancata individuazione potrebbe compromettere l'attuazione di una strategia efficace di prevenzione della corruzione". Per individuare gli "eventi rischiosi" è necessario: - definire l'oggetto di analisi; - utilizzare tecniche di identificazione e una pluralità di fonti informative; - individuare i rischi e formalizzarli nel PTPCT. L'oggetto di analisi è l'unità di riferimento rispetto alla quale individuare gli eventi rischiosi.

Dopo la "mappatura", l'oggetto di analisi può essere: l'intero processo ovvero le singole attività che compongono ciascun processo. Secondo l'Autorità, *"Tenendo conto della dimensione organizzativa dell'amministrazione, delle conoscenze e delle risorse disponibili, l'oggetto di analisi può essere definito con livelli di analiticità e, dunque, di qualità progressivamente crescenti"*. L'ANAC ritiene che, in ogni caso, il livello minimo di analisi per l'identificazione dei rischi debba essere rappresentato almeno dal "processo". In tal caso, i processi rappresentativi dell'attività dell'amministrazione "non sono ulteriormente disaggregati in attività". Tale impostazione metodologica è conforme al principio della "gradualità". L'analisi svolta per processi, e non per singole attività che compongono i processi, "è ammissibile per amministrazioni di dimensione organizzativa ridotta o con poche risorse e competenze adeguate allo scopo, ovvero in particolari situazioni di criticità" come lo è sicuramente la Fondazione MIdA, che conta solo 13 dipendenti, di cui n. 1 amministrativo. La Fondazione è priva di quadri, oltre che – allo stato – del Direttore Generale. L'Autorità consente che per Enti di piccole dimensioni come la Fondazione l'analisi non sia svolta per singole attività anche per i "processi in cui, a seguito di adeguate e rigorose valutazioni già svolte nei precedenti PTPCT, il rischio corruttivo [sia] stato ritenuto basso e per i quali non si siano manifestati, nel frattempo, fatti o situazioni indicative di qualche forma di criticità".

In ossequio agli indirizzi del PNA appena esposti, è stata svolta una mappatura in continuità con quella degli anni precedenti nonché in conformità agli indirizzi espressi dall'ANAC. Data la dimensione organizzativa dell'ente, è stata



svolta una analisi per aree di rischio e, all'interno di esse, di singoli "processi" (senza scomporre gli stessi in "attività", fatta eccezione per i processi relativi agli affidamenti di lavori, servizi e forniture).

L'ANAC propone, a titolo di esempio, un elenco di fonti informative utilizzabili per individuare eventi rischiosi: i risultati dell'analisi del contesto interno e esterno; le risultanze della mappatura dei processi; l'analisi di eventuali casi giudiziari e di altri episodi di corruzione o cattiva gestione accaduti in passato, anche in altre amministrazioni o enti simili; incontri con i responsabili o il personale che abbia conoscenza diretta dei processi e quindi delle relative criticità; gli esiti del monitoraggio svolto dal RPCT e delle attività di altri organi di controllo interno; le segnalazioni ricevute tramite il "whistleblowing" o attraverso altre modalità; le esemplificazioni eventualmente elaborate dall'ANAC per il comparto di riferimento; il Registro dei rischi realizzato da altre amministrazioni, simili per tipologia e complessità organizzativa.

Tanto premesso e considerato, si precisa che sono state applicate principalmente le metodologie seguenti:

- i risultati dell'analisi del contesto;
- le risultanze della mappatura;
- l'analisi di casi giudiziari e di altri episodi di corruzione o cattiva gestione accaduti in passato in altre amministrazioni o enti simili;
- la verifica dell'assenza di segnalazioni ricevute tramite il "whistleblowing" o con altre modalità.

## **1.2. Identificazione dei rischi**

Una volta individuati gli eventi rischiosi, questi devono essere formalizzati e documentati nel PTPCT. Secondo l'Autorità, la formalizzazione potrà avvenire tramite un "registro o catalogo dei rischi" dove, per ogni oggetto di analisi, processo o attività che sia, è riportata la descrizione di "tutti gli eventi rischiosi che possono manifestarsi". Per ciascun processo deve essere individuato almeno un evento rischioso. Nella costruzione del registro l'Autorità ritiene che sia "importante fare in modo che gli eventi rischiosi siano adeguatamente descritti" e che siano "specifici del processo nel quale sono stati rilevati e non generici". Dalla mappatura svolta dal RPCT unitamente al professionista incaricato a supporto del medesimo e allo staff della Segreteria, si elencano qui di seguito, per ciascuna area di operatività, i processi in cui potrebbe configurarsi un rischio di corruzione, corruzione o mala gestione sono quelli indicati nel "Registro dei rischi" allegato al presente documento (Allegato 1). Per ciascun processo è indicato il rischio più grave individuato.

## **2. Analisi del rischio**

L'analisi del rischio secondo il PNA si prefigge due obiettivi: comprendere gli eventi rischiosi, identificati nella fase precedente, attraverso l'esame dei cosiddetti "fattori abilitanti" della corruzione; stimare il livello di esposizione al rischio dei processi e delle attività.

### **2.1. Fattori abilitanti**

L'analisi è volta a comprendere i "fattori abilitanti" la corruzione e cioè i fattori di contesto che agevolano il verificarsi di comportamenti o fatti di corruzione. Per ciascun rischio, i fattori abilitanti possono essere molteplici e combinarsi tra loro.

L'Autorità propone i seguenti esempi:

- assenza di misure di trattamento del rischio (controlli): si deve verificare se siano già stati predisposti, e con quale efficacia, strumenti di controllo degli eventi rischiosi;
- mancanza di trasparenza;
- eccessiva regolamentazione, complessità e scarsa chiarezza della normativa di riferimento;
- esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto;

- scarsa responsabilizzazione interna;
- inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi;
- inadeguata diffusione della cultura della legalità;
- mancata attuazione del principio di distinzione tra politica e amministrazione.

I fattori presi in considerazione dalla presente analisi sono la probabilità dell'accadimento e l'impatto del medesimo sull'Ordine.

Il Registro dei rischi è contenuto nel presente PTPCT quale Allegato 1 Registro dei Rischi - PTPCT 2024-2026.

### **3. Stima del livello di rischio**

In questa fase si procede alla stima del livello di esposizione al rischio per ciascun oggetto di analisi. Misurare il grado di esposizione al rischio consente di individuare i processi e le attività sui quali concentrare le misure di trattamento e il successivo monitoraggio da parte del RPCT. Secondo l'ANAC, l'analisi deve svolgersi secondo un criterio generale di "prudenza" poiché è assolutamente necessario *"evitare la sottostima del rischio che non permetterebbe di attivare in alcun modo le opportune misure di prevenzione"*.

L'analisi si sviluppa secondo le sub-fasi seguenti:

- scegliere l'approccio valutativo;
- individuare i criteri di valutazione;
- rilevare i dati e le informazioni;
- formulare un giudizio sintetico, adeguatamente motivato.

Per stimare l'esposizione ai rischi, *l'approccio può essere di tipo qualitativo o quantitativo*, oppure un mix tra i due.

*Approccio qualitativo:* l'esposizione al rischio è stimata in base a motivate valutazioni, espresse dai soggetti coinvolti nell'analisi, su specifici criteri. Tali valutazioni, anche se supportate da dati, in genere non prevedono una rappresentazione di sintesi in termini numerici.

*Approccio quantitativo:* nell'approccio di tipo quantitativo si utilizzano analisi statistiche o matematiche per quantificare il rischio in termini numerici.

Secondo l'ANAC, *"considerata la natura dell'oggetto di valutazione (rischio di corruzione), per il quale non si dispone, ad oggi, di serie storiche particolarmente robuste per analisi di natura quantitativa, che richiederebbero competenze che in molte amministrazioni non sono presenti, e ai fini di una maggiore sostenibilità organizzativa, si suggerisce di adottare un approccio di tipo qualitativo, dando ampio spazio alla motivazione della valutazione e garantendo la massima trasparenza"*

#### **3.1. Criteri di valutazione**

La Fondazione ha scelto il c.d. approccio qualitativo aderendo alle indicazioni di ANAC. In relazione a tale tipo di approccio l'ANAC ritiene che *"i criteri per la valutazione dell'esposizione al rischio di eventi corruttivi possono essere tradotti operativamente in indicatori di rischio (key risk indicators) in grado di fornire delle indicazioni sul livello di esposizione al rischio del processo o delle sue attività componenti"*. Per stimare il rischio, quindi, è necessario definire preliminarmente indicatori del livello di esposizione del processo al rischio di corruzione. Gli specifici criteri richiesti da tale tipo di approccio hanno quale fondamento la probabilità dell'accadimento dell'evento correttivo e la forza dell'impatto reputazione ed economico che tale evento può avere, secondo la seguente tabella:

Probabilità	Accadimento raro	Accadimento che è già successo e che si pensa possa succedere di nuovo	Accadimento che si ripete ad intervalli brevi
Impatto	Effetti reputazionali ed economici trascurabili	Quando gli effetti reputazionali ed economici sono minori e mitigabili nel breve periodo (da 6 mesi a 1 anno)	Quando gli effetti reputazionali ed economici sono seri e si deve procedere con immediatezza alla gestione del rischio (entro 6 mesi)

All'interno e per ciascuno dei criteri sopra esposti vengono individuati ulteriori elementi identificativi (rectius: indicatori di rischio) volti a definire in maniera il più possibile precisa il grado di probabilità di verifica e quello di impatto.

In particolare sono indicatori di probabilità quale criterio di valutazione del rischio, la presenza dei seguenti processi all'interno dell'assetto organizzativo dell'Ente:

1. Processo definito con decisione collegiale;
2. Processo regolato da normativa esterna;
3. Processo regolato da autoregolamentazione;
4. Processo soggetto a controllo finale di un soggetto terzo (ad esempio: i revisori, l'assemblea degli iscritti);
5. Processo senza effetti economici per la Fondazione;
6. Processo senza effetti economici per i terzi;
7. Processo del cui svolgimento viene data trasparenza sul sito istituzionale.

Presenza di 4 indicatori	Valore basso
Presenza di 3 indicatori	Valore medio
Presenza da 2 indicatori e a diminuire	Valore alto

Sono invece indicatori di impatto i seguenti elementi:

1. Lo svolgimento del processo coinvolge l'intera Fondazione;
2. L'esistenza negli ultimi 5 anni di procedimenti contabili, penali, amministrativi, a carico dei dipendenti costituenti il CDA al momento della valutazione;
3. L'esistenza negli ultimi 5 anni di procedimenti giudiziari, civili, amministrativi a carico della Fondazione;
4. L'esistenza di notizie circostanziate (stampa/internet) relative a illeciti commessi da dipendenti della Fondazione o dalla Fondazione;
5. L'esistenza di condanne di risarcimento a carico della Fondazione;
6. Il Commissariamento della Fondazione negli ultimi 5 anni;
7. Il processo non è mappato.

presenza di 1 sola circostanza	Valore basso
presenza di 2 circostanze	Valore medio
presenza di 3 circostanze ed oltre	Valore alto

### 3.2 Calcolo del rischio

Il calcolo del grado di rischio (giudizio di rischio) viene quindi individuato moltiplicando il fattore di probabilità con il fattore di impatto il cui risultato sarà la seguente matrice del rischio:

IMPATTO	A			
IMPATTO	M			
IMPATTO	B			
		B	M	A
		PROBABILITA'	PROBABILITA'	PROBABILITA'

Legenda:

RISCHIOSITA' BASSA	
RISCHIOSITA' MEDIA	
RISCHIOSITA' ALTA	

I risultati dell'analisi dei rischi sono stati riportati nel presente PTPCT nella scheda Allegato 2 Tabella valutazione dei rischi-PTPCT 2024-2026. L'attività di ponderazione dei rischi è rinvenibile con un giudizio in forma numerica sempre nella predetta scheda.

## ULTERIORE GESTIONE DEL RISCHIO - IL TRATTAMENTO

### 4. L'individuazione delle misure di prevenzione

Le misure di prevenzione adottate dalla Fondazione si distinguono in obbligatorie ed ulteriori, come di seguito indicato. A completamento, altra misura utile è costituita dall'attività di monitoraggio svolta nel continuo dal RPCT.

#### 4.1 Misure di prevenzione obbligatorie

- Adeguamento alla normativa trasparenza di cui al D.lgs. 33/2013 e, per l'effetto, predisposizione e aggiornamento della sezione Amministrazione trasparente;
- Partecipazione alle sessioni formative da parte dei soggetti tenuti come da Piano di formazione allegato al presente documento;
- Verifica delle situazioni di incompatibilità ed inconferibilità;
- Codice di comportamento specifico dei dipendenti e tutela del dipendente segnalante;
- Gestione dell'accesso civico e dell'accesso civico generalizzato, oltre che dell'accesso agli atti ex L. 241/90, secondo le indicazioni fornite nella Sezione Trasparenza del presente PTPCT. Tra le misure obbligatorie va, ovviamente, annoverato la pianificazione in materia anticorruzione e trasparenza di cui al presente PTPCT.

#### 4.2 Misure di prevenzione ulteriori e specifiche

Le misure ulteriori e specifiche sono tarate sull'attività che la Fondazione pone in essere, sulle modalità di svolgimento dei compiti istituzionali, sull'organizzazione interna e ovviamente sui processi propri di ciascun ente.

Avuto riguardo agli elementi sopra indicati, la Fondazione si dota delle misure come indicate nell'Allegato 3 Tabella delle misure di prevenzione del rischio – PTPCT 2024 2026 dove sono indicate tutte le misure specifiche adottate dall'Ente.

### **5. Attività di controllo e monitoraggio**

Nel PNA l'ANAC si sofferma diffusamente sull'importanza del monitoraggio quale fase di fondamentale importanza per il successo del sistema di prevenzione della corruzione, invitando gli Enti a rafforzare il proprio impegno sul monitoraggio effettivo di quanto programmato.

In particolare, l'ANAC sviluppa una trattazione del monitoraggio delle misure di prevenzione della corruzione e per la trasparenza sia in relazione alla revisione complessiva della programmazione sia in specifico riferimento al ruolo proattivo che può ricoprire il RPCT.

Il monitoraggio è altresì importante anche ai fini della trasparenza e sulle misure specifiche che la riguardano.

È così che, nel presente PTPCT della Fondazione, l'attività di monitoraggio sull'efficacia delle misure di prevenzione è svolta dal RPCT sulla base di un piano di monitoraggio e di controlli stabilito annualmente (pur consapevoli che maggiore è la frequenza del monitoraggio, maggiore sarà la tempestività con cui un eventuale correttivo alle misure di prevenzione, la tempistica del monitoraggio deve essere quella più consona all'esposizione al rischio e alle caratteristiche organizzative dell'amministrazione) che tiene conto della ponderazione del rischio e quindi della maggiore probabilità di accadimento nei processi ritenuti rischiosi.

Il monitoraggio viene svolto due volte l'anno. L'esito annuale dei controlli, oltre a trovare spazio nella Relazione annuale del RPCT, viene sottoposto dal RPCT al CDA che, in caso di evidenti inadempimenti, assumerà le iniziative ritenute più opportune.

Il Piano dei controlli è allegato al presente PTPCT quale Allegato 5 Piano annuale dei controlli – PTPCT 2024 2026 che ha valenza annuale e viene rimodulato nel triennio di riferimento a seconda del livello di progressione dei presidi anticorruzione.

In particolare:

#### **Programmazione delle misure di prevenzione**

Per abbattere il rischio corruttivo, si ritiene che nel triennio vadano applicate queste misure di carattere generale, da sottoporre a monitoraggio al termine di ogni esercizio prima dell'aggiornamento del PTPCT, secondo quanto contenuto nel Verbale e schede di Monitoraggio di cui al relativo allegato a cui si rimanda (Allegato 6).

#### **Inconferibilità ed incompatibilità degli incarichi**

Il RPCT verifica la sussistenza di eventuali condizioni ostative in capo ai soggetti cui si intende conferire l'incarico, sia all'atto del conferimento dell'incarico, sia tempestivamente in caso di nuovi incarichi, in conformità al disposto del D.Lgs 39/2013.

Parimenti il soggetto cui è conferito l'incarico, all'atto della nomina, rilascia una dichiarazione sulla insussistenza delle cause di inconferibilità o incompatibilità e tale dichiarazione è condizione di acquisizione dell'efficacia della nomina.

Il RPCT opera, altresì, in conformità alle Linee Guida ANAC di cui alla Delibera 833/2016. Relativamente alla dichiarazione di assenza di conflitti di interessi e di incompatibilità da parte del/i dipendente/i, la dichiarazione viene richiesta e resa al RPCT con cadenza annuale. Il RPCT fornirà al tal riguardo apposita modulistica.

### **Misure a tutela del dipendente segnalante - Whistleblowing**

Con l'entrata in vigore del Decreto legislativo n. 24/2023, in data 30/3/2023 è stata introdotta, nel nostro ordinamento, una nuova disciplina del whistleblowing. Il provvedimento, attuativo della direttiva europea 2019/1937, raccoglie in un unico testo normativo l'intera disciplina dei canali di segnalazione e delle tutele riconosciute ai segnalanti, sia del settore pubblico che privato.

Le segnalazioni devono essere trasmesse attraverso i canali appositamente predisposti; la scelta del canale di segnalazione non è più rimessa alla discrezione del whistleblower in quanto in via prioritaria è favorito l'utilizzo del canale interno.

Pertanto la Fondazione provvederà successivamente all'adozione del presente Piano alla predisposizione di un'apposita sessione del sito (piattaforma) quale strumento che permetta al Whistleblower (dipendenti e tutti coloro che rientrano nelle ipotesi contemplate del succitato decreto legislativo) di segnalare condotte illecite (o anche solo irregolari o dubbio, indipendentemente dalla commissione di reati) di cui sia venuto a conoscenza. Oggetto di segnalazione non sono solamente i reati, ma anche altre condotte che vengono considerate rilevanti in quanto riguardano comportamenti, rischi o irregolarità, a danno dell'interesse pubblico.

L'utilizzo della piattaforma permette al segnalante di mantenere l'anonimato dell'identità della persona segnalante, della persona coinvolta e della persona comunque menzionata nella segnalazione, nonché del contenuto della segnalazione e della relativa documentazione.

La gestione del canale di segnalazione interna, negli enti del settore pubblico cui sia fatto obbligo di prevedere la figura del responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, è affidata – come nel caso di specie - a quest'ultimo.

### **Divieti post-employment (pantouflage)**

Questa fattispecie è stata definita nel PNA 2019: l'art. 1, co. 42, lett. l), della l. 190/2012 ha inserito all'art. 53 del d.lgs. 165/2001 il co. 16- ter che dispone il divieto per i dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, abbiano esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni, di svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di lavoro, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività dell'amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri.

Ai fini dell'applicazione della predetta normativa, per il tramite del RPCT, l'Ente procede ad un'ulteriore verifica di quanto segue che:

1. Nei contratti di assunzione del personale sia inserita la clausola che prevede il divieto di prestare attività lavorativa (a titolo di lavoro subordinato o di lavoro autonomo) per i tre anni successivi alla cessazione del rapporto nei confronti dei destinatari di provvedimenti adottati o di contratti conclusi con l'apporto decisionale del dipendente;
2. Nei bandi di gara o negli atti prodromici agli affidamenti, anche mediante procedura negoziata, sia inserita la condizione soggettiva 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 delle pubbliche amministrazioni nei loro confronti per il triennio successivo alla cessazione del rapporto;
3. Sia disposta l'esclusione dalle procedure di affidamento nei confronti dei soggetti per i quali sia emersa la situazione di cui al punto precedente.
4. Si agisca in giudizio per ottenere il risarcimento del danno nei confronti degli ex dipendenti per i quali sia emersa la violazione dei divieti contenuti nell'art.53, comma 16ter, decreto legislativo n.165/2001.

Ogni decisione o autorizzazione alla spesa deve passare dal CDA, anche in via di ratifica nei casi di urgenza. Anche il CDA stesso può deliberare soltanto nei termini economici dettati dal Codice dei Contratti Pubblici, nonché in conformità al Bilancio. Le spese di economato sono disciplinate dal relativo regolamento.

### **Disciplina del conflitto di interessi**

Si configura una situazione di conflitto di interessi laddove la cura dell'interesse pubblico, cui è preposto il funzionario, potrebbe essere deviata, pregiudicando l'imparzialità amministrativa o l'immagine imparziale dell'amministrazione, per favorire il soddisfacimento di interessi personali del medesimo funzionario o di terzi con cui sia in relazione secondo quanto precisato dal legislatore. 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. Il conflitto di interessi è, infatti, definito dalla categoria della potenzialità e la disciplina in materia opera indipendentemente dal concretizzarsi di un vantaggio (cfr. Cons. Stato, Sezione atti consultivi, parere n. 667 del 5.3.2019, sullo schema di linee guida di ANAC, aventi a oggetto "individuazione e gestione dei conflitti di interesse nelle procedure di affidamento di contratti pubblici", in attuazione dell'art. 213, co. 2, del Dlgs. n. 50/2016).

*Il Consiglio di Stato, Sez. VII, con sentenza n. 652 del 22.01.2024 ha statuito che: "a) l'obbligo di astensione ricorre per il solo fatto che i membri del collegio amministrativo siano portatori di interessi divergenti rispetto a quello generale affidato alle cure dell'organo di cui fanno parte, risultando irrilevante, a tal fine, la circostanza che la votazione non avrebbe potuto avere altro apprezzabile esito, che la scelta sia stata in concreto la più utile e la più opportuna per lo stesso interesse pubblico, ovvero che non sia stato dimostrato il fine specifico di realizzare l'interesse privato o il concreto pregiudizio dell'amministrazione; b) i soggetti interessati alle deliberazioni assunte dagli organi collegiali di cui fanno parte devono evitare di partecipare finanche alla discussione, potendo condizionare nel complesso la formazione della volontà assembleare, sicché è irrilevante l'esito della prova di resistenza; c) l'atto assunto in violazione dell'obbligo di astensione è annullabile in toto e non solo per la parte eventuale del provvedimento che riguardi il solo componente incompatibile; d) a tutela dell'immagine dell'amministrazione, rileva anche il conflitto di interessi potenziale".*

In particolare per quanto attiene la materia dei contratti pubblici, occorre dare rilievo a tutte quelle posizioni che potenzialmente possono minare il corretto agire amministrativo e compromettere, anche in astratto, il comportamento imparziale del dipendente pubblico nell'esercizio del potere decisionale e in generale della propria attività. Alle situazioni tipizzate di conflitto di interessi individuate dalle norme e, in particolare, agli artt. 7 e 14 del Codice di comportamento di cui al DPR n. 62/2013, si aggiungono quelle fattispecie – identificabili con le "gravi ragioni di convenienza", cui pure fa riferimento lo stesso citato art. 7, ovvero con "altro interesse personale" - che potrebbero interferire con lo svolgimento dei doveri pubblici. Si tratta di ipotesi che, per la loro prossimità alle situazioni tipizzate, sono comunque idonee a determinare il pericolo di inquinare l'imparzialità o l'immagine imparziale dell'amministrazione.

Con l'entrata in vigore del Dlgs. 36/2023 (nuovo Codice dei Contratti Pubblici) l'istituto del conflitto di interessi trova ora disciplina nell'art. 16 sulla base dei consolidati principi elaborati dalla giurisprudenza amministrativa con riferimento all'art. 42 del previgente Codice (d.lgs. n. 50/2016 e alle Linee guida dell'ANAC n. 15), oggi contenuti nel ridetto art. 16 del d.lgs. n. 36/2023.

L'ipotesi di conflitto d'interessi "deve essere supportata da elementi concreti, specifici ed attuali" (Cons. St., sez. III, 26 marzo 2021, n. 2581); essa non può essere, cioè, predicata in via astratta, "ma deve essere accertata in concreto sulla base di prove specifiche" (Cons. St., sez. V, 6 maggio 2020, n. 2863).

Le situazioni di incompatibilità devono risultare oggetto di specifica ed inequivoca prova, anche sulla base di elementi di fatto indizianti, gravi, precisi e concordanti, non potendo farsi riferimento ad elementi presuntivi e generici (Cons. St., Sez.

III, n. 330/2020). Per pacifica giurisprudenza, il conflitto di interessi deve essere quindi sempre verificato in concreto, tramite riscontro dell'obiettivo vantaggio competitivo conseguito direttamente o indirettamente garantitosi (TAR Piemonte, I, n. 58/2022). Nel caso in cui il conflitto di interessi sia occasionale e riguardi il RPCT, il titolare del potere sostitutivo è il consigliere, privo di deleghe, che abbia ricevuto più voti in fase di elezione; qualora il conflitto di interessi sia strutturale, occorre procedere a nuova nomina con atto formale.

## SEZIONE TRASPARENZA

### INTRODUZIONE

La trasparenza è presidio fondamentale alla lotta alla corruzione e la Fondazione prosegue a conformarsi ai relativi adempimenti, in quanto compatibili. La predisposizione della sezione trasparenza è stata fatta in ottemperanza del D.Lgs 33/2013, come modificato dal D.Lgs 97/2016 ed in conformità con quanto recentemente previsto dalla Deliberazione ANAC n. 777/2021.

Pertanto la valutazione della compatibilità ed applicabilità degli obblighi di trasparenza (cfr. art. 2bis, comma 2 del D.Lgs 33/2013) viene condotta dalla Fondazione sulla base della propria attività, missione istituzionale, dimensione organizzativa, propensione al rischio, applicazione in quanto compatibile dei principi di cui al D.gs. 165/2001 (cfr. art. 2, comma 2 e 2 bis del DL 101/2013).

### SEZIONE TRASPARENZA - OBIETTIVI

La presente Sezione ha ad oggetto le misure e le modalità che la Fondazione adotta per l'implementazione ed il rispetto della normativa sulla trasparenza, con specifico riguardo alle misure organizzative, alla regolarità e tempestività dei flussi informativi tra i vari soggetti coinvolti nell'adeguamento, le tempistiche per l'attuazione, le risorse dedicate e il regime dei controlli predisposti.

### SOGGETTI COINVOLTI

La presente sezione si riporta integralmente a quanto già rappresentato nei precedenti paragrafi relativamente ai soggetti coinvolti, con le seguenti integrazioni che si rendono opportune per la peculiarità della misura della trasparenza.

Quanto alla formazione/reperimento, trasmissione e pubblicazione dei dati nella sezione Amministrazione Trasparente, si rinvia allo Schema allegato che è conforme a quanto previsto nell'Allegato 2 della Deliberazione ANAC 777/2021. Per la specifica trasparenza in materia di contratti pubblici, si fa riferimento al ciclo digitale di cui agli artt. 19 e ss del D.Lgs 36/2023 e di cui agli artt. 62 e 63 in tema di piattaforme certificate interoperanti con la BDNCP (Banca Nazionale dei Contratti Pubblici), nonché alle relative interazioni con l'alberatura della Trasparenza in via di ulteriore ridefinizione.

Nello specifico, i singoli Uffici, di cui alla tabella che segue, per quanto di competenza:

1. si adoperano per garantire il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare ai sensi e per gli effetti della normativa vigente;
2. si adoperano per garantire l'integrità, il costante aggiornamento, la completezza, la tempestività, la semplicità di consultazione, la facile accessibilità, la conformità dei documenti pubblicati a quelli originali in possesso dell'Ordine, l'indicazione della provenienza e la riutilizzabilità.
3. collaborano attivamente e proattivamente con il RPCT e con i soggetti preposti all'adeguamento alla normativa nel reperimento dei dati obbligatori e/o da questi richiesti e sia nelle verifiche e controlli da effettuare in conformità alla normativa.

Gli uffici coinvolti nell'attuazione della trasparenza sono:



Ufficio di Presidenza	Presidente pro Tempore
Ufficio di Direzione	Allo stato non previsto
Uffici di Segreteria	Signora Antonietta Cafaro
Ufficio di Contabilità	Signora Antonietta Cafaro
Ufficio Acquisti	Signora Antonietta Cafaro

### **Provider informatico e inserimento dati**

La fase meramente materiale di inserimento dei dati viene svolta per il tramite di provider esterno che opera in stretta sinergia con gli Uffici predetti.

### **MISURE ORGANIZZATIVE**

In merito alle modalità di popolamento dei dati dell'Amministrazione Trasparente:

- in alcune circostanze, le informazioni vengono pubblicate mediante collegamento ipertestuale a documenti già presenti sul sito istituzionale;
- mediante il ricorso alle Banche dati, ai sensi e per gli effetti dell'art 9 del D.Lgs. 33/2013;
- i link a pagine, documenti e in genere gli atti vengono utilizzati nel rispetto del provvedimento del garante per la protezione dei dati personali n. 243/2014 recante "Linee guida in materia di trattamento di dati personali, contenuti anche in atti e documenti amministrativi, effettuato per finalità di pubblicità e trasparenza sul web da soggetti pubblici ed altri enti obbligati".

### **Obblighi e adempimenti**

Gli obblighi e gli adempimenti cui la Fondazione è tenuta ai sensi del D.Lgs 33/2013 sono contenuti e riportati nella tabella di cui al relativo allegato "Schema degli obblighi di Trasparenza" - al presente documento, che costituisce parte integrante e sostanziale dello stesso. La tabella indica in maniera schematica l'obbligo di pubblicazione, il riferimento normativo, la sottosezione del sito amministrazione trasparente in cui deve essere inserito, il soggetto responsabile, nominativamente individuato, del reperimento/formazione del dato, della trasmissione e della pubblicazione e la tempistica di aggiornamento del dato.

Gli obblighi di pubblicazione sono assolti secondo quanto previsto dalle disposizioni del nuovo Codice in materia di digitalizzazione del ciclo di vita dei contratti di cui agli artt. 19 e ss. e dai relativi regolamenti attuativi di ANAC. In particolare, le informazioni che le stazioni appaltanti sono tenute a trasmettere alla Banca dati nazionale dei contratti pubblici e le modalità di assolvimento di tale obbligo sono stati descritti da ANAC nelle delibere n. 261 del 20 giugno 2023 (in particolare l'art. 10) e nella delibera n. 264 del 20 giugno 2023 (in particolare l'art. 3).

Permane l'obbligo di pubblicazione nella sezione "Amministrazione trasparente" per i dati, i documenti e le informazioni che non devono essere comunicati alla BDNCP e indicati nell'Allegato 1 della delibera n. 264/2023.

Per quanto, infine, concerne la trasparenza in tema di contratti pubblici relativi al PNRR resta ferma la disciplina speciale dettata dal MEF e relativa alla trasmissione dei dati al sistema informativo "ReGiS".

### **Modalità di pubblicazione**

I dati da pubblicare devono essere trasmessi dagli Uffici sopra indicati, che ne curano la formazione, il reperimento e la pubblicazione.

## **Monitoraggio e controllo dell'attuazione delle misure organizzative**

Il RPCT, anche con l'ausilio del consulente specificatamente dedicato, pone in essere misure di controllo e di monitoraggio sull'attuazione degli obblighi previsti in tema di trasparenza, secondo quanto stabilito nel piano di monitoraggio e controllo.

## **Accesso Civico**

L'accesso agli atti è gestito attraverso Specifico Regolamento, ritualmente approvato dal CDA nella seduta del 09.10.2024 e pubblicato in Amministrazione Trasparente – Altri Contenuti.

Attraverso il ridetto Regolamento vengono disciplinati i seguenti diritti di accesso:

- a) Accesso documentale o accesso agli atti, ovvero il diritto dell'interessato alla partecipazione al procedimento amministrativo, secondo le disposizioni della Legge 241/1990 e del DPR 184/2006;
- b) Accesso civico o accesso civico semplice, ovvero il diritto di chiunque di richiedere i documenti, le informazioni o i dati che l'ente abbia omesso di pubblicare pur avendone l'obbligo ai sensi dell'art 2bis e art 5, c' o 1 del Decreto Trasparenza;
- c) Accesso generalizzato, ovvero il diritto di chiunque di accedere a dati e documenti detenuti dall'ente, ulteriori rispetto a quelli sottoposti ad obbligo di pubblicazione, nel rispetto dei limiti relativi alla tutela degli interessi giuridicamente rilevanti secondo le previsioni dell'art 2bis e dell'art. 5, c' o 2 e 5 bis del Decreto Trasparenza.

### **1. Accesso documentale**

È possibile richiedere l'accesso ai documenti amministrativi della Fondazione MIDA le richieste possono essere presentate solo da chi dimostra di avere un interesse diretto, concreto e motivato, corrispondente ad una situazione giuridicamente tutelata e collegata al documento al quale è chiesto l'accesso. L'istanza va diretta alla Fondazione e va presentata presso la Segreteria o via mail (peo o pec) presso gli indirizzi indicati sul sito web.

Il Responsabile del procedimento è la signora Antonietta Cafaro. Decorso 30 giorni della richiesta, in assenza di comunicazione la richiesta deve intendersi respinta. Sul sito istituzionale è disponibile l'apposito modulo di richiesta.

### **2. Accesso civico c.d. semplice ai sensi dell'art. 5 del D.lgs. 14 marzo 2013, n. 33, così come modificato dal D.lgs. 25 maggio 2016, n. 97**

Chiunque può richiedere la pubblicazione sul sito istituzionale della Fondazione di informazioni che l'Amministrazione aveva l'obbligo di pubblicare e che sono state omesse o pubblicate parzialmente. L'istanza va indirizzata al Responsabile della Trasparenza e va presentata presso la Segreteria o via mail (peo o pec). Sul sito istituzionale è disponibile l'apposito modulo di richiesta.

### **3. Accesso c.d. generalizzato**

Chiunque può chiedere l'accesso a documenti amministrativi, dati e informazioni detenuti dalla Fondazione anche in assenza di interesse concreto ed attuale necessario per il tradizionale diritto di accesso. L'istanza non va motivata. L'istanza va diretta al Segretario dell'Ordine e va presentata presso la Segreteria o via e-mail (peo o pec). Decorso 30 giorni dall'istanza, in assenza di comunicazioni la richiesta deve intendersi negata. Sul sito istituzionale è disponibile l'apposito modulo di richiesta.

### **4. Riesame**

Nel caso di diniego totale o parziale dell'accesso o nel caso di mancata risposta entro il termine previsto, il richiedente può presentare richiesta di riesame al RPCT, che decide con provvedimento motivato entro il termine di 20 giorni. Parimenti possono presentare richiesta di riesame, con le stesse modalità, i controinteressati nel caso di accoglimento della richiesta di accesso.

**5. Istituzione registro accesso agli atti ed individuazione soggetto cui attribuire il potere sostitutivo in caso di inerzia del responsabile del procedimento (Decreto Legge n. 5/2012 convertito in Legge n. 35/2012).**

La Fondazione MIDA ha provveduto come da precedente PCPT alla istituzione del registro degli accessi agli atti, pubblicato nell'apposita sezione di "Amministrazione trasparente" stabilendo di attribuire il potere sostitutivo in caso di inerzia del responsabile del procedimento (DL n. 5/2012 convertito in Legge n. 35/2012) secondo le modalità di cui al regolamento predetto.

**ELENCO DEGLI ALLEGATI al PTPCT 2026 - 2028 DELLA FONDAZIONE MIdA**

1. Allegato "Registro dei Rischi – PTPCT 2026 2028";
2. Allegato "Tabella di valutazione del livello di rischio – PTPCT 2026 2028";
3. Allegato "Tabella delle Misure di prevenzione – PTPCT 2026 2028";
4. Allegato "Piano annuale di formazione 2026";
5. Allegato "Piano dei controlli del RPCT della Fondazione MIdA per l'anno 2026";
6. Verbale e schede per il monitoraggio del PTCPT;
7. "Codice di comportamento" già disponibile sul sito della Fondazione: