



FONDAZIONE ALMA MATER

PIANO TRIENNALE 2021-2023
DI PREVENZIONE DELLA
CORRUZIONE

Sommario

SOMMARIO	2
PREMESSA E CONTESTO NORMATIVO	4
SEZIONE I – MODELLO DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE	5
1.1 Premessa	5
1.2 Contesto normativo	5
1.3 Modello di Organizzazione Gestione e Controllo.....	6
2. LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA E L’ATTIVITÀ DI FAM	8
2.1 Le principali attività di FAM	8
3. DESTINATARI DEL PIANO E OBBLIGHI DI COMPORTAMENTO.....	17
3.1 Destinatari del Piano	17
3.2 Principi di comportamento dei Destinatari	17
4. SOGGETTI	18
4.1 Soggetti che concorrono alla prevenzione della corruzione all’interno di FAM e relative funzioni	18
4.2 Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza - RPCT	21
4.3 Responsabile Anagrafe Stazione Appaltante (RASA)	22
4.4 Responsabili di Unità organizzativa, referenti interni e dipendenti che operano nelle aree di rischio	22
5. PROCESSO DI REDAZIONE DEL PTPCT E PREVISIONE DI UN SISTEMA DI ACCOUNTABILITY.....	22
5.1 Metodo di analisi dei rischi e attività svolte.....	23
5.2 Aree di rischio –gestione e metodologia	23
5.3 Modalità di mappatura dei processi in sede di introduzione del Piano.....	24
5.4 Procedure di monitoraggio e di aggiornamento del Piano	24
6. INDIVIDUAZIONE AREE A MAGGIOR RISCHIO E MISURE DI PREVENZIONE DEI RISCHI PER MACROCATEGORIA DI RISCHIO	26
7. MISURE ULTERIORI	32
7.1 Misure generali di prevenzione del rischio	32
7.2 Formazione del personale	33
7.3 Formazione generale rivolta a tutti i dipendenti	33
7.4 Formazione avanzata e specifica	34
Monitoraggio:	35
Entro il mese di luglio di ogni anno il Responsabile del Personale (tramite il supporto dei responsabili di Unità) illustra al Responsabile della prevenzione della corruzione il quadro generale della programmazione della formazione ai fini dell’integrazione della formazione sulla prevenzione della corruzione e trasparenza, per la quantificazione del relativo budget.	35
Entro il mese di novembre il Responsabile del Personale invia una breve relazione descrittiva delle attività formative erogate, date e destinatari.	35
7.5 Codice di Comportamento	35
7.6 Obblighi di informazione nei confronti dell’organismo deputato a vigilare sul funzionamento e l’osservanza dei modelli	36
SEZIONE II – TRASPARENZA	36
8.1 Contesto normativo	36
8.2 Precisazioni preliminari: attività svolte da FAM non qualificabili come attività di pubblico interesse	38
8.3 Forme di collegamento dei processi di valutazione delle performance e dei risultati dei dipendenti	39
8.4 Termini e modalità di adozione del Programma	39
8.5 Misure organizzative per assicurare la regolarità e la tempestività dei flussi informativi	39

8.6 Responsabile della Trasparenza	40
8.7 Dati non inclusi nella pubblicazione	41
8.8 Sezione Amministrazione Trasparente	41
8.9 Tempi di attuazione.....	42
8.10 Strumenti di verifica ed efficacia	42
8.11 Trasparenza: Limiti e Privacy	42
8.12 Accesso Civico	43
8.13 Posta Elettronica Certificata	43
9. ROTAZIONE O MISURE ALTERNATIVE	43
10. INCONFERIBILITÀ, INCOMPATIBILITÀ E CONFLITTO DI INTERESSI.....	45
10.1 Incompatibilità e inconferibilità in tema di incarichi	45
10.2 Conflitto di interesse per particolari funzioni	46
10.3 Conflitti di interesse e obbligo di astensione	46
10.4 Il divieto di incarichi successivi alla estinzione del rapporto di lavoro (revolving doors) per i pubblici dipendenti.....	48
11. RESPONSABILITÀ E TUTELE	49
11.1 La responsabilità del responsabile della prevenzione della corruzione e della Trasparenza	49
11.2 La responsabilità dei dipendenti	49
11.3 La responsabilità dei dirigenti e dei responsabili di area per omissione totale o parziale o per ritardi nelle pubblicazioni	50
11.4 Tutele del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (whistleblower)	50

PREMESSA E CONTESTO NORMATIVO

Fondazione Alma Mater, d'ora in poi FAM, è persona giuridica privata senza fine di lucro, organizzata in forma di fondazione ai sensi degli artt. 14 ss. c.c.

La Fondazione Alma Mater, istituita nel 1996 con lo scopo di supportare l'Ateneo nella realizzazione dei propri fini istituzionali, in particolare nella formazione post-laurea, presenta un assetto riconducibile alla figura giuridica di "organismo in-house" dell'Università di Bologna.

La sussistenza dei requisiti necessari per la qualificazione di soggetto in house è confermata anche alla luce delle normative nazionali (art. 5 comma 1 del D. Lgs. 50/2016 cd "Codice Appalti") che hanno recepito gli indirizzi comunitari in materia.

L'esercizio del controllo analogo da parte dell'Ateneo viene garantito tramite il presidio del sistema di governance, la definizione di linee guida strategiche e di indicazioni operative della gestione che *"comprendono la programmazione strategica ed economico-finanziaria"* e forme di controllo sulle attività analoghe a quelle realizzate sulle proprie attività, esercitando un sistema di controllo sulla gestione e sull'equilibrio economico-finanziario equivalente a quello esercitato sulle proprie strutture.

In sintesi, l'attribuzione di attività al soggetto in house determina un rapporto tra Fondazione e Ateneo non riconducibile a un rapporto contrattuale tra due soggetti autonomi e distinti, bensì alla creazione di un rapporto di delegazione interorganica nella quale la Fondazione presenta caratteristiche tali da poterla qualificare come una "longa manus", una struttura organizzativa dell'amministrazione stessa.

La normativa in materia di enti in house consente alla Fondazione di:

- collaborare allo svolgimento delle attività istituzionali dell'Ateneo svolgendo parti o fasi dell'attività stessa contribuendo al perseguimento di interessi generali per conto o in supporto all'Ateneo
- svolgere attività e servizi di supporto e strumentali che consentano all'Ateneo l'acquisizione di beni e servizi con forme e modalità più convenienti, efficienti e adeguate alle proprie esigenze.

L'art. 13 dello Statuto della Fondazione individua le attività della Fondazione in *"... attività istituzionali che l'Università svolge per mezzo della Fondazione e quelle che la Fondazione può svolgere, nell'interesse dell'Università, partecipando a procedure di assegnazione di contributi e finanziamenti ovvero svolgendo incarichi attribuiti da soggetti terzi"*.

Quale ente di diritto privato in controllo pubblico, FAM è tenuta ad introdurre e ad implementare adeguati sistemi di controlli volti a prevenire fenomeni di corruzione e di *maladministration* adottando le misure organizzative e gestionali previste dalla Legge 6/11/2012 n. 190 *"Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione"*, applicabili anche alle società ed enti in controllo pubblico come indicato da ANAC con le Linee guida emanate Determinazione n. 8/2015 e confermato con 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 (Delibera n. 1134 del 08 novembre 2017).

SEZIONE I – MODELLO DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

1.1 Premessa

FAM si è posta come obiettivo primario quello di assicurare la creazione e il mantenimento di un sistema di governance caratterizzato da elevati standard etici e da un'efficiente gestione dell'attività e dei servizi. Ciò in coerenza con la sua peculiare natura di struttura di servizio per lo svolgimento di attività strumentali della P.A. e del ruolo ad essa attribuito di fondazione soggetta al modello in house providing che realizza e gestisce servizi a supporto dell'attività istituzionale dell'Alma Mater, a cui si aggiunge una attività non prevalente di natura commerciale a mercato a favore anche di soggetti esterni.

FAM è tenuta, nel perseguimento di finalità di interesse pubblico e, comunque, di carattere generale, al rispetto di una serie di norme comportamentali, derivanti da generali principi deontologici, nonché da specifiche disposizioni giuridiche anche in tema di efficacia, trasparenza, correttezza ed imparzialità dell'attività e dei processi che rendono opportuno l'adozione di sistemi di prevenzione dei reati e della corruzione.

Ciò nell'intento di garantire la tutela del proprio patrimonio (trattandosi di un soggetto a intero controllo pubblico), e anche in via indiretta del patrimonio del socio-unico pubblico, l'efficienza della propria gestione nel rispetto dell'equilibrio economico-finanziario e la regolare prestazione di servizi di rilievo generale svolti da FAM a supporto dell'attività istituzionale di Alma Mater in forma equiparabile a una articolazione organizzativa della stessa.

L'elaborazione del presente Modello è stata effettuata tenendo conto dello scenario di contesto che rende necessario un Modello che sia in armonia con i principi generali del Decreto 231 ma che parimenti tenga conto dei caratteri distintivi di un ente orientato a svolgere attività di interesse generale in controllo pubblico quale è FAM connotato da un forte innesto di normative pubblicistiche nello scenario di diritto comune che porta a definire un Modello ad hoc specificatamente tarato sulle specificità dell'ente.

1.2 Contesto normativo

La cornice normativa generale di riferimento per adottare un Piano di Prevenzione della Corruzione è rappresentata dal Piano Nazionale Anticorruzione (P.N.A.). Infatti, 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: un livello nazionale rappresentato dal predetto P.N.A. e un livello decentrato.

Con riferimento alla strategia di prevenzione, a livello “decentrato”, il P.N.A. stabilisce quanto segue: “Al fine di dare attuazione alle norme contenute nella l. n. 190/2012 gli enti pubblici economici e gli enti di diritto privato in controllo pubblico, di livello nazionale o regionale/locale sono tenuti ad introdurre e ad implementare adeguate misure organizzative e gestionali” (P.N.A, sez. 3, p. 33).

L’ANAC ha dettato, con la determinazione n. 8 del 2015, 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.”

Le suddette linee guida, nel corso di questi anni, sono state oggetto, a fronte di numerose e significative innovazioni normative, ad aggiornamento da parte dell’Autorità con l’adozione delle “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” (Determinazione n. 1134/2017), con le quali sono state fornite agli enti pubblici economici, società ed enti di diritto privato controllati e partecipati delle pubbliche amministrazioni indicazioni sulla corretta attuazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza.

Pertanto, FAM, onde operare nel pieno rispetto della normativa vigente in tema di anticorruzione e in piena adesione al valore etico-sociale di adottare processi di gestione trasparenti ed imparziali, sulla base delle indicazioni presenti nel P.N.A. e delle recenti Linee guida ANAC del 2017 effettua l’analisi e la valutazione dei rischi specifici di corruzione e conseguentemente indica gli interventi organizzativi volti a prevenirli. Proprio a tal fine, FAM intende predisporre misure di prevenzione della corruzione mediante l’adozione del Piano Triennale di prevenzione della corruzione previsto dalle disposizioni sopra richiamate.

Il Piano di FAM, in coerenza con le normative nazionali, presuppone un concetto di corruzione più ampio di quello penalistico e tende a prevenire i fenomeni corruttivi, compresi l’abuso di poteri per ottenere vantaggi privati, l’inquinamento dell’attività istituzionale dall’esterno, la violazione dell’imparzialità e della correttezza, il mal funzionamento dell’ente a causa dell’uso a fini privati delle funzioni attribuite.

L’ambito di applicazione di tale Piano non riguarda solo i reati contro la pubblica amministrazione previsti dal D. Lgs. 231/2001, ma anche tutti quelli considerati nella L. 190/2012, dal lato attivo e passivo, anche in relazione alla tipologia di attività svolta dall’ente.

1.3 Modello di Organizzazione Gestione e Controllo

Il Decreto Legislativo n. 231 dell’8 giugno 2001 (recante la “Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica, a norma dell’art. 11 della legge 29 settembre 2000, n. 300 (di seguito il “Decreto”) ha introdotto nell’ordinamento giuridico italiano la c.d. “responsabilità amministrativa” delle persone giuridiche per la commissione di illeciti penali da parte di soggetti che abbiano agito nell’interesse o a vantaggio dell’ente.

La disciplina del Decreto prevede una nuova e autonoma forma di responsabilità a carico dell'ente, che non sostituisce quella della persona fisica autore del reato, ma vi si aggiunge.

- FAM è connotata da una ridotta complessità organizzativa e da un basso numero di dipendenti (n. 36 dipendenti al 31.12.2020);
- FAM già a partire dal 2016 ha adottato il sistema di Certificazione della Qualità ISO 9001 che assicura uno strumento di governo dei propri processi organizzativi e rende sistematiche le prassi gestionali ed operative anche di verifica adottate, sistema in corso di aggiornamento ed implementazione. Nel 2018 poi si è proceduto con l'adeguamento del Sistema di Gestione della Qualità alla più recente norma ISO 9001:2015, con la conseguente analisi del contesto e stakeholders.
- FAM non svolge attività a mercato se non in forma residuale né attività di erogazione di servizi pubblici economici e pare quindi dubbia l'applicazione obbligatoria del D. Lgs. 231/2001;
- I reati presupposto di maggior impatto che potrebbero in qualche modo costituire aree di rischio della gestione FAM ai sensi del D. Lgs. 231/01 sono già efficacemente presidiati dalle azioni previste nel presente PTPCT e nell'applicazione della normativa pubblicitica, anche in ragione dell'adozione da parte di FAM, già dal 2015, della normativa sui contratti pubblici (D. Lgs. 50/2016), in quanto organismo di diritto pubblico, e in materia di anticorruzione e trasparenza;

1.4 Metodologia applicata per la elaborazione della Certificazione di Qualità

Si è proceduto con l'implementazione del Sistema di Gestione Qualità che è strutturato per processi:

- stabilire la loro sequenza e le loro interazioni;
- stabilire criteri e metodi capaci di assicurare un'efficace operatività e il controllo dei processi stessi;
- garantire la disponibilità delle informazioni necessarie a supportare l'implementazione e il monitoraggio dei processi;
- definire criteri e metodi di misurazione, monitoraggio e analisi dei processi e dei servizi al fine di attuare le azioni necessarie a conseguire i risultati prefissati e il miglioramento continuo del Sistema di Gestione.

Le metodologie di approccio del Sistema di Gestione sono guidate dalla filosofia del PDCA.

Il Sistema di Gestione è composto da documentazione che opera a diversi livelli, gestionali e operativi, in modo da assicurare la copertura di tutte le attività che possono avere una ricaduta sulla qualità del

servizio erogato, sulla sussistenza dei criteri richiesti dall'Ateneo e sul rischio di commissione dei reati presupposto da parte del personale che opera per conto di Fondazione.

Nel corso degli anni si procederà con un monitoraggio del Sistema al fine di attuare un eventuale miglioramento del Sistema stesso, e con l'eventuale mappatura e inserimento a sistema di nuove future attività di Fondazione Alma Mater, al fine di renderlo sempre più efficiente e allineato con l'operato di Fondazione.

Tabella 1 – Riepilogo metodologia di analisi

FASE	DESCRIZIONE	OUTPUT DI FASE
Analisi delle attività e processi aziendali	Acquisizione documentazione e conoscenza generale dell'ente	Documento sintetico che riepiloghi ed analizzi, in via preliminare, la struttura organizzativa, il modello gestionale e la mappa delle procedure e attività.
Valutazione sistemi di controllo interni	Analisi dei componenti e livelli dei sistemi di controllo e verifica interna dei processi	Identificazione dei sistemi di controllo in essere e progettazione di eventuali azioni di rafforzamento
Mappatura aree sensibili e processi a rischio	Matching tra le aree ed i processi identificati ed i reati per i quali sussiste un effettivo pericolo di commissione	Individuazione delle azioni di prevenzione articolate per macro categoria di reato

2. LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA E L'ATTIVITÀ DI FAM

2.1 Le principali attività di FAM

Istituita nel 1996, FAM nasce per supportare l'Ateneo bolognese nella realizzazione dei propri fini istituzionali: è soggetto strumentale dell'Ateneo di Bologna, che svolge nel suo esclusivo interesse attività progettuali, gestionali e di supporto alla realizzazione delle finalità universitarie.

L'attività di FAM si esprime in numerosi ambiti di intervento, dal supporto all'Ateneo nella formazione *post lauream* alle azioni di matching e dissemination per favorire l'incontro tra domanda e offerta di ricerca, al supporto alla progettazione e gestione di progetti di ricerca competitiva ad alta specificità, al fundraising per i progetti universitari, al merchandising a marchio Alma Mater, al supporto nei progetti di placement e orientamento al lavoro, iniziative di social innovation e nelle azioni legate al potenziamento dei rapporti con le Imprese e il terzo settore, all'organizzazione di eventi generando un fitto intreccio di relazioni fra Ateneo, imprese, istituzioni, associazioni e territorio.

La Fondazione Alma Mater presenta un assetto riconducibile alla figura giuridica di "organismo in-house" dell'Università di Bologna. L'esercizio del controllo analogo da parte dell'Ateneo viene garantito tramite il

presidio del sistema di governance, la definizione di linee guida strategiche e di indicazioni operative della gestione che “comprendono la programmazione strategica ed economico-finanziaria” e forme di controllo ex ante, contestuale ed ex post sulle attività della Fondazione esercitando un sistema di controllo sulla gestione e sull’equilibrio economico-finanziario equivalente a quello esercitato sulle proprie strutture.

In sintesi, l’attribuzione di attività al soggetto in house determina un rapporto tra Fondazione e Ateneo non riconducibile a un rapporto contrattuale tra due soggetti autonomi e distinti, bensì alla creazione di un rapporto di delegazione interorganica nella quale la Fondazione presenta caratteristiche tali da poterla qualificare come una “longa manus” dell’amministrazione stessa.

La normativa in materia di enti in house consente alla Fondazione di:

- collaborare allo svolgimento delle attività istituzionali dell’Ateneo svolgendo parti o fasi dell’attività stessa contribuendo al perseguimento di interessi generali per conto o in supporto all’Ateneo (attività di collaborazione istituzionale)
- svolgere attività e servizi strumentali che consentano all’Ateneo l’acquisizione di beni e servizi con forme e modalità più convenienti, efficienti e adeguate alle proprie esigenze (affidamento diretto di appalti di beni e servizi)

Si tratta di attività strumentali, complementari ed accessorie funzionali al miglior perseguimento delle finalità istituzionali dell’Ateneo.

La Fondazione deve realizzare la propria attività quasi esclusivamente a favore dell’Ateneo mantenendo un rapporto di stretta strumentalità tra le proprie attività e le esigenze di interesse generale che l’ente pubblico controllante è chiamato a soddisfare e ciò proprio in ragione della sua natura di ente strumentale.

Il processo di pianificazione strategica si articola nella formulazione di indirizzi e obiettivi strategici da parte del Consiglio di Amministrazione dell’Ateneo con cadenza triennale e revisione annuale mediante l’assegnazione di Linee di Attività e indicazioni operative delle attività da realizzarsi che vengono recepite nel Piano Strategico Triennale e nel Piano di Attività della Fondazione e sono dettagliate in convenzioni di collaborazione e accordi di servizio con cui vengono definiti tempi e modalità di espletamento dei servizi e delle attività, obblighi e oneri delle parti, standard dei servizi e indicatori di qualità per l’esercizio del controllo gestionale e i contributi di gestione o i corrispettivi dei servizi da riconoscere alla Fondazione.

L’Ateneo con delibera del Consiglio di Amministrazione del 28 aprile 2020 ha approvato il Piano Strategico 2020-2022 di FAM comprese le Linee di attività affidate dall’Ateneo a FAM, individuate in stretta coerenza con gli obiettivi del Piano strategico di Ateneo.

le linee di attività e sotto attività sono gestite secondo “Programmi di attività” comuni UNIBO/FAM orientati al perseguimento di obiettivi comuni e specifici output. In questo caso la differenziazione delle attività segue la logica delle fasi di un processo, ovvero una “filiera interna” articolata in sotto processi svolti distintivamente da UNIBO e da FAM. Per ogni “programma di attività” il ruolo e le funzioni di FAM non sono distintive e autonome, ma risultano complementari, interdipendenti e/o propedeutiche al perseguimento di obiettivi comuni delle due organizzazioni.

2.2 Modello gestionale e Organigramma di FAM

Di seguito si richiamano le principali caratteristiche organizzative e gestionali della Fondazione.

Con riferimento alla *Governance* di FAM si individuano i seguenti Organi:

- **Il Consiglio di Amministrazione**

È titolare di tutti i poteri di ordinaria e straordinaria amministrazione di Fondazione. È l'organo con i poteri di ordinaria e straordinaria amministrazione, nel rispetto delle indicazioni operative dell'Ateneo; è composto da un minimo di tre a un massimo di cinque membri, compreso il Presidente della Fondazione, che lo presiede; attualmente il Consiglio di Amministrazione è costituito da 5 membri; è nominato, su proposta del Rettore, dal Consiglio di Amministrazione dell'Università di Bologna, che ne determina altresì l'eventuale compenso; permane in carica tre anni e decade al momento della cessazione dalla carica del Rettore. I membri sono rieleggibili una sola volta.

- **Il Presidente**

Ha la legale rappresentanza della Fondazione in tutti gli atti civili e giudiziari e nei rapporti con i terzi. È il Rettore dell'Università di Bologna o suo delegato; esercita la legale rappresentanza della Fondazione di fronte a terzi e in giudizio. Spetta a lui la firma degli atti a rilevanza esterna che lo Statuto o altri atti organizzativi non riservino ad altri Organi o Uffici della Fondazione; approva l'ordine del giorno dei lavori, convoca e presiede il Consiglio di Amministrazione e il Consiglio di Consultazione.

- **L'Organo di Controllo**

Esercita la revisione legale dei conti, vigilando sul rispetto dei principi di corretta amministrazione della Fondazione. È nominato dall'Università di Bologna tra persone dotate di adeguata professionalità iscritte all'Albo dei Revisori dei Conti; rimane in carica tre esercizi e l'incarico è rinnovabile una sola volta; esercita la revisione legale dei conti; vigila sull'osservanza della legge e dello Statuto, sul rispetto dei principi di corretta amministrazione e in particolare sull'adeguatezza dell'assetto organizzativo, amministrativo e contabile adottato dalla Fondazione e sul suo concreto funzionamento; redige una relazione accompagnatoria al bilancio preventivo e consuntivo di ogni anno.

- **Il Consiglio di Consultazione**

(Advisory Board)

Contribuisce alla realizzazione degli scopi della Fondazione.

In luogo dell'Assemblea dei Soci, il nuovo Statuto istituisce il Consiglio di Consultazione, costituito dai Soci. È composto dai Fondatori e da persone fisiche o giuridiche, pubbliche o private; contribuisce alla realizzazione degli scopi della Fondazione; in particolare coadiuva il Consiglio di Amministrazione dell'Università di Bologna nella definizione della proposta delle indicazioni operative, con la facoltà di esprimere un parere non vincolante; è nominato nelle forme e alle condizioni deliberate dal Consiglio di Amministrazione della Fondazione e approvate dall'Università di Bologna; i membri del Consiglio di Consultazione restano in carica a tempo indeterminato; la partecipazione al Consiglio di Consultazione è a titolo gratuito.

Con riferimento alle articolazioni amministrativo-gestionali interne di FAM si individuano le seguenti Aree e Servizi e relative competenze:

Area Amministrazione Bilancio Contratti

Caratteristiche organizzative: Unità organizzativa di primo livello di line

Mission: Gestire i servizi amministrativi generali, contabili, finanziari e i servizi complementari che assicurano la funzionalità amministrativa e contabile della Fondazione.

Principali Competenze:

1. Gestione dei servizi amministrativo-contabili, finanziari e patrimoniali e dei processi di controllo di gestione e rendicontazione.
2. Gestione delle procedure per l'acquisizione di beni e servizi.
3. Gestione delle procedure per la selezione e assunzione di personale e il conferimento di incarichi di natura occasionale, professionale e di collaborazione.
4. Funzioni di service amministrativo-contabile e consulenza nelle procedure amministrative di acquisto, prevenzione della corruzione e trasparenza a favore di soggetti controllati e partecipati d'Ateneo.
5. Gestione delle procedure amministrative di carriera e retributive del personale e dei collaboratori
6. Predisposizione e gestione di convenzioni, accordi, partenariati con interlocutori pubblici e privati
7. Supporto amministrativo al funzionamento degli organi di governance della Fondazione.
8. Gestione giuridico-amministrativo degli atti istituzionali della Fondazione (Statuto, Codice etico, Regolamenti, Piano di prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, ecc).
9. Coordinamento degli adempimenti normativi e gestionali inerenti alla Trasparenza e alla Prevenzione della Corruzione, sicurezza e safety negli ambienti di lavoro.
10. Gestione dei procedimenti di controllo qualità e di certificazione.

Area Alta Formazione ed Eventi

Caratteristiche organizzative: Unità organizzativa di primo livello di line

Mission: Assicurare attività di supporto nell'organizzazione e gestione dei corsi professionalizzanti dell'Ateneo. Assicurare servizi di organizzazione e gestione di eventi interni ed esterni all'Ateneo

Principali Competenze:

1. Gestione amministrativa e organizzativa dei corsi professionalizzanti con rilascio di crediti formativi universitari inseriti nell'offerta formativa dell'Ateneo.
2. Progettazione e gestione di servizi aggiuntivi e complementari ai percorsi formativi professionalizzanti (progettazione e promozione dei corsi, selezione dei candidati, erogazione dei percorsi fino all'esame finale, assistenza ai candidati, servizi di segreteria organizzativa in favore di docenti e studenti).
3. Progettazione e gestione di corsi professionalizzanti e di formazione continua a favore di soggetti esterni pubblici, aziende e professionisti.
4. Gestione organizzativa dei corsi di formazione per percorsi abilitanti alla professione di docente nelle scuole di infanzia, primaria e secondaria e corsi di aggiornamento professionale per il personale della scuola assegnati all'Ateneo.

5. Coordinamento e gestione delle procedure amministrative di gestione delle carriere degli studenti e servizi di supporto alla didattica dei corsi professionalizzanti di Ateneo gestiti dell'Area della Formazione e Dottorato –AFORM.
6. Servizi di organizzazione e gestione di eventi interni ed esterni all'Ateneo per supportare l'Ateneo nei compiti ad alto impatto organizzativo.
7. Unità di supporto alla didattica di alta formazione (unità organizzativa di secondo livello)

Area Terza Missione

Caratteristiche organizzative: Unità organizzativa di primo livello di line

Mission: Assicurare attività di collaborazione e supporto allo sviluppo della linea strategica istituzionale di Terza Missione dell'Ateneo in forma sinergica e complementare con le attività della nuova struttura organizzativa Area Ricerca Competitiva e Terza Missione assicurando supporto organizzativo, progettuale e di servizio.

Principali Competenze:

1. Gestione di attività, procedure e sottoprocessi nell'ambito di filiere di processi e di progetto nelle attività funzionali mirate a pianificare, attivare e gestire relazioni con imprese regionali, nazionali e internazionali che, nel caso di aziende di grandi dimensioni, si formalizzeranno mediante Accordi Corporate per sviluppare linee di collaborazione su più ambiti quali ricerca, formazione, tirocini, placement, trasferimento tecnologico, social innovation.
2. Sviluppare servizi di Business Intelligence nelle attività di analisi brevettuale e di impact dei progetti europei a supporto delle imprese partner di UNIBO.
3. Supporto nelle attività di progettazione e gestione di progetti di supporto allo sviluppo di imprenditorialità e di progetti di integrazione tra imprenditorialità e azioni sociali a livello locale, nazionale e internazionale.
4. Supporto nell'attività di coordinamento organizzativo dei progetti di economia circolare e di sostenibilità sociale/ambientale e supporto nelle attività di progettazione e di gestione organizzativa delle iniziative e progetti di cooperazione allo sviluppo e di social innovation.
5. Supporto nella realizzazione di eventi/progetti volti a potenziare la collaborazione con corporate e aziende per stimolare una collaborazione e forme di engagement su vari ambiti e la progettazione comune su nuovi percorsi formativi che soddisfino i nuovi fabbisogni formativi del mondo del lavoro e favoriscano l'inserimento lavorativo degli studenti.
6. Assistenza e supporto nella realizzazione di iniziative e progetti di orientamento al lavoro e di placement.

7. supporto nella realizzazione di alcuni progetti ed iniziative miranti a rafforzare relazioni e sinergie dell'Ateneo con i suoi Alumni assicurando altresì supporto nella gestione del progetto di valorizzazione dell'Associazione Alumni.
8. Supporto nella gestione di progetti di crowdfunding e fundraising di Ateneo e supporto allo scouting di potenziali finanziatori di iniziative in ambito di innovazione e sostenibilità sociale
9. Supporto nella realizzazione di eventi di interazione tra Ateneo e aziende/istituzioni e soggetti pubblici nell'ambito di progetti di terza missione.
10. Attività di promozione e supporto alla promozione e valorizzazione a mercato delle private di Ateneo legate alle varietà vegetali.

Sede estera di FAM – Ufficio Gestione Representaciòn Buenos Aires

Caratteristiche organizzative: Unità organizzativa di secondo livello di line

Mission: Attività di gestione amministrativa, contabile e organizzativa delle attività della Representaciòn dell'Ateneo in Buenos Aires mediante la creazione di una sede distaccata di FAM con funzioni di ente gestore delle attività didattiche, di ricerca e di trasferimento della conoscenza svolte dalla Representaciòn argentina dell'Ateneo.

Principali Competenze:

1. Attività di segreteria didattica e di gestione dei servizi agli studenti;
2. Attività di gestione amministrativa e contabile della Representaciòn;
3. Supporto gestionale alle attività di ricerca;
4. gestione dei servizi logistici e ausiliari;
5. gestione dei servizi di comunicazione e del sito web della Representaciòn;
6. attività di segreteria

Area Ricerca Competitiva

Caratteristiche organizzative: Unità organizzativa di primo livello di line

Mission: supporto nella progettazione delle candidature e nella gestione di programmi di cooperazione territoriale e di progetti nell'ambito di alcuni programmi finanziati dalla UE extra Horizon 2020: Interreg, Cost, Life 2014-2020, Creative Europe.

Principali Competenze:

1. Attività di monitoraggio dei programmi, monitoraggio fonti di informazione, attività di networking e rapporti con gli enti finanziatori dei programmi presidiati.
2. Studio dei contenuti dei Programmi e relativi Bandi; partecipazione alle giornate di Networking organizzate dagli enti finanziatori, contatto con i National Contact Point.

3. Coordinamento con le attività di informazione di ARIC presso i Dipartimenti e i GTA. Informativa e supporto ad ARIC nella progettazione (supporto alle sessioni amministrative, budget, coerenza con le politiche e i topic del bando, inclusa, ove richiesta, l'azione di networking e ricerca partner, nonché stesura di sezioni dell'application form.
4. Supporto nella attività di negoziazione e interlocuzione con i soggetti finanziatori e i partner del gruppo di ricerca.
5. Supporto ad ARIC/Dipartimenti nella rendicontazione e gestione dei progetti coordinati da UNIBO limitatamente alla disponibilità di tempo di lavoro di FAM.
6. Supporto formativo/training a personale UNIBO su specifici temi legati alla gestione delle varie tipologie di progetti presidiati.
7. Accordi per attività anche commerciale di networking training e collaborazione a supporto di enti istituzionali comunitari e nazionali sulle tematiche legate alla gestione dei finanziamenti.

Servizio Merchandising Comunicazione ICT

Caratteristiche organizzative: Unità organizzativa di 2° livello di line

Mission: Assicurare la realizzazione di azioni di merchandising dei prodotti a marchio UNIBO individuando nuovi canali, reti e sinergie con le realtà istituzionali, economiche, culturali, imprenditoriali, sociali per favorire la diffusione dell'immagine e del branding UNIBO a livello nazionale e internazionale Assicurare servizi trasversali di gestione della comunicazione web e social, servizi di assistenza informatica di base e servizi di segreteria generale

Principali Competenze:

1. Gestione di accordi di cobranding e distribuzione del merchandising UNIBO con partner produttori e distributori esterni anche valorizzando forme di ecommerce nonché accordi di concessione a partner per la gestione di punti vendita al pubblico.
2. Vendita diretta del merchandising alle strutture universitarie;
3. Progettazione di design dei prodotti da proporre all'Ateneo per gli eventuali sviluppi commerciali
4. Gestione degli approvvigionamenti dei prodotti destinati alla vendita sia diretta sia nei punti vendita affidati in concessione.
5. Gestione delle attività di comunicazione istituzionale della Fondazione sui canali web, social e offline; gestione degli aspetti di comunicazione e promozione a favore delle attività in capo alle unità organizzative della Fondazione; supporto alle attività di comunicazione dell'Ateneo.
6. Supporto gestionale e operativo a campagne promozionali di raccolta fondi per progetti specifici
7. Gestione dei servizi di assistenza informatica di base al personale della Fondazione.

8. Gestione del flusso documentale tradizionale ed elettronico (posta tradizionale ed elettronica e protocollo informatico); selezione e gestione delle comunicazioni telefoniche quale prima interfaccia verso l'utenza esterna; gestione dei servizi di posta.

Unità Organizzazione e Risorse Umane

Caratteristiche organizzative: unità organizzativa professionale di 2° livello di staff

Mission: Assicurare le funzioni di organizzazione dei processi di lavoro, gestione delle procedure di gestione del personale, supporto alle relazioni sindacali e i servizi giuridici.

Principali Competenze:

1. Supporto nei processi di organizzazione e informatizzazione dei processi di lavoro delle aree organizzative anche in attuazione delle misure organizzative previste dalla normativa su trasparenza e prevenzione della corruzione.
2. Gestione del rapporto di lavoro del personale in termini di orario di lavoro e presenze/assenze, assegnazioni del personale, trasferte, auto di servizio, gestione dei protocolli di sicurezza, gestione buoni pasto, ecc.).
3. Gestione delle procedure relative ad azioni di sviluppo professionale e formazione, sistemi di valutazione delle performance e di incentivazione del personale.

Unità di progetto Progetti Innovativi

Caratteristiche organizzative: unità organizzativa di progetto di 2° livello di line

Mission: Assicurare la progettazione e realizzazione del progetto Alumni e del progetto Clinica Odontoiatrica

Principali Competenze:

- Progetto Alumni:
 1. interfaccia con la governance di Ateneo e con i gruppi di alumni già costituiti o costituenti
 2. supporto nel processo di costituzione dell'Associazione.
 3. progettazione e realizzazione del sito web della comunità Alumni.
 4. supporto gestionale all'Associazione coordinando la progettazione e l'avvio delle iniziative comuni, il raccordo delle iniziative dei singoli Chapter e l'interazione con iniziative, servizi e progettualità istituzionali dell'Ateneo per favorire sinergie e collaborazioni.
 5. progettazione del Piano di Comunicazione dell'Associazione assicurando raccordi e interazioni con il Piano di comunicazione dell'Ateneo.
 6. gestione dei contenuti comunicativi del sito web e dei canali social della comunità Alumni.

7. raccordo e collaborazione con i Coordinatori di Chapter per la realizzazione di iniziative generali e/o di Ateneo e per garantire sinergie e coerenze progettuali.

- Progetto Clinica Odontoiatrica:

1. Collaborare a supporto della componente accademica e gestionale alla elaborazione di un progetto di fattibilità legato alla creazione di una entità giuridica autonoma (interna o esterna alla Fondazione stessa) nella quale sviluppare un nuovo modello gestionale a supporto delle attività della Clinica Odontoiatrica.

3. DESTINATARI DEL PIANO E OBBLIGHI DI COMPORAMENTO

3.1 Destinatari del Piano

Si considerano soggetti destinatari delle prescrizioni del Piano (i “Destinatari”):

- a. i componenti del Consiglio di Amministrazione, in ogni decisione o azione relativa alla gestione della Fondazione e all’attuazione dell’oggetto sociale;
- b. i componenti dell’organo di controllo e revisione, nella vigilanza sull’osservanza della legge e dello statuto, sul rispetto dei principi di corretta amministrazione e sull’adeguatezza dell’assetto organizzativo, amministrativo e contabile adottato dalla Fondazione;
- c. i Consiglieri con deleghe gestionali nell’esercizio dell’attività di presidio gestionale assegnate;
- d. i membri dell’OIV;
- e. i dirigenti se presenti e, in generale, i responsabili delle varie funzioni aziendali di FAM nell’esercizio delle loro attività di direzione e gestione della stessa;
- f. i dipendenti e tutti i collaboratori di FAM, a qualsiasi titolo, anche occasionali e/o soltanto temporanei;
- g. tutti coloro che intrattengono rapporti commerciali e/o finanziari di qualsiasi natura con FAM, ovvero agiscono per conto della stessa sulla base di specifici mandati.

3.2 Principi di comportamento dei Destinatari

I Destinatari, ciascuno nell’ambito delle proprie competenze e delle proprie mansioni ed incarichi svolti a qualsiasi titolo per conto di FAM, sono tenuti a rispettare rigorosamente le prescrizioni del Piano ed, in generale, a comportarsi secondo criteri di correttezza, trasparenza, legalità, buon andamento, efficacia ed efficienza nell’operato aziendale nonché ad evitare comportamenti, anche omissivi, tali da impedire od ostacolare il rispetto del Piano ed i controlli relativi alla sua applicazione da parte del RPCT.

I Destinatari sono tenuti a collaborare nella applicazione del Piano, ad osservare, per gli ambiti di propria competenza, le azioni e misure di prevenzione, procedure interne e protocolli rilevanti ai sensi del presente Piano e ogni altra prescrizione contenuta nel Codice di Comportamento.

I Destinatari sono tenuti ad assicurare supporto e collaborazione all’OIV nello svolgimento dei propri compiti di vigilanza.

I comportamenti contrari alle disposizioni sono sanzionati secondo le modalità indicate nel Codice Etico e di Comportamento a cui si fa espresso rinvio.

4. SOGGETTI

4.1 Soggetti che concorrono alla prevenzione della corruzione all'interno di FAM e relative funzioni

L'Organo di indirizzo politico:

- valorizzare, in sede di formulazione degli indirizzi e delle strategie della Fondazione, lo sviluppo e la realizzazione di un efficace processo di gestione del rischio di corruzione;
- tenere conto, in sede di nomina del RPCT, delle competenze e della autorevolezza necessarie al corretto svolgimento delle funzioni ad esso assegnate e ad operarsi affinché le stesse siano sviluppate nel tempo;
- assicurare al RPCT un supporto concreto, garantendo la disponibilità di risorse umane e digitali adeguate, al fine di favorire il corretto svolgimento delle sue funzioni;
- promuovere una cultura della valutazione del rischio all'interno dell'organizzazione, incentivando l'attuazione di percorsi formativi e di sensibilizzazione relativi all'etica pubblica che coinvolgano l'intero personale

Il Responsabile della prevenzione della corruzione e della Trasparenza:

- Propone all'organo di indirizzo politico il PTPCT e i successivi aggiornamenti entro il 31 gennaio di ogni anno;
- svolge i compiti indicati nella circolare del Dipartimento della funzione pubblica n. 1 del 2013 e nei Piani Nazionali Anticorruzione e i compiti di vigilanza sul rispetto delle norme in materia di inconfiribilità e incompatibilità;
- entro i termini fissati da ANAC ogni anno elabora la relazione annuale sull'attività svolta, ne assicura la pubblicazione sul sito istituzionale e la trasmette all'organo di indirizzo politico. Nei casi in cui l'organo di indirizzo politico lo richieda o qualora il dirigente responsabile lo ritenga opportuno, quest'ultimo riferisce sull'attività;
- assume anche le funzioni di Responsabile della trasparenza e ne svolge conseguentemente le funzioni e può coincidere, negli enti di piccole dimensioni, anche con l'Odv per i compiti di vigilanza sulle azioni di prevenzione previste nel Modello di organizzazione e gestione se adottato;

- organizza piani formativi specifici per il personale inserito nelle aree a rischio e piani di formazione generale per tutto il personale in materia di etica e legalità individuando, in raccordo con i Responsabili, i dipendenti da coinvolgere nell'attività formativa;
- nel caso venga a conoscenza di fatti che possono essere fonte di responsabilità disciplinare o fonte di reato è tenuto a darne comunicazione all'organo politico, all'autorità giudiziaria e all'ANAC;
- monitora i rapporti fra i soggetti che stipulano contratti o ricevono autorizzazioni o vantaggi economici di qualunque genere dalla Fondazione 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 dipendenti della Fondazione.

Il Responsabile Anagrafe Stazione Appaltante:

- Viene nominato dal Presidente di Fondazione Alma Mater;
- Svolge i compiti di iniziale verifica, compilazione e aggiornamento almeno annuale dei dati identificativi di FAM in qualità di stazione appaltante unica sul portale Anac, secondo le modalità e termini indicati dalle direttive ANAC in materia.

I Responsabili di Unità Organizzativa:

- valorizzare la realizzazione di un efficace processo di gestione del rischio di corruzione in sede di formulazione degli obiettivi delle proprie unità organizzative;
- partecipare attivamente al processo di gestione del rischio, coordinandosi opportunamente con il RPCT, e fornendo i dati e le informazioni necessarie per realizzare l'analisi del contesto, la valutazione, il trattamento del rischio e il monitoraggio delle misure;
- curare lo sviluppo delle proprie competenze in materia di gestione del rischio di corruzione e promuovere la formazione in materia dei dipendenti assegnati ai propri uffici, nonché la diffusione di una cultura organizzativa basata sull'integrità;
- assumersi la responsabilità dell'attuazione delle misure di propria competenza programmate nel PTPCT e operare in maniera tale da creare le condizioni che consentano l'efficace attuazione delle stesse da parte del loro personale (ad esempio, contribuendo con proposte di misure specifiche che tengano conto dei principi guida indicati nel PNA 2019 e, in particolare, dei principi di selettività, effettività, prevalenza della sostanza sulla forma);

- tener conto, in sede di valutazione delle performance, qualora attivata, del reale contributo apportato dai dipendenti all'attuazione del processo di gestione del rischio e del loro grado di collaborazione con il RPCT.

In sintesi, quindi, i compiti dei responsabili ai Unità Organizzativa sono:

- Osservare e far osservare le misure contenute nel PTCPT e nel codice di comportamento verificano le ipotesi di violazione;
- Svolgere attività informativa nei confronti del Responsabile RPCT, dei Responsabili di unità e propri collaboratori e dell'autorità giudiziaria;
- partecipare al processo di gestione del rischio esercitando poteri di collaborazione, propositivi, di controllo e di azione diretta.
- proporre le misure di prevenzione;
- adottare le misure organizzative e di gestione del personale necessarie;
- fornire le informazioni necessarie per le pubblicazioni previste dalla normativa sulla corruzione e sulla trasparenza.

I Referenti esterni di progetto:

- Osservano le misure contenute nel PTPCT e nel codice di comportamento e vigilano sull'osservanza da parte dei propri collaboratori;
- svolgono attività informativa nei confronti del Responsabile RPCT e del referente diretto di FAM;
- segnalano le situazioni di illecito di cui vengono direttamente e indirettamente a conoscenza.

Gli Organismi Indipendenti di Valutazione (OIV) e le strutture con funzioni assimilabili, devono:

- offrire, nell'ambito delle proprie competenze specifiche, un supporto metodologico al RPCT e agli altri attori, con riferimento alla corretta attuazione del processo di gestione del rischio corruttivo;
- fornire, qualora disponibili, dati e informazioni utili all'analisi del contesto (inclusa la rilevazione dei processi), alla valutazione e al trattamento dei rischi;
- favorire l'integrazione metodologica tra il ciclo di gestione della performance e il ciclo di gestione del rischio corruttivo.

Servizio Procedimenti Disciplinari:

- Attiva i procedimenti disciplinari in caso di accertate violazioni del Piano e del Codice etico e di Comportamento;
- collabora e trasmette informazioni al Responsabile RPCT per gli aggiornamenti del Piano e del Codice Etico e di Comportamento.

I dipendenti della Fondazione:

- Partecipano al processo di gestione del rischio;
- osservano le misure contenute nel PTPCT e nel Codice Etico e di Comportamento;
- segnalano le situazioni di illecito al proprio Responsabile di area/ufficio o al proprio Dirigente;
- segnalano casi di personale conflitto di interessi.

I collaboratori a qualsiasi titolo della Fondazione:

- Osservano le misure contenute nel P.T.P.C. e nel Codice Etico e di Comportamento;
- segnalano le situazioni di illecito.

Tutti i soggetti che dispongono di dati utili e rilevanti hanno l'obbligo di fornirli tempestivamente al RPCT ai fini della corretta attuazione del processo di gestione del rischio.

4.2 Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza - RPCT

Il P.N.A. prevede la nomina di un Responsabile per l'attuazione dei Piani di prevenzione della corruzione disponendo che: *"Gli enti pubblici economici, le società a partecipazione pubblica e gli altri enti di diritto privato in controllo pubblico debbono nominare un responsabile per l'attuazione dei propri Piani di prevenzione della corruzione, che ha anche la competenza ad effettuare la vigilanza, la contestazione e le segnalazioni previste dall'art. 15 del D. Lgs. n. 39 del 2013 [...]. Inoltre, al fine di realizzare la prevenzione l'attività del responsabile deve essere strettamente collegata e coordinata con quella di tutti i soggetti presenti nell'organizzazione dell'amministrazione".* Le funzioni di Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza sono state affidate alla Dott.ssa Nadia Borelli, con atto di nomina del Cda del 30 novembre 2015. Date le ridotte dimensioni di FAM e l'assenza di figure dirigenziali, il Responsabile è stato individuato tra i funzionari di FAM con adeguate competenze non assegnato alla gestione di servizi individuati a rischio corruzione.

In sintesi, il Responsabile, come richiesto dalla Legge n. 190/2012, propone il Piano e ne verifica l'attuazione, diventando il punto di riferimento della strategia di prevenzione della corruzione che, in ogni caso, coinvolge l'intera organizzazione.

4.3 Responsabile Anagrafe Stazione Appaltante (RASA)

In considerazione dell'art. 33-ter, co. 2 del DL n. 179/2012 convertito con L. 221/2012 che istituisce presso ANAC l'Anagrafe unica delle stazioni appaltanti e obbliga le stazioni appaltanti a richiedere l'iscrizione all'Anagrafe e ad aggiornare annualmente i propri dati identificativi, prevedendo, in caso di inadempimento, la nullità degli atti adottati e la responsabilità amministrativa e contabile dei funzionari responsabili, Fondazione Alma Mater in qualità di società di diritto privato in controllo pubblico è soggetta all'obbligo di nomina del Responsabile Anagrafe Stazioni Appaltanti (RASA).

Fondazione Alma Mater pertanto ha affidato le funzioni del Responsabile Anagrafe Stazione Appaltante (RASA) al Consigliere Elisabetta Chiusoli con delibera del CdA 27 gennaio 2021.

4.4 Responsabili di Unità organizzativa, referenti interni e dipendenti che operano nelle aree di rischio

Al fine di dare concreta attuazione agli strumenti di prevenzione della corruzione, l'attività del Responsabile della prevenzione RPCT è affiancata prioritariamente all'attività dei Responsabili di Area, Ufficio, Servizio, Unità organizzativa (d'ora in poi Responsabili di unità) cui sono affidati poteri di collaborazione, propositivi, di controllo e di azione diretta in materia di prevenzione della corruzione.

Ai Responsabili di unità compete anche la responsabilità di dare attuazione alle misure individuate nel processo di gestione del rischio di corruzione e alle altre misure obbligatorie individuate nel Piano.

Al Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza può essere assegnato, in caso di necessità, uno Staff di supporto che coadiuva il RPCT nei suoi compiti di monitoraggio e vigilanza sull'attività svolta dai Responsabili di unità assegnati agli uffici.

In questi anni di applicazione del PTPCT non è apparso necessario costituire uno specifico Staff di supporto al RPCT e ci si è limitati ad affiancargli l'attività dei Responsabili di unità e dei dipendenti che operano nelle aree di attività risultanti più esposte a rischi e a creare un gruppo di lavoro trasversale per facilitare gli adempimenti legati alla trasparenza.

5. PROCESSO DI REDAZIONE DEL PTPCT E PREVISIONE DI UN SISTEMA DI ACCOUNTABILITY

Il P.N.A. prevede che gli enti di diritto privato in controllo pubblico devono: *“definire nei propri modelli di organizzazione e gestione dei meccanismi di accountability che consentano ai cittadini di avere notizie in merito alle misure di prevenzione della corruzione adottate e alla loro attuazione”*.

In ottemperanza del Piano Nazionale Anticorruzione, FAM è tenuta a garantire la trasparenza delle misure di prevenzione della corruzione adottate e del processo di verifica continuativamente in atto

per l'attuazione di tali misure, in modo da rendere conoscibili ai cittadini le misure individuate e gli strumenti predisposti affinché esse siano messe in pratica.

Pertanto il presente piano di prevenzione della corruzione, adottato dall'organo di indirizzo politico su proposta del Responsabile per la prevenzione della corruzione di FAM, è pubblicato sul sito *web* istituzionale nella sezione "Amministrazione Trasparente" e sarà oggetto di aggiornamento entro il 31 gennaio di ciascun anno.

Entro i termini indicati da ANAC, FAM pubblica ogni anno nel proprio sito *web* una relazione del Responsabile della prevenzione della corruzione e della Trasparenza sull'efficacia delle misure adottate a tal fine e sugli esiti delle attività di vigilanza, svolta sulla base di uno schema che A.N.A.C. renderà disponibile.

Infine, onde assicurare l'esercizio del controllo analogo, il Piano sarà comunicato all'ente controllante Alma Mater Studiorum Università di Bologna.

5.1 Metodo di analisi dei rischi e attività svolte

L'analisi dei rischi è stata condotta con l'obiettivo di individuare le macro aree di rischio, le categorie di processi e/o procedure aziendali, le unità organizzative di gestione dei processi e delle procedure in corrispondenza delle quali si potrebbero configurare i rischi di corruzione previsti dal P.N.A.

Tale attività è stata compiuta a partire da un'analisi preventiva effettuata tramite l'esame della documentazione aziendale, tenendo conto delle diverse categorie di processi e procedure aziendali che si svolgono nelle unità organizzative di FAM, come indicate nell'Organigramma aziendale di cui al precedente par. 2.2, e del contesto sociale ed organizzativo entro il quale opera FAM.

Si è proceduto a identificare sulla base di una mappatura dei processi relativi ad alcune aree più sensibili le attività a maggior rischio di corruzione nel concreto contesto operativo di FAM e a indicare tali attività in ordine decrescente (in base al grado di rischio calcolato secondo il paragrafo successivo), dall'attività a rischio di corruzione più esposta a quella meno esposta.

5.2 Aree di rischio –gestione e metodologia

La gestione del rischio è preliminare e fondamentale ai fini del programma di attività del Piano.

Tale attività di gestione del rischio, in sintesi, consiste nell'esaminare l'organizzazione, le sue regole e le sue prassi di funzionamento in termini di "possibile esposizione" al fenomeno corruttivo (nella accezione ampia). Ciò avviene ricostruendo il sistema organizzativo, con particolare attenzione alle aree sensibili, nel cui ambito si ritiene possibile che si verifichino episodi di corruzione sulla base di una valutazione probabilistica. Il processo comincia, innanzitutto, dalle aree qualificate già a rischio dalla L. 190/2012 e riportate in sintesi: scelta del contraente, procedure selettive per l'assunzione del personale (aree di rischio obbligatorie); in seguito procede gradualmente in eventuali ulteriori aree di rischio in relazione alle caratteristiche peculiari delle attività di FAM. La metodologia utilizzata,

implementata mediante gli allegati al P.N.A., è desunta dai principi e linee guida UNI ISO 31000 – 2010, che rappresentano l'adozione italiana della norma internazionale ISO 31000.

L'intero processo di gestione del rischio ha richiesto la partecipazione e l'attivazione di meccanismi di consultazione con il coinvolgimento dei Responsabili interni di unità per le rispettive aree di competenza.

Il Responsabile della prevenzione convoca e coordina le riunioni dei diversi responsabili di unità e referenti illustrando la normativa, il P.N.A., le misure obbligatorie e la metodologia di gestione del rischio.

5.3 Modalità di mappatura dei processi in sede di introduzione del Piano

Per la stesura del primo Piano Triennale di FAM, con l'ausilio dell'ALLEGATO 2 al P.N.A, è stata avviata la riflessione per individuare le aree e gli uffici che svolgono questo tipo di attività e la mappatura dei procedimenti interessati. Le aree e gli uffici interessati effettuano la valutazione del rischio utilizzando la metodologia indicata nell'ALLEGATO 5 al P.N.A. Quest'ultimo consiste in una tabella (da usare per ogni singola attività) che in una colonna riporta gli indici di valutazione delle probabilità (la maggiore o minore discrezionalità, la rilevanza esterna, la complessità del processo, l'impatto economico, la frazionabilità del processo e i controlli) e nell'altra colonna riporta gli indici di valutazione dell'impatto (la percentuale di personale utilizzato per l'attività, eventuali sentenze e articoli pubblicati su giornali in relazione a fenomeni corruttivi negli ultimi 5 anni, il livello/ruolo al quale si può collocare il rischio). Per ogni indice ci sono 5 risposte con una scala di valori da 1 a 5. Il grado di rischio è determinato dal prodotto delle due medie rispettivamente del valore della probabilità e del valore dell'impatto. Tale valutazione è finalizzata alla programmazione di misure utili a ridurre le probabilità di rischio con indicazione degli obiettivi, della tempistica e dei responsabili.

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione ha individuato gruppi di lavoro trasversali, coinvolgendo in prima istanza i Responsabili di unità e i collaboratori che si occupano di personale e di contratti. Il lavoro si è prefisso di compiere un'istruttoria funzionale alla valutazione del rischio, all'individuazione delle aree di rischio e delle misure di prevenzione secondo la metodologia indicata dal P.N.A., sopra descritta.

Al termine, il lavoro svolto è stato condiviso con gli altri Responsabili di Unità organizzativa per il confronto e per affinare l'analisi di tutte le attività.

Analoga metodologia sarà adottata, così come previsto nel P.N.A., anche per la futura mappatura e valutazione dei rischi di future attività.

5.4 Procedure di monitoraggio e di aggiornamento del Piano

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.

Monitoraggio e riesame sono due attività diverse anche se strettamente collegate. 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 sottofasi:

- il monitoraggio sull'attuazione delle misure di trattamento del rischio;
- il monitoraggio sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio.

I risultati dell'attività di monitoraggio sono utilizzati per effettuare il riesame periodico della funzionalità complessiva del "Sistema di gestione del rischio".

Il Responsabile RPCT procede, ai sensi dell'art. 1 c. 14 della L. 190/2012, ad un monitoraggio dell'applicazione del Piano sulla base di una metodologia condivisa con l'organo politico e alla redazione entro il 31 gennaio di ogni anno (salvo proroghe emanate direttamente dall'ANAC) di una relazione sull'efficacia delle misure di prevenzione adottate. Gli esiti delle attività di verifica e dei confronti periodici effettuati in corso d'anno con i Responsabili interni delle unità organizzative - identificabili nei Responsabili indicati nell'allegato A al presente Piano - trovano espressione nella Relazione annuale e rappresentano la base di lavoro per l'aggiornamento annuale del Piano in cui possono essere proposti aggiornamenti consistenti nell'introduzione di nuove procedure e controlli sull'andamento della prevenzione che tiene conto di normative sopravvenute, l'acquisizione di nuove competenze, emersione di rischi non considerati e nuove direttive ANAC o rivisitazioni del P.N.A. Il Piano avendo una validità triennale per sua natura è oggetto di aggiornamento annuale a scorrimento, tenendo conto degli esiti dei monitoraggi effettuati sulle azioni di prevenzione, le priorità di trattamento dei rischi, gli esiti delle verifiche sulle cause di incompatibilità e inconferibilità e sulla formazione di commissioni, le assegnazioni di incarichi, l'applicazione e rispetto del Codice Etico e di comportamento oltre che delle specifiche situazioni di contesto interno ed esterno in cui FAM si trova ad operare.

Il monitoraggio si realizza prevedendo riunioni periodiche fra il RPCT e il personale, in particolare con i responsabili individuati per il trattamento e la pubblicazione dei dati di cui all'allegato A, per acquisire le informazioni utili al monitoraggio periodico e fissando una riunione finale a inizio dicembre propedeutica alla redazione della Relazione annuale da presentare all'organo politico ed eventuali proposte di aggiornamento dello stesso e di adozione/revisione delle azioni di prevenzione.

Il RPCT potrà approfondire la sua azione di verifica acquisendo la documentazione legata alla gestione dei processi su cui sono indirizzate le misure di prevenzione.

Gli esiti del monitoraggio sono riassunti in una relazione interna redatta dal RPCT.

La bozza di aggiornamento del PTPCT viene sottoposta ai Responsabili di unità interni coinvolti nelle aree a rischio e inviata all'organo politico per suggerimenti e proposte.

Per quanto concerne il coinvolgimento degli stakeholders, vista la natura in house di FAM quale ente a supporto dell'Ateneo, si è ritenuto di coinvolgere principalmente l'Ateneo quale unico soggetto nei confronti del quale la fondazione collabora nel perseguimento di finalità di interesse generale proprie dell'Ateneo stesso.

Il coinvolgimento dell'Ateneo nella redazione ed aggiornamento del Piano viene assicurato dalla presenza nella governance del presidente che da statuto è il Rettore o un suo delegato e del Direttore Generale che partecipano alla definizione e approvazione dei contenuti e obiettivi del Piano.

Il Piano è pubblicato sul sito di FAM nonché trasmesso all'Alma Mater Studiorum Università di Bologna in qualità di ente controllante per l'esercizio della sua attività di controllo analogo tra cui rientra la vigilanza sull'adozione delle misure di prevenzione della corruzione e di trasparenza.

Nel corso di validità del presente Piano Triennale verranno introdotte nell'organizzazione forme di controllo informatizzato sull'adozione delle misure di prevenzione dei rischi e di trasparenza.

6. INDIVIDUAZIONE AREE A MAGGIOR RISCHIO E MISURE DI PREVENZIONE DEI RISCHI PER MACROCATEGORIA DI RISCHIO

In relazione al contesto, all'attività e alle funzioni di FAM, in questo paragrafo sono indicate le aree di attività nel cui ambito possono manifestarsi fattori di rischio connessi a fenomeni corruttivi secondo le previsioni contenute nel P.N.A. Tali aree sono individuate facendo riferimento alle "aree di rischio comuni e obbligatorie".

Sono indicate le attività in ordine decrescente (in base al grado di rischio calcolato secondo il paragrafo precedente), dall'attività più esposta a rischio a quella meno esposta all'interno dell'area stessa.

Inoltre sono individuati i relativi Responsabili per l'adozione delle misure di prevenzione e l'anno di avvio delle azioni di prevenzione.

Area tematica *Acquisizione e progressione del Personale: prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera*

Azione 1: Assunzioni da effettuarsi previa adeguata procedura di pubblicità.

Azione 2: Selezioni con adeguata e trasparente procedura di valutazione.

Azione 3: Intensificazione delle istruzioni rivolte ai componenti di Gruppi di selezione.

- Responsabile: **Consigliere con delega al personale in affiancamento alla competente unità organizzativa.**

Le procedure di selezione del personale sono regolate dai principi generali di pubblicità, trasparenza e imparzialità definite nell'art. 18 del D.L. 112/2008 e sono disciplinate in Regolamenti interni di FAM pubblicati sul sito che definiscono linee guida per le modalità di selezione.

Il Consiglio di Amministrazione provvede, nel caso di previsione di assunzione di nuovo personale, a individuare le competenze professionali richieste per l'inserimento in organico in funzione dei fabbisogni di personale di FAM. Il Responsabile di riferimento elabora i criteri per l'individuazione e la selezione del personale.

Nell'avviso di selezione pubblicato sul sito di FAM sono esplicitati i requisiti di accesso e criteri di selezione predeterminati in funzione del profilo ricercato. I soggetti individuati per la selezione riportano in una apposita relazione le valutazioni effettuate e gli esiti delle selezioni. L'esito della selezione è pubblicato sul sito di FAM.

Pertanto, l'assunzione di nuovo personale è già disciplinata con procedure che assicurano una adeguata e trasparente procedura di valutazione.

Sono previste forme di verifica idonee a guidare le attività dei componenti dei Gruppi di selezione nelle attività di valutazione svolte in merito alla osservanza delle norme sull'assenza di situazioni di conflitto di interesse e delle norme di procedura, in particolare invitando a motivare adeguatamente le scelte effettuate senza ricorrere a forme generiche e tautologiche. La misura è stata attuata assicurando l'assistenza ai team di selezione di un collaboratore di FAM durante le operazioni di selezione e acquisendo autodichiarazioni sulla insussistenza di situazioni di conflitto di interesse. Sono inoltre forniti da FAM dei format per i verbali per assicurare una verbalizzazione delle operazioni di selezione corretta, trasparente e adeguatamente motivata.

Inoltre, nelle commissioni di selezione per le assunzioni di personale sarà presente almeno un membro esterno, di norma un quadro o dirigente dell'Ateneo.

In merito alle progressioni di carriera, nel corso del triennio di validità del presente Piano saranno implementati tramite (anche il contributo di consulenti esterni esperti in materia) sistemi di valutazione delle performance strutturandoli in forma più focalizzata su di un modello basato su criteri valutativi predeterminati e trasparenti che assicurino raccordo e coerenza delle progressioni di carriera e degli incentivi di risultato al sistema di produttività aziendale e personale in termini di obiettivi di performance e di obiettivi di trasparenza e prevenzione della corruzione.

Area acquisizione e progressione del personale: conferimento di incarichi di collaborazione e consulenza

Azione 1: Assunzioni da effettuarsi previa adeguata procedura di pubblicità.

Azione 2: Selezioni con adeguata e trasparente procedura di valutazione.

Azione 3: Intensificazione delle istruzioni rivolte ai componenti di Gruppi di selezione/Responsabili di unità organizzativa incaricati delle selezioni.

- Responsabile: **Dott.ssa Anna Rita Grano**

Le procedure di selezione dei collaboratori e consulenti sono regolate dai principi generali di pubblicità, trasparenza e imparzialità definiti nell'art. 18 del D.L. 112/2008 e sono disciplinate in Regolamenti interni pubblicati sul sito di FAM in cui si definiscono le linee guida per le modalità di selezione.

La pubblicità degli atti delle procedure che FAM svolge per affidare incarichi per l'esecuzione di proprie attività, è garantita secondo le previsioni di legge in materia e nel rispetto delle procedure definite nei regolamenti interni.

Nell'ambito della procedura così disciplinata sono garantite le misure che verranno qui di seguito elencate:

- per l'affidamento di incarichi esterni di collaborazione anche occasionali la comunicazione dell'avvio della selezione è assicurata mediante avvisi pubblici sul sito *web* della Fondazione;
- E' stato ritenuto al momento di non procedere con l'istituzione dell'Albo poiché la mancanza di informatizzazione dei processi non garantiva l'agevole gestione di tale strumento. E' tuttavia garantita la rotazione dei prestatori/consulenti.
- nell'ambito dello svolgimento della procedura per l'affidamento degli incarichi è assicurata la predeterminazione dei criteri di valutazione in base alla tipologia di incarico e la trasparenza sulla procedura di scelta del candidato mediante la redazione di apposite relazioni in merito alle valutazioni effettuate e agli esiti delle selezioni. Gli esiti delle selezioni sono pubblicati sul sito *web*;
- è garantito il controllo interno della procedura e la verifica, mediante acquisizione di autodichiarazione, della assenza di conflitti di interesse tra i soggetti che effettuano la selezione e i partecipanti alla selezione. Sono state implementate di forme di indirizzo e verifica idonee a guidare il comportamento dei componenti dei team di selezione nelle attività di valutazione svolte in merito alla osservanza delle norme sull'assenza di situazioni di conflitto di interesse e delle norme di procedura, in particolare invitando a motivare adeguatamente le scelte effettuate senza ricorrere a forme generiche e tautologiche. La misura è attuata assicurando l'assistenza ai team di selezione di un collaboratore di FAM durante le operazioni di selezione e acquisendo autodichiarazioni sulla insussistenza di situazioni di conflitto di interesse. Sono forniti da FAM dei format di verbali per assicurare una verbalizzazione delle operazioni di selezione corretta, trasparente e adeguatamente motivata.

Nel CDA del 20 dicembre 2017 sono state formulate linee di indirizzo sulle forme di lavoro flessibili per orientare le scelte organizzative verso le forme contrattuali flessibili più adeguate e corrette rispetto alla specifica esigenza, specificando altresì le forme di tutela e cautele da adottare per assicurare un uso adeguato dei vari strumenti contrattuali per ridurre il rischio di contenzioso.

Nel 2017 è stata avviata un'attività conclusa nel 2018 di rivisitazione dei modelli di contratto di collaborazione per recepire le novità normative introdotte con il cosiddetto job act del lavoro autonomo

(D. Lgs 81/2017) e allineare i modelli contrattuali adottati ai contenuti essenziali delle collaborazioni delineate nelle nuove norme di legge, con la finalità di ridurre il rischio di contenzioso in materia e di irregolarità dei contratti.

Area tematica Contrattuale: scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta ai sensi del Codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture, di cui al D. Lgs. 50/2016 e successive modifiche introdotte con la legge 120/2020

Azione 1: Piena applicazione della disciplina del Codice dei Contratti Pubblici di cui al D. Lgs. 50/2016 e adozione di un proprio Regolamento per gli affidamenti di beni e servizi.

- Responsabile: **Dott.ssa Anna Rita Grano**

FAM in qualità di ente di diritto privato in controllo pubblico che svolge attività di pubblico interesse a supporto e strumentale all'Alma Mater Studiorum Università di Bologna è qualificabile come organismo di diritto pubblico e ha pertanto dato applicazione alle norme del Codice dei contratti pubblici nell'affidamento di lavori, servizi e forniture.

FAM ha adottato in data 18 marzo 2015 un Regolamento interno (pubblicato sul sito web nella sezione trasparenza) che disciplina le procedure interne finalizzate alla individuazione dei fabbisogni, programmazione e acquisizione dei servizi e forniture necessarie per assicurare la funzionalità della Fondazione nel rispetto delle disposizioni del Decreto Legislativo 50/2016 e successive modifiche introdotte al "Codice dei contratti pubblici" e nel rispetto della Legge n. 120/2020. Lo scopo è quello di definire e disciplinare, nel rispetto delle norme giuridiche e delle Linee guida ANAC applicabili agli acquisti di beni e servizi effettuati dagli organismi di diritto pubblico quale è la Fondazione, le condizioni e le modalità organizzative interne per lo svolgimento delle procedure per l'acquisto di beni e servizi nel rispetto dei principi generali di trasparenza, economicità, tempestività, efficacia, correttezza, proporzionalità, pubblicità, parità di trattamento e di rotazione nelle procedure che lo prevedono.

Tale regolamento sarà aggiornato sulla base delle novità normative in materia che di volta in volta saranno emanate.

L'ultimo aggiornamento è stato approvato dal CdA di FAM in data 29 ottobre 2020 a seguito dell'emanazione della Legge n. 120/2020.

Azione 2: Diffusione di fac-simili di atti di procedura di scelta del contraente come misura trasversale a tutti gli affidamenti di forniture e servizi.

- Responsabile: **Dott.ssa Anna Rita Grano**

Gli uffici competenti, con il supporto degli uffici amministrativi e con il supporto dell'Ateneo, hanno preparato ed aggiornato secondo le novità normative, fac-simili di documenti di gara (bandi, disciplinari, capitolati, schemi di valutazione delle offerte) e ne realizzano costantemente la condivisione in spazi comuni.

Questa misura ha la finalità di coordinare e standardizzare l'iter delle procedure di acquisto assicurando l'utilizzo di format di atti condivisi e allineati con il contesto normativo vigente.

Tutti i format utilizzati dagli uffici amministrativi per lo svolgimento di procedure di gara sono aggiornati e allineati alla normativa. Inoltre, viene assicurato un costante monitoraggio e aggiornamento delle procedure di gara in linea con le eventuali novità normative.

Azione 3: Miglioramento delle metodologie di programmazione della spesa per acquisti di lavori forniture e servizi.

- Responsabile: **Dott.ssa Anna Rita Grano**

Per prevenire il rischio del frazionamento degli acquisti e il mancato rispetto delle soglie di spesa, gli uffici implementano le metodologie di programmazione della spesa nell'ottica di assicurare l'aggregazione degli acquisti per categorie merceologiche omogenee.

Annualmente viene effettuata un'analisi dei fabbisogni annui di beni e servizi che si è conclusa con la predisposizione del Piano biennale di programmazione degli acquisti in approvazione dal CdA che ricomprende la programmazione sia degli acquisti previsti dal codice appalti (acquisti over 40.000 euro) sia gli ulteriori acquisti di valore inferiore ai 40.000 euro.

Tramite questa attività di programmazione annuale FAM assicura forme diffuse di razionalizzazione e aggregazione degli acquisti, riducendo il rischio di frazionamento e aumentando la capacità contrattuale dell'ente.

Azione 4: Razionalizzazione degli affidamenti diretti per spese inferiori a 40.000 euro.

- Responsabile: **Dott.ssa Anna Rita Grano**

La presente misura ha la finalità di prevenire il rischio di coinvolgimento nelle procedure di affidamento inferiori alla soglia di 40.000 euro per acquisti analoghi dello/gli stesso/i operatori economici limitando di fatto la concorrenza di mercato e favorendo il consolidamento di rapporti economici limitati a pochi interlocutori economici.

Nel caso di acquisti ricorrenti e nel caso in cui la platea degli operatori economici sia sufficientemente ampia da consentirlo, FAM attua forme di rotazione negli inviti diretti agli operatori economici. Inoltre FAM, ad esclusione degli acquisti di importo esiguo, svolge delle preventive indagini di mercato interpellando più operatori economici per individuare l'azienda a favore della quale procedere mediante l'affidamento diretto. Già a partire dal 2017 è stata data applicazione al criterio di rotazione nella consultazione degli operatori economici prevedendo il ricorso al fornitore uscente come ipotesi eccezionale da motivare adeguatamente (Linee guida agli acquisti approvate nel CDA 20.12.2016).

Area tematica: Gestione amministrativo-contabile, finanziaria e patrimoniale e dei processi di controllo di gestione e rendicontazione

L'area tematica ricomprende le attività di:

- contabilizzazione dei documenti/operazioni attive e passive;
- procedure di controllo di gestione dei budget di commessa e di rendicontazione (ove richiesta);
- processo di pianificazione finanziaria e di gestione delle operazioni di pagamento;
- processi di verifica sulle partite patrimoniali

Azione1: Segregazione delle funzioni

- Responsabile: Dott.ssa Anna Rita Grano

Le procedure di contabilità sono regolate dai principi generali civilistici e fiscali e verificate trimestralmente dal Sindaco Revisore Unico.

Il processo prevede una segregazione di funzioni in modo tale da evitare l'accentramento di più attività in un'unica posizione al fine di evitare sia possibili errori che comportamenti corruttivi.

Il flusso documentale ha origine dal controllo e verifica del documento ricevuto rispetto ai budget determinati dal responsabile d'area/di commessa per determinarne la correttezza e la completezza; se il controllo è superato, si inserisce la spesa all'interno del relativo budget di commessa extra contabile. Il flusso prosegue con l'inserimento nel gestionale del documento sia ai fini della contabilità generale che analitica da parte di una posizione diversa e contestualmente lo stesso documento è inserito nella pianificazione dei pagamenti, gestita da una terza unità operativa, diversa dalle prime due. La pianificazione finanziaria è approvata mensilmente dal Responsabile d'Area, che la sottopone alla firma del Consigliere con delega di firma sul conto.

Ad approvazione avvenuta, segue la predisposizione delle distinte di pagamento attraverso il gestionale contabile e invio tramite home banking a seguito di firma da parte del consigliere con delega; i movimenti contabili e la chiusura delle partite nel gestionale contabile è eseguito da un'altra posizione organizzativa in modo da assicurare la correttezza della procedura e intervenire tempestivamente in caso di errori.

Nel caso di operazioni attive l'avvio dell'emissione delle fatture/documenti contabili avviene da parte del Responsabile di commessa, validato dalle posizioni amministrative che presidiano il controllo dei budget; la fatturazione e contabilizzazione viene eseguita da una diversa posizione organizzativa.

Altre operazioni e rilevazioni contabili riguardanti la sfera patrimoniale della Fondazione, nonché le scritture di assestamento sono segnalate del Responsabile amministrativo alla posizione che si occupa dell'inserimento contabile.

Ove richiesto le unità organizzative addette alla verifica dei budget, sotto la supervisione del Responsabile amministrativo, predispongono la rendicontazione analitica dei progetti da inviare con le modalità e cadenze temporali dettate dagli enti finanziatori.

Con cadenza trimestrale il Sindaco Revisore Unico verifica a campione la correttezza delle registrazioni effettuate. Sull'attività amministrativa è inoltre garantito periodicamente il presidio di un commercialista, soprattutto nella fase di redazione del bilancio di esercizio.

Il flusso delle operazioni amministrative risulta essere suddiviso fra più funzioni e dunque il rischio di errore e di comportamenti corruttivi si ritiene sia basso, pertanto non risultano necessarie ulteriori misure di prevenzione.

7. MISURE ULTERIORI

In questo paragrafo sono illustrate ulteriori misure generali di prevenzione dei rischi e misure obbligatorie previste dalla legge e dal P.N.A.

Il Responsabile RPCT, a giugno e a dicembre di ogni anno, convoca incontri e scambi di comunicazioni con i diversi Responsabili di unità organizzativa per illustrare e condividere le interpretazioni delle normative nazionali ai fini dell'applicazione delle misure nel contesto di riferimento e per aggiornare il presente Piano proponendo eventuali ulteriori misure obbligatorie che si rendano necessarie per assicurare un'azione ad ampio spettro sulla prevenzione dei fenomeni corruttivi.

7.1 Misure generali di prevenzione del rischio

Il PNA individua ulteriori aree di rischio di carattere generale (incarichi e nomine; gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio; controlli e verifiche; affari legali e contenzioso) su cui effettuare l'attività di analisi e mappatura dei processi per individuare potenziali rischi di corruzione e individuare le correlate azioni di prevenzione da adottare.

In merito si evidenzia che:

- **Incarichi e nomine:** le nomine dei componenti dell'organo di amministrazione e di controllo sono effettuate dall'Ateneo in qualità di ente controllante e ciò comporta che le misure di prevenzione nella procedura di designazione dei consiglieri sono applicate dall'Ateneo (si rinvia al PTPC dell'Alma Mater

<http://www.unibo.it/it/ateneo/amministrazione-trasparente/altri-contenuti-1/piano-per-la-prevenzione-della-corruzione/prevenzione-della-corruzione>)

- **Controlli e verifiche:** i controlli e le verifiche sulla gestione sono esercitati dall'Ateneo nell'ambito dei propri poteri di controllo analogo derivanti dal rapporto in house providing con la Fondazione (tali poteri di verifica sono esplicitati nello Statuto della Fondazione)
- **Gestione amministrativo contabile e delle poste di patrimonio:** è stata condotta l'analisi dei rischi dalla quale è emerso che Il flusso delle operazioni amministrative risulta essere suddiviso fra più funzioni riducendo dunque sia il rischio di errore sia l'eventualità di azione di comportamenti corruttivi, pertanto non risultano necessarie ulteriori misure di prevenzione.
- **Svolgimento della didattica:** la Fondazione si occupa, in base alle Linee di attività assegnate dall'Alma Mater contenute nel Piano Strategico Triennale, della gestione organizzativa e contabile dei corsi professionalizzanti e di alta formazione dell'Ateneo, corsi in cui la didattica viene svolta sia da docenti dell'Ateneo sia da docenti esterni con alte professionalità. Lo svolgimento della didattica avviene nell'ambito di un percorso formativo facente capo all'Ateneo e regolamentato dalle norme interne e dal Codice Etico e di Comportamento dell'Ateneo. Ne consegue che su questa area di rischio la Fondazione non ha effettuato la mappatura delle attività e adottato misure in quanto si applicano le misure di prevenzione contenute nel PTPCT dell'Alma Mater (<http://www.unibo.it/it/ateneo/amministrazione-trasparente/altri-contenuti-1/piano-per-la-prevenzione-della-corruzione/prevenzione-della-corruzione>)

7.2 Formazione del personale

Il Piano contiene un programma di formazione del personale, con particolare attenzione rivolta alle aree a maggior rischio di corruzione. Tale misura è indispensabile per promuovere la cultura della legalità, dell'etica, della professionalità, valori di base fondamentali all'origine di comportamenti utili a prevenire il rischio di corruzione. La gestione del programma formativo individuato, nonché l'effettiva fruizione da parte del personale destinatario, è per competenza presidiato dal Responsabile del Personale che riferisce periodicamente lo stato di attuazione al Responsabile RPCT.

La progettazione è effettuata in collaborazione e su proposta del Responsabile RPCT e le risorse dedicate possono essere interne o esterne. In un'ottica di razionalizzazione delle risorse e delle spese, si è deciso di inserire il personale di Fondazione Alma Mater nelle liste di formazione in tema di prevenzione della corruzione dell'Ateneo di Bologna.

Pertanto la formazione viene realizzata con il supporto dell'Alma Mater usufruendo dei moduli formativi adottati dalla stessa per il proprio personale.

7.3 Formazione generale rivolta a tutti i dipendenti

Viene determinata l'erogazione di un modulo formativo di base in materia di etica e legalità rivolto al personale in servizio e, con cadenza periodica, al personale di "nuova assunzione", incluso chi

trasforma il rapporto da tempo determinato a tempo indeterminato. Il modulo ha la finalità di favorire l'acquisizione di conoscenze di contesto e conoscenze giuridiche di base.

Il programma è articolato in un modulo più generale e in un modulo legato alla presentazione del contesto specifico degli strumenti di prevenzione e del quadro di regole adottato da FAM.

FAM ha adottato, inoltre, un sistema di informazione a favore dei propri dipendenti sulla tutela della corruzione, consegnando tramite comunicazione ufficiale ad ogni dipendente copia del Piano e dei relativi aggiornamenti, pubblicandolo sul proprio sito web, così da assicurare informazione in merito ai contenuti delle azioni di anticorruzione, agli obblighi comportamentali e alla tutela dei dipendenti che effettuano segnalazioni di illecito, favorendo forme di collaborazione da parte dei responsabili e dei dipendenti nel fare della lotta alla corruzione un'azione comune, condivisa e concreta.

7.4 Formazione avanzata e specifica

È rivolta al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT) e alle risorse umane eventualmente dedicate a suo supporto, ai Responsabili di area e ai funzionari addetti alle aree di attività a rischio; riguarda le politiche, i programmi, gli strumenti utilizzati per la prevenzione e tematiche settoriali in relazione al ruolo svolto in FAM. La formazione è in house e/o esterna e utilizza anche moduli formativi con contenuti professionali e aggiornati sulle materie legate alle attività maggiormente esposte al rischio di corruzione, comprensivi del collegamento con gli aggiornamenti in materia di prevenzione della corruzione. Come previsto dall'art. 1, comma 10, lett. c. della L. 190/2012, i destinatari della formazione sono individuati dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione e il criterio di scelta si basa sull'analisi delle attività a rischio e sull'analisi del grado di coinvolgimento di ciascuno in tali attività.

A questo fine FAM prevede di avvalersi delle iniziative formative che ANAC e MEF si impegnano a mettere a disposizione dei soggetti interessati e dei moduli formativi adottati dall' Alma Mater Studiorum - Università di Bologna per la formazione del proprio personale.

I responsabili di Area hanno già seguito un corso di formazione per RUP erogato dalla SPISA.

Monitoraggio:

Entro il mese di luglio di ogni anno il Responsabile del Personale (tramite il supporto dei responsabili di Unità) illustra al Responsabile della prevenzione della corruzione il quadro generale della programmazione della formazione ai fini dell'integrazione della formazione sulla prevenzione della corruzione e trasparenza, per la quantificazione del relativo budget.

Entro il mese di novembre il Responsabile del Personale invia una breve relazione descrittiva delle attività formative erogate, date e destinatari.

7.5 Codice di Comportamento

In base a quanto previsto dal P.N.A. FAM ha adottato e pubblicato sul proprio portale istituzionale un Codice di Comportamento per assicurare un'efficace prevenzione dei comportamenti dei propri dipendenti e collaboratori rilevanti ai fini della prevenzione di reati di corruzione e dei reati societari. Il Codice costituisce uno strumento essenziale di prevenzione, introducendo forme di responsabilità e sanzioni disciplinari tali da favorire e sensibilizzare comportamenti corretti ed etici all'interno della comunità FAM.

Esso è stato comunicato al personale, agli amministratori, ai responsabili scientifici e direttori dei master, ai collaboratori e fornitori mediante invio di mail del 14 novembre 2016. E viene comunicato ad ogni nuova assunzione.

Il Codice di Comportamento è stato elaborato tenendo conto come cornice generale delle Linee guida di cui alla delibera CIVIT 75/2013 formulate per le Pubbliche Amministrazioni e dei principi generali contenuti nel DPR 62/2013 "Codice di comportamento dei dipendenti pubblici", con gli adattamenti resi necessari dalla natura privatistica del rapporto di lavoro dei dipendenti di FAM.

Il Codice, in particolare, prevede norme che assicurino la prevenzione di forme di corruzione intesa come mal governo, violazione di imparzialità e correttezza, favoritismo, prevedendo forme di responsabilità e sanzioni di comportamenti non adeguati e connesse forme di tutela dei denunciati.

I compiti di Responsabile del Personale, con compiti di adozione delle sanzioni disciplinari, sono stati delegati, in assenza di personale dirigenziale ad un consigliere con deleghe gestionali, attualmente alla dott.ssa Maria Elena Turchi, che svolge tali mansioni con il supporto del personale dell'Unità Organizzativa Personale e Organizzazione.

Ad oggi non sono state rilevate violazioni delle norme del Codice di Comportamento e non sono state applicate sanzioni.

Per quanto riguarda lo svolgimento delle attività di didattica svolte nell'ambito dei progetti formativi il cui supporto organizzativo è assicurato dalla Fondazione si applicano e si rinvia al Codice Etico e di Comportamento dell'Alma Mater (<http://www.unibo.it/it/ateneo/chi-siamo/codice-etico-e-di-comportamento>).

7.6 Obblighi di informazione nei confronti dell'organismo deputato a vigilare sul funzionamento e l'osservanza dei modelli

La scelta organizzativa di concentrare le funzioni di ODV in capo a un unico soggetto monocratico (individuato nel Sindaco Revisore Unico) che ha anche funzioni di controllo sulla gestione contabile e finanziaria della Fondazione, anche in ragione delle ridotte dimensioni di FAM e della necessità di contenimento dei costi organizzativi, assicura l'integrazione e il coordinamento dei flussi informativi necessari ad assicurare la vigilanza da parte della figura del ODV sul rispetto delle disposizioni di prevenzione dei reati societari, della corruzione e degli adempimenti legati alla trasparenza contenuti nel presente Piano.

Il raccordo e coordinamento tra gli esiti dell'attività di monitoraggio svolta dal RPCT e l'attività di controllo dell'ODV viene assicurata mediante:

- Invio della Relazione interna e della Relazione Annuale sui risultati dell'attività di monitoraggio sul funzionamento e osservanza del Piano secondo lo schema ANAC predisposta dal RPCT a fine anno
- Invio della Relazione sugli adempimenti di trasparenza del RPCT redatta alla data fissata da ANAC propedeutica all'attività di controllo sugli adempimenti per la trasparenza in capo all'ODV
- Invio della relazione semestrale sugli andamenti economico-finanziari della gestione

FAM predispone inoltre un idoneo sistema informativo volto a garantire la reperibilità di ogni informazione ad uso di Alma Mater Studiorum Università di Bologna, in qualità di amministrazione controllante di FAM, al fine di realizzare un confronto sulle soluzioni gestionali e sulle misure da adottarsi per garantire l'attuazione del Piano, assicurando flussi di informazione all'ente controllante funzionali a garantire lo scambio di informazioni per le soluzioni da adottare. In particolare, è stato ritenuto utile inviare la relazione annuale dell'RPCT all'omologo RPCT di Unibo.

FAM prevede ed introduce adeguati meccanismi di *accountability* (s.v., *supra*), secondo le previsioni del P.N.A., garantendo la reperibilità delle informazioni relative al presente Piano di prevenzione della corruzione all'interno del proprio sito *web*.

SEZIONE II – TRASPARENZA

8.1 Contesto normativo

Prima applicazione della normativa sulla trasparenza agli enti in controllo pubblico e in house

FAM, in quanto ente di diritto privato in controllo pubblico, è stata sottoposta, ai sensi dell'art. 22, c. 3, del D. Lgs. 33/2013, agli obblighi di pubblicità relativi alle informazioni indicate dagli artt. 14 e 15 dello stesso decreto, nonché, a seguito dell'estensione dell'ambito di applicazione della normativa sulla trasparenza a cura dell'art. 24-bis del D.L. 90/2014 convertito in L. 114/2014, alla pubblicazione di tutti i dati previsti nel predetto decreto per le pubbliche amministrazioni, con il solo limite delle attività di pubblico interesse svolte.

La trasparenza rappresenta uno dei vari strumenti per attuare azioni di prevenzione della corruzione. Ai sensi del D. Lgs. 33/2013 si rafforza la qualificazione del concetto di trasparenza da intendersi come accessibilità delle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività degli enti di diritto privato in controllo pubblico, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e di interesse generale da essi svolte a favore dell'amministrazione controllante.

Le linee guida ANAC 2015 hanno previsto che, nel caso delle società ed enti in house, si applicano gli stessi obblighi di trasparenza previsti per le Pubbliche Amministrazioni senza gli adattamenti previsti in generale per gli enti in controllo pubblico dalle stesse Linee guida, in ragione del rapporto di interorganicità e di controllo particolarmente significativo che li rendono nei fatti parte integrante delle amministrazioni controllanti. Ciò premesso, si è ritenuto, in sede di prima applicazione che la disciplina sulla trasparenza sia applicabile a FAM con quei necessari adeguamenti che tengono conto della peculiarità organizzative e di regime giuridico privatistico che connota gli enti in controllo pubblico: non sono applicabili gli obblighi di pubblicazione contenuti negli artt. 12 co.1-bis, 25, 29 del D. Lgs. 33/2013 (Linee guida ANAC 2015 Alleg. 1 pag.4).

Emerge, pertanto, che la trasparenza non è da considerare come fine, ma come strumento idoneo a garantire che l'ente, nel caso di specie la Fondazione, operi in maniera eticamente corretta e che persegua obiettivi di efficacia, efficienza ed economicità dell'azione, valorizzando l'*accountability* con i cittadini.

FAM a partire dal 2015 l'integrale applicazione degli obblighi previsti dal D. Lgs.33/2013 in materia di trasparenza e ha eletto la trasparenza uno dei principi cardine della sua gestione.

In particolare, ai sensi della L. 190/2012, del D. Lgs. 33/2013 e sulla base del P.N.A. 2015 (punto B.3.1.), FAM:

- collabora con l'Alma Mater Studiorum Università di Bologna per assicurare la pubblicazione da parte della stessa delle informazioni di cui al D. Lgs. 33/2013, art. 22, commi 1 e 2;
- ha provveduto dal 2014 alla pubblicazione sul proprio sito istituzionale delle informazioni sugli incarichi di cui al D. Lgs. 33/2013, artt. 14 e 15;
- assicura tutti gli ulteriori adempimenti di trasparenza relativamente alle aree indicate dalla L. 190/2012, art. 1, c. 16, secondo le successive indicazioni del D. Lgs. 33/2013, art. 11, c. 2 con riferimento, specificamente, all'attività svolta dall'ente per il perseguimento dell'interesse pubblico. Le tipologie di dati oggetto di pubblicazione sono quindi quelle indicate nel D. Lgs. 33/2013. La completa pubblicazione dei dati avverrà tenendo conto dei tempi tecnici necessari per la raccolta dei dati e, a regime, nel rispetto delle scadenze previste dalla normativa;
- applica forme di monitoraggio sull'attuazione degli obblighi di trasparenza e di aggiornamento delle misure di trasparenza nominando un Responsabile della Trasparenza e assegnando al Revisore Unico,

quale organismo di vigilanza interno, il controllo e la certificazione annua dell'avvenuto rispetto degli obblighi di trasparenza.

Attuazione delle nuove linee guida ANAC sugli adempimenti di trasparenza

Nel 2016 il contesto normativo è stato modificato: l'art. 2-bis co. 2 lett. c) del D. Lgs. 97/2016 ha confermato l'applicabilità del D. Lgs. 33/2013 agli enti in controllo pubblico aventi i requisiti indicati nel precitato comma, per quanto compatibile rispetto alla natura dell'ente stesso. Per valutare l'ampiezza degli obblighi di pubblicazione relativi agli enti in controllo pubblico, in assenza di una espressa indicazione normativa per tale tipologia di enti, si è preso in analogia a riferimento il disposto dell'art. 22 del D. Lgs. 175/2016 "Testo unico società a partecipazione pubblica" - e successiva modifica con decreto legislativo del 16 giugno 2017 n. 100- in cui è confermato che le società in controllo pubblico assicurano il massimo livello di trasparenza secondo le previsioni del D. Lgs. 33/2013 facendo venire meno la delimitazione dell'applicazione della trasparenza alle sole attività di pubblico interesse. Sono successivamente state emanate le Linee guida ANAC sulla trasparenza (delibera n. 1310/2016), disciplinanti gli adempimenti previsti per le pubbliche amministrazioni, che hanno precisato che per le società e gli enti partecipati saranno emanate specifiche linee di indirizzo di modifica della delibera ANAC n. 8/2015 per individuare gli adattamenti agli obblighi di pubblicazione in ragione della peculiarità organizzativa e funzionali delle diverse tipologie di enti.

Con delibera ANAC n. 1134 del 8 Novembre 2017 viene confermato l'ambito di applicazione soggettivo già delineato con il D. Lgs 97/2016 e confermata per le società e altri enti in controllo pubblico sia la pubblicazione sui siti web dei dati e dei documenti soggetti a pubblicazione obbligatoria riguardanti sia l'organizzazione che l'attività, sia l'esercizio del diritto di accesso civico e generalizzato, sia l'adozione di forme di pubblicazione con adattamenti in relazione alla natura e specificità dei soggetti di diritto privato. Tutte le attestazioni OIV sono state pubblicate sul sito web di Fondazione Alma Mater, dalle quali si evince che tutti gli obblighi in materia di pubblicazione sono stati rispettati).

8.2 Precisazioni preliminari: attività svolte da FAM non qualificabili come attività di pubblico interesse

In attuazione delle previsioni contenute nelle Linee guida ANAC 2017, si precisa che non rientrano nella categoria delle "attività di pubblico interesse regolate del diritto nazionale o dell'Unione europea", trattandosi invece di attività commerciali o prive di pubblico interesse, le seguenti attività svolte dalla Fondazione a mercato a favore di terzi sia come funzioni strumentali di natura commerciale a favore dell'ente controllante:

- corsi di alta formazione a mercato ;
- consulenza e ricerca a mercato;
- attività di merchandising dei prodotti a marchio Unibo;
- attività di service contabile e di gestione di eventi per conto di soggetti terzi diversi dall'Ateneo;

- attività di service contabile e di gestione di eventi a favore dell'Ateneo;

L'attività commerciale rivolta all'esterno è svolta in forma residuale (in misura non superiore al 20% del volume di attività annuo) e comunque sempre nel rispetto delle linee operative e di indirizzo date da Unibo.

8.3 Forme di collegamento dei processi di valutazione delle performance e dei risultati dei dipendenti

Un adeguato coordinamento e l'efficacia nell'applicazione della trasparenza si esplicano nell'individuazione e nella declinazione di una serie di obiettivi e di azioni che saranno inserite nel Piano della Performance di FAM da adottarsi nel triennio di validità del presente Piano e che, in maniera coordinata, migliorano il controllo dell'attività posta in essere sotto il profilo della trasparenza e dell'anticorruzione.

Gli obiettivi della performance che saranno assegnati ai Responsabili di area e di servizio saranno definiti sulla base delle seguenti indicazioni:

- 1) Miglioramento degli strumenti di controllo e verifica dell'efficacia delle azioni messe in atto per prevenire/contrastare la corruzione e aumentare la trasparenza.
- 2) Individuare indicatori di valutazione che tengano conto della partecipazione e osservanza delle disposizioni sulla trasparenza e anticorruzione.

Nel corso del triennio di validità del presente Piano il CdA si è posto l'obiettivo di dare corso all'implementazione del Piano della Performance a cui collegare un sistema di valutazione delle performance del personale.

8.4 Termini e modalità di adozione del Programma

Il Programma di Trasparenza, quale parte integrante del presente Piano, viene adottato, nei termini previsti dal D. Lgs. 33/2013 e dalle Linee guida ANAC, dal Consiglio di Amministrazione previa presentazione dello stesso, per una maggiore condivisione, anche al Revisore quale organismo di vigilanza interno con funzioni equiparabile a quelle dell'OIV.

8.5 Misure organizzative per assicurare la regolarità e la tempestività dei flussi informativi

Nell'attuazione del Programma sono coinvolti tutti i Responsabili di Unità organizzativa di FAM, per i rispettivi ambiti di funzioni, così come indicati nell'allegato A del presente Piano. I Responsabili, come previsto dal D. Lgs. n. 33/2013, garantiscono il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare nel rispetto dei termini di legge.

È stata costituita altresì una rete di referenti per le singole unità di FAM che possono coincidere con il Responsabile di Area o altro referente dallo stesso designato. Il Responsabile della trasparenza RPCT, anche con l'eventuale supporto di un collaboratore, attraverso incontri, scambi di mail ed elaborazione di tabelle, richiede i dati per i quali le aree coinvolte garantiranno la tempestiva comunicazione telematica degli stessi nel rispetto delle tempistiche previste dalla normativa. E' stato creato un gruppo

di lavoro dedicato alla trasparenza che si occupa di implementare i sistemi informativi e le metodologie di raccolta dei dati costituito dai Responsabili/referenti e dal Referente della gestione del sito web per assicurare l'aggiornamento, l'elaborazione dei dati, l'analisi di eventuali novità normative, miglioramento del flusso di informazione e di pubblicazione. I Responsabili dovranno inviare i dati almeno 3 giorni prima delle scadenze di legge e nei formati indicati dal Responsabile della Trasparenza per assicurare tempestività ed adeguatezza delle pubblicazioni. Sono stati individuati gli uffici e i nominativi, intesi come ruoli organizzativi, dei Responsabili della trasmissione e dei Responsabili della pubblicazione per ogni singolo aggregato di obblighi di pubblicazione individuati secondo lo schema dell'allegato alle Linee guida ANAC sulla trasparenza (delibera n. 1134 del 8 novembre 2017). Inoltre è stato creato un "deposito" su web, accessibile a tutti, strutturato specularmente alla sezione Amministrazione Trasparente e suddiviso per anni, che consente un accesso immediato ai dati degli anni precedenti e un monitoraggio parallelo rispetto alle pubblicazioni aggiornate.

Nel corso di validità del presente Piano e compatibilmente con le disponibilità di bilancio, saranno adottati sistemi informatizzati di estrazione dei dati base della Fondazione dei dati oggetto di pubblicazione per assicurare snellezza, sicurezza ed efficienza del dato pubblicato.

8.6 Responsabile della Trasparenza

Il coordinamento ed il monitoraggio della pubblicazione dei dati è garantito dal Responsabile della Trasparenza, dott.ssa Nadia Borelli, che garantisce la centralizzazione delle attività di coordinamento, la pubblicazione, l'acquisizione e l'elaborazione dei dati.

I responsabili di Area rappresentano un punto di riferimento per le unità dedicate alla gestione della trasparenza e assicurano l'attuazione delle misure di trasparenza e degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente applicabile alla Fondazione.

Le verifiche ed il monitoraggio sono svolti a cura del RPCT con cadenza trimestrale attraverso incontri, richieste o comunicazioni di dati per posta elettronica e con verifiche semestrali sulla sezione trasparenza in relazione ai dati pubblicati.

Come previsto dal D. Lgs. 33/2013 il Responsabile della trasparenza:

- Svolge un'attività di controllo sull'adempimento da parte dell'ente degli obblighi di pubblicazione, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento dei dati pubblicati;
- segnala i casi di inadempimento o di parziale adempimento in materia di pubblicazione, in relazione alla gravità riscontrata, all'ufficio disciplinare, al vertice politico dell'ente, all'organismo deputato alla vigilanza interno e ad ANAC;
- cura l'aggiornamento annuale del Programma per la Trasparenza e cura il raccordo dello stesso con il Piano Prevenzione della corruzione;
- sovrintende e assicura l'esercizio dell'accesso civico ai dati.

Il Sindaco Revisore Unico di FAM svolge funzioni di attestazione dell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione dell'ente e rilascia annualmente una apposita dichiarazione che viene pubblicata sul sito istituzionale.

Al fine della rilevazione dell'effettivo utilizzo dei dati da parte degli utenti della sezione "Amministrazione trasparente", FAM dispone dello strumento informatico di rilevazione quantitativa degli accessi alla sezione che consente di monitorare la partecipazione e la fruibilità della sezione stessa da parte degli utenti nel rispetto e nei limiti della privacy.

8.7 Dati non inclusi nella pubblicazione

I casi in cui non è possibile pubblicare i dati previsti dalla vigente normativa in tema di trasparenza in quanto non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative o funzionali della Fondazione sono di seguito indicati, richiamando le denominazioni di cui alla tabella allegata alle Linee guida ANAC sulla trasparenza (delibera n. 1134 del 08.11.2017):

- personale/Incarico di Direttore Generale;
- personale/ Titolari di Incarichi dirigenziali;
- personale/Dirigenti Cessati;
- personale/Incarichi conferiti ed autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti);
- servizi erogati;
- opere pubbliche;
- Informazioni Ambientali;

8.8 Sezione Amministrazione Trasparente

La sezione "Fondazione Trasparente" è stata attivata nel 2015 e si trova all'interno del Portale di Unibo www.fondazionealmamater.unibo.it. È organizzata in sotto-sezioni all'interno delle quali sono inseriti i documenti, le informazioni e i dati previsti dal D. Lgs. 33/2013 e successive modifiche. Le sotto-sezioni di primo e secondo livello seguono la denominazione e l'ordine previsto dal citato decreto seguendo lo schema di pubblicazione indicato nella tabella allegata alle linee guida ANAC sulla trasparenza (delibera n. 1134 del 08.11.2017).

Ci sono casi in cui le informazioni, i dati o i documenti previsti dalla legislazione sono già pubblicati in altre parti del sito istituzionale; per questo motivo all'interno delle sotto-sezioni della sezione "Fondazione Trasparente" sono inseriti dei collegamenti ipertestuali ai contenuti stessi. Ogni contenuto riporterà la data di pubblicazione e la data delle revisioni/aggiornamenti, come da disposizione di legge.

Per ogni contenuto è stato individuato l'anno e il periodo di riferimento. La sezione sarà aggiornata costantemente e i dati saranno pubblicati in formato aperto, fruibili a tutti, secondo i format indicati dalle direttive ANAC in materia. Dalla sezione è possibile accedere all'archivio dei dati relativi agli anni precedenti.

Le pagine sono state realizzate ed adeguate al D. Lgs. 33/2013 e alle “Linee Guida Siti Web” in relazione alla trasparenza e ai contenuti minimi dei siti pubblici, alla visibilità dei contenuti, al loro aggiornamento, all’accessibilità e all’usabilità, alla classificazione e alla semantica, ai formati aperti e ai contenuti aperti. Negli anni si proseguirà con il relativo aggiornamento in linea con le novità normative in materia.

8.9 Tempi di attuazione

Nella tabella allegato 1 sono definiti, nel rispetto dei termini indicati dal D. Lgs. 33/2013 e dalle Linee guida ANAC, i tempi per la pubblicazione o per l’implementazione degli stessi. Sono altresì indicate le aree organizzative di competenza.

Nel 2016 è stato svolto il lavoro di studio e applicazione delle nuove norme in materia di trasparenza introdotte dal D. Lgs. 97/2016, modificativo del D. Lgs. 33/2013, e sono state recepite le modifiche adeguando la sezione Trasparenza in conformità delle linee guida ANAC aggiornate per gli enti in house, in considerazione delle specificità delle società ed altri enti di diritto privato soggetti a controllo pubblico rispetto alle pubbliche amministrazioni. (delibera n. 1134 del 08.11.2017). Nel 2018 è stato completato il lavoro di completa attuazione delle Linee Guida.

8.10 Strumenti di verifica ed efficacia

Annualmente il Responsabile per la Trasparenza presenta lo stato di attuazione del programma di Trasparenza insieme con le proposte di aggiornamento dello stesso al Consiglio di Amministrazione e trimestralmente viene effettuata una verifica, attraverso incontri o rilevazioni telematiche, con i Responsabili interessati e con i referenti. Gli aggiornamenti del Piano vengono fatti anche tenendo conto degli esiti dei controlli sullo stato di attuazione del PTPCT, così da assicurare alle azioni di trasparenza di svolgere appieno il loro ruolo di strumento strategico di prevenzione della corruzione.

Copia della Relazione annuale e dell’aggiornamento del Programma vengono comunicati all’Alma Mater Studiorum Università di Bologna per assicurare all’amministrazione controllante un’adeguata informativa e il monitoraggio sullo stato di attuazione della normativa sulla trasparenza e sul rispetto degli adempimenti di pubblicazione previsti dalle norme.

8.11 Trasparenza: Limiti e Privacy

FAM si impegna a pubblicare i dati, rispettando le disposizioni nazionali ed europee in materia di segreto di stato, di segreto d’ufficio, di segreto statistico e di protezione dei dati personali.

Si impegna altresì a rendere non intellegibili i dati personali non pertinenti o sensibili o giudiziari, non indispensabili alle finalità di trasparenza della pubblicazione.

Restano fermi i limiti alla diffusione e all’accesso alle informazioni previste dalla normativa vigente nonché quelli relativi alla diffusione dei dati idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale.

I dati personali pubblicati nella sezione "Fondazione Trasparente" sono riutilizzabili solo alle condizioni previste dalla normativa vigente sul riutilizzo dei dati pubblici (direttiva comunitaria 2003/98/CE e D. Lgs.

36/2006 di recepimento della stessa), in termini compatibili con gli scopi per i quali sono stati raccolti e registrati e nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali.

8.12 Accesso Civico

Il Responsabile della trasparenza, Dott.ssa Nadia Borelli (e-mail: n.borelli@fondazionealmamater.it), riceve le richieste di accesso civico, attraverso le modalità indicate nella sezione “Fondazione Trasparente” e presidia le richieste di pubblicazione dei dati qualora gli stessi non siano stati pubblicati nei tempi e nei modi previsti dall’art. 5 del D. Lgs. 33/2013.

Nei casi di ritardo o mancata risposta, il richiedente può ricorrere, inviando una mail, al titolare del potere sostitutivo che, verificata la sussistenza dell'obbligo, provvede, entro 30 giorni, alla pubblicazione del documento, dell'informazione o del dato richiesto e lo trasmette al richiedente, ovvero comunica al medesimo l'avvenuta pubblicazione, indicando il collegamento ipertestuale.

All’indirizzo di posta elettronica certificato di Fondazione Alma Mater (almamatersegreteria@legalmail.it) possono essere inviate anche le richieste di accesso civico “generalizzato” (cd. FOIA), così come disciplinato dall’art. 5 del D. Lgs. 33/2013 e confermato dalla delibera n. 1134 del 08.11.2017, ossia l’accesso a dati e documenti detenuti dall’Ente ulteriori a quelli oggetto di pubblicazione.

Le richieste di accesso civico generalizzato saranno assegnate e gestite dalle aree organizzative che detengono i dati e i documenti richiesti o che li detengono in modo prevalente a cui è assegnata la gestione del procedimento e la trasmissione dei dati ai soggetti richiedenti.

Il titolare del potere sostitutivo è il Revisore Unico, dott. Alessandro Saccani (e-mail: alessandrosaccani@studiosaccani.it - tel. 051 262020).

Non essendo pervenute nel corso degli ultimi anni richieste di accesso civico generalizzato, è stato valutato di non procedere con l’adozione di un Regolamento/ Linee guida interne per la disciplina dell’accesso civico nel rispetto delle linee guida ANAC in materia e il Registro degli accessi.

8.13 Posta Elettronica Certificata

Fondazione Alma Mater al fine di facilitare i rapporti e la possibilità di richiedere informazioni da parte degli utenti e cittadini è dotata della seguente casella di posta elettronica certificata:

almamatersegreteria@legalmail.it.

9. ROTAZIONE O MISURE ALTERNATIVE

Al fine di evitare di concentrare in capo alle stesse persone in forma continuativa la gestione di procedure più esposte a rischio di corruzione favorendo così la creazione di forme di potere illimitate collegate alle competenze e conoscenze acquisite, si propongono alcune misure inerenti le posizioni di responsabilità dirigenziale e di uffici, elaborate tenendo conto delle caratteristiche della struttura organizzativa di FAM:

- fondazione di piccole dimensioni;

- assenza di figure dirigenziali;
- esiguità del personale dotato di competenze tecniche specialistiche nelle aree a rischio;
- ridotto organico di personale (n. 36 dipendenti complessivi);
- risorse economiche disponibili a budget.

Appare necessario, richiamandosi agli orientamenti ANAC, precisare che dovranno essere previsti sistemi di rotazione sulle posizioni di responsabilità e negli uffici che contemperino l'esigenza della turnazione periodica negli incarichi nelle aree a maggior rischio con l'esigenza di assicurare il buon andamento e la continuità dell'azione amministrativa e la continuità delle competenze professionali necessarie per lo svolgimento di talune attività specialistiche, 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.

Considerati gli orientamenti ANAC e posto lo specifico contesto organizzativo, FAM ha adottato un sistema alternativo alla rotazione, così come consentito dalle direttive ANAC, secondo le seguenti linee di indirizzo:

- sistemi che prevedano forme di rotazione nella attribuzione delle funzioni di Presidente/componente di commissioni/gruppi di selezione nelle procedure individuate a maggior rischio corruzione (selezioni del personale e di collaboratori, acquisti di beni e servizi, assegnazioni di vantaggi economici);
- sistema di distinzione delle competenze (segregazione delle funzioni) nelle procedure individuate a maggior rischio corruzione (selezioni del personale e di collaboratori, acquisti di beni e servizi, assegnazioni di vantaggi economici) con attribuzione a soggetti diversi dei seguenti compiti: a) svolgimento dell'istruttoria del procedimento e predisposizione di atti e documenti tecnici a cura del Responsabile ufficio proponente; b) adozione delle decisioni a cura dell'Amministratore con delega o del Consiglio di Amministrazione; c) individuazione di un Responsabile del procedimento che cura la attuazione delle decisioni e sovrintende alla procedura disponendo gli atti di avvio, sospensione, riavvio e conclusione della procedura; e) individuazione di un Responsabile dell'autorizzazione a procedere (di norma il Consigliere con delega) che sovrintende alla verifica preventiva della regolarità tecnica, economica e normativa degli atti di avvio e conclusione delle procedure disponendo con propri atti le previste autorizzazioni.

In particolare sugli acquisti, dal 2016 si è scelto un modello organizzativo di segregazione delle funzioni prevedendo competenze di verifica e controllo in capo al Consigliere delegato alle funzioni di Responsabile degli Acquisti che procede a verificare il rispetto dei presupposti e delle condizioni essenziali delle procedure di affidamento in sede di avvio (emanando una propria determina a

contrarre) e a verificare gli esiti delle operazioni di gara e la proposta di aggiudicazione formulata dal RUP (emanando la determina di aggiudicazione). Questo sistema, già adottato dalla Fondazione nel precedente Piano, risulta confermato dalle disposizioni del nuovo Codice Appalti D. Lgs. 50/2016.

10. INCONFERIBILITÀ, INCOMPATIBILITÀ E CONFLITTO DI INTERESSI

Al fine di prevenire situazioni di conflitto di interessi nella nomina degli amministratori (situazione non presente in Fondazione), nell'assunzione di personale, nell'assegnazione di particolari funzioni e nel conferimento di incarichi di collaborazione e consulenza, FAM assicura l'applicazione delle norme che la riguardano in tema di cause di inconferibilità ed incompatibilità, attraverso la sottoscrizione di apposite dichiarazioni da parte dei soggetti coinvolti.

10.1 Incompatibilità e inconferibilità in tema di incarichi

FAM, in quanto ente controllato dall'Alma Mater Università di Bologna, assicura l'applicazione del D. Lgs. 39/2013 limitatamente a quelle previsioni del Decreto medesimo che si estendono anche agli enti di diritto privato in controllo pubblico.

In particolare, le ipotesi di incompatibilità e inconferibilità che possono venire in considerazione in relazione ad un soggetto quale FAM, sono quelle previste e disciplinate dai seguenti articoli del D. Lgs. 39/2013: art. 3; art.9, c. 2; art. 12, c. 1 e c. 2; art. 13.

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT) cura che siano rispettate le disposizioni del decreto stesso sulla inconferibilità e sulla incompatibilità degli incarichi. A tal fine, il Responsabile contesta all'interessato l'esistenza o l'insorgere delle situazioni di inconferibilità o di incompatibilità di cui al suddetto decreto.

La causa di incompatibilità può essere rimossa mediante rinuncia dell'interessato ad uno degli incarichi che la legge considera tra loro incompatibili. Se la situazione di incompatibilità viene riscontrata nel corso del rapporto, il Responsabile RPCT deve effettuare una contestazione, dandone notizia al Responsabile del Personale e all'interessato. La causa deve essere rimossa entro il termine di 15 giorni; in caso contrario, la legge prevede la decadenza dall'incarico e/o la risoluzione del contratto di lavoro autonomo o subordinato, ai sensi dell'art. 19 D. Lgs. 39/2013.

Per consentire queste attività di controllo, il Responsabile del Personale diffonde direttive al personale che si occupa di incarichi e di nomine, finalizzate all'inserimento nella modulistica delle dichiarazioni di responsabilità rese da parte di chi assume l'incarico, dell'assenza di cause di inconferibilità e di incompatibilità previste dal D. Lgs. 39/2013. In questo modo, all'atto del conferimento dell'incarico o all'atto della stipula del contratto di assunzione/collaborazione l'interessato presenta una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità e incompatibilità di cui al decreto sopra richiamato e, nel corso dell'incarico, l'interessato presenta annualmente una dichiarazione sulla

permanenza dell'insussistenza di una delle cause di incompatibilità di cui al decreto sopra richiamato. Le suddette dichiarazioni sono pubblicate nel sito dell'ente che ha effettuato le nomine o attribuito gli incarichi; nel caso di soggetti nominati dall' Alma Mater Studiorum Università di Bologna, nel sito FAM si farà rinvio alle dichiarazioni pubblicate dall'Ateneo sul proprio sito creando un link sulla sezione trasparenza dell'Ateneo.

Un'adeguata informativa agli interessati sulle cause di inconferibilità e incompatibilità che precludono l'assunzione degli incarichi di amministratore, Presidente, Amministratore Delegato, dirigente e titolare di contratto di collaborazione sarà data negli atti per selezione/contratti/attribuzione di incarichi o di nomina.

10.2 Conflitto di interesse per particolari funzioni

Per quanto concerne lo svolgimento di particolari funzioni o l'assunzione di particolari incarichi, l'art. 46 della Legge 190/2012 ha introdotto l'art. 35-bis al D. Lgs. 165/01, norma ripresa nel P.N.A. che introduce cause di incompatibilità per la partecipazione a commissioni di selezione o di gara e per lo svolgimento di funzioni direttive in riferimento agli uffici considerati a più elevato rischio di corruzione. Si prevede che 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:

- non possono fare parte, anche con compiti di segreteria, di commissioni per la selezione dei dipendenti;
- non possono essere assegnati, anche con funzioni direttive, agli uffici preposti alla gestione delle risorse finanziarie, all'acquisizione di beni, servizi e forniture, nonché alla concessione o all'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari o attribuzioni di vantaggi economici a soggetti pubblici e privati;
- 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.

Inoltre, nel rispetto dell'art. 3 del D. Lgs. 39/2013, a coloro che siano stati condannati per i medesimi reati sopra richiamati, anche con sentenza non passata in giudicato, non possono essere attribuiti incarichi dirigenziali e incarichi di amministratore.

Il Responsabile del Personale, per assicurare il rispetto di queste misure, ha predisposto un'adeguata modulistica relativa alle autodichiarazioni sull'assenza delle predette situazioni di incompatibilità a ricoprire le funzioni indicate da far sottoscrivere prima dell'assegnazione delle funzioni in esame.

Si è predisposto anche la stessa modulistica per i membri di commissioni e per tutti i dipendenti assegnati alle aree a rischio (Area Amministrazione, Bilancio e Contratti).

10.3 Conflitti di interesse e obbligo di astensione

FAM applica le norme in materia di conflitto di interesse (come richiamate dal P.N.A.) , secondo quanto attualmente disciplinato dall'art. 41 della L. 190/2012, che ha introdotto l'art.6 bis della L. 241/1990.

La norma persegue una finalità di prevenzione che si realizza mediante la previsione di un obbligo di astensione da parte dei dipendenti dell'ente nel caso di conflitto di interessi, anche solo potenziale, in procedure di pubblico interesse, nel caso in cui i loro interessi possano porsi in conflitto con gli interessi della Fondazione, perseguiti mediante l'esercizio della funzione, e/o con gli interessi di cui sono portatori i destinatari dell'atto, gli altri interessati e contro-interessati.

L'obbligo di astensione si applica nell'ipotesi in cui i suddetti dipendenti agiscano in qualità di titolari degli uffici competenti all'emanazione di atti/decisioni finali, pareri, valutazioni tecniche, atti endoprocedimentali oppure nel caso in cui siano Responsabili del procedimento.

FAM ha valutato, inoltre, di estendere l'obbligo da parte di tutti i propri dipendenti e collaboratori di astensione in via generale al verificarsi di relazioni che potenzialmente sono idonee a determinare un eventuale conflitto di interessi, con riferimento a tutte le ipotesi in cui ricorrano "gravi ragioni di convenienza", accogliendo nel proprio Codice Etico e di Comportamento i principi previsti nell'art. 7 del DPR 62/2013 relativo al codice di comportamento dei pubblici dipendenti.

A tal fine i dipendenti di FAM, come previsto dall'art. 17 del Codice Etico e di Comportamento, con particolare riguardo a quelli con ruoli di responsabili di procedure e di adozione di atti finali, devono astenersi dalle attività assegnate e dal prendere decisioni in caso di conflitto di interesse con gli interessi della Fondazione, anche potenziale, che possano coinvolgere interessi personali, del coniuge, del convivente, di parenti e affini entro il secondo grado o che possano coinvolgere interessi di persone con le quali abbia frequentazione abituale, causa pendente, grave inimicizia, rapporti finanziari o societari significativi. Il dipendente si astiene in ogni altro caso in cui esistano gravi ragioni di convenienza.

L'obbligo di astensione si adempie attraverso il rispetto del dovere di segnalazione previsto dalla legge sopra richiamata.

Infatti, il dipendente che si trovi in una situazione di potenziale conflitto di interessi è tenuto a segnalare il conflitto al Responsabile di Unità organizzativa e al RPCT. Il Responsabile deve valutare espressamente la situazione sottoposta alla sua attenzione e deve rispondere per iscritto al dipendente medesimo sollevandolo dall'incarico oppure motivando le ragioni che consentono comunque l'espletamento dell'attività da parte di quel dipendente. Nel caso in cui sia necessario sollevare il dipendente dall'incarico, esso dovrà essere affidato dal Responsabile di Unità ad altro dipendente ovvero il responsabile dovrà svolgere in prima persona ogni compito relativo alla procedura in questione. Qualora il conflitto riguardi il Responsabile di Unità organizzativa sarà l'RPCT a valutare le iniziative da assumere.

La violazione sostanziale della norma dà luogo a responsabilità disciplinare del dipendente, suscettibile di essere sanzionata con l'irrogazione di sanzioni all'esito del relativo procedimento.

Con disposizione organizzativa n. 41 del 08/11/2016, è stata inviata a tutto il personale dipendente una comunicazione circa l'obbligo di astenersi e segnalare posizioni di conflitto di interesse ed è stata inserita la clausola di astensione anche nei testi dei contratti di collaborazione esterna.

Tale informativa è inoltrata a ciascun neo futuro assunto.

Nel corso del triennio verrà ad ogni modo inviata nuovamente, come promemoria la disposizione organizzativa di cui sopra.

La misura è risultata efficace e attualmente non sono pervenute segnalazioni, da parte del personale dipendente, di possibili conflitti d'interesse.

10.4 Il divieto di incarichi successivi alla estinzione del rapporto di lavoro (revolving doors) per i pubblici dipendenti

L'Art. 1, comma 42, lett. l), della L. 190/2012 introduce il comma 16-ter all'art. 53 del D. Lgs. 165/2001, con cui si dispone che non è consentita l'assunzione o la collaborazione o l'assegnazione di incarichi ex D. Lgs. 39/2013 con ex dipendenti pubblici che, negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali nei confronti di FAM per conto delle pubbliche amministrazioni di appartenenza. La norma citata infatti prevede che essi 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'attuazione della presente misura nell'ambito degli enti in controllo pubblico sarà effettuata secondo le indicazioni contenute nelle Linee guida ANAC 2017, adottando *“misure organizzative necessarie ad evitare l'assunzione di dipendenti pubblici che, negli ultimi 3 anni di servizio, abbiano esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto di pubbliche amministrazioni, nei confronti delle società stesse”*.

La Fondazione adotta le predette misure organizzative con le seguenti modalità:

- inserendo negli avvisi di selezione per l'assunzione del personale o per attivazione di contratti di lavoro autonomo, a cura degli uffici competenti, una espressa clausola di esclusione alla partecipazione nei riguardi dei dipendenti pubblici che abbiano esercitato, nei 3 anni precedenti alla cessazione del rapporto di lavoro con la PA, poteri autoritativi e negoziali a vantaggio di FAM, acquisendo altresì in fase di assunzione una dichiarazione di insussistenza della predetta causa ostativa;
- l'acquisizione di una apposita autodichiarazione da parte dei partecipanti alle selezioni in cui sia dichiarata l'assenza della predetta causa ostativa.
- l'esercizio di un'attività di vigilanza, che viene svolta a cura del RPCT in merito alle dichiarazioni presentate, procedendo con azioni di verifica delle autodichiarazioni a campione programmate su base annua oppure sulla base di segnalazione di soggetti interni ed esterni nell'ambito della propria attività di vigilanza.

In caso di accertamento della sussistenza della causa ostativa all'assunzione, FAM non procederà alla stipula del contratto. Nel caso in cui FAM venga a conoscenza della causa ostativa solo successivamente, procederà a risolvere il contratto e a darne comunicazione al RPCT. A tal fine sono state inserite apposite clausole nel contratto di lavoro che prevedano questa specifica causa di risoluzione contrattuale.

11. RESPONSABILITÀ E TUTELE

11.1 La responsabilità del responsabile della prevenzione della corruzione e della Trasparenza

A fronte dei compiti che la legge attribuisce al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza RPCT sono previste responsabilità in caso di inadempimento; ai sensi di quanto disposto dall'art. 1, c. 8, L. 190/2012 sussiste una responsabilità equiparabile a quella dirigenziale per il caso di mancata predisposizione del PTPCT e di mancata adozione delle misure per la selezione e la formazione dei dipendenti.

Ai sensi di quanto disposto dall'art. 1, c. 12, L. 190/2012 si prevede inoltre l'imputazione di una responsabilità "dirigenziale", di risultato e disciplinare in capo al Responsabile RPCT per il caso di una condanna all'interno di FAM per un reato di corruzione accertato con sentenza passata in giudicato, salvo le esimenti indicate, per omesso controllo e per ripetute violazioni delle misure di prevenzione previste nel Piano.

È esclusa la responsabilità del responsabile RPCT ove l'inadempimento degli obblighi summenzionati di cui al c. 1, dell'art. 46, sia "dipeso da causa a lui non imputabile".

11.2 La responsabilità dei dipendenti

Le misure di prevenzione e contrasto alla corruzione previste nel PTPCT devono essere rispettate ed attuate da tutti i dipendenti. I dipendenti hanno inoltre il dovere di svolgere un'attività informativa in un primo momento nei confronti dei Responsabili di Unità organizzativa di riferimento e in ultima istanza nei confronti del RPCT qualora insorgano criticità o disfunzioni in merito all'attuazione delle misure.

In base al disposto dell'art.1, c. 14, L. 190/2012 "la violazione delle misure di prevenzione previste dal piano costituisce illecito disciplinare". Il RPCT segnala al CdA e all'OIV le disfunzioni delle azioni previste nel PTPCT rilevate nella sua attività di monitoraggio e indica agli uffici competenti di esercizio dell'azione disciplinare i nominativi dei dipendenti che non hanno attuato correttamente le misure.

11.3 La responsabilità dei dirigenti e dei responsabili di area per omissione totale o parziale o per ritardi nelle pubblicazioni

Gli amministratori e i Responsabili di Unità organizzativa svolgono attività informativa nei confronti del Responsabile RPCT affinché questi abbia riscontri sull'intera organizzazione e sull'attività dell'ente e possa tenere monitorata l'attività svolta dai responsabili assegnati agli uffici di riferimento.

I Responsabili sono tenuti al rispetto delle misure contenute nel PTPCT, la cui violazione dà luogo a responsabilità disciplinare.

La mancata o incompleta pubblicazione delle informazioni prescritte dalla normativa vigente così come il rifiuto, differimento o limitazione illegittima dell'accesso civico va valutata come responsabilità dirigenziale, eventuale causa di responsabilità per danno all'immagine e sono comunque valutati ai fini della corresponsione della retribuzione di risultato e del trattamento accessorio collegato alla performance dei singoli responsabili.

Eventuali ritardi nell'aggiornamento dei contenuti informativi sugli strumenti informatici sono sanzionati a carico dei responsabili del servizio di riferimento come individuati nell'allegato A per gli ambiti di rispettiva competenza.

11.4 Tutele del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (whistleblower)

FAM, in adesione alle indicazioni del P.N.A., delle Linee guida ANAC e prendendo a riferimento le linee guida operative di ANAC formulate con Determinazione n. 6/2015 sul tema, intende favorire l'adozione di procedure volte a incoraggiare i dipendenti, collaboratori, dipendenti di fornitori a segnalare comportamenti illeciti di cui vengono a conoscenza nell'ambito del rapporto di lavoro o altri rapporti con FAM.

È prioritario per FAM adottare modalità di gestione delle segnalazioni che assicurano riservatezza e tutela del segnalante ed estendere tali tutele anche ai propri collaboratori e consulenti e ai dipendenti di propri fornitori, in ragione del rapporto di collaborazione che essi instaurano con FAM, accogliendo l'auspicio di ANAC ad estendere forme di sensibilizzazione alle segnalazioni quali strumenti strategici per la prevenzione della corruzione.

E' stata attivata da FAM un'apposita casella di posta elettronica (segnalazioneilleciti@fondazionealmamater.it) per la segnalazione di illeciti e pubblicata sul sito FAM nella pagine "Altri Contenuti" con allegato il relativo modulo.

Con Disposizione Organizzativa n. 41 del 8 novembre 2016 FAM ha, inoltre, informato il proprio personale nonché i propri consulenti e collaboratori esterni, in merito al diritto di segnalare condotte illecite di cui siano venuti a conoscenza in ragione del proprio rapporto di lavoro al RPCT, al proprio superiore gerarchico, all'autorità giudiziaria, alla Corte dei Conti, all'ANAC; alle tutele previste a loro favore in caso di segnalazioni e alle modalità con cui effettuare le segnalazioni a FAM nella persona del RPCT sulla base di una apposita modulistica che guida alla compilazione e tutela l'anonimato.

Possono effettuare le segnalazioni sia i dipendenti di FAM sia i collaboratori e consulenti, sia i collaboratori/dipendenti di fornitori di FAM.

Possono essere oggetto di segnalazione i comportamenti e le azioni illecite che configurano ipotesi dei delitti contro la PA di cui al Titolo II capo I del Codice Penale ma anche tutti i fatti rientranti nel concetto di corruzione ossia situazioni da cui emergano abusi da parte di un soggetto del potere e funzioni a lui affidati per conseguire vantaggi privati ovvero i fatti da cui – a prescindere dalla rilevanza penale – derivano malfunzionamenti nella gestione di risorse pubbliche e nelle attività di pubblico interesse.

A titolo di esempio di questa ultima fattispecie, si citano nepotismi, sprechi, demansionamenti ingiustificati, assunzioni e appalti non trasparenti, irregolarità contabili, false dichiarazioni.

Il segnalante dovrà avere cura di fare segnalazioni fondate, anche se non avrà obbligo di essere certo dell'effettivo avvenimento dei fatti denunciati e dell'autore; è comunque sufficiente che segnali un fatto illecito, così come sopra individuato che ritenga, in base alle conoscenze acquisite in occasione del rapporto di lavoro o di servizio con FAM, altamente probabile che si sia verificato.

Non sono invece meritevoli di tutela le segnalazioni fondate su meri sospetti o voci o quelle riportanti notizie false rese con dolo o colpa. Si ricorda che la tutela del dipendente segnalante trova un limite nei casi di responsabilità a titolo di calunnia o diffamazione o per lo stesso titolo ai sensi dell'art. 2043 del Codice Civile.

Le segnalazioni dovranno essere individuabili e riconoscibili, anche se sarà garantita la riservatezza dell'identità del segnalante nelle successive fasi, e pertanto si presuppone, ferma la tutela della riservatezza, che l'identità del segnalante sia resa nota.

Potranno essere considerate anche le segnalazioni anonime purché adeguatamente circostanziate e dettagliate così far emergere con chiarezza fatti e responsabili, avranno comunque una gestione diversa dalle segnalazioni il cui autore è identificato.

Il segnalante è esente da conseguenze disciplinari e da azioni discriminatorie dirette o indirette aventi effetto sulle proprie condizioni di lavoro per motivi collegati direttamente o indirettamente alla denuncia effettuata.

La tutela assicurata al segnalante si esercita tramite:

1. la tutela della riservatezza dell'identità del segnalante, dei contenuti della segnalazione e dei nominativi dei soggetti segnalati, salvo che non si renda necessario rivelarne l'identità quale mezzo assolutamente indispensabile per assicurare l'esercizio del diritto di difesa all'autore presunto della condotta illecita;
2. la raccolta delle segnalazioni unicamente a cura del RPCT e, se nominato, del suo gruppo di lavoro di supporto;

3. l'adozione di una procedura informatizzata sicura per l'invio delle segnalazioni, l'attivazione di una casella mail riservata a cui accede solo il RPCT e la definizione di un iter procedurale strutturato che assicuri certezza dei tempi di istruttoria;
4. tutela della riservatezza del segnalante anche nel caso in cui la segnalazione sia inoltrata a soggetti terzi da parte del RPCT (autorità giudiziaria, ANAC, Corte dei Conti) quando si configurano anche altre tipologie di responsabilità;
5. la denuncia è sottratta al diritto di accesso;
6. forme di responsabilità disciplinare specifica a carico del RPCT e dei componenti del suo gruppo di supporto, se nominato, in caso di violazione dei doveri di riservatezza a tutela del segnalante;
7. il segnalante che ritenga di essere stato discriminato nel lavoro a causa della denuncia può fare una segnalazione, anche attraverso il sindacato, al servizio ispezione di ANAC.

La segnalazione dovrà essere inviata di norma al RPCT di FAM o in alternativa all'ANAC (in quest'ultimo caso la segnalazione dovrà essere inviata collegandosi al sito di ANAC secondo la procedura nel portale ANAC). Nel caso in cui la segnalazione riguardi il RPCT essa può essere inoltrata unicamente all'ANAC.

Procedura per presentare una segnalazione a FAM:

1. Il segnalante invia una segnalazione alla casella mail dedicata (segnalazioneilleciti@fondazionealmamater.it) usando un modulo reso disponibile sul sito di FAM nella sezione "Fondazione Trasparente", sottosezione "Altri contenuti-corrruzione". Il modulo è redatto secondo il format allegato 2 alla determina ANAC n. 6/2015 e deve garantire la raccolta di tutti gli elementi utili alla ricostruzione del fatto e ad accertare la fondatezza di quanto segnalato. La segnalazione eventualmente ricevuta da altri soggetti diversi dal RPCT deve essere tempestivamente inoltrata al RPCT all'apposita casella. La protocollazione della denuncia sarà fatta usando la sezione riservata.
2. Il Responsabile RPCT o un componente del suo gruppo di supporto, se nominato, analizza la segnalazione e avvia la istruttoria e, se necessario, chiede chiarimenti al segnalante o a eventuali altri soggetti coinvolti nella segnalazione assicurando riservatezza.
3. L'iter dell'istruttoria è avviato entro 10 gg. dal ricevimento della segnalazione e si conclude entro 40 gg. dalla data di avvio, debitamente comunicata all'interessato. Il RPCT, sulla base della istruttoria svolta, giunge a una valutazione dei fatti e può decidere se archiviare, in caso di manifesta infondatezza, la segnalazione o, in caso contrario, di inoltrarla alle strutture competenti in relazione ai profili di illecità riscontrati: dirigente della struttura a cui è ascrivibile il fatto, Responsabile Servizio Disciplinare, autorità giudiziaria, Corte dei Conti, ANAC, Dipartimento della Funzione Pubblica.

4. I dati e documenti acquisiti sono conservati a norma di legge secondo sistemi di conservazione di dati che assicurino sicurezza e riservatezza.

Nel triennio di validità del presente Piano, sempre all'interno del più ampio progetto di informatizzazione, si metterà a sistema un processo che implementerà il livello di sicurezza e di privacy dei soggetti denuncianti, con il coinvolgimento del personale nell'ambito della progettazione dell'iniziativa. Il sistema dovrà prevedere una completa informatizzazione del processo utilizzando un applicativo che consente di mantenere la separazione dei dati identificativi del segnalante dal contenuto della segnalazione, con l'adozione di codici sostitutivi dei dati di identità, in modo che la segnalazione possa essere processata in modalità anonima e rendere possibile la successiva associazione con l'identità del segnalante, nei soli casi in cui è strettamente necessario, in caso di eventuale procedimento disciplinare a carico del segnalato. Il sistema dovrà altresì assicurare al segnalante la conoscenza continua dello stato dell'arte della propria segnalazione. Saranno da progettare anche forme di tracciabilità e controllo degli accessi al sistema, la cui consultazione deve essere riservata agli aventi diritto, e l'utilizzo di protocolli di gestione, trattamento e conservazione dei dati che assicurino elevati standard di sicurezza (crittografia dei dati e dei documenti all'interno del sistema, ecc.).

Riassumendo i compiti e le responsabilità del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT) sono:

- Assicurare la riservatezza della identità del segnalante e della procedura di gestione della segnalazione salvo i casi in cui sia necessario comunicare l'identità del segnalante;
- Trasmettere l'invio delle necessarie segnalazione ai soggetti interni ed esterni in base agli esiti della istruttoria svolta e dei profili di illecità rilevati;
- Inviare a tutto il personale di comunicazioni periodiche in cui sono illustrate le finalità dell'istituto del *whistleblowing* e come utilizzare la procedura di segnalazione.
- Proporre altresì alla direzione di FAM ulteriori iniziative di sensibilizzazione mediante adeguati strumenti (newsletter, formazione, eventi, intranet e internet) utili per promuovere la conoscenza dell'istituto e la diffusione della cultura della legalità e dell'etica tra il personale e gli altri soggetti che hanno rapporti di collaborazione di varia natura con FAM;
- Trasmettere relazioni periodiche al Consiglio di Amministrazione con i dati di sintesi delle segnalazioni ricevute e del loro stato di avanzamento assicurando riservatezza;
- Raccogliere in forma sistemica degli esiti delle procedure di segnalazione per acquisire notizie utili per l'aggiornamento del Piano di prevenzione della corruzione andando a migliorare le aree di identificazione dei rischi, le misure di rotazione del personale, i contenuti del Codice Etico e di comportamento e altre azioni di prevenzione della corruzione.

