

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

2018-2020

INDICE

- 1 IL PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE DELLA FONDAZIONE REGIONALE PER LA RICERCA BIOMEDICA
- 2 I SOGGETTI
- 3 AREE DI RISCHIO, MISURE OBBLIGATORIE ED ULTERIORI (aggiornamento)
- 4 METODOLOGIA SEGUITA NEL PROCESSO DI ANALISI DEI RISCHI
- 5 ANALISI DEI RISCHI
- 6 REALIZZAZIONE DEL SISTEMA DI MONITORAGGIO
- 7 FORMAZIONE

1 IL PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE DELLA FONDAZIONE REGIONALE PER LA RICERCA BIOMEDICA

Fondazione Regionale per la Ricerca Biomedica (di seguito anche “FRRB” o “Fondazione”), in ossequio a quanto disposto dalla L. 190/2012, il 23 giugno 2015 ha approvato per la prima volta il proprio Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (di seguito anche “P.T.P.C.” o “Piano Anticorruzione”) con riferimento al triennio 2015-2017.

Il presente Piano, riferibile al triennio 2018-2020 rappresenta, dunque, l’aggiornamento a scorrimento di quello adottato nel 2017-2019 ed individua le aree di attività maggiormente esposte al rischio di corruzione, attraverso una mappatura che tiene conto del diverso livello di esposizione degli uffici e dei servizi al rischio di corruzione e di illegalità e indica gli interventi organizzativi volti a prevenire tale rischio.

Il presente Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione è stato redatto ai sensi della L. 190/2012 e secondo le linee di indirizzo indicate dal P.N.A., così come aggiornato dall’ANAC con la Determinazione n. 12 del 28 ottobre 2015 (Determinazione n. 12 del 28/10/2015, Aggiornamento 2015 al Piano Nazionale Anticorruzione), del 2016 (Delibera n. 831 del 3 agosto 2016, Determinazione di approvazione definitiva del Piano Nazionale Anticorruzione 2016) e del 2017 (Delibera n. 1208 del 22 novembre 2017 - Approvazione definitiva dell’Aggiornamento 2017 al Piano Nazionale Anticorruzione).

Nella stesura del Piano si è tenuto conto, altresì, dei principi e dei protocolli individuati nel Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo adottato ai sensi del D.Lgs. 231/2001 (di seguito anche “Modello” o “Modello Organizzativo”), con particolare riferimento al capitolo 9 della Parte Generale e alla Parte Speciale.

Il Piano si prefigge i seguenti obiettivi:

- ridurre le opportunità che si manifestino casi di corruzione;
- aumentare la capacità di scoprire casi di corruzione;
- stabilire interventi organizzativi volti a prevenire il rischio di corruzione;
- creare un contesto sfavorevole alla corruzione.

Il presente Piano, oltre che a cadenza annuale (entro il 31 gennaio di ogni anno) potrà essere oggetto di adeguamento ed aggiornamento anche a seguito:

- di obblighi sopravvenuti;

- delle indicazioni eventualmente fornite dall'Autorità Nazionale Anticorruzione, individuata dall'art. 34 bis del DL. 179/2012 nella Commissione di cui all'articolo 13 del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150;
- delle direttive emanate dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento della Funzione pubblica;
- delle Intese in sede di Conferenza unificata di cui all'articolo 8, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, con le quali si definiscono gli adempimenti, con l'indicazione dei relativi termini degli enti locali, volti alla piena e sollecita attuazione delle disposizioni della legge 190/2012;
- delle eventuali indicazioni fornite dai Responsabili delle funzioni individuate, ai fini dell'attuazione del presente Piano;
- delle indicazioni da parte del Responsabile della prevenzione della corruzione, secondo le risultanze dell'attività di monitoraggio da effettuare mediante relazione annuale sulla validità del piano, da trasmettere al Consiglio di Amministrazione e pubblicare on line sul sito internet della Fondazione entro il 15 dicembre di ogni anno ai sensi dell'art. 1, comma 14, della L. 190/2012.

FRRB si impegna a dare la massima pubblicità al presente atto di programmazione, pubblicandolo sul sito istituzionale e consegnandolo ad ogni soggetto alle dipendenze della Fondazione.

Il presente Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza deve essere considerato come parte integrante del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo adottato ai sensi del D.Lgs. 231/2001, del quale costituisce allegato.

2 I SOGGETTI

I soggetti e i ruoli della strategia di prevenzione coinvolti nella prevenzione della corruzione sono:

- il Consiglio di Amministrazione, che approva il presente Piano e adotta tutti gli atti di indirizzo di carattere generale, che siano finalizzati alla prevenzione della corruzione a cominciare dagli aggiornamenti del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione, entro il 31 gennaio di ogni anno. Inoltre, designa il Responsabile della Prevenzione della Corruzione (R.P.C.);
- i dipendenti dalla Fondazione, i quali partecipano al processo di gestione del rischio; osservano le misure contenute nel Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione; segnalano le situazioni di illecito ed i casi di personale conflitto di interessi.

- i collaboratori a qualsiasi titolo della Fondazione, i quali osservano, per quanto compatibili, le misure contenute nel Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e gli obblighi di condotta previsti dai Codici di comportamento e segnalano le situazioni di illecito.
- in ottemperanza all'art. 1 comma 7 della L. 190/2012, il Consiglio di Amministrazione di FRRB ha, con delibera del 10 novembre 2017, nominato il Responsabile della Prevenzione della Corruzione (di seguito, anche, "Responsabile Anticorruzione"), in atto nella persona del dott. Marco Trincavelli, che concorre alla definizione di misure idonee a prevenire e contrastare i fenomeni di corruzione e in particolare:
 - ✓ elabora la proposta di Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione ed i successivi aggiornamenti da sottoporre per l'adozione all'organo di indirizzo politico sopra indicato;
 - ✓ verifica l'efficace attuazione del Piano e la sua idoneità e ne propone la modifica qualora siano accertate significative violazioni delle prescrizioni o intervengano mutamenti rilevanti nell'organizzazione o nell'attività dell'amministrazione;
 - ✓ raccorda il presente Piano con il Piano Triennale per la Trasparenza e l'Integrità;
 - ✓ definisce procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione, secondo i criteri definiti nel presente Piano;
 - ✓ vigila, ai sensi dell'articolo 15 del decreto legislativo n. 39 del 2013, sul rispetto delle norme in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi;
 - ✓ elabora entro il 15 gennaio la relazione annuale sull'attività anticorruzione svolta, da pubblicarsi sul sito web della Fondazione;
 - ✓ procede, per le attività individuate dal presente Piano, alle azioni correttive per l'eliminazione delle criticità.

I compiti del Responsabile Anticorruzione non sono delegabili, se non in caso di straordinarie e motivate necessità, riconducibili a situazioni eccezionali, mantenendosi comunque ferma nel delegante la responsabilità non solo *in vigilando*, ma anche *in eligendo*.

3 AREE DI RISCHIO, MISURE OBBLIGATORIE ED ULTERIORI (aggiornamento)

La "gestione del rischio corruzione" è il processo con il quale si misura il rischio e successivamente si sviluppano le azioni (misure), al fine di ridurre le probabilità che lo stesso rischio si verifichi; attraverso il P.T.P.C.T. si pianificano le azioni proprie del processo, che richiede l'attivazione di

meccanismi di consultazione con il personale dedicato, con il coinvolgimento attivo dei dirigenti che presidiano i diversi ambiti di attività.

Le fasi principali della attività di gestione del rischio sono:

- mappatura dei processi e dei sotto-processi attuati dalla Fondazione;
- valutazione del rischio per ciascuna SottoArea/Processo;
- trattamento del rischio;
- monitoraggio.

Mappatura dei processi

La mappatura consiste nella individuazione dei processi maggiormente critici dal punto di vista della gestione dell'integrità; deve essere effettuata per le Aree di rischio individuate dalla normativa e dal PNA: (A) Acquisizione e progressione del personale; B) Contratti pubblici - Affidamento di lavori, servizi e forniture; C) Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario; D) Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario). Le 4 Aree si articolano in SottoAree e queste, a loro volta, in Processi. Oltre alle 4 Aree obbligatorie, sono state individuate Aree generali per espandere e approfondire il contenuto del P.T.P.C.T..

Valutazione del rischio

La valutazione del rischio deve essere effettuata per ciascuna SottoArea/Processo e comprende:

- l'identificazione del rischio (ricerca, individuazione e descrizione del rischio), mediante consultazione e confronto dei soggetti coinvolti, in considerazione dei criteri indicati nell'allegato 5 al P.N.A.;
- l'analisi del rischio (valutazione della probabilità che il rischio si realizzi e delle conseguenze che il rischio produce: il livello di rischio è rappresentato da un valore numerico – Allegato 5 P.N.A.);
- l'attribuzione di fasce di rischio per decidere le priorità e l'urgenza di trattamento.

Trattamento del rischio

Consiste nella individuazione e valutazione delle misure che devono essere predisposte per neutralizzare o ridurre il rischio corruzione. A tale scopo, devono essere individuate e valutate le misure di prevenzione, che si distinguono in "obbligatorie" e "ulteriori": per le misure obbligatorie non sussiste alcuna discrezionalità da parte della Pubblica Amministrazione (al limite l'organizzazione può individuare il termine temporale di implementazione, qualora la legge non disponga in tale senso: in questo caso il termine stabilito dal P.T.P.C.T. diventa perentorio), per le ulteriori occorre operare una valutazione in relazione ai costi stimati, all'impatto sull'organizzazione, al grado di efficacia alle stesse attribuito.

Le misure si distinguono in "obbligatorie", perché contenute in prescrizioni normative, e "ulteriori", caratterizzate, invece, da una valenza organizzativa, incidenti sulla singola unità responsabile del processo interessato o, trasversalmente, sull'intera organizzazione. A tal proposito A.N.AC., nelle

indicazioni per l'aggiornamento del Piano (Determinazione n. 12 del 28.10.2015), precisa che le misure definite "obbligatorie" non hanno una maggiore importanza o efficacia rispetto a quelle "ulteriori".

Inoltre, viene fatto un distinguo fra "misure generali", che si caratterizzano per il fatto di incidere sul sistema complessivo della prevenzione della corruzione intervenendo in materia trasversale sull'intera amministrazione o ente (che il P.T.P.C.T. riporta a livello complessivo di amministrazione) e "misure specifiche" che si caratterizzano per il fatto di incidere su problemi specifici individuati tramite l'analisi del rischio (che il P.T.P.C.T. riporta, nella metodologia utilizzata, associate alle singole SottAree e ai singoli processi).

Monitoraggio

Questa fase è finalizzata alla verifica dell'efficacia dei sistemi di prevenzione introdotti; è attuata da tutti i soggetti che partecipano all'intero processo di gestione del rischio. La verifica dell'attuazione delle misure previste può essere svolta:

- direttamente dal R.P.C.T., coadiuvato dal suo *staff*, in via ordinaria, verso procedimenti appartenenti ad Aree individuate a rischio e, in via straordinaria, verso SottAree/Processi – a prescindere dalla classificazione del rischio – per i quali siano emerse situazioni di particolare gravità conseguenti a segnalazione di illeciti, interventi degli organi di polizia giudiziaria, organi di ispezione regionale, stampa, etc.;
- attraverso l'esercizio della funzione di controllo successivo di regolarità amministrativa degli atti dirigenziali; anche in questo caso gli esiti delle verifiche saranno trasmessi al R.P.C.T. per le valutazioni di competenza;
- attraverso report periodici da parte dei responsabili di processo e di misura, identificati nelle schede di gestione del rischio.

Nelle attività di verifica potrà essere coinvolto, per un supporto operativo, personale appositamente formato e coinvolto nella fase di analisi del rischio.

La legge 190/2012 prescrive l'obbligo di aggiornare annualmente il Piano triennale di prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (P.T.P.C.T.). Come è noto, uno degli elementi portanti del P.T.P.C.T., in base alla normativa vigente e alle indicazioni contenute nel Piano Nazionale Anticorruzione predisposto dal Dipartimento della Funzione Pubblica e approvato dall'Autorità Nazionale Anticorruzione nel settembre 2013, integrato con la Determinazione n.12 del 28/10/2015 e con la Determinazione n. 831 del 03/08/2016 con la Delibera n. 1208 del 22 novembre 2017 - Approvazione definitiva dell'Aggiornamento 2017 al Piano Nazionale Anticorruzione, è rappresentato dall'analisi dei processi agiti da ogni Pubblica Amministrazione per l'individuazione dei possibili rischi corruttivi e la conseguente definizione di misure di prevenzione, cioè di misure di mitigazione del rischio.

Ai fini dell'aggiornamento del P.T.P.C.T., il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza ha promosso, nel corso del 2017, un'azione di estensione e approfondimento dell'attività di formazione in tema di analisi e mappatura dei rischi e dei processi e sotto-processi in esso descritti, con riferimento alle seguenti Aree e Sotto-Aree:

AREE GENERALI

- A) **Acquisizione e progressione del personale:** A.01 Reclutamento; A.02 Progressioni di carriera; A.03 Conferimento di incarichi di collaborazione.
- B) **Contratti pubblici - Affidamento di lavori, servizi e forniture:** B.01 Programmazione; B.02 Progettazione della gara; B.03 Selezione del contraente; B.04 Verifica dell'aggiudicazione e stipula del contratto; B.05 Esecuzione del contratto; B.06 Rendicontazione del contratto.
- C) **Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario:** n/a per la FRRB.
- D) **Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario:** D.03 Provvedimenti amministrativi vincolati nell'an e a contenuto vincolato.
- E) **Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio:** E.01 Ciclo attivo e passivo; E.02 Rendicontazione progetti di ricerca; E.03 Co-Financing.
- H) **Affari legali e contenzioso:** H.01 Gestione affari legali e contenzioso.

4 METODOLOGIA SEGUITA NEL PROCESSO DI ANALISI DEI RISCHI

Le logiche legate all'utilizzo delle **schede di rilevazione dei rischi** di processo, di nuova introduzione, partono dalle indicazioni del P.N.A. (2013 e aggiornamenti del 2015, del 2016 e del 2017), che prevede di utilizzare i relativi allegati operativi per tener traccia di una serie di variabili utili alla gestione del rischio; in particolare si è proceduto a mappare i rischi relativamente ai processi e sotto-processi delle Aree elencate nel paragrafo precedente.

Le schede utilizzate comprendono le 4 Aree obbligatorie (A-B-C-D) previste dalla L. 190/2012 e dai P.N.A., come sopra identificate (Allegato 2 al P.N.A. 2013), nonché Aree Generali, i relativi processi e l'analisi del rischio ad essi relativa.

Il modello adottato permette di correlare in sequenza logica tutti gli aspetti dettati dalla norma, dal PNA e dai suoi aggiornamenti; di seguito la specifica:

- AREA
- SOTTOAREA
- PROCESSO
 - RISCHIO
 - MISURE (obbligatorie-ulteriori)
 - INDICATORE
 - TARGET
 - TEMPI
 - RESPONSABILI (di processo e di misura)
 - FASCIA RISCHIO E VALORE.

Le schede di analisi del rischio permettono di analizzare, per ciascuna delle Aree le variabili succitate (cfr. Figura.1):

Figura 1: esempio scheda di rischio:

Valutazione Rischio									
Analisi Rischio									
AREA / SOTTOAREA	PROCESSO	POSSIBILI RISCHI	MISURE SPECIFICHE (obbligatorie) <i>Le misure obbligatorie, sono quelle la cui applicazione discende obbligatoriamente dalla legge o da altre fonti normative</i>	MISURE SPECIFICHE (ulteriori) <i>Le misure ulteriori, sono quelle di carattere organizzativo (decise dall'Ente stesso)</i>	INDICATORE	Target (Valore desiderato dell'indicatore)	TEMPI: termine per l'attuazione delle Misure	RESPONSABILE di processo	RESPONSABILE della misura (se differente dal responsabile di processo)
A) Acquisizione e progressione del personale (corrispondente alle attività 11.7, 11.8 e 11.9 del Modello Organizzativo)									
A.0102 Reclutamento del personale e progressioni di carriera		Previsione di requisiti di accesso "personalizzati" ed insufficienza di meccanismi oggettivi e trasparenti idonei a verificare il possesso dei requisiti attitudinali e professionali richiesti in relazione alla posizione da ricoprire allo	Tavola 3 - Trasparenza: Pubblicare nei siti istituzionali i dati concernenti l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni secondo le indicazioni contenute nel D.lgs. n. 33/2013 e le altre prescrizioni vigenti	Coinvolgimento di almeno 2 soggetti per ogni provvedimento (separazione tra responsabile del procedimento e responsabile dell'atto)	Applicazione della misura	Si/No	Continuo	Direttore Generale; CDA; Commissione giudicatrice; Amministrazione e controllo	Responsabile per la Trasparenza e l'Integrità
			I02_Regolamento per il reclutamento del personale_rev4		Applicazione della misura	Si/No	Continuo	Direttore Generale; CDA; Commissione giudicatrice; Amministrazione e controllo	
			Procedura P07 - Gestione Risorse Umane		Applicazione della misura	Si/No	Continuo	Direttore Generale; CDA; Commissione giudicatrice; Amministrazione e controllo	
			Preferenza per le procedure ad evidenza pubblica per ogni tipologia di assunzione, salvo ragioni giustificate		Applicazione della misura	Si/No	Continuo	Direttore Generale; CDA; Commissione giudicatrice; Amministrazione e controllo	
			Composizione della Commissione giudicatrice in base al Regolamento I02		Applicazione della misura	Si/No	Continuo	Direttore Generale; CDA; Commissione giudicatrice; Amministrazione e controllo	
			Rispetto del Codice Etico della Fondazione		Applicazione della misura	Si/No	Continuo	Direttore Generale; CDA; Commissione giudicatrice; Amministrazione e controllo	
			Elaborazione di direttive per l'attribuzione degli incarichi dirigenziali con la definizione delle cause ostative al conferimento e verifica dell'insussistenza di cause di incompatibilità		Applicazione della misura	Si/No	Continuo	Direttore Generale; CDA; Commissione giudicatrice; Amministrazione e controllo	
A.03 Conferimento di incarichi di collaborazione		Carenza di controlli nella valutazione iniziale dei requisiti	Applicazione della Procedura P08 - Gestione degli approvvigionamenti Applicazione del Regolamento I03_Regolamento Interno per Acquisti in Economia di Beni, Servizi e Consulenze_rev1	Revisione del Regolamento I03 e della procedura P08 (rendendoli più stringenti rispetto alle previsioni del D.Lgs. N.50/2016	Applicazione della misura	Si/No	Entro 28/02/2018	Responsabile della specifica Area organizzativa di affidamento Amministrazione e controllo	
		Conflitto di interessi		Determinazione e aggiornamento di un elenco di revisori scientifici (secondo Procedura P08)	Applicazione della misura	Si/No	Entro 31/12/2018	Responsabile della specifica Area organizzativa di affidamento Amministrazione e controllo	Responsabile scientifico

Per ciascuna scheda è stata adottata la seguente legenda esplicativa:

- **MISURE SPECIFICHE (obbligatorie):** le misure obbligatorie, sono quelle la cui applicazione discende obbligatoriamente dalla legge o da altre fonti normative
- **MISURE SPECIFICHE (ulteriori):** le misure ulteriori, sono quelle di carattere organizzativo (decise dall'Ente stesso)
- **Target:** rappresenta il valore desiderato dell'indicatore
- **TEMPI:** termine per l'attuazione delle Misure
- **RESPONSABILE di processo:** si intende il responsabile ultimo del processo (e delle misure se non viene specificato uno o più responsabili delle misure nella colonna a fianco)
- **RESPONSABILE della misura (se differente dal responsabile di processo):** si intende il/i responsabile/i dell'applicazione delle misure (campo che va specificato tutte le volte che il responsabile dell'applicazione delle misure sia differente rispetto al responsabile di processo)

Sono inoltre stati seguiti i seguenti punti:

- Per ciascuna SottoArea esplicitazione dei relativi processi;
- per ciascuna SottoArea/Processo, evidenziazione e analisi dei **possibili rischi** di corruzione;
- per ciascuna SottoArea/Processo e per ciascun rischio, definizione e analisi delle **misure (legate alla singola SottoArea/Processo o legate all'intera organizzazione e, in quest'ultimo caso denominate "trasversali" e oggetto di specifico paragrafo al di fuori delle schede rischio)** che servono a contrastare l'evento rischioso espresso al secondo punto elenco;
- per ciascuna misura, associazione di **indicatori** e **target** che permetteranno di svolgere agevolmente il successivo monitoraggio;
- per ciascun processo e misura **il relativo responsabile** (quindi si evidenzia un doppio livello di responsabilità);
- per ciascuna misura, **la tempistica** entro la quale deve essere messa in atto per evitare il più possibile il fenomeno rischioso.
- Per ciascun sotto-processo, valorizzazione del rischio (**valutazione**) e collocamento in opportune fasce di rischio.

Proseguendo nel processo di gestione del rischio, la valutazione del rischio prende spunto dalle indicazioni dell'allegato n. 5 del P.N.A..

Il calcolo parte, in prima istanza, dalla media dei giudizi di probabilità (media aritmetica semplice basata sui 6 campi da valutare previsti dal P.N.A.: 1. Discrezionalità; 2. Rilevanza esterna; 3. Complessità del processo; 4. Valore economico; 5. Frazionabilità del processo; 6. Controlli) e di impatto (media aritmetica semplice basata sui 4 campi da valutare previsti dal P.N.A.: 1. Impatto

organizzativo; 2. Impatto economico; 3. Impatto reputazionale; 4. Impatto organizzativo, economico e sull'immagine). Tali medie vengono moltiplicate tra loro per ottenere il grado di rischio che può andare da un valore minimo di 0,75 a un massimo di 25.

Siccome il P.N.A. non dà indicazioni precise circa l'applicazione della correzione del grado di rischio sulla base della "bontà" di questi controlli, si è deciso di adottare la modalità di seguito illustrata: per quanto riguarda tale ambito, si assume alla voce "Anche sulla base dell'esperienza, il tipo di controllo applicato sul processo è adeguato a neutralizzare il rischio", la definizione "Sì, per una percentuale approssimativa del 50%" come mediamente efficace a fronte di un'oggettiva difficoltà a rappresentare una valutazione in termini percentuali.

Le schede di analisi del rischio adottate richiamano in automatico quattro fasce di rischiosità così rimodulate sulla base dell'esperienza sino ad oggi maturata:

Basso		Medio		Medio-Alto		Alto	
da	a	da	a	da	a	da	a
0	4	4,1	9	9,1	14	14,1	25

5 ANALISI DEI RISCHI

Nell'anno **2017** si è proceduto con azioni di approfondimento dell'attività di analisi e mappatura dei rischi e dei processi, con lo scopo di affinare il processo di gestione del rischio.

Gli esiti del lavoro di approfondimento dell'analisi dei rischi sono riportati nelle tabelle sottostanti.

A) Acquisizione e progressione del personale (corrispondente alle attività 11.7, 11.8 e 11.9 del Modello Organizzativo)

A.01/02 Reclutamento del personale e progressioni di carriera – **Grado di rischio Medio-Alto: 10,5**

POSSIBILI RISCHI	MISURE SPECIFICHE (obbligatorie)	MISURE SPECIFICHE (ulteriori)	INDICATORE	Target	TEMPI:	RESPONSABILE di processo	RESPONSABILE della misura
Previsione di requisiti di accesso “personalizzati” ed insufficienza di meccanismi oggettivi e trasparenti idonei a verificare il possesso dei requisiti attitudinali e professionali richiesti in relazione alla posizione da ricoprire allo scopo di reclutare candidati particolari. Prevalenza dell’interesse del singolo collaboratore incaricato rispetto all’interesse della Fondazione	Tavola 3 - Trasparenza: Pubblicare nei siti istituzionali i dati concernenti l’organizzazione e l’attività delle pubbliche amministrazioni secondo le indicazioni contenute nel D.lgs. n. 33/2013 e le altre prescrizioni vigenti	Coinvolgimento di almeno 2 soggetti per ogni provvedimento (separazione tra responsabile del procedimento e responsabile dell’atto)	Applicazione della misura	Sì/No	Continuo	Direttore Generale; CDA; Commissione giudicatrice; Amministrazione e controllo	Responsabile per la Trasparenza e l’Integrità
	I02_Regolamento per il reclutamento del personale_rev4		Applicazione della misura	Sì/No	Continuo	Direttore Generale; CDA; Commissione giudicatrice; Amministrazione e controllo	
	Procedura P07 - Gestione Risorse Umane		Applicazione della misura	Sì/No	Continuo	Direttore Generale; CDA; Commissione giudicatrice; Amministrazione e controllo	
	Preferenza per le procedure ad evidenza pubblica per ogni tipologia di assunzione, salvo ragioni giustificate		Applicazione della misura	Sì/No	Continuo	Direttore Generale; CDA; Commissione giudicatrice; Amministrazione e controllo	
	Composizione della Commissione giudicatrice in base al Regolamento I02		Applicazione della misura	Sì/No	Continuo	Direttore Generale; CDA; Commissione giudicatrice; Amministrazione e controllo	
	Rispetto del Codice Etico della Fondazione		Applicazione della misura	Sì/No	Continuo	Direttore Generale; CDA; Commissione giudicatrice; Amministrazione e controllo	

POSSIBILI RISCHI	MISURE SPECIFICHE (obbligatorie)	MISURE SPECIFICHE (ulteriori)	INDICATORE	Target	TEMPI:	RESPONSABILE di processo	RESPONSABILE della misura
	Elaborazione di direttive per l'attribuzione degli incarichi dirigenziali con la definizione delle cause ostative al conferimento e verifica dell'insussistenza di cause di incompatibilità		Applicazione della misura	Sì/No	Continuo	Direttore Generale; CDA; Commissione giudicatrice; Amministrazione e controllo	

A.03 Conferimento di incarichi di collaborazione – Grado di rischio Medio-Alto: 9,6

POSSIBILI RISCHI	MISURE SPECIFICHE (obbligatorie)	MISURE SPECIFICHE (ulteriori)	INDICATORE	Target	TEMPI:	RESPONSABILE di processo	RESPONSABILE della misura
Carenza di controlli nella valutazione iniziale dei requisiti	Applicazione della Procedura P08 - Gestione degli approvvigionamenti Applicazione del Regolamento I03_Regolamento Interno per Acquisti in Economia di Beni, Servizi e Consulenze_rev1	Revisione del Regolamento I03 e della procedura P08 rendendoli più stringenti rispetto alle previsioni del D.Lgs. N.50/2016	Applicazione della misura	Sì/No	Entro 28/02/2018	Responsabile della specifica Area organizzativa di riferimento Amministrazione e controllo	
Conflitto di interessi		Determinazione e aggiornamento di un elenco di revisori scientifici (secondo Procedura P08)	Applicazione della misura	Sì/No	Entro 31/12/2018	Responsabile della specifica Area organizzativa di riferimento Amministrazione e controllo	Responsabile scientifico

B) Affidamento di lavori, servizi e forniture (corrispondente alle attività 11.6 e 11.7 del Modello Organizzativo)

B.01/02 Programmazione e Progettazione della gara – Grado di rischio Medio-Alto: 11,5

POSSIBILI RISCHI	MISURE SPECIFICHE (obbligatorie)	MISURE SPECIFICHE (ulteriori)	INDICATORE	Target	TEMPI:	RESPONSABILE di processo	RESPONSABILE della misura
Prescrizioni del bando e delle clausole contrattuali finalizzate ad agevolare determinati concorrenti	D.Lgs. 50/2016 - Art. 35 - Soglie di rilevanza comunitaria e metodi di calcolo del valore stimato degli appalti D.Lgs. 50/2016 - Art. 36 - Contratti sotto soglia	Rispettare il criterio di rotazione al momento della scelta delle ditte cui rivolgersi per la presentazione dell'offerta	Applicazione della misura	Si/No	Continuo	Direttore Generale Amministrazione e controllo	

B.03 Selezione del contraente - **Grado di rischio Medio-Alto: 11,0**

POSSIBILI RISCHI	MISURE SPECIFICHE (obbligatorie)	MISURE SPECIFICHE (ulteriori)	INDICATORE	Target	TEMPI:	RESPONSABILE di processo	RESPONSABILE della misura
Azioni e comportamenti tesi a restringere indebitamente la platea dei partecipanti alla gara	In caso di procedure sopra-soglia, pubblicazione sul sito istituzionale di: struttura proponente, oggetto del bando, aggiudicatario	Nei casi di ricorso all'affidamento diretto ex D.Lgs. 50/2016 assicurare sempre un livello minimo di confronto concorrenziale e applicazione del criterio della rotazione	Applicazione della misura	Si/No	Continuo	Responsabile della specifica Area organizzativa di riferimento Amministrazione e controllo	
	Rispetto del Codice Etico e del Codice di Comportamento adottato dalle singole P.A. e onere in capo ai dipendenti di segnalare eventuali anomalie al R.P.C.	Divieto di richiesta ai concorrenti di requisiti di qualificazione diversi ed ulteriori rispetto a quelli previsti dal D.Lgs. 50/2016	Applicazione della misura	Si/No	Continuo	Direttore Generale	Responsabile Affari generali e legali
Conflitto di interessi	Applicazione della Procedura P08 - Gestione degli approvvigionamenti Applicazione del Regolamento I03_Regolamento Interno per Acquisti in Economia di Beni, Servizi e Consulenze_rev1	Revisione del Regolamento I03 e della procedura P08 rendendoli più stringenti rispetto alle previsioni del D.Lgs. N.50/2016 Determinazione e aggiornamento di un elenco di revisori scientifici (secondo Procedura P08)	Applicazione della misura	Si/No	Entro 31/12/2018	Responsabile della specifica Area organizzativa di riferimento	Responsabile scientifico
	Rispetto del Codice Etico e del Codice di Comportamento adottato dalle singole P.A. e onere in capo ai dipendenti di segnalare eventuali anomalie al R.P.C.	Distinzione tra responsabile procedimento e responsabile atto (sottoscrittore), in modo da coinvolgere almeno 2 soggetti per ogni provvedimento	Applicazione della misura	Si/No	Continuo	Direttore Generale Responsabile della specifica Area organizzativa di riferimento Amministrazione e controllo	

B.04 Verifica dell'aggiudicazione e stipula del contratto – **Grado di rischio Medio: 8,5**

POSSIBILI RISCHI	MISURE SPECIFICHE (obbligatorie)	MISURE SPECIFICHE (ulteriori)	INDICATORE	Target	TEMPI:	RESPONSABILE di processo	RESPONSABILE della misura
Mancanza dei requisiti dichiarati da parte dell'aggiudicatario	D.Lgs. 50/2016 - Art. 33 - Controlli sugli atti delle procedure di affidamento	Obbligo di adeguata attività istruttoria e di motivazione del provvedimento	Applicazione della misura	Si/No	Continuo	Direttore Generale	Responsabile Affari generali e legali

B.05/06 Esecuzione del contratto e Rendicontazione del contratto – **Grado di rischio Medio-Alto: 9,5**

POSSIBILI RISCHI	MISURE SPECIFICHE (obbligatorie)	MISURE SPECIFICHE (ulteriori)	INDICATORE	Target	TEMPI:	RESPONSABILE di processo	RESPONSABILE della misura
Mancata o insufficiente verifica dell'effettivo stato avanzamento rispetto al cronoprogramma al fine di evitare l'applicazione di penali, la risoluzione del contratto, ovvero di pagare servizi incongrui o non svolti	Rispetto delle previsioni normative in merito agli istituti di proroga e rinnovo contrattuale Applicazione della Procedura P08 - Gestione degli approvvigionamenti Applicazione del Regolamento I03_Regolamento Interno per Acquisti in Economia di Beni, Servizi e Consulenze_rev1		Applicazione della misura	Si/No	Continuo	Direttore Generale	Responsabile Affari generali e legali

C) Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario

Area non applicabile ai processi della Fondazione

D) Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario

D.03 Provvedimenti amministrativi vincolati nell'an e a contenuto vincolato

D.03.01 Gestione dei bandi per l'assegnazione di risorse utili alla ricerca scientifica – **Grado di rischio Alto: 14,6**

POSSIBILI RISCHI	MISURE SPECIFICHE (obbligatorie)	MISURE SPECIFICHE (ulteriori)	INDICATORE	Target	TEMPI:	RESPONSABILE di processo	RESPONSABILE della misura
Connivenza tra i dipendenti della Fondazione che si occupano del processo e il soggetto che richiede il contributo	Procedura P01 - Gestione della programmazione annuale_rev0 Procedura P02 - Gestione Bandi e Progetti_rev1	Utilizzo di piattaforma informatica per l'acquisizione dei documenti volti al controllo di potenziali connivenze (piattaforma SINAPTO)	Applicazione della misura	Si/No	Continuo	Direttore Generale	Responsabile del procedimento
Conflitto di interessi	Obbligo di adeguata attività istruttoria e di motivazione del provvedimento, in particolare qualora la scelta differisca dalle valutazioni operate dalla commissione di valutazione	Distinzione tra responsabile procedimento e responsabile atto (sottoscrittore), in modo da coinvolgere almeno 2 soggetti per ogni provvedimento	Applicazione della misura	Si/No	Continuo	Responsabile per la Trasparenza l'Integrità	Soggetti coinvolti
	Rispetto dei principi di pubblicità e trasparenza ex D.Lgs.n.33/2013 e inseriti nel Programma triennale		Applicazione della misura	Si/No	Continuo	Consiglio Amministrazione	
	Formazione di commissione di valutazione con criteri predeterminati e regolamentati, che disciplinino adeguatamente anche le ipotesi di conflitto di interessi ex art. 6 bis L. 241/1990		Applicazione della misura	Si/No	Continuo	Direttore Generale	
Scarsità di controlli che può comportare l'errata o mancata assegnazione di contributi a determinati soggetti		Restrizione dei potenziali beneficiari (al solo settore sanitario pubblico e privato accreditato, vista la maggior semplicità di procedere ai controlli), in vista di implementazioni successive per l'incrocio di banche dati anche con soggetti privati che svolgono attività economica	Applicazione della misura	Si/No	Continuo	Direttore Generale	Responsabile del procedimento

E) Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio (corrispondente alle attività 11.5, 11.12 e 11. 3 del Modello Organizzativo)

E.01 Ciclo attivo e passivo – Grado di rischio Medio-Alto: 11,5

POSSIBILI RISCHI	MISURE SPECIFICHE (obbligatorie)	MISURE SPECIFICHE (ulteriori)	INDICATORE	Target	TEMPI:	RESPONSABILE di processo	RESPONSABILE della misura
Connivenza tra i dipendenti della Fondazione che si occupano della fornitura e/o	Applicazione del Modello di organizzazione, gestione e controllo ai sensi del D.Lgs. 231/2001, parte speciale	Separazione delle funzioni e dei controlli nei diversi stadi di gestione dei cicli	Applicazione della misura	Si/No	Continuo	Direttore Generale	Amministrazione e controllo Tutte le funzioni per la

POSSIBILI RISCHI	MISURE SPECIFICHE (obbligatorie)	MISURE SPECIFICHE (ulteriori)	INDICATORE	Target	TEMPI:	RESPONSABILE di processo	RESPONSABILE della misura
servizio e il soggetto che lo fornisce	Procedura P03 - Gestione progetti europei_rev2 Procedura P06 - Gestione dei Processi di Contabilità, Controllo e Finanza_rev1						loro competenza (su forniture e servizi)

E.02 Rendicontazione progetti di ricerca – Grado di rischio Medio-Alto: 10,8

POSSIBILI RISCHI	MISURE SPECIFICHE (obbligatorie)	MISURE SPECIFICHE (ulteriori)	INDICATORE	Target	TEMPI:	RESPONSABILE di processo	RESPONSABILE della misura
Scarsità di controlli sulle rendicontazioni in entrata e in uscita		Controlli a campione (audit economici) effettuati da enti terzi per conto di Fondazione	Applicazione della misura (campionatura in percentuale di volta in volta variabile)	Sì/No	Continuo	Direttore Generale	Amministrazione e controllo Enti terzi che svolgono l'Audit
		Controlli a campione effettuati da enti terzi per conto dei beneficiari dei finanziamenti e ricevuti da Fondazione	Applicazione della misura (campionatura in percentuale di volta in volta variabile)	Sì/No	Continuo	Direttore Generale	Amministrazione e controllo Enti terzi che assegnano l'Audit Auditor

E.03 Co-financing – Grado di rischio Medio-Alto: 11,3

POSSIBILI RISCHI	MISURE SPECIFICHE (obbligatorie)	MISURE SPECIFICHE (ulteriori)	INDICATORE	Target	TEMPI:	RESPONSABILE di processo	RESPONSABILE della misura
Connivenza tra i dipendenti della Fondazione che si occupano del processo e il soggetto che richiede il contributo	Procedura P01 - Gestione della programmazione annuale_rev0 Procedura P02 - Gestione Bandi e Progetti_rev1 Procedura P03 - Gestione Progetti Europei_rev2		Applicazione della misura	Sì/No	Continuo	Direttore Generale	Funzione Gestione progetti europei
Finanziamenti non in linea con i piani di azione		Controlli mediante studio di fattibilità	Applicazione della misura	Sì/No	Entro fine Febbraio di ogni anno	Direttore Generale	Funzione Gestione progetti europei
		Condivisione anticipata con Direttore Generale, Comitato scientifico e CDA delle	Applicazione della misura	Sì/No	Entro fine Febbraio di ogni anno	Direttore Generale	Funzione Gestione progetti europei CDA, CS

POSSIBILI RISCHI	MISURE SPECIFICHE (obbligatorie)	MISURE SPECIFICHE (ulteriori)	INDICATORE	Target	TEMPI:	RESPONSABILE di processo	RESPONSABILE della misura
		variabili fondamentali da valutare					

H) Affari legali e contenzioso (corrispondente all'attività 11.11 del Modello Organizzativo) – **Grado di rischio Medio: 7,5**

POSSIBILI RISCHI	MISURE SPECIFICHE (obbligatorie)	MISURE SPECIFICHE (ulteriori)	INDICATORE	Target	TEMPI:	RESPONSABILE di processo	RESPONSABILE della misura
Conflitto di interessi	Applicazione del Modello di organizzazione, gestione e controllo ai sensi del D.Lgs. 231/2001, parte speciale	Esternalizzazione dell'attività	Applicazione della misura	Sì/No	Entro 31/12/2018	Direttore Generale	

Misure di carattere trasversale:

Misura di prevenzione	Obiettivi	Tempi	Responsabili
Misure di definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento	Rispetto del Codice Etico di FRRB. In particolare: 1. divieto di ricevere regali o altre utilità per dirigenti e dipendenti impegnati nelle attività a più elevato rischio di corruzione; 2. divieto di assumere incarichi di collaborazione remunerati da privati con cui abbiano avuto negli ultimi 2 anni rapporti, anche come responsabili di procedimento, nello svolgimento di attività negoziali o nell'esercizio di poteri autoritativi per conto dell'ente; 3. obbligo di segnalare la presenza di una condizione di conflitto di interessi anche potenziale; 4. divieto di sfruttare, menzionare, la posizione ricoperta per ottenere utilità; 5. divieto di assumere comportamenti che possano nuocere all'immagine della Fondazione; 6. utilizzo dei beni e delle strutture, dei materiali e delle attrezzature, mezzi di trasporto, linee telefoniche e telematiche della Fondazione esclusivamente per ragioni di ufficio nel rispetto dei vincoli posti da FRRB; 7. il dipendente, nei rapporti con i destinatari della propria attività, conforma le sue azioni e i suoi comportamenti alla massima educazione, correttezza, completezza e trasparenza delle informazioni.	Immediata	Tutti i dipendenti

Misura di prevenzione	Obiettivi	Tempi	Responsabili
Misure di controllo	<p>- effettuazione dei controlli sulle attività della Fondazione con modalità che assicurino anche la verifica dell'osservanza delle disposizioni vigenti in materia di prevenzione e contrasto della corruzione e, in particolare, dell'applicazione delle misure previste dal presente Piano.</p> <p>- nella redazione dei provvedimenti finali i Dirigenti ed i Responsabili competenti devono porre la massima attenzione nel riportare in premessa la motivazione completa ed esauriente, indicante i presupposti di fatto e le ragioni giuridiche che hanno determinato la decisione della Fondazione, in relazione alle risultanze dell'istruttoria, in modo da consentire a chiunque di comprendere appieno il contenuto dei provvedimenti.</p>	Immediata	Tutti i Dirigenti e Responsabili
Misure di trasparenza	<p>- rispetto degli obblighi di pubblicazione previsti dal D.Lgs. n.33/2013 e dal Programma triennale per la Trasparenza e dell'integrità.</p> <p>- rispetto delle disposizioni in materia di pubblicità previste dal codice di cui al D.Lgs. 50/2016;</p> <p>- pubblicazione delle informazioni relative agli incarichi, ai procedimenti (es. di aggiudicazione) e ai bilanci nel sito internet (costituisce il metodo fondamentale per il controllo, da parte del cittadino e/o utente, delle decisioni nelle materie a rischio di corruzione disciplinate dal presente Piano).</p>	Immediata	Responsabile per la Trasparenza e l'Integrità
Misure di formazione	<p>Estendere la comunicazione dei contenuti e dei principi del Piano non solo ai propri dipendenti, ma anche ai soggetti che, pur non rivestendo la qualifica formale di dipendente, operano per il conseguimento degli obiettivi di FRRB in forza di rapporti contrattuali.</p> <p>Tale attività di informazione sarà quindi diversificata a seconda dei destinatari cui essa si rivolgerà, ma dovrà essere, in ogni caso, improntata a principi di completezza, chiarezza, accessibilità e continuità, al fine di consentire ai diversi destinatari la piena consapevolezza di quelle disposizioni aziendali che sono tenuti a rispettare e delle norme etiche che devono ispirare i loro comportamenti</p>	Immediata	Direttore Generale
Misure di rotazione	<p>Per la struttura di FRRB, l'applicazione di procedure di rotazione risulta essere inattuabile. Come indicato dall'ANAC nella determinazione n. 8/2015, in alternativa alla rotazione, è assicurata la distinzione delle competenze (cd. "segregazione delle funzioni") che attribuisce a soggetti diversi i compiti di: a) svolgere istruttorie e accertamenti; b) adottare decisioni; c) attuare le decisioni prese; d) effettuare verifiche."</p>	Immediata	Direttore Generale

Misura di prevenzione	Obiettivi	Tempi	Responsabili
Misure di segnalazione e protezione	Garantire il rispetto dell'art. 54 bis D.Lgs. 165/2001 in materia di tutela della riservatezza di chi effettua segnalazioni in modo da escludere penalizzazioni e, quindi, incentivare la collaborazione nella prevenzione della corruzione.	Immediata	R.P.C.T.
Misure di disciplina del conflitto di interessi	<ul style="list-style-type: none"> - astensione dall'adozione di pareri, di valutazioni tecniche, di atti endoprocedimentali e del provvedimento finale da parte di soggetti che si trovino in situazioni nelle quali vi sia conflitto di interessi. - le modalità di valutazione e segnalazione della situazione di conflitto sono disciplinate da apposito Regolamento, adottato da FRRB e portato a conoscenza di tutti i destinatari. 	Immediata	Soggetti coinvolti/ Direttore Generale

6 REALIZZAZIONE DEL SISTEMA DI MONITORAGGIO

I dipendenti che svolgono le attività a rischio di corruzione relazionano al R.P.C. in caso di qualsiasi anomalia accertata.

I risultati del monitoraggio e delle azioni espletate sono consultabili nel sito web istituzionale.

I Responsabili dei diversi Uffici, con particolare riguardo alle attività a rischio di corruzione, informano tempestivamente il R.P.C. in merito ad ogni anomalia accertata costituente la mancata attuazione del presente Piano, adottando le azioni necessarie per eliminarle oppure proponendo al R.P.C. le azioni sopra citate ove non rientrino nella propria competenza.

7 FORMAZIONE

Anche per il triennio 2018-2020 FRRB, al fine di dare efficace attuazione al Piano e di favorirne l'osservanza, intende assicurare una corretta divulgazione dei contenuti e dei principi dello stesso all'interno e all'esterno della propria organizzazione.

In particolare, obiettivo della Fondazione è estendere la comunicazione dei contenuti e dei principi del Piano non solo ai propri dipendenti, ma anche ai soggetti che, pur non rivestendo la qualifica formale di dipendente, operano per il conseguimento degli obiettivi di FRRB in forza di rapporti contrattuali.

Tale attività di informazione e formazione sarà, quindi, diversificata a seconda dei destinatari cui essa si rivolgerà, ma dovrà essere, in ogni caso, improntata a principi di completezza, chiarezza, accessibilità e continuità, al fine di consentire ai diversi destinatari la piena consapevolezza delle disposizioni aziendali che sono tenuti a rispettare e delle norme etiche che devono ispirare i loro comportamenti.

Il R.P.C., quale assegnatario del relativo compito, provvederà, come già fatto nel corso del 2015, a promuovere e definire le iniziative per la diffusione della conoscenza e della comprensione del Piano, nonché per la formazione del personale e la sensibilizzazione dello stesso all'osservanza dei principi di controllo.

A tal fine, ogni dipendente è tenuto:

- ✓ ad acquisire consapevolezza dei principi e contenuti del Piano;
- ✓ a conoscere le modalità operative con le quali deve essere realizzata la propria attività;
- ✓ a contribuire attivamente, in relazione al proprio ruolo e alle proprie responsabilità, all'efficace attuazione del Piano, segnalando eventuali carenze riscontrate nello stesso;
- ✓ a partecipare ai corsi di formazione, differenziati in considerazione delle diverse Attività Sensibili.

Al fine di garantire un'efficace e razionale attività di comunicazione, la Fondazione intende promuovere e agevolare la conoscenza dei contenuti e dei principi del Piano da parte dei dipendenti, con grado di approfondimento diversificato a seconda della posizione e del ruolo dagli stessi ricoperto.

Il Piano è pubblicato sul sito web della Fondazione, comunicato agli enti vigilanti e posto a disposizione di tutti gli operatori presso la Segreteria Generale.

Idonei strumenti di comunicazione saranno adottati anche per aggiornare i dipendenti in merito alle eventuali modifiche apportate al Piano, nonché ad ogni rilevante cambiamento procedurale, normativo od organizzativo.

Il Responsabile per la Prevenzione della Corruzione si riserva comunque – in collaborazione con il Direttore Generale – di promuovere ogni attività di formazione che riterrà più idonea ai fini della corretta informazione e sensibilizzazione in azienda ai temi e ai principi del Piano, nonché di valutare le modalità con cui istituire, in fase di selezione, un sistema di valutazione del personale che tenga conto delle previsioni normative della Legge 190/2012.