



**PIANO DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E
PIANO DELLA TRASPARENZA**

L. n. 190/2012

2026 –2028

*Il Piano è stato approvato con Deliberazione del Cda n. 1 del 26/01/2026
Pubblicato sul sito della Fondazione Cresci@Mo nella sezione “Trasparenza”*

Viale J. Barozzi, 172 - 41124 Modena
Tel: 059.2032779-2780-3868-2866

Email: segreteria@fondazionecresciamo.it; PEC:
fondazionecresciamo@pec.it; P.i/C.f.: 03466300369

Premessa

1. I contenuti del Piano triennale della trasparenza e l'integrità

1.1. Oggetto e finalità

1.2. La programmazione del monitoraggio del PTPCT

1.3. Definizione di corruzione

1.4. I soggetti della prevenzione

1.4.1. Il responsabile della prevenzione della corruzione

1.4.2. Il Consiglio di Amministrazione

1.4.3. I referenti della prevenzione

1.4.4. I Dirigenti e Responsabili

1.4.5. I dipendenti

1.4.6. I collaboratori

1.4.7. PTCPT e Performance

1.5. Procedura di formazione del PTCP

1.6. 1.6. *Risk Assessment*

1.6.1. Mappatura dei processi

1.6.2. Individuazione delle Aree a Rischio

1.6.3. La valutazione del rischio

1.6.4. Le misure per la gestione del rischio

1.6.5. Monitoraggio e riesame

1.7. Pubblicità

2. Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione in Fondazione Cresci@mo

2.1. Il PTPCT 2024 – 2026

2.2. Obiettivi strategici

2.3. Analisi di contesto

2.3.1. Contesto esterno – Descrizione del profilo criminologico del territorio

2.3.2. Contesto interno – Fondazione Cresci@mo

2.4. La struttura organizzativa di Fondazione Cresci@mo

2.4.1 Modello Organizzativo

2.4.2. Il Responsabile per la Corruzione e la Trasparenza

2.4.3. La struttura di supporto al RPCT

2.4.4. Assolvimento degli obblighi di pubblicazione

3. Aree di rischio Fondazione Cresci@Mo e misure di prevenzione individuate

3.1. Aree di Rischio Generali

3.2. Aree di Rischio Specifiche

3.3. Ulteriori misure di prevenzione generali

3.4. Pianificazione azioni per il triennio 2026-2028

3.5. Monitoraggio e controllo sull'attuazione e sull'idoneità delle misure

3.6. Altre iniziative per la prevenzione della corruzione

3.6.1. Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di cariche e incarichi

3.6.2. Conflitto di Interesse

3.6.3. Red Flags – contratti pubblici

4. Sistema Sanzionatorio

5. Segnalazioni al Responsabile della Prevenzione della Corruzione - Whistleblowing

6. La Trasparenza

6.1. Nomina del Responsabile della trasparenza

6.2. Obiettivi strategici in materia di trasparenza

6.3. Trasparenza e protezione dei dati personali

6.4. Strutture responsabili del reperimento, della pubblicazione e dell'aggiornamento dei dati e modalità di coordinamento con il RPCT

6.5. Termini di adozione del programma

7. Accesso civico e Accesso generalizzato

7.1. Distinzione tra accesso civico e accesso generalizzato

7.2. Come esercitare il diritto

7.3. La procedura

Premessa

Il Piano Nazionale Anticorruzione “Il P.T.P.C. rappresenta lo strumento attraverso il quale l’amministrazione sistematizza e descrive un “processo” - articolato in fasi tra loro collegate concettualmente e temporalmente - ed è finalizzato a formulare una strategia di prevenzione del fenomeno. In esso si delinea un programma di attività derivante da una preliminare fase di analisi che, in sintesi, consiste nell’esaminare l’organizzazione, le sue regole e le sue prassi di funzionamento in termini di “possibile esposizione” al fenomeno corruttivo. Ciò deve avvenire ricostruendo il sistema dei processi organizzativi, con particolare attenzione alla struttura dei controlli ed alle aree sensibili nel cui ambito possono, anche solo in via teorica, verificarsi episodi di corruzione.”. Alla luce di ciò, il presente piano definisce e programma le strategie di prevenzione del fenomeno corruttivo, integrando in modo sistematico le azioni finalizzate alla gestione del relativo rischio, con particolare riguardo alle aree di attività individuate come maggiormente sensibili. Il PTPC non costituisce un documento definitivo o esaustivo, bensì uno strumento dinamico e in continuo sviluppo, in coerenza con il progredire delle strategie di prevenzione della corruzione.

Ulteriori azioni, inoltre, potranno discendere dagli esiti dell’attività di monitoraggio, concernente la verifica di adeguatezza ed efficaci ad esse misure implementate.

L’analisi dei processi organizzativi, dalla quale scaturiscono le informazioni principali per l’individuazione delle azioni di prevenzione della corruzione, costituisce una formidabile opportunità per ampliare la sfera di interesse degli interventi, ricomprensivo anche quei comportamenti che, senza sfociare nella dimensione dell’illicetità, possono comunque costituire un vulnus per la funzionalità, l’economicità e l’efficacia dei servizi della Fondazione. In tale logica, in coerenza con la volontà del legislatore, con i contenuti del P.N.A. e con gli indirizzi dell’Autorità Nazionale Anticorruzione, il presente Piano riconduce a unitarietà il quadro degli strumenti di prevenzione, ricomprensivo anche il Programma Triennale per la Trasparenza.

1. I contenuti del Piano triennale della trasparenza e l’integrità

1.1. Oggetto e finalità

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

Ad un primo livello, quello “nazionale”, il Dipartimento della Funzione Pubblica predispone, sulla base di linee di indirizzo adottate da un Comitato interministeriale, il Piano Nazionale Anticorruzione (P.N.A.). Il P.N.A. è poi approvato dall’Autorità Nazionale Anti Corruzione e per la valutazione e la trasparenza delle amministrazioni pubbliche (A.N.A.C.). Al secondo livello, quello “decentralizzato”, ogni amministrazione pubblica e ogni società controllata da un’amministrazione pubblica definisce un Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione (P.T.P.C.), che, sulla base delle indicazioni presenti nel P.N.A., effettua l’analisi e valutazione dei rischi specifici di corruzione e conseguentemente indica gli interventi organizzativi volti a prevenirli.

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

- ridurre le opportunità che si manifestino casi

di corruzione;

- aumentare la capacità di scoprire casi di corruzione;
- creare un contesto sfavorevole alla corruzione.

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

Il PTPCT costituisce un atto organizzativo fondamentale in cui è definita la strategia di prevenzione all'interno di ciascuna amministrazione. La violazione da parte dei dipendenti delle misure di prevenzione previste nel PTPCT è fonte di responsabilità disciplinare (l. 190/2012, art. 1, co. 14). Tale previsione è confermata all'art. 1, co. 44 della l. 190/2012 secondo cui la violazione dei doveri contenuti nel codice di comportamento/etico, compresi quelli relativi all'attuazione del PTPCT, è fonte di responsabilità disciplinare.

Il PTPCT è adottato annualmente dal Consiglio di Amministrazione su proposta del RPCT.

1.2. La programmazione del monitoraggio del PTPCT

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

L'attività di monitoraggio non coinvolge soltanto il RPCT, ma interessa i referenti, laddove previsti e i dipendenti.

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

1.3. Definizione di corruzione

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

Le situazioni rilevanti sono più ampie della fattispecie penalistica, che è disciplinata negli artt. 318, 319 e 319 ter, c.p., e sono tali da comprendere non solo l'intera gamma dei delitti contro la pubblica amministrazione disciplinati nel Titolo II, Capo I, del codice penale, ma anche le situazioni in cui – a prescindere dalla rilevanza penale – venga in evidenza un malfunzionamento dell'amministrazione a causa dell'uso a fini privati delle funzioni attribuite ovvero l'inquinamento dell'azione amministrativa *ab externo*, sia che tale azione abbia successo sia nel caso in cui rimanga a livello di tentativo. Sia per la Convenzione ONU che per altre Convenzioni internazionali predisposte da organizzazioni internazionali, (es. OCSE e Consiglio d'Europa) firmate e ratificate dall'Italia, la corruzione consiste in comportamenti soggettivi impropri di un pubblico funzionario che, al fine di curare un interesse proprio o un interesse particolare di terzi, assuma (o corra all'adozione di) una decisione pubblica, deviando, in cambio di un vantaggio (economico o meno), dai propri doveri d'ufficio, cioè dalla cura imparziale dell'interesse pubblico affidatogli.

Questa definizione, che è tipica del contrasto penalistico ai fenomeni corruttivi, volto ad evitare comportamenti soggettivi di funzionari pubblici (intesi in senso molto ampio, fino a ricoprendere nella disciplina di contrasto anche la persona incaricata di pubblico servizio), delimita il fenomeno corruttivo in senso proprio. Nell'ordinamento penale italiano la corruzione non coincide con i soli reati più strettamente definiti come corruttivi (concussione, art. 317, corruzione impropria, art. 318, corruzione propria, art. 319, corruzione in atti giudiziari, art. 319-ter, induzione indebita a dare e promettere utilità, art. 319-quater), ma comprende

anche reati relativi ad atti che la legge definisce come “condotte di natura corruttiva”.

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

1.4. I soggetti della prevenzione

1.4.1. Il responsabile della prevenzione della corruzione

L’art. 1, comma 7, della L. 190/2012 prevede la nomina del responsabile della prevenzione della corruzione (“R.P.C.”) per tutte le Pubbliche amministrazioni. Tale previsione è stata estesa dal PNA agli enti pubblici economici e agli enti di diritto privato in controllo pubblico.

Come ribadito anche dal Piano Nazionale Anticorruzione 2016, si pone l’esigenza che il RPCT abbia adeguata conoscenza dell’organizzazione e del funzionamento dell’amministrazione, sia dotato della necessaria autonomia valutativa, che non sia in una posizione che presenti profili di conflitto di interessi e che sia scelto, di norma, tra i soggetti non assegnati ad uffici che svolgano attività di gestione e di amministrazione attiva, quando la struttura organizzativa lo permetta e lo consenta. In conformità a quanto previsto dalla legge n. 190/2012, la scelta del responsabile anticorruzione deve ricadere, preferibilmente, su dirigenti appartenenti al ruolo, che siano titolari di ufficio di livello dirigenziale generale.

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

Secondo le direttive in materia è, dunque, auspicabile, da una parte, che il RPCT sia dotato di una struttura organizzativa di supporto adeguata, al compito da svolgere; dall’altra, che vengano assicurati al RPCT poteri effettivi di interlocuzione nei confronti di tutta la struttura, sia nella fase della predisposizione del Piano e delle misure sia in quella del controllo sulle stesse.

Le competenze conoscitive principali del RPCT devono essere:

- conoscenza dei processi amministrativi e gestionali;
- conoscenza degli strumenti di programmazione e del sistema di valutazione delle performance per le necessarie interconnessioni tra questi e il PTPC.

Nella scelta del soggetto a cui affidare l’incarico di RPCT si dovrà tenere conto dei seguenti elementi -pure indicati nelle norme in materia - idonei a influenzare positivamente o negativamente l’azione del RPCT:

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

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

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

1.4.2. Il Consiglio di Amministrazione

Nel caso delle fondazioni, il C.d.A. è l'organo di indirizzo che nomina il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e vigila sul suo operato e sull'efficacia dell'azione svolta.

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

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

1.4.3. I referenti della prevenzione

Al fine di consentire l'effettiva attuazione del Piano, e data la complessa e articolata organizzazione in cui tale Piano va ad operare, il Responsabile è coadiuvato dai Referenti per la prevenzione della corruzione.

In particolare, i Referenti svolgono attività informativa e propositiva nei confronti del Responsabile, affinché possa operare un costante monitoraggio sull'attività svolta dal personale di Fondazione Cresci@mo e sull'osservanza delle misure contenute nel P.T.P.C..

I Referenti svolgono, altresì, i seguenti compiti:

- verificano la corretta applicazione del Piano nella struttura organizzativa;
- propongono aggiornamenti del Piano al Responsabile per la Prevenzione della Corruzione;
- provvedono ad aggiornarsi sulla novità normative concernenti la materia della trasparenza e dell'anticorruzione e diffondono tali aggiornamenti.

1.4.4. I Dirigenti e Responsabili

Al Dirigente e al Responsabile Amministrativo competono le seguenti funzioni: partecipano al processo di riconoscimento, determinazione, valutazione e gestione del rischio;

- il Responsabile amministrativo svolge attività informativa nei confronti del Dirigente e del Referente; propongono misure di prevenzione;
- svolgono attività divulgativa e informativa nei confronti del personale loro assegnato;
- il Dirigente adotta le misure gestionali, quali l'avvio di procedimenti disciplinari, sospensione e rotazione del personale;
- osservano le misure contenute nel P.T.P.C.

1.4.5. I dipendenti

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

In caso di conflitto di interessi e/o di incompatibilità anche potenziale, è fatto obbligo ai dipendenti responsabili di procedimento e/o competenti ad adottare i pareri, le valutazioni tecniche, gli atti endoprocedimentali e il provvedimento finale, di astenersi, ai sensi dell'art. 6 bis legge 241/1990, segnalando tempestivamente al proprio dirigente la situazione di conflitto.

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

Tutti i dipendenti svolgono i seguenti compiti:

- osservano le misure contenute nel P.T.P.C.;
- segnalano le situazioni di illecito o di illegittimità al proprio Responsabile.

I dipendenti devono essere messi a conoscenza del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della

Trasparenza tramite la pubblicazione sul sito, di cui si dà informazione a tutte le strutture; provvedono a darvi esecuzione per quanto di competenza.

In caso di conflitto di interessi e/o di incompatibilità anche potenziale, è fatto obbligo ai dipendenti responsabili di procedimento e/o competenti ad adottare i pareri, le valutazioni tecniche, gli atti endoprocedimentali e il provvedimento finale, di astenersi, ai sensi dell'art. 6 bis legge 241/1990, segnalando tempestivamente al Responsabile la situazione di conflitto; nel caso l'incompatibilità riguardi il Dirigente, la segnalazione verrà rivolta al Presidente.

Ogni dipendente che esercita competenze sensibili alla corruzione informa il proprio responsabile in merito al rispetto dei tempi procedurali e di qualsiasi altra anomalia accertata. Tutti i dipendenti svolgono i seguenti compiti:

- osservano le misure contenute nel P.T.P.C.;
- segnalano le situazioni di illecito o illegittimità al proprio Responsabile.

1.4.6. I collaboratori

- o I collaboratori a qualsiasi titolo svolgono i seguenti compiti: osservano le misure contenute nel P.T.P.C.;
- o segnalano le situazioni di illecito o di illegittimità.

1.4.7. PTCPT e *Performance*

Al fine di realizzare un'efficace strategia di prevenzione del rischio di corruzione è, infatti, necessario che i PTPCT siano coordinati rispetto al contenuto di tutti gli altri strumenti di programmazione presenti.

Devono quindi essere inclusi negli strumenti del ciclo della *performance*, in qualità di obiettivi e di indicatori per la prevenzione del fenomeno della corruzione, i processi e le attività di programmazione posti in essere per l'attuazione delle misure previste nel PTPCT.

In tal modo, le attività svolte per la predisposizione, l'implementazione e l'attuazione del PTPCT vengono introdotte in forma di obiettivi nel Piano della performance sotto il profilo della:

¶ *performance* organizzativa e, cioè, attuazione di piani e misure di prevenzione della corruzione, ovvero la misurazione dell'effettivo grado di attuazione dei medesimi, nel rispetto delle fasi e dei tempi previsti (art. 8, co. 1, lett. b), d.lgs. 150/2009); sviluppo qualitativo e quantitativo delle relazioni con i cittadini, i soggetti interessati, gli utenti e i destinatari dei servizi, anche attraverso lo sviluppo di forme di partecipazione e collaborazione (art. 8, co. 1, lett. e), d.lgs. 150/2009), al fine di stabilire quale miglioramento in termini di *accountability* riceve il rapporto con i cittadini l'attuazione delle misure di prevenzione; *performance* individuale (art. 9 del d.lgs. 150/2009). Vanno inseriti gli obiettivi assegnati al Dirigente ed i relativi indicatori, in particolare gli obiettivi assegnati al RPCT, ai responsabili dei servizi in base alle attività che svolgono per prevenire il rischio di corruzione ai sensi dell'art. 16, co. 1, lett. I-bis), I-ter), I-quater) del d.lgs. 165/2001.

1.5. Procedura di formazione del PTCP

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

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

- o coinvolgimento dei *Dipendenti* e del Responsabile amministrativo nell'attività di analisi e valutazione, di proposta e
- o definizione delle misure e di monitoraggio per l'implementazione del Piano; tale attività è stata il punto di partenza per la definizione di azioni efficaci rispetto alle esigenze di Fondazione Cresci@mo;
- o rilevazione delle misure di contrasto già adottate e delle misure che si prevede di adottare in futuro;

- sinergia con quanto già realizzato o in atto nell'ambito della trasparenza, ivi compresi: il rinvio ai contenuti del Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità come articolazione del presente Piano triennale anticorruzione;
 - stimare i rischi che possono influenzare le attività e gli obiettivi dell'organizzazione aziendale e sviluppare strategie per prevenirli e governarli. Si è proceduto, in via preliminare, al miglioramento della mappatura dei rischi integrandola con l'individuazione delle aree, dei processi e dei singoli uffici maggiormente esposti a rischio corruttivo, nonché ad una cognizione delle regole, degli strumenti e delle misure già presenti nel Modello.
- Il Piano, avuto riguardo della mappatura dei rischi e in esito alla detta cognizione, intende:
- individuare le ulteriori misure e iniziative, di carattere organizzativo e gestionale, da coordinare con quelle già presenti nel Modello, al fine di garantire il massimo livello di prevenzione e di contrasto alla corruzione, in conformità alle richiamate indicazioni contenute nell'Allegato 1 del P.N.A.;
 - instaurare appositi sistemi di controllo, informativi, disciplinari e sanzionatori, in caso non siano già ricompresi in atti della Fondazione;
 - individuare appositi programmi formativi per tutto il personale e, in particolare, per quello operante nelle singole aree e uffici maggiormente esposti al rischio corruttivo.

Il Piano sarà aggiornato in base ai seguenti fattori:

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

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

1.6. Risk Assessment

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

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

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

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

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

L'attività di individuazione dei comportamenti a rischio è stata guidata da un principio di analiticità.

Come primo passaggio, sono stati identificati i potenziali comportamenti che individuano un fenomeno di

corruzione e/o riportato le azioni finalizzate a ottenere vantaggi illeciti attraverso corruzione o abusi di ruolo/funzione indicandone anche le finalità. Successivamente sono stati individuati i fattori abilitanti che agevolano lo stesso verificarsi di comportamenti o fatti di corruzione.

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

La fase successiva, relativa al trattamento del rischio, “è la fase tesa a individuare i correttivi e le modalità più idonee a prevenire i rischi, sulla base delle priorità emerse in sede di valutazione degli eventi rischiosi” (Allegato 1 al PNA 2019). Occorre, cioè individuare apposite misure di prevenzione della corruzione che, da un lato siano efficaci nell'azione di mitigazione del rischio, dall'altro siano sostenibili da un punto di vista economico ed organizzativo (altrimenti il PTPC sarebbe irrealistico e rimarrebbe inapplicato) e siano, infine, calibrate in base alle caratteristiche specifiche dell'organizzazione.

1.6.1. Mappatura dei processi

La mappatura dei processi è un requisito indispensabile per la formulazione di adeguate misure di prevenzione e incide sulla qualità complessiva della gestione del rischio.

1.6.2. Individuazione delle Aree a Rischio

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

Concretamente l'analisi, presupposto indispensabile per una corretta gestione del rischio, passa attraverso più fasi che così si possono sintetizzare:

- a) Individuare il contesto nel quale è insito il rischio;
- b) Identificare i rischi;
- c) Analizzare i rischi, contestualizzandoli “nell'ambiente” nel quale essi si manifestano;
- d) Valutare i rischi ed individuare le strategie giuste per contrastarlo;
- e) Monitorare i rischi e le azioni di contrasto approntate;
- f) Aggiornare costantemente la mappatura dei rischi e delle azioni di contrasto.

Su questo sfondo, sono state individuate le seguenti due categorie di aree oggetto di analisi:

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

Aree di rischio generali per Fondazione Cresci@mo:

- Contratti di appalto;
- acquisizione di beni e servizi;
- gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio;
- selezione, e-assunzione e gestione del personale;

-incarichi e nomine.

Arearie di rischio specifiche per Fondazione Cresci@mo

- Gestione delle eventuali situazioni di conflitti di interesse per esponenti apicali e dei dipendenti e collaboratori della Fondazione;
- procedimenti disciplinari per il personale amministrativo, pedagogico e educatori ed insegnanti dei nidi e delle scuole d'infanzia gestite.

1.6.3. La valutazione del rischio

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

La valutazione del rischio si articola in tre fasi: l'identificazione, l'analisi e la ponderazione. Ai fini dell'identificazione dei rischi è necessario:

- definire l'oggetto di analisi;
- utilizzare opportune tecniche di identificazione e una pluralità di fonti informative;
- individuare i rischi associabili all'oggetto di analisi e formalizzarli nel PTPCT.

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

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

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

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

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

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

Fase 1: Valutazione del Rischio Inerente

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

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

L'entità del *Rischio Inerente* (esprimibile in bassa/media/alta entità) è data dalla relazione tra la *frequenza di realizzazione*

dell'attività/processo a rischio e l'*impatto negativo potenziale* generato dal verificarsi dell'evento.

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

Fase 2: Valutazione del Sistema di Controllo

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

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

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

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

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

Fase 3: Determinazione del Rischio Residuo

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

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

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

1.6.4. Le misure per la gestione del rischio

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

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

Le anzidette misure, come sottolinea l’Autorità Nazionale Anticorruzione, possono essere distinte in due dif-ferenti categorie: misure di prevenzione “generali” e misure di prevenzione “specifiche”. Le prime sono ri-volte principalmente al sistema complessivo della prevenzione della corruzione e intervengono in maniera trasversale sull’intero sistema organizzativo dell’ente. Le seconde, invece, attengono a problemi specifici con-cernenti l’attività specifica dell’Ente, individuati nella fase di analisi dei rischi in Fondazione Cresci@mo.

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

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

1.6.5. Monitoraggio e riesame

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

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

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

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

1.7. Pubblicità

Una volta adottato il Piano, ad esso viene data adeguata pubblicità sia all'interno sia all'esterno. All'interno, mediante comunicazioni effettuate nei confronti del personale dipendente, in comando, nonché dei liberi professionisti o altri collaboratori.

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

2. Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione in Fondazione Cresci@Mo

2.1. Il PTPCT 2026 – 2028

Il presente documento costituisce l'aggiornamento del Piano triennale per la prevenzione della corruzione nell'ambito di Fondazione Cresci@Mo per il triennio 2026 - 2028.

Il PTPCT triennio 2026 – 2028 in continuità con il processo avviato nel precedente anno ha come obiettivo quello di migliorare la compliance interna e le misure di prevenzione della corruzione e della trasparenza della Fondazione Cresci@Mo.

Con la redazione del Piano triennale, la Fondazione intende dare attuazione anche al principio di trasparenza, intesa come “accessibilità totale delle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguitamento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche”.

Il rispetto dei principi di trasparenza ed integrità, infatti, oltre che costituire strumento importante delle prestazioni erogate e di rendicontazione verso la Cittadinanza ed il Fondatore, rappresenta un valido strumento di diffusione e affermazione della cultura delle regole, nonché di prevenzione e di lotta a fenomeni corruttivi. Le misure del Piano triennale sono coordinate con le misure e gli interventi in materia di trasparenza, sezione specifica di questo documento, oltreché ai già approvati Regolamenti di contabilità, Regolamento per il reclutamento del personale dipendente, Regolamento sulla privacy (revisionato nell'anno 2025), Regolamento sul whistleblowing, Codice di comportamento della Fondazione (revisionato nell'anno 2025), Regolamento interno ai sensi dell'art. 15 dello Statuto per la gestione dell'Assemblea, approvato con proprio atto dall'Assemblea in data n. 2 del 19/06/2025.

Fondazione integrerà il proprio PTCP e delle Trasparenza, con il Piano contenente gli adempimenti previsti dal Dlgs n. 231/2001, il così detto MOG 231, in corso di definizione.

2.2. Obiettivi strategici

Viale J. Barozzi, 172 - 41124 Modena
Tel: 059.2032779-2780-3868-2866

Email: segreteria@fondazionecresciamo.it; PEC:
fondazionecresciamo@pec.it; P.i/C.f.: 03466300369

Obiettivi strategici del Piano triennale sono:

Obiettivo 1. Ridurre le opportunità che si manifestino casi di corruzione

- Rafforzamento del sistema di prevenzione, con interventi sul modello organizzativo attraverso la riorganizzazione della struttura amministrativo – gestionale definitivamente implementata ed ora stabile e funzionante secondo il modello approvato dal Cda dal mese di ottobre 2025;

Obiettivo 2. Aumentare la capacità di scoprire casi di corruzione

- Massima tutela e garanzia al c.d. *whistleblower* attraverso le procedure e le modalità approvate nel corso dell'anno 2023;

Obiettivo 3. Creare un contesto culturale sfavorevole alla corruzione

- Predisposizione di un sistema di formazione del personale attraverso l'analisi del fabbisogno formativo e successivo piano di formazione con particolare attenzione alla sensibilizzazione del personale al raggiungimento degli obiettivi di prevenzione della corruzione e della trasparenza.

Obiettivo 4. Rafforzare il sistema di controllo

- Conferma delle modalità di controllo nell'attuazione della normativa in materia di incompatibilità e inconferibilità degli incarichi attraverso azioni di controllo;
- Garanzia del massimo raccordo fra le strutture di controllo esistenti (RPCT, CDA, Assemblea dei soci, Revisore legale dei conti) attraverso report periodici.

Obiettivo 5. Promuovere maggiori livelli di trasparenza

- Sensibilizzazione del personale verso il sistema di pubblicazione in attuazione degli obblighi di trasparenza, anche attraverso la collaborazione nella predisposizione della mappatura degli obblighi di trasparenza e la condivisione delle responsabilità nella trasmissione dei dati.

2.3. Analisi di contesto

2.3.1. Contesto esterno – Descrizione del profilo criminologico del territorio

(Fonte dei dati: studio del Gabinetto del Presidente della Giunta Regionale – Settore sicurezza urbana e legalità) Il contesto esterno di un ente è costituito dall'ambiente in cui opera la cui peculiarità è caratterizzata da elementi quali il senso della cosa pubblica, il senso etico e il rispetto delle leggi.

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

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

A rendere tale scenario ancora più complesso occorre considerare, inoltre, la presenza di gruppi criminali stranieri, i quali generalmente sono impegnati nella gestione di alcuni grandi traffici illeciti, sia in modo autonomo che in collaborazione con la criminalità autoctona (fra tutti, si ricorda il traffico degli stupefacenti e

lo sfruttamento della prostituzione). Non vanno trascurati, da ultimo, il comparire della violenza e i tentativi di controllo mafioso del territorio, i cui segni più evidenti sono rappresentati dalle minacce ricevute da alcuni operatori economici, esponenti politici, amministratori locali o professionisti dell'informazione, oltre che dalla preoccupante consistenza numerica raggiunta dalle estorsioni, dai danneggiamenti e dagli attentati dinamitardi e incendiari (reati, questi, solitamente correlati fra di loro).

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

A questa complessa realtà criminale, come è noto, partecipano anche singoli soggetti, i quali commettono per proprio conto o di altri soggetti, mafiosi e non, soprattutto reati finanziari (si pensi al riciclaggio), oppure offrono, sia direttamente che indirettamente, sostegno di vario genere alle organizzazioni criminali.

Il territorio dell'Emilia-Romagna presenta un tasso elevato di reati da "colletti bianchi".

Questi dati obbligano le pubbliche amministrazioni a rafforzare le proprie misure di contrasto alla corruzione e ai reati corruttivi in genere, e ad attrezzarsi per evitare di collaborare, magari in modo ignaro, al riciclaggio, nell'economia legale, di proventi da attività illecite e quindi all'inquinamento dei rapporti economici, sociali e politici.

Quanto esposto sopra conferma la necessità di confermare anche per il triennio 2026 - 2028 l'impianto complesso di prevenzione della corruzione e della trasparenza sinora adottato dalla Fondazione.

In particolare verrà tenuto un livello di attenzione sulle aree individuate come a rischio corruttivo meglio delineate di seguito.

2.3.2. Contesto interno – Fondazione Cresci@mo

La Fondazione Cresci@mo (di seguito anche "Fondazione") nasce per volontà del Comune di Modena con lo scopo di gestire, attraverso un modello innovativo, i servizi scolastici ed educativi rivolti alla fascia di età 0/6 anni, raccogliendo e sviluppando l'esperienza maturata dal Comune di Modena nell'organizzazione e nella gestione dei servizi per l'infanzia. La decisione aveva origine dalla difficoltà di continuare a garantire il servizio a gestione diretta, in presenza dei vincoli normativi posti dal patto di stabilità interno e dalle misure di austerità finanziaria alle assunzioni di personale a tempo indeterminato e determinato da parte degli enti locali ed anche per creare un modello organizzativo più flessibile e con una più significativa presenza delle famiglie utenti nei momenti decisionali.

Fondazione Cresci@mo è totalmente a partecipazione pubblica, il Comune di Modena è l'unico socio Fondatore, sottoscrittore dell'atto costitutivo.

La Fondazione agisce perseguitando la realizzazione del diritto all'educazione e all'istruzione per tutti i bambini e le bambine, promuovendone lo sviluppo dell'identità, dell'autonomia, della competenza e del senso di cittadinanza e valorizzando le dimensioni affettiva, cognitiva e sociale, nel rispetto delle fasi di sviluppo e delle specificità individuali. La Fondazione gestisce attualmente 18 strutture in precedenza gestite dal Comune di Modena, garantendo:

- l'organizzazione e lo svolgimento dell'attività didattica;
- l'organizzazione e la gestione dei servizi ausiliari;
- la riscossione delle rette di frequenza;
- l'ottenimento della parità scolastica ai sensi della legge 62/2000 per le scuole gestite;
- l'organizzazione dei servizi di manutenzione ordinaria nelle strutture gestite.

La Fondazione provvede all'erogazione dei servizi scolastici ed educativi attraverso l'assunzione, unica-



mente in via diretta, degli insegnanti di sezione e degli educatori di sezione a tempo indeterminato, avvalendosi di una ditta di somministrazione di lavoro interinale per le sostituzioni del personale assente. I servizi di ausiliariato vengono garantiti attraverso l'affidamento tramite appalti di servizio.

2.4. La struttura organizzativa di Fondazione Cresci@mo

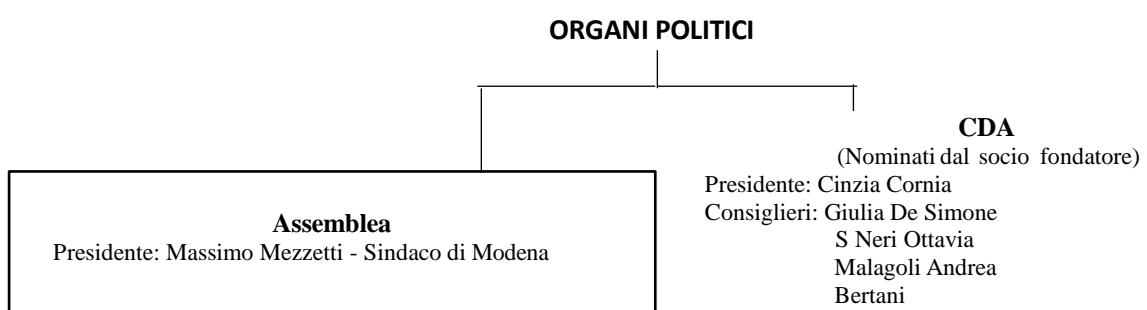
2.4.1 Modello Organizzativo

Sono organi della Fondazione:

- L'Assemblea: composta ad oggi solo dal Comune di Modena in quanto Fondatore originario che attraverso il Sindaco la presiede;
- il Consiglio di Amministrazione: composto dal Presidente della Fondazione e da altri quattro componenti nominati dal Fondatore originario, di cui due scelti fra una rosa di genitori indicata dagli stessi;
- Il Revisore legale dei conti: nominato dall'Assemblea fra gli iscritti nel Registro dei Revisori Contabili.

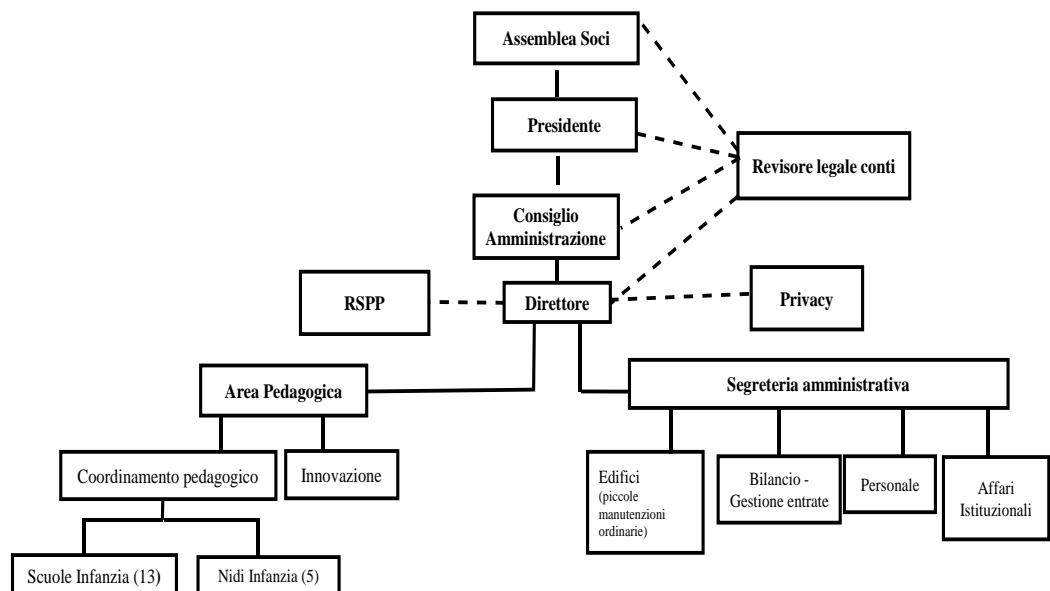
La Fondazione agisce attraverso una struttura amministrativo – gestionale e tecnico – pedagogica così articolata:

- Direttore, cui compete la direzione dell'attività della Fondazione (in conformità agli indirizzi impartiti dall'Assemblea e dal Consiglio di Amministrazione), la responsabilità dell'organizzazione del personale, e, in collaborazione con il Presidente, la realizzazione di programmi, progetti e proposte volti al conseguimento degli scopi della Fondazione;
- Responsabile amministrativo cui compete la supervisione, l'organizzazione e il coordinamento dei servizi amministrativi, contabili e finanziari della Fondazione, ivi inclusi il trattamento contabile delle transazioni economiche patrimoniali e finanziarie in base alla normativa vigente oltreché la predisposizione del bilancio di esercizio;
- Responsabile del coordinamento pedagogico cui compete la definizione delle progettualità da realizzare in linea con gli obiettivi pedagogici del sistema integrato 0/6 del Comune di Modena.



Fondazione Cresci@Mo

STRUTTURA AMMINISTRATIVO-GESTIONALE



I ruoli apicali sono ricoperti da:

- Dr. ssa Ricci Emanuela, Direttrice
 - Dr. ssa Vincenzi Claudia, Responsabile amministrativa
 - Dr. ssa Belloi Patrizia, Responsabile Area pedagogica

2.4.2. Il Responsabile per la Corruzione e la Trasparenza

Il CdA della Fondazione, con propria deliberazione del 5 dicembre 2022, ha nominato la diretrice, dr. ssa Emanuela Ricci "Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza", ai fini del D.Lgs. 39/2013 e anche ai fini del D.Lgs. 33/2013, non disponendo peraltro la struttura dell'Ente di altra figura che possieda le caratteristiche fissate dalla legge. L'incarico alla diretrice è stato confermato come deliberato nel Verbale di Assemblea del 19 giugno 2025 fino alla data del 30 novembre 2027.

In conformità a quanto previsto dalla legge n. 190/2012 compete quindi anche al RPCT della Fondazione:

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



Il RPCT dovrà periodicamente relazionare al Consiglio di Amministrazione in ordine alle attività di prevenzione e contrasto della corruzione messe in campo; dovrà altresì segnalare al Consiglio di amministrazione, non disponendo di un Organismo Indipendente di Valutazione (O.I.V.) i casi più gravi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione, all'attivazione dei provvedimenti disciplinari.

La mancanza dell’O.I.V è strettamente legata alla natura giuridica della Fondazione (Ente di diritto privato in controllo pubblico), con una struttura amministrativo – gestionale composto di sole 6 unità, compreso il Direttore.

Il RPCT dovrà svolge i compiti indicati nella circolare del Dipartimento della Funzione Pubblica n. 1 del 2013 e i compiti di vigilanza sul rispetto delle norme in materia di inconferibilità e incompatibilità degli incarichi nonché delle norme in materia di trasparenza.

Il D.lgs. 97/2016 stabilisce che l'organo di indirizzo disponga eventuali modifiche organizzative necessarie per assicurare che al RPCT siano attribuiti funzioni e poteri idonei per lo svolgimento dell'incarico con piena autonomia ed effettività, situazione che si ritiene già operante stante le competenze del Direttore fissate nello Statuto della Fondazione nel bando di assunzione e la successiva delega di funzioni prevista con delibera del 5 dicembre 2022.

2.4.3. La struttura di supporto al RPCT

Ai fini di garantire al RPCT gli strumenti necessari per l'inserimento materiale dei dati e la successiva possibilità di controllo circa l'adempimento degli obblighi di pubblicazione, previsti dalla normativa vigente, le mansioni relative ai singoli adempimenti vengono assegnate, ciascuno per la propria competenza, a n. 2 addetti amministrativi della Segreteria che acquisiscono la qualifica di "referenti interni".

Risorse umane assegnate:

- N. 1 Responsabile amministrativo, che ha anche l'incarico di coordinare le attività degli addetti assegnati alla segreteria amministrativa;
 - N. 2 addetti amministrativi della Segreteria

Le funzioni assegnate ai referenti interni sono di gestione degli adempimenti in materia di trasparenza amministrativa, gestione attività ed adempimenti in materia di privacy e controlli amministrativi.

I referenti interni per la trasparenza adempiono agli obblighi di pubblicazione di cui all'«Allegato 1» attenendosi alle indicazioni di legge e del RPCT, garantiscono il controllo in prima istanza, il tempestivo e regolare flusso dei dati e delle informazioni da pubblicare, ai fini del rispetto dei termini stabiliti dalla legge.

Il coordinamento dei “referenti interni” per la trasparenza, fermo restando la competenza del Responsabile, è affidato al Responsabile amministrativo che ha il compito di controllare che gli adempimenti di pubblicazione vengano rispettati.

Il Responsabile amministrativo assolve anche al ruolo di titolare del potere sostitutivo, previsto dall'art. 9 bis della Legge 241/1990, che gli viene riconosciuto per il caso di tardivo e/o incompleto aggiornamento dei dati, ovvero per il caso di mancati adempimenti in materia di accesso civico.

Il Responsabile può delegare con provvedimento scritto taluni compiti ad uno dei due addetti amministrativi della segreteria.

L'inserimento dei documenti e dei dati nell'apposita sezione del sito istituzionale della Fondazione avverrà attraverso l'attribuzione di apposite credenziali per l'accesso e l'utilizzo degli strumenti di pubblicazione e

attraverso l'utilizzo di apposite credenziali per l'accesso e l'utilizzo degli strumenti di pubblicazione e successivo aggiornamento dei processi, inserendo le informazioni nella sezione relativa alla Amministrazione Trasparente del sito internet della Fondazione Cresci@Mo al sito www.fondazionecresciamo.it.



Come già specificato, la Fondazione in quanto Ente di diritto privato in controllo pubblico, composto di sole 6 unità, compreso il Direttore, non dispone di Organismo Indipendente di Valutazione (O.I.V.).

Pertanto l'attestazione relativa all'assolvimento degli obblighi di pubblicazione è predisposta e pubblicata fino a diversa decisione, dal RPCT per l'attuazione del Piano di prevenzione della corruzione, la cui nomina è prevista dal Piano Nazionale Anticorruzione e che è sempre necessariamente il Direttore.

Il Responsabile amministrativo della funzione di controllo e di monitoraggio dell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione:

- valuta periodicamente la coerenza tra gli obiettivi previsti nel Piano triennale per la trasparenza e l'integrità;
 - verifica la puntuale esecuzione degli obblighi di pubblicazione previsti nel Piano;
 - utilizza le informazioni e i dati relativi all'attuazione degli obblighi di trasparenza ai fini della misurazione e valutazione delle funzioni svolte dalla Fondazione.

Alla fine di ogni semestre (possibilmente entro il giorno 15 del mese successivo al semestre), il Responsabile amministrativo comunica per iscritto al Direttore il rispetto degli adempimenti stabiliti nel presente Piano Triennale di propria competenza.

Nell'«Allegato 1» al presente Piano sono ricompresi tutti gli obblighi di pubblicazione, organizzati in sezioni corrispondenti alle sezioni del sito «Amministrazione trasparente» previste dal D. Lgs. N. 33/2013.

3. Aree di rischio Fondazione Cresci@Mo e misure di prevenzione individuate

Sulla base della mappatura dei processi della Fondazione, sono state individuate le Aree di rischio generali e specifiche di seguito riportate, che si confermano anche per il Piano triennale 2026 – 2028.

Il dettaglio delle procedure individuate per l'attuazione delle misure di prevenzione sono consultabili negli allegati posti in calce al Piano.

3.1. Aree di Rischio Generali

AREE A RISCHIO GENERALI INERENTE RISCHIO RESIDUO	RISCHIO INERENTE	RISCHIO RESIDUO	MISURE DI PRE- VENZIONE
CONTRATTI DI APPALTO E ACQUISIZIONE DI BENI E SERVIZI	ALTO	MEDIO	ALLEGATO 2.A
GESTIONE DELLE ENTRATE, DELLE SPESE E DEL PATRIMONIO	ALTO	MEDIO	ALLEGATO 2.B
SELEZIONE E ASSUNZIONE DEL PERSONALE	MEDIO	BASSO	ALLEGATO 2.C
INCARICHI E NOMINE	MEDIO	BASSO	ALLEGATO 2.D

3.2. Aree di Rischio Specifiche

AREE A RISCHIO SPECIFICHE INERENTE RISCHIO RESIDUO	RISCHIO INERENTE RISCHIO RESIDUO	RISCHIO INERENTE RISCHIO RESIDUO	MISURE DI PRE- VENZIONE
GESTIONE DELLE EVENTUALI SITUAZIONI DI CONFLITTI DI INTERESSE PER ESPONENTI APICALI	ALTO	MEDIO	ALLEGATO 3.A



PROCEDIMENTI DISCIPLINARI PER IL PERSONALE AMMINISTRATIVO E PER IL PERSONALE DEI NIDI E DELLE SCUOLE	ALTO	MEDIO	ALLEGATO 3.B
--	------	-------	--------------

3.3. Ulteriori misure di prevenzione generali

Oltre alla predisposizione del Piano e al monitoraggio degli interventi legati alle Aree di rischio generale e specifico di cui sopra, alla prevenzione della corruzione concorrono altri strumenti, di seguito elencati, di cui la Fondazione Cresci@Mo si è da tempo dotata:

- la trasparenza;
 - la diffusione del Codice di Comportamento delle buone pratiche e valori, fra cui l'obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse, aggiornato e approvato con delibera del Cda n. 8/2025;
 - le incompatibilità specifiche per posizioni dirigenziali;
 - le attività successive alla cessazione del rapporto di lavoro (*revolving doors*);
 - la nomina di commissioni di gara e concorso, assegnazioni a uffici e conferimento incarichi in caso di condanna penale per delitti contro la PA;
 - la tutela del dipendente che effettua segnalazioni (c.d. *whistleblower*);
 - la formazione in materia di anticorruzione e in materia di contrattualistica pubblica;

3.4. Pianificazione azioni per il triennio 2026-2028

Si conferma la programmazione delle misure di prevenzione della corruzione oggetto di attenta analisi negli anni passati e che in assenza di modifiche rispetto alle attività gestite da Fondazione vengono riproposte nello schema che segue, che tiene in considerazione le fasi di attuazione delle misure previste e le relative tempistiche, i responsabili dell'attuazione delle misure e gli indicatori per il monitoraggio.

Misure	Tipologia	Tempi di attuazione	Responsabile	Indicatori di monitoraggio
Regolamento interno per procedure e processi per l'acquisto e l'affidamento di lavori, servizi, forniture.	GENERALE	2026	Responsabile amministrativo	Report annuale modalità di affidamento contratti
Aggiornamento dati sezione "Amministrazione trasparenza" sito Fondazione	GENERALE	2026	Responsabile amministrativo Segreteria amministrativa	Reportistica sulle verifiche effettuate sulla totalità degli obblighi di pubblicazione
Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	GENERALE	2026	Responsabile amministrativo Segreteria amministrativa	Relazione annuale

Fondazione
cresci@Mo

Regolamento quadro assunzioni	Generale	2026	Responsabile amministrativo Segreteria amministrativa	Report annuale su selezioni ed incarichi
Diffusione del Codice di comportamento aggiornato	Generale	2026	Direttore	Azioni di diffusione realizzate
Formazione generale e specifica in Materia di anticorruzione e in materia di appalti	Generale	2026	Direttore Responsabile amministrativo Segreteria amministrativa	Corsi di formazione attivati
Controllo Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro	Generale Nei contratti di assunzione del personale prevedere la clausola del divieto di prestare attività lavorativa per i 3 anni successivi alla cessazione del rapporto nei confronti dei destinatari di	2026	Responsabile amministrativo Segreteria amministrativa	Numero controlli svolti/numero contratti

provvedimenti adottati o di contratti conclusi con l'apporto decisionale dello stesso			
---	--	--	--

**Fondazione
Cresci@Mo**

	Prevedere nei bandi di gara o negli atti prodromici agli Affidamenti la condizione di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e comunque di non aver attribuito incarichi ad ex dipendenti che hanno esercitato poteri autoritativi o neoziali per conto PA nei loro confronti per il triennio successive alla cessazione del rapporto.	In atto	Direttore Responsabile amministrativo	Numero controlli svolti/numero contratti
Rilevazione visite sito web denominata "Amministrazione Trasparente"	GENERALE	2026	Responsabile Amministrativo Segreteria amministrativa	Report annuale
Controllo sui precedenti penali ai fini dell'assegnazione degli incarichi dirigenziali	GENERALE	In atto	Responsabile Amministrativo Segreteria amministrativa	N. certificati casellario giudiziale/numero di incarichi dirigenziali conferiti
Rilevazione casi inconferibilità e incompatibilità di carichi e incarichi	GENERALE	In atto	RPCT Responsabile Amministrativo Segreteria amministrativa	Numero dichiarazioni acquisite numero dichiarazioni pubblicate
Misure di contrasto al pantuoflage	GENERALE	In atto	RPCT Segreteria Amministrativa	Report di verifica documentazione agli atti

Fondazione
cresci@Mo

Whistleblowing	GENERALE	In atto	RPCT	Numero di segnalazioni pervenute
Rilevazione dell e situazioni di conflitto di interesse	SPECIFICO	In atto	RPCT Segreteria Amministrativo	Numero di controlli a campione
Procedimenti disciplinari per il personale amministrativo, pedagogico e personale dei nidi e delle scuole d'infanzia	SPECIFICO	In atto	RPCT Segreteria Amministrativo	Numero procedimenti disciplinari /numero e tipologia di personale

Viale J. Barozzi, 172 - 41124 Modena
 Tel: 059.2032779-2780-3868-2866

Email: segreteria@fondazionecresciamo.it; PEC:

www.fondazionecresciamo.it | segreteria@fondazionecresciamo.it | pec@fondazionecresciamo.it

3.5. Monitoraggio e controllo sull'attuazione e sull'idoneità delle misure

L'attività di monitoraggio e controllo sull'idoneità delle misure è da considerarsi costante con momenti di approfondimento programmati e puntualmente documentati da apposita reportistica.

Dal punto di vista pratico, l'attività di monitoraggio e controllo si traduce in due tipologie di verifica:

- Verifiche a campione, relative ad adempimenti ricorsivi in quanto riferiti a procedure che regolano o disciplinano il corretto adempimento di funzioni amministrative (ad esempio, il rispetto di procedure relative alla selezione di un contraente).

- Verifiche puntuale, relative a specifici adempimenti una tantum che si perfezionano e si concludono in un momento definito (ad esempio, l'adozione di un regolamento o di una policy).

La reportistica di tutta l'attività di monitoraggio e controllo di secondo livello viene assicurata a cura del RPCT.

Il RPCT, nelle tempistiche stabilite dall'Autorità Nazionale Anticorruzione, redige inoltre una relazione annuale in cui dà conto dell'attività svolta e dei risultati conseguiti in attuazione del presente documento. Il RPCT predispone la relazione periodica sull'attuazione delle Misure che viene successivamente trasmessa al Consiglio di Amministrazione per l'approvazione.

3.6. Altre iniziative per la prevenzione della corruzione

3.6.1. Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di cariche e incarichi

Con riferimento al conferimento di incarichi dirigenziali, la Fondazione procede alla verifica della insussistenza di cause di inconferibilità, ai sensi e per gli effetti di quanto previsto dal d.lgs. 39/2013, mediante l'acquisizione di idonea certificazione finalizzata ad accettare eventuali precedenti penali.

Rientra nella sfera di inconferibilità e incompatibilità anche la gestione degli incarichi extra-istituzionali e del cosiddetto pantoufage.

In particolare, al fine di dare applicazione all'art. 53, comma 16 ter, del d.lgs. n. 165 del 2001 relativo ad ipotesi di "incompatibilità successiva" (cd. "pantoufage"), la Fondazione adotta misure operative volte a dare atto a tale prescrizione e, in particolare, evita l'assunzione o l'attribuzione di incarichi a dipendenti pubblici che, negli ultimi tre anni di servizio, abbiano esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto di pubbliche amministrazioni nei confronti della Fondazione.

A tale fine i soggetti interessati devono rendere, al momento dell'assunzione, apposita dichiarazione di insussistenza della suddetta condizione ostativa. In ogni caso i contratti conclusi e gli incarichi conferiti in violazione dei divieti contenuti nell'art. 53, comma 16 ter, d.lgs. n. 165 del 2001 sono nulli e i compensi percepiti o accertati per lo svolgimento dell'incarico devono essere restituiti. In caso di accertamento della

violazione del predetto divieto di c.d. "pantoufage", il RPCT procederà a segnalare detta violazione all'ANAC e all'amministrazione presso cui il dipendente prestava servizio o all'ente presso il quale è stato assunto l'ex dipendente.

Si specifica che la Fondazione, in conformità a quanto indicato dall'ANAC, mediante apposita dichiarazione richiesta ai concorrenti, impedisce la possibilità di partecipare a procedure di affidamento ai soggetti nei cui confronti sussistono le cause di esclusione di cui all'art. 53, comma 16-ter, del d.lgs. del 2001 n. 165.

3.6.2. Conflitto di Interesse

La tutela anticipatoria di fenomeni corruttivi si realizza anche attraverso la individuazione e la gestione del

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

Nel conflitto di interesse rientrano svariate tipologie di comportamenti, per un dettaglio sulle diverse accezioni si rimanda al documento in allegato (Allegato 3).

3.6.3. Red Flags – contratti pubblici

Con Red flags si intendono gli indici di rischio, ovvero i segnali di allarme che possono manifestarsi, in alcune situazioni, rispetto al rischio corruzione. In generale, nell'ambito dei contratti pubblici, i principali rischi corruttivi sorgono:

- nella fase di scelta del contraente da parte della stazione appaltante;
 - nella fase di esecuzione del contratto.

Nella fase di selezione del servizio, la corruzione si concretizza sia violando le normali procedure di selezione, sia abusando della infungibilità del servizio o delle procedure di urgenza, sia prorogando illegittimamente situazioni in essere, o a causa del conflitto di interessi.

Nella seconda (erogazione del servizio), la corruzione serve ad evitare controlli su cosa viene erogato, ad ottenere pagamenti non dovuti, ovvero indebite variazioni contrattuali o per raggiungere accordi extra-contrattuali.

4. Sistema Sanzionatorio

La violazione e/o l'inoservanza delle disposizioni contenute nel piano di prevenzione della Corruzione dà luogo a responsabilità disciplinare.

E' in fase di definizione il quadro di riferimento del sistema sanzionatorio, alla luce del fatto che la Fondazione è ente di diritto privato ed ha un assetto organizzativo per dimensioni e per articolazione organizzativa non del tutto analogo a quello delle amministrazioni pubbliche.

Si provvederà ad integrare il sistema disciplinare qualora emergano situazioni di inosservanza del presente Piano che già non siano previsti dal CCNL e dai regolamenti interni in precedenza citati.

5. Segnalazioni al Responsabile della Prevenzione della Corruzione - Whistleblowing

Per quanto riguarda sistema di segnalazione ad uso dei dipendenti, collaboratori e/o soggetti esterni, si rimanda al Regolamento e alle procedure approvate nella seduta del Cda del 14.12.2023.

6. La Trasparenza

La disciplina della trasparenza di cui alla legge n. 190/2012 ed al decreto legislativo n. 33/2013 è parte essenziale dell'attività di prevenzione della corruzione. La trasparenza costituisce uno strumento fondamentale per prevenire la corruzione e, più in generale, qualsiasi situazione che possa provocare un

inquinamento dell’azione della Fondazione per fini estranei a quelli istituzionali. La pubblicazione costante e tempestiva di informazioni e dati sull’organizzazione e sull’attività della Fondazione favorisce forme di controllo diffuso da parte dei soggetti esterni e svolge un’importante azione di deterrente per

potenziali condotte illegali o irregolari.

6.1. Nomina del Responsabile della trasparenza

In seguito all'entrata in vigore della L. 190/2012 e del d.lgs 33/2013 – così come modificato dal dl 90/2014, convertito in L. 114 del 11 agosto 201 – in data 14 settembre 2017 – di detta nomina è stata comunicazione in data 5 dicembre 2022 – il Consiglio di Amministrazione di Fondazione Cresci@mo ha nominato la direttrice, dott. Ssa Emanuela Ricci quale Responsabile per la trasparenza e Responsabile della prevenzione della corruzione, in ossequio a quanto stabilito dall'art. 43 del citato d.lgs., il quale prevede che tali ruoli possano coincidere nel medesimo soggetto. In favore alla coincidenza dei ruoli depone anche la delibera ANAC n. 131072017.

Il Responsabile per la trasparenza ha il compito di:

- redigere e aggiornare il Programma triennale per la trasparenza e l'integrità di Fondazione Cresci@mo, che viene adottato dal Consiglio di Amministrazione;
- effettuare una costante attività di controllo sull'adempimento da parte della Fondazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate;
- riferire al Consiglio di Amministrazione della Fondazione e segnalare i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione al Consiglio stesso, all'ANAC, ai fini dell'eventuale attivazione delle azioni più opportune e/o del procedimento disciplinare;
- controllare e garantire la regolare attuazione dell'accesso civico sulla base di quanto stabilito dal d.lgs. 33/13.
- individuazione referenti che impattano sul Progetto;

6.2. Obiettivi strategici in materia di trasparenza

Per assicurare effettività ed efficacia alle politiche di trasparenza previste nel presente documento e responsabilizzare ulteriormente i soggetti da cui dipende l'attuazione di quest'ultimo, la Fondazione ha individuato i seguenti obiettivi strategici in continuità con quelli già individuati nello scorso Piano triennale:

- della fase di pubblicazione, individuando espressamente i nominativi dei soggetti e degli uffici responsabili delle specifiche attività di pubblicazione;
- della qualità dei dati pubblicati nel senso che, oltre alla necessità di pubblicare i dati in formato di tipo aperto, deve essere garantito, anche, il costante aggiornamento, la tempestività, la completezza, la semplicità di consultazione, la facile accessibilità e la comprensibilità dei dati e delle informazioni pubblicate. Dovrà essere inoltre garantita la conformità ai documenti originali, nonché l'indicazione della provenienza e della riutilizzabilità;
- predisporre il Regolamento interno per disciplinare le modalità attraverso le quali la Fondazione garantisce la disciplina dell'accesso civico e dell'accesso generalizzato.

6.3. Trasparenza e protezione dei dati personali

La Fondazione ha adottato le "Misure tecniche e organizzative per il trattamento dei dati personali" in conformità al Regolamento UE 2016/679 nel 2020. È in corso una rivisitazione delle misure in vigore per approfondire ulteriori misure tecniche di sicurezza anche informatica da attivare. La trasparenza necessita di un coordinamento e di un bilanciamento con il principio di riservatezza e di protezione dei dati personali visto anche ad esempio l'ampliamento, ai sensi dell'art. 5 del decreto legislativo 33/2013, come riformato dal decreto legislativo n. 97/2016, della possibilità di consultazione dei dati relativi alle "pubbliche amministrazioni" da parte di cittadini.

Il legislatore ha previsto precisi limiti a tale "accesso civico" per evitare che i diritti fondamentali alla riservatezza ed alla protezione dei dati possano essere gravemente pregiudicati da una diffusione, non adeguatamente regolamentata, di documenti che riportino delicate informazioni personali. Occorre infatti



considerare i rischi per la vita privata e per la dignità delle persone interessate che possono derivare da obblighi di pubblicazione sul web di dati personali non sempre indispensabili a fini di trasparenza.

La Fondazione pertanto, in conformità ai principi di protezione dei dati, è tenuta a ridurre al minimo l'utilizzazione di dati personali e di dati identificativi ed evitare il relativo trattamento quando le finalità

perseguite nei singoli casi possano essere realizzate mediante dati anonimi o altre modalità che permettano di identificare l'interessato solo in caso di necessità (cd. "principio di necessità" di cui all'art. 3, comma 1, del Codice Privacy). Anche in presenza degli obblighi di pubblicazione di atti o documenti contenuti nel decreto legislativo n.

33/2013, i soggetti chiamati a darvi attuazione non possono comunque rendere intelligibili i dati personali non pertinenti o, se sensibili o giudiziari, non indispensabili rispetto alle specifiche finalità di trasparenza della pubblicazione. Deve, pertanto, ritenersi consentita la diffusione dei soli dati personali la cui inclusione in atti e documenti da pubblicare sia realmente necessaria e proporzionata alla finalità di trasparenza perseguita nel caso concreto (cd. "principio di pertinenza e non eccedenza" di cui all'art. 11 co. 1 lett. d) del Codice Privacy).

Di conseguenza, i dati personali che esulano da tale finalità non devono essere inseriti negli atti e nei documenti oggetto di pubblicazione online. In caso contrario, occorre provvedere, comunque, all'oscuramento delle informazioni che risultano eccedenti o non pertinenti.

6.4. Strutture responsabili del reperimento, della pubblicazione e dell'aggiornamento dei dati e modalità di coordinamento con il RPCT

La sezione “Trasparenza” del sito istituzionale della Fondazione è organizzata in sotto-sezioni all’interno delle quali sono pubblicati i documenti, le informazioni e i dati previsti dalle Linee Guida dell’Autorità Nazionale Anticorruzione. Il RPCT assicura il coordinamento ed il monitoraggio della pubblicazione dei dati nel costante raccordo con i referenti interessati alla pubblicazione ed all’aggiornamento dei dati e dei contenuti, vigilando che essi risultino adatti ai formati standard ed aperti definiti da ANAC.

È allegata la tabella che indica i referenti responsabili delperimento e della pubblicazione (Allegato n. 4).

6.5. Termini di adozione del programma

Il Responsabile per la trasparenza sottopone il Programma all'attenzione del Consiglio di Amministrazione ai fini della sua adozione entro il 31 gennaio di ogni anno, in ottemperanza a quanto disposto dall'art. 10 del d.lgs 33/2013.

Conseguentemente alla delibera:

- il Programma viene pubblicato sul sito internet, all'interno della sezione Amministrazione Trasparente;
 - viene data comunicazione della pubblicazione a tutto il personale ed ai collaboratori.

7. Accesso civico e Accesso generalizzato

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

E' un diritto di accesso non condizionato dalla titolarità di situazioni giuridicamente rilevanti ed avente ad oggetto tutti i dati e i documenti e informazioni detenuti dalle pubbliche amministrazioni, ulteriori rispetto a

quelli per i quali è stabilito un obbligo di pubblicazione. Di fatto il diritto all'informazione è generalizzato e la regola generale è la trasparenza mentre la riservatezza e il segreto eccezioni.

Il diritto di accesso civico generalizzato si configura - come il diritto di accesso civico disciplinato dall'art. 5, comma 1 - come diritto a titolarità diffusa, potendo essere attivato "*da chiunque*" e non essendo sottoposto ad alcuna limitazione quanto alla legittimazione soggettiva del richiedente (comma 3). A ciò si aggiunge un ulteriore elemento, ossia che l'istanza "*non richiede motivazione*". In altri termini, tale nuova tipologia di accesso civico risponde all'interesse dell'ordinamento di assicurare ai cittadini (a "chiunque"), indipendentemente dalla titolarità di situazioni giuridiche soggettive, un accesso a dati, documenti e informazioni detenute da pubbliche amministrazioni e dai soggetti indicati nell'art. art. 2-bis del d.lgs. 33/2013 come modificato dal d.lgs. 97/2016. ((penso vada fissato in fretta i tempi entro i quali si risponde ed il costo del rilascio della documentazione di cui non sia obbligatoria la pubblicazione, perchè ricercare documenti comporta tempo dei dipendenti))

7.1. Distinzione tra accesso civico e accesso generalizzato

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

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

7.2. Come esercitare il diritto

La richiesta è gratuita, non deve essere motivata e va indirizzata al Responsabile della trasparenza. Può essere redatta sul modulo appositamente predisposto scaricabile dal sito internet della Fondazione nella apposita sezione "Accesso civico" e presentata:

- tramite PEC all'indirizzo: fondazionecresciamo@pec.it;
- tramite mail all'indirizzo: segreteria@fondazionecresciamo.it;
- tramite posta ordinaria.

7.3. La procedura

Il Responsabile della trasparenza, entro 30 giorni, risponde e/o pubblica nel sito web www.fondazionecresciamo.it, sezione Amministrazione Trasparente, il documento, indicando il relativo collegamento ipertestuale.

ALLEGATO 1 - SEZIONE "SOCIETA' TRASPARENTE"/"AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

SEZIONE	OGGETTO	RIFERIMENTO	TEMPISTICA	NOTE
Disposizioni generali	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	Art. 10, c. 8, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Annuale	
	Atti generali	Art. 12, c. 1, d.lgs. n.	Tempestivo	
Organizzazione	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Art. 14, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Tempestivo	COMUNE MODENA LINK
	Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Art. 47, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Tempestivo	
	Articolazione degli uffici	Art. 13, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Tempestivo	articolazione uffici organigramma telefono e posta elettronica
Consulenti e collaboratori	Titolari di incarichi di collaborazione o consulenza	Art. 15- bis, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Entro 30 gg dal conferimento	Per ogni incarico di collaborazione, di consulenza o incarico professionale, inclusi quelli arbitrali: 1) estremi dell'atto di conferimento dell'incarico; 2) oggetto della prestazione 3) ragione dell'incarico 4) durata dell'incarico 5) curriculum vitae del soggetto incaricato 6) compensi comunque denominati, relativi al rapporto di consulenza o di collaborazione, nonché agli incarichi professionali, inclusi quelli arbitrali

Personale	Incarico di Direttore generale	Art. 14 d.lgs. n. 33/2013	Tempestivo	<p>1) Atto di conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico</p> <p>2) Curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo</p> <p>3) Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione dell'incarico</p> <p>4) Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici</p> <p>5) Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi</p> <p>6) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di</p> <p>7) amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero»</p> <p>8) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche</p> <p>9) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche</p> <p>10) Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico</p> <p>11) Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità</p> <p>12) Ammontare complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica</p>
	Titolari di incarichi dirigenziali	Art. 14 d.lgs. n. 33/2013	Tempestivo	-

	Dirigenti cessati	Art. 14 d.lgs. n. 33/2013	Tempestivo	-
	Posizioni organizzative	Art. 14 d.lgs. n. 33/2013	Tempestivo	curricula
	Dotazione organica	Art. 16, c. 1 e art. 17, c. 1, d.lgs. n. 33/201	annuale	Numero del personale a tempo indeterminato e determinato in servizio. Costo del personale
	Tassi di assenza	Art. 16, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	trimestrale	distinti per ufficio
	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti	Art. 18, d.lgs. n. 33/2013	Tempestivo	
	Contrattazione collettiva	Art. 21, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Tempestivo	
	Contrattazione integrativa	Art. 21, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Tempestivo	

Selezione del personale	Reclutamento del personale	Art. 19, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, co. 16, lett. d) l. 190/2012 Art. 19, co. 2 e 3, d.lgs. 175/2016	Tempestivo	Per ciascuna procedura selettiva: - Avviso di selezione - Criteri di selezione - Esito della selezione
Performance	Ammontare complessivo dei premi	Art. 20, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Tempestivo	
Bandi di gara e contratti	Informazioni sulle singole procedure	Art. 4 delib. Anac n. 39/2016	annuale	Tabelle riassuntive rese liberamente scaricabili in un formato digitale standard aperto con informazioni sui contratti relative all'anno precedente (nello specifico: Codice Identificativo Gara (CIG), struttura proponente, oggetto del bando, procedura di scelta del contraente, elenco degli operatori invitati a presentare offerte/numero di offerenti che hanno partecipato al procedimento, aggiudicatario, importo di aggiudicazione, tempi di completamento dell'opera servizio o fornitura, importo delle somme liquidate)
	Atti delle amministrazioni aggiudicatrici	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 Artt. 21, c. 7, e 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Tempestivo	
Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici	Atti di concessione e criteri e modalità	Art. 26, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Tempestivo	
Bilanci	Bilancio di esercizio	Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 6, co. 4, d.lgs. 175/2016	Annuale (entro 30 gg dalla data di approvazione)	
	Provvedimenti che fissano obiettivi di spese		Tempestivo	

Beni immobili e gestione patrimonio	Patrimonio immobiliare e/o canoni d	Art. 30, d.lgs. n. 33/2013	Tempestivo	
Controlli e rilevi sull'amministrazione	Organismo di vigilanza	Art. 31, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, co. 8- bis, l. 190/20	Tempestivo	nominativi annualmente atti dell'organismo sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione
	Organi di revisione amministrativa e	Art. 31, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, co. 8- bis, l. 190/2012	Tempestivo	Relazioni degli organi di revisione amministrativa e contabile al bilancio di esercizio
Servizi erogati	Carta dei servizi e standard di qualità	Art. 32, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Tempestivo	
Pagamenti	Dati sui propri pagamenti in relazione	Art. 4-bis, c. 2, dlgs n. 33/2013	trimestrale	
	Indicatore di tempestività dei pagamenti	Art. 33, d.lgs. n. 33/2013	annuale	
	IBAN e pagamenti informatici	Art. 36, d.lgs. n. 33/2013	Tempestivo	

ALLEGATO 2 - AREE DI RISCHIO GENERALI E MISURE DI PREVENZIONE GENERALI

1) 2 A: CONTRATTI DI APPALTO - ACQUISIZIONE DI BENI E SERVIZI

Attività sensibili

A) Definizione del fabbisogno

B) Selezione dei fornitori

C) Scelta della controparte tramite procedura semplificata o comparativa, analisi dei preventivi, definizione delle clausole contrattuali, stipula dei contratti, protocolli preventivi.

Procedure di definizione della selezione, approvazione e verifica finale ai sensi del D.lgs. 36/2023 :

Con cadenza almeno biennale il Direttore presenta al Presidente la definizione dei fabbisogni con l'analisi dei costi sostenuti per la fornitura di beni e servizi per tipologia di costo (a titolo esemplificativo, beni materiali, materiale informatico e telematico, servizi di manutenzione, fornitura e generali etc.).

Dall'1^a luglio 2023 è entrato in vigore il nuovo codice degli appalti. Dlgs n. 36/2023.

Tra le novità principali del Dlgs n. 36/2023 che possono avere un risvolto sui procedimenti di affidamento posti in essere dalla Fondazione si annovera la semplificazione delle procedure di affidamento e un limite più alto per gli affidamenti diretti.

L'articolo 50 d.lgs. 36/2023 dispone, infatti, che le stazioni appaltanti procedano all'affidamento dei contratti di servizi e forniture di importo inferiore alle soglie di cui all'articolo 14 con le seguenti modalità:

1. affidamento diretto dei servizi e forniture, ivi compresi i servizi di ingegneria e architettura e l'attività di progettazione, di importo inferiore a 140.000 euro, anche senza consultazione di più operatori economici, assicurando che siano scelti soggetti in possesso di documentate esperienze pregresse idonee all'esecuzione delle prestazioni contrattuali, anche individuati tra gli iscritti in elenchi o albi istituiti dalla stazione appaltante;

2. procedura negoziata senza bando, previa consultazione di almeno cinque operatori economici, ove esistenti, individuati in base a indagini di mercato o tramite elenchi di operatori economici, per i lavori di importo pari o superiore a 150.000 euro e inferiore a 1 milione di euro;

3. procedura negoziata senza bando, previa consultazione di almeno dieci operatori economici, ove esistenti, individuati in base a indagini di mercato o tramite elenchi di operatori economici, per lavori di importo pari o superiore a 1 milione di euro e fino alle soglie di cui all'articolo 14;

4. procedura negoziata senza bando, previa consultazione di almeno cinque operatori economici, ove esistenti, individuati in base ad indagini di mercato o tramite elenchi di operatori economici, per l'affidamento di servizi e forniture, ivi compresi i servizi di ingegneria e architettura e l'attività di progettazione, di importo pari o superiore a 140.000 euro e fino alle soglie di cui all'articolo 14.

5. per l'affidamento di lavori di importo pari o superiore a 1 milione di euro e fino a 5,382 milioni di euro (soglia di rilevanza europea) è fatta salva la possibilità di procedere con gara ad evidenza pubblica senza necessità di motivazione. di attività analoghe a quelle da realizzare in termini di natura, complessità e/o importo dell'intervento: a) di almeno 1 anno per i contratti di importo inferiore a 1 milione di euro; b) di almeno 3 anni per i contratti di importo pari o superiore a 1 milione di euro e inferiore alla soglia UE (specificata all'articolo 14); c) esperienza di almeno 5 anni per i contratti di importo pari o superiore alla soglia UE.

Per gli affidamenti fino e oltre le soglie comunitarie viene nominata apposita Commissione di gara dal Direttore successivamente alla chiusura del periodo di recezione delle offerte/CV, ed è composta di regola da n.3 soggetti con competenze inerenti le modalità e/o la specifica materia oggetto dell'affidamento; in caso di

complessità dell'affidamento, la commissione può essere composta anche da 5 componenti. I componenti possono essere sia dipendenti o collaboratori della Fondazione Cresci@mo che esterni. Viene in ogni caso redatto apposito verbale di aggiudicazione pubblicato sul sito della Fondazione.

Ferma restando l'applicazione delle norme del d.lgs. n. 36/2023 nel caso di procedure il cui valore sia pari o superiore alla soglia comunitaria, la Commissione dovrà comunque sempre motivare, ancorché succintamente, le proprie valutazioni. L'esito degli affidamenti è pubblicato sul sito web istituzionale ai sensi del d.lgs. 33/2013.

Il responsabile della procedura verifica la corretta esecuzione del contratto. Qualora i risultati delle prestazioni fornite dalla ditta affidataria o dall'incaricato risultino non conformi a quanto richiesto sulla base del contratto di incarico ovvero siano del tutto insoddisfacenti, il Responsabile della procedura può richiedere al soggetto affidatario di integrare i risultati entro un termine stabilito, valutato in modo che sia utile al fine della fornitura/prestazione e, comunque, non superiore a 90 (novanta) giorni, ovvero propone di risolvere, il contratto per inadempienza. Qualora i risultati siano soltanto parzialmente soddisfacenti, il Responsabile della procedura può chiedere al soggetto incaricato di integrare i risultati entro un termine stabilito, nei tempi di cui al punto precedente, ovvero, sulla base dell'esatta quantificazione delle attività prestate e in quanto utili, può provvedere alla liquidazione parziale del compenso originariamente stabilito. La liquidazione del compenso avviene, di norma e quando sin dall'origine non siano previste anticipazioni, al termine dell'esecuzione del contratto e previa pubblicazione degli elementi del contratto previsti dagli obblighi della trasparenza, nonché dopo il rilascio da parte del Responsabile della procedura dell'attestazione di regolare esecuzione.

Resta ferma la possibilità di procedere a procedure aperte o a procedure negoziate anche sotto le soglie come sopra identificate per affidamenti di attività progettuali particolarmente complesse o avente ad oggetto una progettazione di servizi altamente specialistici o forniture di beni specifici.

Resta ferma la possibilità di attivare procedure aperte o procedure negoziate anche sotto le soglie come sopra identificate per affidamenti di attività progettuali particolarmente complesse o avente ad oggetto una progettazione di servizi altamente specialistici o forniture di beni specifici. L'esito è pubblicato sul sito web istituzionale ai sensi del D.lgs. 33/2013.

Il Responsabile della procedura verifica la corretta esecuzione del contratto. Qualora i risultati delle prestazioni fornite dall'incaricato risultino non conformi a quanto richiesto sulla base del contratto di incarico ovvero siano del tutto insoddisfacenti, il Responsabile della procedura adotta le misure meglio esplicitate sopra.

<i>Esistenza di procedure definite che regolano il processo</i>	Normativa vigente in materia di contrattualistica pubblica
<i>Esistenza di regole generali</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Segregazione dei ruoli e delle funzioni coinvolte - Rotazione, dove possibile in ragione delle risorse della Fondazione, degli operatori con ruolo attivo nei processi di acquisto - Corretta gestione dei conflitti di interesse
<i>Esistenza di regole specifiche</i>	In via di definizione
<i>I dati sono oggetto di pubblicazione in sezione Amministrazione trasparente?</i>	Si
<i>Misure per eliminare o ridurre il rischio</i>	Formazione specifica

Fondazione cresci@Mo

<i>Sistema di monitoraggio delle misure</i>	Controlli RPC
<i>Aggiornamento – programmazione di nuove misure</i>	L'aggiornamento e la programmazione di nuove misure verranno valutati anche alla

Viale J. Barozzi, 172 - 41124 Modena
Tel: 059.2032779-2780-3868-2866

Email: segreteria@fondazionecresciamo.it; PEC:

Facebook - YouTube - Instagram - LinkedIn - Twitter - Google+ - Mail - Fondazione Cresci@Mo

	luce delle indicazioni e dei suggerimenti provenienti dalle verifiche condotte dal RPCT.
--	--

2 B - GESTIONE DELLE ENTRATE, DELLE SPESE E DEL PATRIMONIO

Attività sensibili

- Fatturazione attiva e passiva.
- Pagamenti e incassi.

Protocolli preventivi

Per quanto riguarda la fatturazione attiva si provvede a:

- predisposizione di controlli formali sui clienti per l'apertura in anagrafica;
- il sistema di fatturazione è automatizzato e gestito all'interno di vari sistemi informatici;
- il sistema di fatturazione sopra richiamato permette di emettere fatture solo previo accertamento di idonei giustificativi a riguardo;
- l'emissione periodica delle note di credito, eventualmente richiesta, è approvata da adeguati livelli autorizzativi e in accordo con il principio della segregazione delle funzioni (Ufficio Amministrativo; Direttore);
- predisposizione di controlli formali sui clienti per l'apertura in anagrafica;
- inserimento a sistema dei progetti in essere;
- gli incassi dei crediti e i pagamenti delle fatture, inviati dalle banche sui sistemi aziendali, sono abbinati con le partite contabili sul sistema contabile gestito con l'applicativo informatico (Ufficio Amministrativo);
- le partite non abbinate vengono indagate e riconciliate (Ufficio Amministrativo);
- viene effettuata la verifica contabile periodica degli incassi (Ufficio Amministrativo);
- non accettare denaro e titoli al portatore (assegni, vaglia postali, certificati di deposito ecc.) per importi complessivamente superiori a mille euro;
- mantenere evidenza, in apposite registrazioni su archivi informatici, delle transazioni effettuate su conti correnti aperti presso istituti in cui permangono regole di trasparenza meno restrittive per importi superiori, complessivamente, a mille euro (Ufficio Amministrativo);
- obbligo di procedere all'incasso unicamente tramite i conti correnti della Fondazione, anche in caso di compensazioni finanziarie per la parte eccedente (Ufficio Amministrativo);
- obbligo di tracciabilità dei flussi finanziari nei confronti della P.A. ai sensi della legge 13 agosto 2010 n. 136;

Per quanto riguarda la fatturazione passiva : si provvede a:

- svolgimento di opportune verifiche in fase di selezione dei fornitori, anche in merito a eventuali specifici requisiti propri del settore di riferimento ai quali i fornitori stessi devono scrupolosamente attenersi (Ufficio Amministrativo);
- attribuzione di un codice ad ogni fornitore e caricamento, da parte dell'Ufficio Amministrativo, di tutti i dati (dati anagrafici, fiscali, condizioni di pagamento pattuite, informazioni tecniche, contatti, etc.) a sistema (gestionale) contenente la lista con l'anagrafica dei fornitori, cui vengono associati – oltre al suddetto codice – i relativi listini prezzi, ove presenti, e scadenziario;

- manutenzione periodica dell'anagrafica fornitrice (se si conclude un rapporto con il fornitore, la relativa posizione viene chiusa; se viene modificata la ragione sociale del fornitore, viene chiusa la posizione e aperta una posizione nuova) (Ufficio Amministrativo);
 - svolgimento degli opportuni controlli sulla merce ricevuta, sia in termini di qualità, sia in termini di corrispondenza a quanto ordinato e – solo dopo aver effettuato tali verifiche – registrazione della relativa fattura sul sistema gestionale (Responsabile);
 - ricevimento delle fatture e aggancio materiale delle fatture e relativi DDT (Ufficio Amministrativo); se si verificano annotazioni discordanti (ad es. in caso di merci non ricevute o ricevute parzialmente), interfaccia con i fornitori, per concordare la corrispondenza fra bolle e fatture e/o richiedere eventuali fatture da ricevere;
 - controllo delle bolle e delle fatture e registrazione contabile dei documenti a sistema (Ufficio Amministrazione); se si verificano delle differenze o discordanze sui prezzi, controllo e correzione dei prezzi stessi o richiesta di una nota di credito al fornitore previo confronto con il Presidente e/o Direttore (Ufficio Amministrazione);
 - le fatture non riferibile ad alcun ordine/DDT, o comunque prive di documentazione giustificativa a sostegno, vengono trasmesse al responsabile Amministrativo che effettua un preliminare controllo inherente il merito della spesa, anche mediante interrogazione del competente responsabile dell'ordine, allo scopo di accertare la giustificazione della spesa; una volta appurata la conformità della spesa, il Responsabile Amministrativo procede con l'apposizione del visto di autorizzazione alla spesa; successivamente il Responsabile Amministrativo relaziona la problematica al Direttore che valuta a sua volta la conformità della spesa ai fini del rilascio dell'autorizzazione definitiva;
 - in ogni caso, le fatture recanti causale non veritiera, non conforme a realtà oppure emesse da fornitore non iscritto all'interno dell'anagrafica, non vengono registrate e non possono essere pagate;
 - ogni registrazione contabile produce una scadenza per ciascun fornitore; quando vengono pagate le fatture (alla scadenza), tutti gli estremi per i pagamenti risultano già caricati a sistema e l'elaborazione della disposizione di bonifico elimina la voce della relativa commessa dallo scadenzario di pagamenti del sistema gestionale. Il pagamento di una duplice fattura è inibito dallo stesso gestionale che segnala la ripetizione;
 - vengono sempre osservati i termini di pagamento previsti nel relativo scadenzario;
 - archiviazione digitale delle fatture;
 - gli scadenzari dei pagamenti sono tenuti dall'Ufficio Amministrativo;
 - prima della registrazione della fattura, vengono eseguiti controlli sull'accuratezza, completezza ed esistenza della documentazione a supporto della fattura; specifici controlli sono previsti nel sistema informatico al fine di impedire la duplice registrazione di una stessa fattura;
 - verifica contabile periodica dei pagamenti (Ufficio Amministrativo);
 - obbligo di procedere al pagamento unicamente tramite i conti correnti dell'Ente, anche in caso di compensazioni finanziarie per la parte eccedente (Ufficio Amministrativo);
per quanto riguarda i pagamenti e gli incassi:
 - I pagamenti possono essere effettuati tramite: disposizioni trasmesse in via telematica, titoli di credito (assegni);
 - segregazione di funzioni nel pagamento delle fatture fornitori; il pagamento degli stipendi è affidato al Responsabile Amministrativo, il quale vi procede sulla base dei cedolini elaborati dall'Ufficio amministrativo. Per le disposizioni di pagamento degli stipendi è stata fornita al Responsabile Amministrativo un'apposita password;
 - l'elaborazione della disposizione di bonifico elimina la voce della relativa commessa dallo scadenzario di pagamenti del sistema gestionale, inibendo pertanto l'emissione di una duplice fattura per la stessa prestazione;
 - Controlli periodici sull'accuratezza, completezza ed esistenza della documentazione a supporto della fattura (Contabilità generale; contabilità fornitori; Amministrazione).
-



- Gli incassi dei crediti e i pagamenti delle fatture, inviati dalle banche sui sistemi aziendali, sono abbinati automaticamente con le partite contabili sul sistema contabile gestito con l'applicativo informatico;
 - Viene effettuata la verifica contabile periodica dei pagamenti e degli incassi (Amministrazione);
 - Vengono effettuati controlli formali e sostanziali dei flussi finanziari aziendali in entrata; tali controlli devono tenere conto della sede legale della società controparte (es. paradisi fiscali, paesi a rischio terrorismo ecc.), degli istituti di credito utilizzati (sede delle banche coinvolte nelle operazioni) e di eventuali schermi societari e strutture fiduciarie utilizzate per eventuali operazioni straordinarie;
 - Non accettare denaro e titoli al portatore (assegni, vaglia postali, certificati di deposito ecc.) per importi complessivamente superiori a mille euro;
 - Mantenere evidenza, in apposite registrazioni su archivi informatici, delle transazioni effettuate su conti correnti aperti presso stati in cui permangono regole di trasparenza meno restrittive per importi superiori, complessivamente, a mille euro (Amministrazione).
 - Obbligo di procedere al pagamento e all'incasso unicamente tramite i conti correnti dell'Ente, anche in caso di compensazioni finanziarie per la parte eccedente (Amministrazione);
 - Obbligo di tracciabilità dei flussi finanziari nei confronti della P.A. ai sensi della legge 13 agosto 2010 n. 136.

Protocolli preventivi specifici

<i>Esistenza di procedure definite che regolano il processo</i>	Regolamento di contabilità
<i>Esistenza di regole generali</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Segregazione dei ruoli e delle funzioni coinvolte - Controlli formali e sostanziali dei flussi finanziari aziendali - Tracciabilità dei flussi finanziari nei confronti della P.A.
<i>Esistenza di regole specifiche</i>	Si rimanda al Regolamento vigente
<i>I dati sono oggetto di pubblicazione in sezione società trasparente?</i>	Si
<i>Misure per eliminare o ridurre il rischio</i>	Rispetto normativa in materia di tracciabilità e digitalizzazione
<i>Sistema di monitoraggio delle misure</i>	Controlli RPC
<i>Aggiornamento – programmazione di nuove misure</i>	L'aggiornamento e la programmazione di nuove misure verranno valutati anche alla luce delle indicazioni e dei suggerimenti provenienti dalle verifiche condotte dal RPCT e, una volta nominato, dal Direttore.

2 C - SELEZIONE E ASSUNZIONE DEL PERSONALE

Attività sensibili:

- definizione del *budget* annuale e valutazione del fabbisogno di personale dipendente;
- individuazione delle posizioni da ricoprire mediante nuove assunzioni;
- nomina dei componenti della Commissione esaminatrice;
- gestione ricerca e selezione del personale: definizione formale dei profili di potenziali candidati per le diverse posizioni da ricoprire;
- raccolta ed archiviazione della documentazione relativa alle candidature pervenute;
- analisi delle candidature e verifica della loro "idoneità" rispetto ai profili definiti, nello specifico:
 - a) valutazione dei CV e delle eventuali esperienze lavorative;
 - b) effettuazioni di colloqui tecnici attitudinali;
 - c) selezione del personale, conclusione e formalizzazione dell'esito del processo;
 - d) formulazione dell'offerta retributiva;
 - e) redazione del contratto di lavoro e gestione della documentazione per l'avvio del rapporto di lavoro.

Protocolli preventivi

- **pubblicità dell'avvio della procedura selettiva** da attuarsi, in relazione al profilo ricercato, mediante la specificazione del profilo professionale richiesto, dei requisiti di ammissione e dei titoli di studio richiesti, della necessità o meno di preventiva esperienza professionale nel settore, delle modalità e del termine per la presentazione della domanda di partecipazione, nonché dei tempi per la valutazione della stessa, dei profili attinenti all'inquadramento e al trattamento economico;
- **garanzia di accesso dall'esterno**, per cui per candidarsi alla selezione attitudinale è sufficiente la semplice presentazione alla Fondazione della domanda di ammissione alla selezione, corredata dal *curriculum vitae* aggiornato sia nel percorso formativo che, eventualmente, in quello professionale;
- **trasparenza nei metodi e nelle procedure attivati** per la selezione, da specificarsi – anche con riferimento alla combinazione ed ai tempi – già all'avvio della procedura di selezione (es. colloqui attitudinali, prove scritte o pratiche, somministrazione di questionari, e – nel caso di più prove – in quale combinazione e in quali tempi, etc.);
- **imparzialità nella valutazione** della professionalità più idonea a svolgere le mansioni previste per l'assunzione in esame;
- **pari opportunità e assenza di discriminazioni**, senza distinzione di sesso, di razza, di lingua, di religione, di opinioni politiche, di condizioni personali e sociali.

Modalità di selezione del personale

- il Direttore, successivamente all'approvazione da parte del Consiglio di Amministrazione, avvia una "procedura di ricerca e selezione del personale" secondo le norme fissate dal regolamento recante la disciplina per il reclutamento del personale dipendente;
- nei casi previsti dal regolamento sulla disciplina per il reclutamento del personale, la "procedura di ricerca e selezione del personale da candidatura spontanea" prevede esclusivamente la valutazione delle candidature pervenute attraverso la sezione "Lavora con noi", nei 90 gg. antecedenti l'avvio della procedura di selezione;
- la selezione del personale viene avviata dal Direttore e si svolge secondo il seguente iter:

- a) divulgazione avviata mediante avviso di selezione, che riporta: il numero dei posti oggetto di selezione, inquadramento previsto dal CCNL, titolo di studio richiesto, conoscenze e competenze necessarie per poter partecipare alla selezione, luogo ove si svolgerà la prestazione, tipologia del contratto, modalità di svolgimento delle prove, modalità di attribuzione dei punteggi, modalità e termini per la presentazione della candidatura;
- b) composizione della commissione: I componenti vengono nominati dal Direttore fra persone esperte nelle materie di cui al profilo professionale oggetto della specifica procedura o delle metodologie di selezione;
- c) selezione: le prove selettive possono consistere in prove scritte e/o test attitudinali;
- d) conclusione della selezione: il risultato della selezione viene comunicato ai singoli partecipanti ammessi al colloquio finale e pubblicato sul sito istituzionale dell'Ente per un periodo non inferiore a venti giorni;
- e) richiesta al candidato di una dichiarazione relativa a eventuali rapporti di parentela in grado di generare conflitti di interesse con dipendenti o amministratori della Fondazione;

Protocollo preventivo specifico

<i>Esistenza di procedure definite che regolano il processo</i>	Regolamento recante il reclutamento del personale dipendente
<i>Esistenza di regole generali</i>	- Segregazione dei ruoli e delle funzioni coinvolte - Attività di controllo sulla correttezza delle modalità di selezione ed assunzione del personale - Trasparenza nei metodi e nelle procedure attivati per la selezione
<i>Esistenza di regole specifiche</i>	Si rimanda al Regolamento vigente
<i>I dati sono oggetto di pubblicazione in sezione Amministrazione trasparente?</i>	Si
<i>Misure per eliminare o ridurre il rischio</i>	Pubblicità e trasparenza
<i>Sistema di monitoraggio delle misure</i>	Controlli RPC
<i>Aggiornamento – programmazione di nuove misure</i>	L'aggiornamento e la programmazione di nuove misure verranno valutati anche alla luce delle indicazioni e dei suggerimenti provenienti dalle verifiche condotte dal RTPC.

2 D - INCARICHI E NOMINE

Attività sensibili.

- a) Gestione affidamento incarichi a soggetti esterni: definizione formale dei profili di potenziali candidati per le diverse posizioni da ricoprire
- b) Affidamento incarichi e formalizzazione dell'esito del processo

A. Conferimento di incarichi a persone fisiche.

Il conferimento di incarichi a persone fisiche avviene laddove sussistano esigenze cui Fondazione Cresci@mo non può far fronte con il personale in servizio ovvero per inesistenza, all'interno della propria organizzazione, della figura idonea allo svolgimento dell'incarico, ovvero per necessità di supporto specialistico all'attività ordinaria degli uffici interni all'Ente e/o al CdA:

- l'inesistenza ovvero l'insufficienza delle risorse già disponibili all'interno della Fondazione per far fronte alle necessità della medesima, devono essere oggetto di previo accertamento ed evidenziate nel provvedimento di attribuzione dell'incarico ovvero di decisione di avvio della procedura di selezione; a tal fine, l'oggetto della prestazione deve corrispondere ad obiettivi e progetti specifici e determinati e deve risultare coerente con le esigenze funzionali di Fondazione Cresci@mo;
- i profili contrattuali vengono attribuiti nelle forme così definite:
 - a) prestazione occasionale che pur rientrando nella categoria del lavoro autonomo si caratterizzano per l'occasionalità e la saltuarietà, tali che il compenso che ne deriva non costituisce fonte principale del reddito del prestatore d'opera (D.lgs. 276/03 e ss.mm.ii);
 - b) collaborazione Coordinata e Continuativa (Codice di Procedura Civile, art. 409, punto 3): si definiscono tali gli incarichi individuali svolti da soggetti esterni, nel rispetto delle modalità di coordinamento stabilite in accordo fra le parti, in piena autonomia operativa, escluso ogni vincolo di subordinazione, nel quadro di un rapporto unitario e continuativo con il Direttore o Responsabile di commessa interno a Fondazione Cresci@mo, che ha il compito di verificare la rispondenza dell'attività agli obiettivi e la compatibilità con le esigenze dell'organizzazione;
- l'affidamento di incarichi professionali a dipendenti di pubbliche amministrazioni avviene nel rispetto della disciplina normativa in materia di autorizzazione all'assunzione di incarichi esterni da parte dei dipendenti pubblici.

B. Consulenze direzionali

Per consulenze di tipo direzionale, si intendono quelle attinenti ad attività strumentali non riconducibili direttamente all'attività progettuale e che rivestono interesse per la gestione complessiva dell'Ente.

In tali casi:

- il Direttore provvede a richiedere un preventivo di spesa per le prestazioni richieste; qualora detto preventivo venga giudicato congruo, si trasmette la richiesta di attivazione dell'affidamento al Presidente, esplicitando le motivazioni della richiesta stessa. L'individuazione del contraente deve mettere in evidenza la qualificazione professionale e le specificità che giustificano l'assegnazione del contratto.
- Il Direttore verifica la congruità funzionale ed economica di quanto richiesto nonché la disponibilità di spesa a budget anche con il supporto del Responsabile Amministrativo;
- in caso di mancata approvazione da parte del Presidente della richiesta non prevista a budget, la medesima è restituita al responsabile richiedente unitamente alle motivazioni del diniego.

C. Consulenze ad elevata specializzazione

Qualora, per ragioni di natura tecnica (complessità della prestazione e/o elevata specializzazione necessaria nell'espletamento della stessa) o artistica, ovvero attinenti la tutela di diritti esclusivi, il contratto possa essere affidato unicamente ad un operatore determinato, si procede all'individuazione diretta senza previa pubblicazione di un invito. La scelta e le motivazioni di questa procedura rimangono agli atti ed, in ogni caso, viene richiesto un preventivo per l'esecuzione della prestazione.

Qualora l'incarico sia di importo pari o superiore a euro 40.000,00, si procede comunque con l'avvio di una procedura comparativa.

D. Consulenze assegnate in condizioni di urgenza



Nella misura strettamente necessaria, qualora l'estrema urgenza, risultante da eventi imprevedibili, non sia compatibile con i termini definiti dalle normali procedure, si procede con incarichi diretti a collaboratori. Le circostanze invocate a giustificazione dell'estrema urgenza non devono essere imputabili all'Ente.

Verifica dell'esecuzione e del buon esito degli incarichi a persone fisiche/giuridiche

- 1) Il Responsabile del procedimento verifica periodicamente il corretto svolgimento dell'incarico, particolarmente quando la realizzazione dello stesso sia correlata a fasi di sviluppo; accerta, altresì, il buon esito dell'incarico, mediante riscontro delle attività svolte dall'incaricato stesso e dei risultati ottenuti.
 - 2) Qualora i risultati delle prestazioni fornite dall'incaricato/consulente esterno risultino non conformi a quanto richiesto sulla base del contratto di incarico ovvero siano del tutto insoddisfacenti, il Responsabile del procedimento può richiedere al soggetto incaricato di integrare i risultati entro un termine stabilito, comunque non superiore a 90 (novanta) giorni, ovvero, a propria discrezione, propone di risolvere, il contratto per inadempienza;
 - 3) Qualora i risultati siano soltanto parzialmente soddisfacenti, il Responsabile del procedimento può richiedere al soggetto incaricato di integrare i risultati entro un termine stabilito, comunque non superiore a 90 (novanta) giorni, ovvero, sulla base dell'esatta quantificazione delle attività prestate, può provvedere alla liquidazione parziale del compenso originariamente stabilito.
 - 4) La liquidazione del compenso avviene, di norma, al termine della collaborazione salvo diversa espressa pattuizione, dedotta dal contratto, in correlazione alla conclusione di fasi dell'attività oggetto dell'incarico o di consegna di specifici prodotti. Nel caso in cui i servizi ricevuti siano conformi a quanto richiesto e stabilito da contratto, il Responsabile del procedimento ha il compito di comunicare l'avvenuto ricevimento del servizio ai fini della registrazione in contabilità e del pagamento delle relative fatture.
 - 5) Nel caso in cui il Responsabile del procedimento riscontri carenze nel servizio fornito in termini di attività svolte, qualità del servizio o altre difformità rispetto a quanto previsto da contratto, dovrà darne comunicazione al prestatore d'opera tramite lettera di disservizio.

Protocollo preventivo specifico

<i>Esistenza di procedure definite che regolano il processo</i>	Ulteriori procedure da definire
<i>Esistenza di regole generali</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Segregazione delle funzioni nella gestione dell'affidamento incarichi a soggetti esterni - Formalizzazione dell'esito del processo di incarico - Trasparenza nei metodi e nelle procedure previste per l'affidamento
<i>Esistenza di regole specifiche</i>	in via di implementazione
<i>I dati sono oggetto di pubblicazione in sezione Amministrazione trasparente?</i>	Si
<i>Misure per eliminare o ridurre il rischio</i>	Rotazione degli incarichi e trasparenza

Fondazione cresci@Mo

<i>Sistema di monitoraggio delle misure</i>	Controlli RPC
<i>Aggiornamento – programmazione di nuove misure</i>	L'aggiornamento e la programmazione di nuove misure verranno valutati anche alla luce delle indicazioni e dei suggerimenti provenienti dalle verifiche condotte dal RPCT

Viale J. Barozzi, 172 - 41124 Modena
Tel: 059.2032779-2780-3868-2866

Email: segreteria@fondazionecresciamo.it; PEC:

Facebook | YouTube | LinkedIn | Instagram | Twitter | Google+ | Flickr | LinkedIn

ALLEGATO 3 AREE DI RISCHIO SPECIFICHE E MISURE DI PREVENZIONE GENERALI

3 A - CONFLITTO DI INTERESSE

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

Conflitto di Interesse e cause di astensione

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

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

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

Di seguito si riporta una sintesi delle cause di astensione obbligatoria e facoltativa che la normativa stabilisce con riguardo ai membri delle commissioni di gara, laddove sorgano situazioni di incompatibilità/conflitto di interessi ASTENSIONE OBBLIGATORIA ex art. 77, d.lgs. 50/2016:

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

Astensione Obbligatoria ex art. 35bis, lett. c) d.lgs. 165/01:

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

qualunque genere.

Astensione Facoltativa ex art. 51, c. 2, c.p.c.

- obbligo di astensione nel caso in cui esistono gravi ragioni di convenienza;
- fermo restando il principio generale sancito dal Codice di comportamento, in ragione del quadro normativo sopra delineato, l'Ente prevede la verifica della presenza/assenza delle cause di conflitto di interessi/incompatibilità, così come indicate nel paragrafo precedente, per determinati incarichi:
 - Presidente della commissione di gara e di commissione di selezione di personale dipendente ed autonomo, sia interno che esterno;
 - membro della commissione di gara e di commissione di selezione di personale dipendente ed autonomo, sia interno che esterno.

Il soggetto individuato quale candidato per uno dei ruoli di cui sopra provvede, dunque, a fornire alla struttura competente, attraverso la compilazione di un'apposita scheda, la dichiarazione (i) sul rispetto dei principi contenuti nel Codice etico;

(ii) sulla sussistenza o meno delle cause di incompatibilità/conflitto di interessi.

Conflitto di interessi e personale dipendente

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

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

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

Conflitto di interessi e consulenti

Per quanto riguarda il tema della tutela dell'imparzialità dell'azione amministrativa nei casi di conferimento



di incarichi a consulenti, è opportuno effettuare una previa verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi, prima del conferimento dell'incarico.

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

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

Fornitura di beni e servizi e meccanismi corruttivi

I meccanismi corruttivi per conseguire la fornitura di beni e servizi a scapito di aziende concorrenti generalmente possono essere raggruppati nei seguenti macro-schemi.

Accesso alle informazioni

La corruzione del funzionario è finalizzata ad ottenere informazioni in possesso della Pubblica Amministrazione così da acquisire un vantaggio rispetto agli altri attori competitori.

“Cucito su misura”

La corruzione è finalizzata ad influenzare la procedura di selezione della Pubblica Amministrazione in modo da avvantaggiare un privato a scapito degli altri, inserendo condizioni in grado di limitare la concorrenza.

Aggiramento delle procedure

La corruzione è finalizzata ad eludere le procedure di gara attraverso l'urgenza dell'acquisto, lo spaccettamento del servizio in più appalti sotto-soglia e il mascheramento dell'accordo sotto altra forma.

Tra le varie forme di aggiramento delle procedure, il conflitto di interesse è la più insidiosa perché difficile da rintracciare. In altri casi ancora, infine, il rischio corruttivo potrebbe essere connesso all'utilizzo di fornitori, sub-appaltatori, subcontraenti, consulenti legati a figure della stazione appaltante.

Erogazione del servizio



Una volta individuata l’azienda fornitrice, il passaggio successivo è la concreta fornitura dei prodotti e lo svolgimento dei servizi. La criticità che emerge in questa fase è la mancata corrispondenza tra le prestazioni ricevute e quanto pattuito. Con specifico riferimento al settore dei contratti pubblici, anche sulla scorta delle indicazioni fornite da ANAC, sono stati individuati i seguenti indicatori di corruzione, che devono essere considerati alla stregua di segnali di allarme, con la conseguente attivazione dei necessari canali di approfondimento.

In particolare:

- utilizzo di una procedura di scelta del contraente apparentemente anomala, alla luce dell'importo a base d'asta;
 - termini concessi ai concorrenti non conformi alle previsioni normative;
 - accettazione di offerte dopo la scadenza del bando, ovvero riapertura dei termini;
 - rapporti caratterizzati da rilevanti modifiche dell'offerta contrattuale;
 - inserimento nel contratto di elementi non inseriti nel bando, con conseguenti modifiche sostanziali nell'oggetto/importo del bando;
 - mancata comunicazione ai concorrenti dei risultati della gara;
 - anomalie nella redazione del bando/capitolato che non rendono chiara la comprensione degli elementi essenziali della prestazione.

Le informazioni e i dati relativi ai contratti pubblici devono essere registrati e conservati in maniera tale da consentire una agevole individuazione di eventuali *Red flags*.

3 B - PROCEDIMENTI DISCIPLINARI PER IL PERSONALE AMMINISTRATIVO, COORDINATORI PEDAGOGICI E PER IL PERSONALE DEI NIDIL E DELLE SCUOLE

Per quanto riguarda i procedimenti disciplinari si rimanda a quanto disciplinato dal vigente CCNL ANINSEI , Titolo X “Regolamento di istituto e norme disciplinari, artt. 67 e seguenti.



ALLEGATO 4 REFERENTI RESPONSABILI DEL REPERIMENTO E DELLA PUBBLICAZIONE DEI DATI

Macro sezione	Sezione	Dettaglio sezione	Responsabile dell'a pubblicazione	Addetto alla pubblicazione
Disposizioni generali				Chiara Gagliardelli
	PTPCT		Claudia Vincenzi Responsabile amministrativa Chiara Gagliardelli Operatrice amministrativa	
	Atti generali		LidiJa Andonov Chiara Gagliardelli	
Organizzazione				Chiara Gagliardelli
		Atto di nomina CV e dichiarazioni		
	Organi (in carica e cessati dall'incarico)			
		Importi viaggi e missioni		
	Sanzioni per mancata pubblicazione			
	Articolazione degli uffici	Organigramma		
		Articolazione degli uffici		
Consulenti e collaboratori				Chiara Gagliardelli
	Incarichi di collaborazione consulenze professionali			
	Revisori dei conti			
Personale				Chiara Gagliardelli
		Nomine, CV, compensi, dichiarazioni	Claudia Vincenzi Responsabile amministrativa Chiara Gagliardelli Operatrice amministrativa	

Fondazione
cresci@Mo

	Incarichi dirigenziali		Claudia Vincenzi Responsabile amministrativa Chiara Gagliardelli Operatrice amministrativa	
		Missioni e trasferte	Claudia Vincenzi Responsabile amministrativa Chiara Gagliardelli	

			Operatrice amministrativa	
		Retribuzioni di risultato	Claudia Vincenzi Responsabile amministrativa Chiara Gagliardelli Operatrice amministrativa	
	Dirigenti cessati dal rapporto di lavoro	Nomine, CV, compensi, dichiarazioni	Claudia Vincenzi Responsabile amministrativa Chiara Gagliardelli Operatrice amministrativa	
		Missioni e trasferte	Claudia Vincenzi Responsabile amministrativa Chiara Gagliardelli Operatrice amministrativa	
		Retribuzioni di risultato	Claudia Vincenzi Responsabile amministrativa Chiara Gagliardelli Operatrice amministrativa	
	Personale in servizio		Claudia Vincenzi Responsabile amministrativa Chiara Gagliardelli Operatrice amministrativa	

Fondazione
cresci@Mo

	Costo del personale		Claudia Vincenzi Responsabile amministrativa Chiara Gagliardelli Operatrice amministrativa	
	Tassi di assenza		Claudia Vincenzi Responsabile amministrativa Chiara Gagliardelli Operatrice amministrativa	
	Incarichi conferiti e autorizzati a i dipendenti		Claudia Vincenzi Responsabile amministrativa Chiara Gagliardelli Operatrice amministrativa	
	Contrattazione		Claudia Vincenzi Responsabile amministrativa Chiara Gagliardelli Operatrice amministrativa	
	Attività formative per il personale		Claudia Vincenzi Responsabile amministrativa	

Viale J. Barozzi, 172 - 41124 Modena
 Tel: 059.2032779-2780-3868-2866

Email: segreteria@fondazionecresciamo.it; PEC:

www.fondazionecresciamo.it | [Facebook](http://www.facebook.com/fondazionecresciamo) | [Twitter](http://www.twitter.com/fondazionecresciamo) | [YouTube](http://www.youtube.com/fondazionecresciamo)

Fondazione
cresci@Mo

			Chiara Gagliardelli Operatrice amministrativa	
Selezione del personale				Chiara Gagliardelli
	Criteri e modalità		Claudia Vincenzi Responsabile amministrativa Chiara Gagliardelli Operatrice amministrativa	
	Avvisi di selezione		Claudia Vincenzi Responsabile amministrativa Chiara Gagliardelli Operatrice amministrativa	
Bandi di gara e contratti				Chiara Gagliardelli
	Informazione sulle singole procedure e sui contratti di affidamento dei lavori, servizi forniture		Claudia Vincenzi Responsabile amministrativa Artem Marchuk Operatore amministrativa	
	Atti soggetti aggiudicatari		Claudia Vincenzi Responsabile amministrativa Artem Marchuk Operatore amministrativa	
	Atti di programmazione di servizi e forniture		Claudia Vincenzi Responsabile amministrativa Lidiya Andonov Operatore amministrativa	
Bilanci				Chiara Gagliardelli
			Claudia Vincenzi Responsabile amministrativa	
Sovvenzioni e contributi				Chiara Gagliardelli

Viale J. Barozzi, 172 - 41124 Modena
 Tel: 059.2032779-2780-3868-2866

Email: segreteria@fondazionecresciamo.it; PEC:

www.fondazionecresciamo.it

Fondazione
cresci@Mo

			Claudia Vincenzi Responsabile amministrativa	
Beni immobili e gestione patrimonio				Chiara Gagliardelli
Controlli e rilievi	Revisore dei conti		Claudia Vincenzi Responsabile amministrativa	
Pagamenti				

				Chiara Gagliardelli
	Dati pagamenti		Claudia Vincenzi Responsabile amministrativa Chiara Gagliardelli Operatrice amministrativa	
	Indicatore di tempestività dei pagamenti		Claudia Vincenzi Responsabile amministrativa Chiara Gagliardelli Operatrice amministrativa	
	IBAN e pagamenti informatici		Claudia Vincenzi Responsabile amministrativa Chiara Gagliardelli Operatrice amministrativa	
Altri contenuti				Chiara Gagliardelli
	Prevenzione corruzione		Claudia Vincenzi Responsabile amministrativa	
	Accesso civico		Claudia Vincenzi Responsabile amministrativa	
	Whistleblowing		Claudia Vincenzi Responsabile amministrativa	
	Informazioni su sovvenzioni contributi ricevuti da amministrazioni pubbliche		Claudia Vincenzi Responsabile amministrativa	

Viale J. Barozzi, 172 - 41124 Modena
 Tel: 059.2032779-2780-3868-2866

Email: segreteria@fondazionecresciamo.it; PEC:

www.fondazionecresciamo.it

Fondazione Cresci@Mo

V. le J. Barozzi, 172 - 41124 Modena
Tel: 059.2032779-2780-3868
Pec: fondazionecresciamo@pec.it
Email: segreteria@fondazionecresciamo.it
Pi/C.f.: 03466300369