



PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE
DELLA CORRUZIONE E DELLA
TRASPARENZA

2025 – 2026 – 2027

SOMMARIO

CAPO I – DISPOSIZIONI DI CARATTERE GENERALE

Art. 1 Premesse

Art. 2 Definizioni

Art. 3 Il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT)

Art. 4 Oggetto e finalità

Art. 5 Obiettivi strategici

CAPO II – PROCESSO DI GESTIONE DEL RISCHIO

Art. 6 Principi per la gestione del rischio

Art. 7 Analisi del contesto

Art. 8 Mappatura dei processi particolarmente esposti alla corruzione e valutazione del rischio

CAPO III – MISURE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE NELLE ATTIVITA' A MAGGIOR RISCHIO

Art. 9 Formazione del personale nelle attività a rischio di corruzione

Art. 10 Inconferibilità ed incompatibilità di incarichi di amministratore e incarichi dirigenziali

Art. 11 Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (*pantouflage*)

Art. 12 Modalità per la segnalazione di reati o irregolarità (*Whistleblowing*)

Art. 13 Rotazione del personale o misure alternative

Art. 14 Codice Etico

Art. 15 Conflitti di interesse: obbligo di segnalazione e astensione

Art. 16 Sistema dei controlli

CAPO IV – TRASPARENZA

Art. 17 Principi

Art. 18 Accesso Civico semplice e generalizzato

Art. 19 Trasparenza

Art. 20 La sezione del sito “Amministrazione Trasparente”

CAPO V - DISPOSIZIONI ATTUATIVE FINALI

Art. 21 Monitoraggio

Art. 22 Adeguamento

Art. 23 Programma Triennale

CAPO I – DISPOSIZIONI DI CARATTERE GENERALE

Art. 1 Premesse

La Legge 6 novembre 2012 n. 190 *“Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione”* (cd. Legge anticorruzione) prevede una serie di misure finalizzate a contrastare il verificarsi di fenomeni corruttivi nelle Amministrazioni Pubbliche.

La Legge ha individuato l’Autorità Nazionale Anticorruzione nell’ANAC e attribuisce a tale autorità compiti di vigilanza e controllo sull’effettiva applicazione, nelle singole Amministrazioni, delle misure anticorruzione e di trasparenza previste dalla normativa.

La Fondazione ha adeguato il presente Piano a quanto stabilito dalla Legge 6 novembre 2012 n. 190 e in conformità alla indicazione contenute nel PNA approvato dall’ANAC con Delibera n. 1074/2018 e alle Linee Guida adottate con Delibera n. 1134/2017 (*“Linee Guida per l’attuazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza da parte delle società e degli enti di diritto privato controllati e partecipati dalle pubbliche amministrazioni e dagli enti pubblici economici”*) che hanno meglio definito l’ambito di applicazione soggettiva delle misure di prevenzione della corruzione e degli adempimenti richiesti.

Il Piano è aggiornato alla disciplina di cui al D.Lgs. n. 97/2016, che ha apportato importanti correttivi al D. Lgs. 33/2013 e alla Legge 190/2012, nonché alla Delibera ANAC n. 1310 del 28 dicembre 2016 (*“Prime linee guida recanti indicazioni sull’attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione delle informazioni contenute nel D. Lgs. 33/2013 come modificato dal D.Lgs. 97/2016”*), alla Delibera ANAC n. 840 del 2 ottobre 2018 in merito ai poteri di vigilanza e controllo assegnati al Responsabile per la prevenzione della corruzione e alla Delibera ANAC n. 1064/2019 (PNA 2019).

L’ANAC, alla luce dei sistematici interventi nel settore della prevenzione alla corruzione e dei contratti pubblici, ha provveduto in data 22 luglio 2021 ad aggiornare il Piano Nazionale Anticorruzione (PNA) 2019-2021, fornendo un quadro delle fonti normative e delle più rilevanti delibere sopravvenute rispetto al piano originario, delle quali il Piano aggiornato tiene debito conto.

Il presente Piano, inoltre, è stato predisposto facendo riferimento agli *“Orientamenti per la pianificazione anticorruzione e trasparenza 2022”* emessi dall’ANAC in data 2 febbraio 2022, documento che raggruppa indicazioni e chiarimenti per una corretta e completa predisposizione del Piano di prevenzione della corruzione e della trasparenza.

Infine, il Piano, è stato aggiornato adeguandosi al Piano Nazionale Anticorruzione 2022 (PNA 2022), finalizzato a rafforzare l’integrità pubblica e la programmazione di efficaci presidi di

prevenzione della corruzione nelle pubbliche amministrazioni, puntando nello stesso tempo a semplificare e velocizzare le procedure amministrative.

Con il presente aggiornamento del Piano per il triennio 2025-2027, è stato consolidato e implementato il sistema di valutazione e gestione del rischio introdotto nelle precedenti annualità, anche attraverso una verifica ed un riesame della mappatura dei processi effettuata con modalità e strumenti condivisi da tutta l'organizzazione. Le misure, unitamente agli obiettivi e alle finalità, come riportate all'interno del seguente Piano, sono coordinate ed integrate con la totalità di quelle poste dall'ente, realizzando una visione unitaria di prevenzione della corruzione e adeguamento agli obblighi di trasparenza da parte della Fondazione.

Art. 2 Definizioni

Ai fini del presente Piano si intende per:

- a) "corruzione": l'insieme di comportamenti soggettivi impropri di un pubblico funzionario che, al fine di curare un interesse proprio o un interesse particolare di terzi, assuma (o concorra all'adozione di) una decisione pubblica, deviando, in cambio di un vantaggio (economico o meno), dai propri doveri d'ufficio, cioè alla cura imparziale dell'interesse pubblico affidatogli. Tale nozione di corruzione ha una connotazione più ampia rispetto a quella penalistica e comprende, oltre ai delitti contro la Pubblica Amministrazione di cui al Titolo II, Capo I del Codice Penale, varie fattispecie in cui, a prescindere dalla rilevanza penale, venga in evidenza un malfunzionamento dell'amministrazione a causa dell'uso a fini privati delle funzioni attribuite.
- b) "trasparenza": accessibilità totale dei dati e documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, allo scopo di promuovere la partecipazione degli interessati all'attività amministrativa e favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche (art. 1 D.Lgs. 33/2013). Oltre a quanto indicato, all'interno della sopracitata definizione, nell'alveo della trasparenza rientrano anche tutte quelle misure organizzative volte a dare attuazione al diritto di accesso civico "semplice" e generalizzato.
- c) "enti di diritto privato in controllo pubblico": si intendono quegli enti, anche privi di personalità giuridica, con bilancio superiore a cinquecentomila euro, la cui attività sia finanziata in modo maggioritario per almeno due esercizi finanziari consecutivi nell'ultimo triennio da pubbliche amministrazioni e in cui la totalità dei titolari o dei componenti dell'organo d'amministrazione o di indirizzo sia designata da pubbliche amministrazioni (art. 2 bis, comma 2, lettera c), del D.Lgs. 33/2013).

Art. 3 Il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT)

Con Delibera del 29 gennaio 2016, il Consiglio di Amministrazione della Fondazione ha nominato il Consigliere dott. **Carlo Ricagni** quale Responsabile della prevenzione della corruzione dell'Ente, ai sensi dell'art. 1, comma 7, della L. 190/2012, nonché Responsabile della Trasparenza, ai sensi dell'art. 43 del D.Lgs. 33/2013. Tale nomina è stata riconfermata dal Consiglio di Amministrazione con la Delibera del 7 settembre 2022, intervenuta a seguito di una rinnovata verifica sul possesso dei requisiti.

Lo svolgimento delle funzioni attribuite non comporta il riconoscimento di emolumenti aggiuntivi. Le funzioni attribuite al Responsabile non sono delegabili, ma lo stesso è supportato dagli uffici amministrativi della Fondazione che gli permettono di poter svolgere in modo completo ed effettivo le sue funzioni.

Il nominativo del Responsabile viene pubblicato, con adeguata evidenza, sul sito istituzionale di Fondazione Agrion, nella Sezione "Amministrazione Trasparente". La sua nomina è stata comunicata all'ANAC per l'inserimento nel relativo albo.

Il compito principale assegnato al Responsabile è la predisposizione di un sistema di prevenzione della corruzione della Fondazione nonché della verifica della tenuta complessiva di tale sistema al fine di contenere fenomeni di cattiva amministrazione.

Il RPCT, come sopra individuato:

- Svolge funzioni di controllo e prevenzione della corruzione all'interno della Fondazione;
- Predispose il Piano Triennale di Prevenzione della corruzione e i relativi aggiornamenti e ne propone l'adozione al Consiglio di Amministrazione della Fondazione nei termini prescritti dalla normativa;
- Vigila sull'efficace attuazione del Piano e la sua idoneità in relazione all'attività dell'ente, proponendo modifiche quando siano accertate significative violazioni alle prescrizioni ovvero quando intervengano mutamenti nell'organizzazione e/o nelle attività;
- Definisce le procedure appropriate per formare i dipendenti destinati a operare in settori particolarmente esposti al rischio della corruzione e individua, sentita la Responsabile dell'amministrazione, il personale da sottoporre a formazione/aggiornamento;
- Verifica il rispetto degli obblighi di formazione;
- Verifica il rispetto delle disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità degli incarichi;
- Verifica la corretta attuazione delle misure di prevenzione del *pantouflage*;
- Cura la definizione, l'aggiornamento e la diffusione del Codice Etico della Fondazione;

- Segnala all'organo di indirizzo le disfunzioni inerenti all'attuazione delle misure in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza;
- Informa il Presidente ai fini dell'avvio di eventuali procedimenti disciplinari per fatti riscontrati che possano presentare una rilevanza disciplinare;
- Pubblica entro il 15 dicembre di ogni anno o entro diverso termine disposto dalla legge, sul sito internet della Fondazione la relazione annuale recante il rendiconto di attuazione del Piano;
- Riferisce al Consiglio di Amministrazione della Fondazione sull'attività svolta ogni qualvolta venga richiesta;
- Collabora attivamente con l'ANAC sia nell'esercizio dei propri poteri di vigilanza e controllo sopra attributi, sia in caso di avvio da parte dell'Autorità di procedimenti di verifica.

Il RPCT ha facoltà di richiedere in ogni momento chiarimenti, per iscritto o verbalmente, a tutti i dipendenti relativamente a comportamenti che possano integrare anche solo potenzialmente fattispecie corruttive o comunque non conformi a canoni di correttezza.

Per il corretto svolgimento delle proprie funzioni il RPCT si relaziona con tutti i Responsabili dei procedimenti per quanto di rispettiva competenza.

Qualora dall'esame condotto dal Responsabile emergano elementi utili a configurare fattispecie suscettibili di dar luogo a responsabilità amministrativa il Responsabile è tenuto a presentare tempestiva denuncia alla competente procura della Corte dei Conti.

Ove rilevi fatti che rappresentano notizie di reato, deve presentare denuncia alla Procura della Repubblica o ad un ufficiale di polizia giudiziaria con le modalità previste dalla legge.

Responsabilità del Responsabile della prevenzione e trasparenza

La normativa prevede consistenti responsabilità in capo al Responsabile della Prevenzione della corruzione e trasparenza.

Ove sia riscontrata la violazione dell'obbligo di predisposizione del PTPCT da parte del RPCT, salvo che il fatto costituisca reato, l'ANAC applica una sanzione amministrativa non inferiore nel minimo a euro 1.000 e non superiore nel massimo a euro 10.000 (art. 19, comma 5, D.L. 90/2014).

Nei casi in cui all'interno della Fondazione vi sia una condanna per un reato di corruzione accertato con sentenza passata in giudicato e il RPCT non abbia predisposto il Piano prima della commissione del fatto, la L. 190/2012 all'art. 1, comma 12, configura una responsabilità disciplinare, oltre che per il danno erariale e all'immagine dell'ente a meno che dimostri: a) di avere predisposto, prima della commissione del fatto, il PTPCT e di aver osservato le

prescrizioni di cui ai commi 9 e 10 dell'art. 1, L. 190/2012; b) di aver vigilato sul funzionamento e sull'osservanza del Piano.

Ai sensi dell'art. 1, comma 14, L. 190/2012, in caso di ripetute violazioni delle misure di prevenzione previste dal Piano, il RPCT risponde per omesso controllo, sul piano disciplinare, salvo che provi di avere comunicato agli uffici le misure da adottare e le relative modalità e di avere vigilato sull'osservanza del Piano.

Art. 4 Oggetto e finalità

Il presente Piano costituisce documento programmatico della Fondazione e in esso confluiscono tutte le misure di prevenzione obbligatorie per legge e quelle ulteriori necessarie.

Il Piano risponde all'esigenza di:

- Individuare, tra le attività indicate dal legislatore, quelle che presentano il più elevato rischio di corruzione;
- Prevedere, per le attività individuate, meccanismi di formazione e controllo delle decisioni idonei a prevenire il rischio di corruzione;
- Prevedere obblighi di informazione nei confronti del Responsabile della corruzione chiamato a vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del Piano;
- Monitorare il rispetto dei termini, previsti dalla legge o dai regolamenti per la conclusione dei procedimenti.

Il presente Piano, ai sensi dell'art. 1, comma 2-bis della L. 190/2012, costituisce atto di indirizzo per l'adozione di misure integrative a quelle contenute all'interno del Modello Organizzativo ex D.Lgs. 231/2001, adottato con delibera del Consiglio di Amministrazione della Fondazione in data 20 dicembre 2019.

Processo di predisposizione del PTPCT

Per l'aggiornamento e la predisposizione del Piano 2025-2027, si è seguito il medesimo iter già utilizzato per l'adozione del precedente Piano. Tale processo di elaborazione è articolato nelle seguenti fasi:

- a) pianificazione, nella quale vengono individuati i soggetti da coinvolgere nella attività di predisposizione del PTPCT;
- b) progettazione del sistema di gestione del rischio, nella quale vengono mappati i processi, identificati i relativi profili di rischio e individuate le misure di prevenzione;
- c) redazione del Piano e presentazione al Consiglio di Amministrazione prima della sua definitiva adozione.

Il Piano proposto dal RPCT e adottato dal Consiglio di Amministrazione con deliberazione, viene quindi pubblicato, con adeguata evidenza, sul sito istituzionale di Fondazione Agrion, nella Sezione “Amministrazione Trasparente”.

Inoltre, il Piano viene consegnato a tutti i dipendenti, ai nuovi assunti e ai collaboratori della Fondazione, affinché ne prendano atto, lo osservino e lo facciano rispettare.

Il Piano è soggetto ad aggiornamento periodico e i relativi contenuti potranno subire modifiche e integrazioni.

Il presente Piano è stato redatto e viene aggiornato dal RPCT con la collaborazione di professionalità sia amministrative sia tecniche, quali il Responsabile amministrativo e il Coordinatore tecnico scientifico di Fondazione Agrion.

Art. 5 Obiettivi strategici

Gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza, costituiscono contenuto necessario del PTPCT, ai sensi dell’art. 1, comma 8, della legge 190/2012. In continuità con l’anno 2024, sono stati individuati i seguenti obiettivi strategici:

OBIETTIVI STRATEGICI	
TRASPARENZA	ANTICORRUZIONE
Efficientamento dei flussi di gestione delle istanze di accesso , anche attraverso eventuali interventi di accompagnamento formativo del personale interessato.	Consolidamento del ciclo di gestione dei rischi corruttivi , anche nell’ottica di favorire l’ottimizzazione e il tempestivo aggiornamento della regolamentazione interna, a partire dal Codice etico.
Consolidamento e implementazione dei percorsi di formazione sulla trasparenza, anche in rapporto alla disciplina in materia di privacy e data protection. Promozione di strumenti di condivisione di esperienze e buone pratiche .	Consolidamento e implementazione dei percorsi di formazione in materia di cultura della legalità e anticorruzione, con approfondimenti mirati in relazione allo specifico contesto dell’Autorità. Promozione di strumenti di condivisione di esperienze e buone pratiche .
Mantenimento e promozione dei più ampi livelli di trasparenza , anche attraverso il miglioramento e l’implementazione dei processi di pubblicazione dei dati nella sezione “Amministrazione trasparente” del sito web della Fondazione.	Consolidamento del sistema di monitoraggio in merito all’attuazione e alla efficacia del Piano e delle relative misure di prevenzione, anche alla luce degli indirizzi Anac.

CAPO II – PROCESSO DI GESTIONE DEL RISCHIO

Art. 6 Principi per la gestione del rischio

La Fondazione ritiene di improntare l'attività di gestione ai principi di seguito indicati, che devono essere perseguiti a tutti i livelli organizzativi e devono costituire il riferimento per tutte le operazioni, successive all'approvazione del presente Piano, di messa in atto delle misure idonee a contenere il rischio.

Si precisa quindi che l'efficacia della gestione del rischio sarà maggiore se recepita da tutti i lavoratori come di seguito:

- a) La gestione del rischio crea e protegge il valore, in quanto contribuisce al raggiungimento degli obiettivi istituzionali, al miglioramento delle prestazioni, all'ottenimento di un elevato consenso presso l'opinione pubblica;
- b) La gestione del rischio non costituisce attività indipendente, ma è parte integrante di tutti i processi dell'organizzazione, sia di pianificazione, che di gestione, che di cambiamento;
- c) La gestione del rischio è parte del processo decisionale ed aiuta i responsabili ad effettuare scelte consapevoli, determinare la scala di priorità delle azioni e distinguere tra linee di azione alternative;
- d) La gestione del rischio tiene conto dell'incertezza e di come può essere affrontata;
- e) Un approccio sistematico, tempestivo e strutturato alla gestione del rischio produce efficienza e porta a risultati affidabili;
- f) La gestione del rischio si basa sulle migliori informazioni disponibili (dati storici dell'Ente, esperienza, osservazioni del cittadino, previsioni e pareri di specialisti competenti in materia);
- g) La gestione del rischio è "su misura";
- h) La gestione del rischio tiene conto di fattori umani e culturali;
- i) La gestione del rischio è trasparente, inclusiva, dinamica e favorisce il miglioramento continuo dell'organizzazione;
- j) La gestione del rischio è realizzata assicurando l'integrazione con altri processi di programmazione e gestione;
- k) La gestione del rischio è ispirata al criterio della prudenza, volto anche ad evitare una sottostima del rischio di corruzione;
- l) La gestione del rischio non consiste in un'attività di tipo ispettivo o con finalità repressive, ma implica valutazioni sulle eventuali disfunzioni a livello organizzativo.

In adesione con quanto disposto nel PNA 2019 e nel PNA 2022, nei quali sono individuati i principi cardine per la redazione del PTPCT e per la gestione del rischio, i diversi Responsabili dei procedimenti, per quanto di rispettiva competenza, partecipano al processo di gestione del rischio, svolgendo attività informativa nei confronti del RPCT, segnalando eventuali violazioni, proponendo misure di prevenzione e assicurando l'osservanza del Piano.

A seguito di tale attività informativa, in un'ottica di maggior coordinamento tra il presente piano e il Modello Organizzativo ex D.Lgs. 231/2001, il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza conclude l'elaborazione del Piano con il contributo dell'Organismo di Vigilanza.

Tutti i dipendenti partecipano al processo di gestione del rischio, osservando le misure contenute nel presente Piano, segnalando eventuali fattispecie di illecito e personali situazioni di conflitto di interesse.

Le violazioni da parte dei dipendenti della Fondazione delle misure di prevenzione previste dal Piano costituiscono illecito disciplinare.

Art. 7 Analisi del contesto

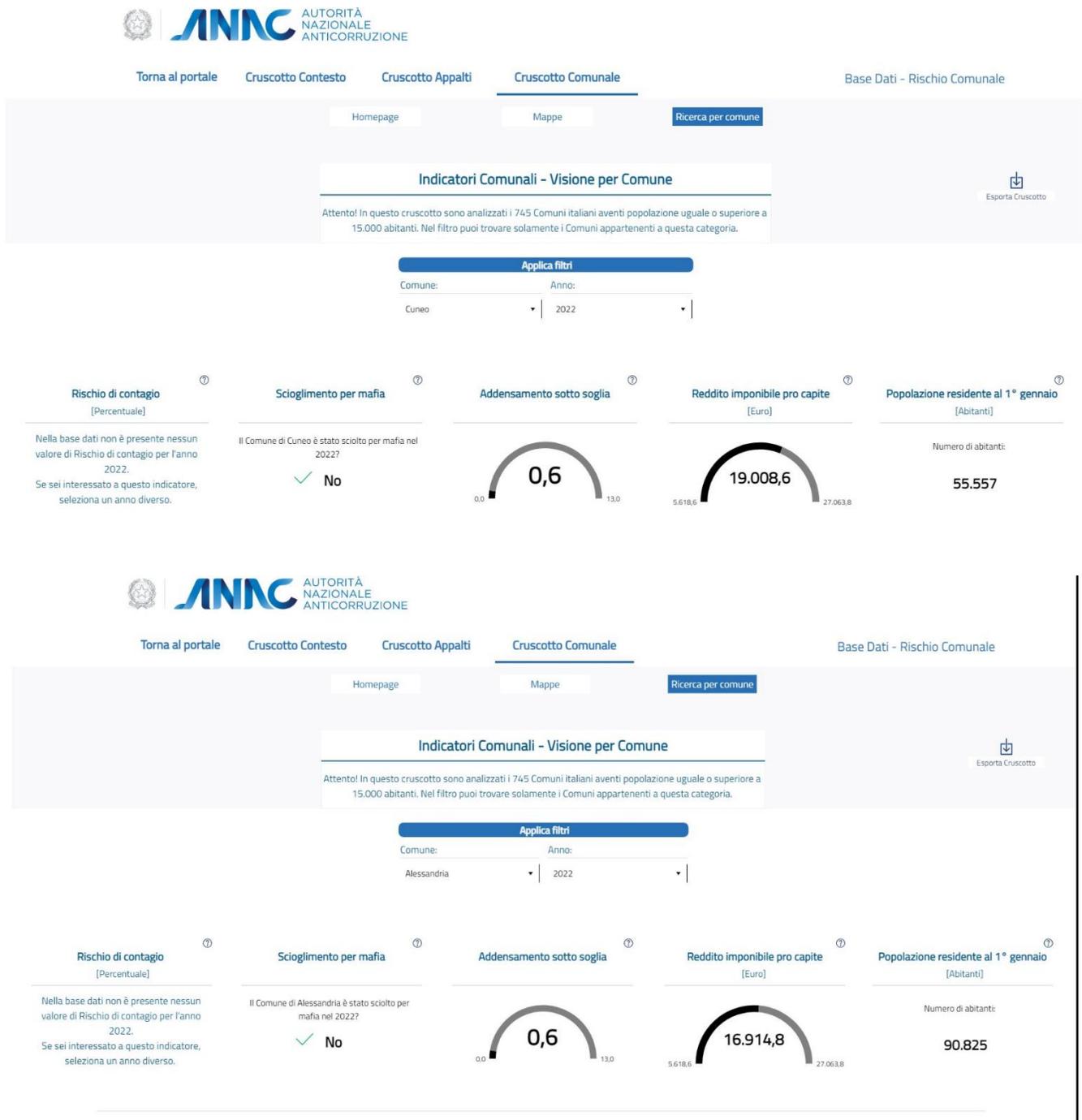
La prima fase del processo di gestione del rischio attiene all'analisi del contesto. Attraverso lo svolgimento di tale fase è possibile acquisire le informazioni necessarie a comprendere come il rischio corruttivo possa verificarsi all'interno della Amministrazione, anche in relazione alle variabili proprie del contesto territoriale in cui la stessa Amministrazione opera.

Analisi del contesto esterno

All'interno della determinazione ANAC 12/2015, con previsioni confermate dal PNA 2019 e dal PNA 2022, viene richiesto di analizzare il contesto esterno, relativo alle caratteristiche dell'ambiente nel quale l'ente svolge le proprie attività istituzionali, con riferimento a variabili culturali, criminologiche, sociali ed economiche del territorio. In tal senso, vanno considerati sia i fattori legati al territorio di riferimento, sia le relazioni e le possibili influenze esistenti con i portatori e i rappresentanti di interessi esterni, al fine di comprendere le dinamiche territoriali di riferimento e le principali influenze e pressioni a cui l'ente è sottoposto, per poter indirizzare con maggiore efficacia e precisione la strategia di gestione del rischio.

Ai fini dell'analisi del contesto esterno sono stati esaminati i dati aggiornati elaborati da Prefetture e Ministero dell'Interno nonché da ANAC. Si riportano, in particolare, gli ultimi dati disponibili presenti sulla Piattaforma ANAC "Misura la corruzione", come aggiornata

dall'Autorità in data 23 maggio 2024, relativi al rischio di “contagio corruzione”, a valere sui due capoluoghi di provincia di competenza delle sedi della Fondazione¹.



¹ <https://www.anticorruzione.it/il-progetto>

Analisi del contesto interno

A completamento della fase di analisi del contesto, l'ANAC prevede l'ulteriore analisi del contesto interno, relativo agli aspetti legati all'organizzazione e alla gestione operativa della Fondazione, che culmina nella individuazione delle aree di rischio e, soprattutto, nella mappatura dei processi.

A tal proposito si riporta che Fondazione Agrion è stata costituita il 23 dicembre 2014 da Regione Piemonte e Unioncamere Piemonte, con lo scopo di promuovere e realizzare la ricerca, l'innovazione e lo sviluppo tecnologico dell'agricoltura piemontese. Sulla sorta di quanto stabilito dalla Legge regionale n. 8/2013 (successivamente integrata dalla legge regionale n. 3/2015), essa è finalizzata al rafforzamento del sistema di ricerca e innovazione tecnologica nel settore agricolo e agroalimentare.

Il 25 settembre 2015 è stato perfezionato l'atto di fusione eterogenea per incorporazione con il quale la Fondazione ha incorporato i Centri di Ricerca CReSO e Tenuta Cannona, partecipati sia da Regione Piemonte che da una pluralità di altri soggetti pubblici e privati.

Il bilancio d'esercizio è redatto in conformità allo Statuto, sulla base delle disposizioni del Codice Civile e in conformità ai principi contabili integrati, ove opportuno, dalle raccomandazioni emanate dalla Commissione Aziende Non Profit del Consiglio Nazionale dei Dottori Commercialisti.

Gli organi della Fondazione sono:

- Il Presidente
- Il Consiglio di Amministrazione
- L'Assemblea di Partecipazione
- Il Comitato Tecnico
- Il Revisore Unico

L'organico della Fondazione, alla data del 01/01/2025, è composto da n. 14 unità con qualifica di ricercatore/impiegato tecnico, da n. 4 unità con qualifica di impiegato amministrativo, da n. 1 unità con qualifica di apprendista amministrativo e da n. 3 unità con qualifica di operaio specializzato a tempo indeterminato.

L'ente è organizzato in quattro centri di ricerca:

- Centro ricerche per la frutticoltura, Manta (CN)
- Centro sperimentale per la vitivinicoltura, Carpeneto (AL)
- Centro sperimentale per l'orticoltura, la fragola, i piccoli frutti e il castagno, Boves (CN)
- Centro sperimentale per la corilicoltura, Cravanzana (CN)

La Fondazione applica al proprio personale dipendente il CCNL AGRICOLTURA – OPERAI e il CCNL AGRICOLTURA – IMPIEGATI.

La gestione della Fondazione è sottoposta:

- Al controllo da parte dell'organo interno, il Revisore Unico;
- Al controllo di Regione Piemonte e Unioncamere Piemonte, soci fondatori, e dei Fondatori successivi.

Art. 8 Mappatura dei processi particolarmente esposti alla corruzione e valutazione del rischio

In seguito alla rilevazione dei dati generali relativi alla struttura ed alla dimensione organizzativa, la mappatura dei processi costituisce un aspetto fondamentale. Essa consiste in un graduale esame dell'intera attività svolta dalla Fondazione, che viene sviluppato attraverso la ricognizione e l'analisi dei vari processi organizzativi. L'analisi riportata nell'**Allegato A** al presente Piano, è stata realizzata con riferimento alle aree di rischio individuate dall'art. 1, comma 16, della L. 190/2012.

I macro-processi individuati per procedere con la valutazione del rischio sono indicati di seguito:

- Personale (risorse umane);
- Acquisizione e gestione di contributi o finanziamenti pubblici;
- Affidamento dei lavori, servizi e forniture;
- Provvedimenti con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario;
- Bilancio e finanza.

All'interno dell'**Allegato A**, si è proceduto con la valutazione del rischio dei processi ritenuti prioritari, seguendo tre fasi:

1. Identificazione del rischio: mira ad individuare gli eventi di natura corruttiva che possono verificarsi in relazione ai processi, o alle fasi dei processi, della Fondazione. Tale identificazione si traduce nell'indicazione degli "eventi rischiosi" che, anche solo ipoteticamente, potrebbero verificarsi in relazione a ciascun processo e produrre conseguenze sull'Ente.

2. Analisi del rischio: consiste in un giudizio qualitativo in merito al rating da attribuire al singolo processo considerato, formato all'esito dell'applicazione di determinati indicatori ("valore complessivo del rischio").
3. Ponderazione del rischio: consiste nel considerare il rischio alla luce dell'analisi e nel raffrontarlo con altri rischi al fine di decidere le priorità e l'urgenza di trattamento, così come previsto nell'Allegato 1 del P.N.A. 2013.

Date le premesse, per l'analisi realizzata nel presente aggiornamento (**AII. A**), la valutazione del rischio è stata condotta a mezzo di un metodo qualitativo retto sui seguenti indicatori:

ANALISI DEL RISCHIO					
IL PROCESSO PRESENTA PROFILI DI DISCREZIONALITA'	IL PROCESSO HA RILEVANZA ECONOMICA (DIRETTA O INDIRETTA)	IL PROCESSO NON E' TRACCIABILE (IN TUTTO O IN PARTE)	IL PROCESSO NON E' SOTTOPOSTO A CONTROLLI O I CONTROLLI RISULTANO NON EFFICACI (IN TUTTO O IN PARTE)	IN RELAZIONE AL PROCESSO, IN PASSATO SI SONO VERIFICATI FATTI CORRUTTIVI, ACCERTATI GIUDIZIALMENTE	PRESENZA DI CONSIDEREVOLI IMPATTI NEGATIVI (ES. IMPATTO ECONOMICO, REPUTAZIONALE, ORGANIZZATIVO) IN CASO DI AVVERAMENTO DEL RISCHIO

In base alla valutazione sono stati ottenuti i seguenti rating di rischiosità:

DESCRIZIONE	RATING RISCHIOSITA'
Rischio improbabile o poco probabile; impatto marginale o minore.	BASSO
Rischio probabile; impatto soglia	MEDIO
Rischio molto o altamente probabile; impatto serio o superiore	ALTO

L'attribuzione dei rating di rischiosità si fonda sui seguenti indirizzi/parametri:

RATING RISCHIOSITA'	PARAMETRI
BASSO	DA 1 A 2 INDICATORI ATTIVATI
MEDIO	DA 3 A 4 INDICATORI ATTIVATI
ALTO	DA 5 A 6 INDICATORI ATTIVATI

Infine, la ponderazione del rischio è stata espressa in termini di:

- RATING DI RISCHIOSITÀ: non tiene conto delle misure di prevenzione in essere presso la Fondazione;
- RISCHIO RESIDUO: tiene conto delle misure di prevenzione in essere presso la Fondazione e sulla quale occorre attivarsi, con l'introduzione di ulteriori misure di prevenzione, laddove il rating di rischiosità risulti ancora stimato in "MEDIO".

Ove non risulti mappato il processo in cui si inserisce un fatto riscontrato o segnalato, ovvero, pur mappato il processo, le misure manchino o non siano adeguate rispetto alla fattispecie rappresentata, il Responsabile deve procedere con richiesta scritta di informazioni e notizie agli uffici responsabili su come siano state condotte le attività istituzionali su cui si innesta il fenomeno di presunta corruzione riscontrato o segnalato, segnalare i fatti ai sensi del precedente art. 3, e assumere le necessarie misure preventive nell'aggiornamento del presente Piano.

CAPO III – MISURE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE NELLE ATTIVITA' A MAGGIOR RISCHIO

Il presente capo è dedicato alla pianificazione degli interventi di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza, tenuto conto delle azioni attuate negli anni precedenti e coerentemente con quanto previsto dalla normativa vigente e dai PNA ANAC 2019 e 2022.

Di seguito sono illustrate, nel dettaglio, le misure generali e obbligatorie di prevenzione e il rispettivo stato di applicazione, con indicazione previsionale delle modalità e dei tempi di loro implementazione ovvero aggiornamento e modifica.

Art. 9 Formazione del personale nelle attività a rischio corruzione

La formazione del personale idonea a prevenire il rischio di corruzione diffondendo all'interno delle amministrazioni la cultura dell'etica e della legalità, è elemento fondamentale per l'applicazione della L. 190/2012. Gli interventi formativi proposti sono finalizzati a fornire ai destinatari strumenti decisionali in grado di porli nella condizione di affrontare i casi critici e i problemi etici che incontrano e di riconoscere e gestire i conflitti di interesse.

La Fondazione garantisce la partecipazione del proprio personale dipendente, che direttamente o indirettamente svolga un'attività all'interno degli Uffici per la gestione dei processi indicati nel precedente art. 8 come a rischio di corruzione, a un programma formativo.

La formazione per adattarsi alle esigenze dei diversi dipendenti viene strutturata su due livelli:

- un livello generale, rivolto a tutti i dipendenti e avente ad oggetto il contenuto e le finalità del presente Piano e le misure adottate in ragione dello stesso;
- un livello specifico, rivolto ai dipendenti addetti alle aree di rischio, come individuati dal RPCT insieme con il Consiglio di Amministrazione per quanto di sua competenza. Tale intervento formativo dovrà avere ad oggetto le politiche, i programmi e i vari strumenti utilizzati per la prevenzione e tematiche settoriali in relazione al ruolo svolto da ciascuno.

Per monitorare e verificare il livello di preparazione dei dipendenti in seguito ai processi di formazione e l'adeguatezza degli stessi, al termine dei percorsi formativi verranno somministrati questionari al fine di valutare le ulteriori esigenze formative e il grado di formazione dei processi già attuati.

Il bilancio di previsione annuale prevederà gli opportuni interventi di spesa finalizzati a garantire la formazione necessaria.

Tutti i dipendenti della Fondazione, a inizio 2025, hanno partecipato ad un corso di formazione in materia di MOG D.Lgs 231/01 e in merito alla nuova normativa Whistleblowing (D.Lgs. 24/2023). In attesa dell'aggiornamento delle Linee Guida ANAC e la consultazione pubblica sarà cessata verrà erogata la relativa formazione al personale dipendente, a completamento del percorso formativo.

Art. 10 Inconferibilità ed incompatibilità di incarichi di amministrazione e incarichi dirigenziali

Il D.Lgs. 39/2013 ha disciplinato, ai capi III-VI, specifiche cause di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le Pubbliche Amministrazioni, introducendo la sanzione della nullità per violazione della stessa disciplina (art. 17), nonché specifiche sanzioni indicate nell'art. 18 e la decadenza dall'incarico (art. 19). Con delibera n. 1201 del 18/12/2019 l'ANAC ha dato indicazioni per l'applicazione della relativa disciplina delle cause di inconferibilità.

In proposito la Fondazione procederà alla richiesta, nei confronti dei componenti del Consiglio di Amministrazione cui si applica detta normativa ex D.Lgs. 39/2013, di rendere, all'atto del conferimento dell'incarico, apposita dichiarazione sostitutiva di certificazione attestante l'insussistenza delle cause di inconferibilità, procedendo alla tempestiva pubblicazione di tali dichiarazioni sul sito istituzionale dell'ente, nell'apposita sottosezione di "Amministrazione trasparente".

Il RPCT provvederà a una verifica periodica, con cadenza annuale, nell'ambito della propria attività di vigilanza, dell'insussistenza di cause di inconferibilità e di incompatibilità degli incarichi in essere, tramite la richiesta di compilazione di dichiarazioni sostitutive di certificazione ai sensi dell'art. 20 del D. Lgs. 39/2013.

Art. 11 Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (*pantouflage*)

Nel PNA 2022 l'ANAC ha riservato una sezione specifica alla trattazione di questa materia, richiedendo la previsione e l'adozione di misure in grado di rendere quanto più effettiva l'attuazione del divieto di *pantouflage*, così come previsto dai rispettivi loro ordinamenti.

Al fine di dare applicazione all'art. 53, comma 16 ter, del D.Lgs. n. 165/2001 relativo ad ipotesi di "incompatibilità successiva" (cd. "*pantouflage*"), la Fondazione, quale ente di diritto privato in controllo come definito dal D.Lgs. 39/2013, provvederà all'adozione di misure operative volte a dare atto a tale prescrizione per quanto riguarda i soggetti titolari di incarichi amministrativi di vertice e di amministratori di enti privati in controllo pubblico. Tra queste ritroviamo:

- l'inserimento nei contratti di assunzione del personale munito di poteri gestionali la clausola che prevede il divieto di prestare attività lavorativa (a titolo di lavoro subordinato o di lavoro autonomo) per i tre anni successivi alla cessazione del rapporto nei confronti dei destinatari di provvedimenti adottati o di contratti conclusi con l'esercizio di poteri autoritativi e negoziali del dipendente;
- la sottoscrizione, al momento della cessazione dall'incarico, di una dichiarazione con cui il dipendente si impegna al rispetto del divieto di *pantouflage*, allo scopo di evitare eventuali contestazioni in ordine alla conoscibilità della norma.

In ogni caso i contratti conclusi e gli incarichi conferiti in violazione dei divieti contenuti nell'art. 53, comma 16 ter, del D.Lgs. n. 165/2001 sono nulli e i compensi percepiti o accertati per lo svolgimento dell'incarico devono essere restituiti.

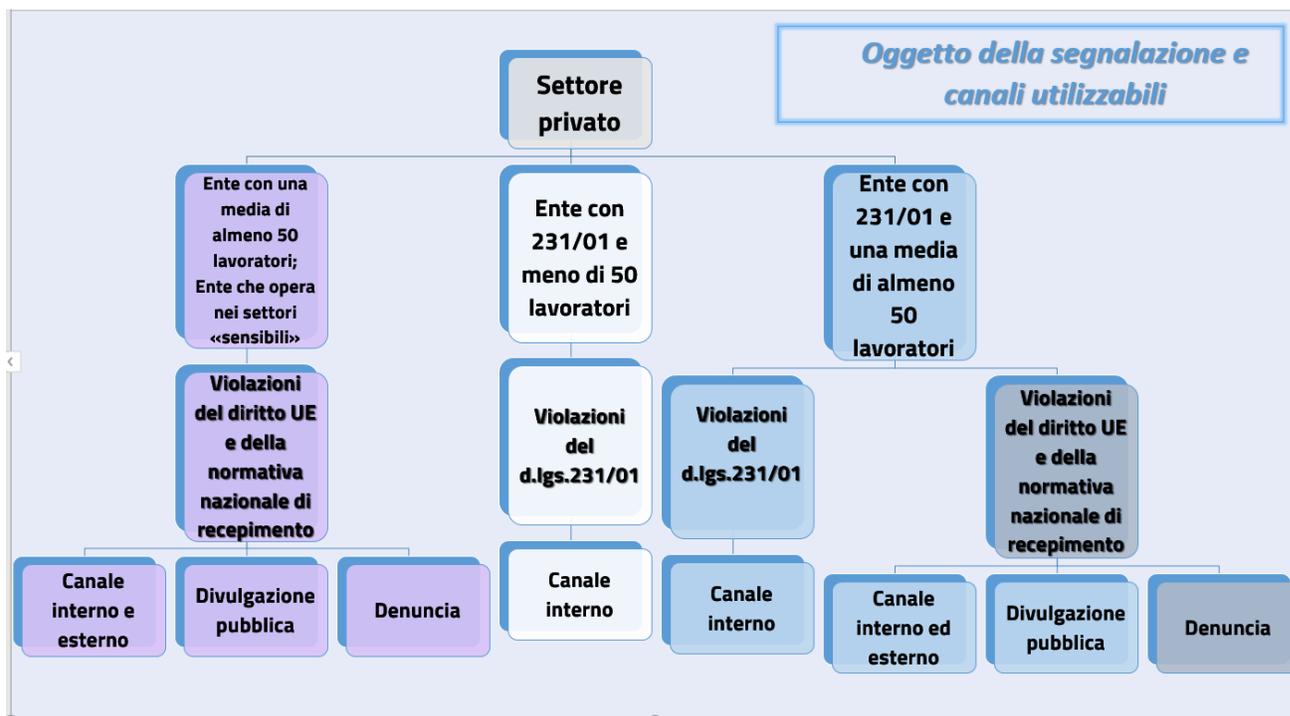
In caso di accertamento della violazione del predetto divieto di *pantouflage*, il Responsabile procederà a segnalare detta violazione all'ANAC e all'amministrazione presso cui il dipendente prestava servizio o all'ente presso il quale è stato assunto l'ex amministratore/direttore.

Art. 12 Modalità per la segnalazione di reati o irregolarità (Whistleblowing)

La Fondazione è tenuta ad adottare i necessari accorgimenti tecnici affinché trovi attuazione la tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito del rapporto di lavoro (tutela del cd. "*whistleblowing*") ai sensi dell'art. 54-bis, D.Lgs. 165/2001, come modificato ad opera della L. n. 179/2017, e delle "*Linee Guida in materia di tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza in ragione di un rapporto di lavoro, ai sensi dell'art. 54 bis, del D. Lgs. 165/2001 (cd. *whistleblowing*)*" adottate dall'ANAC con delibera n. 469 del 09/06/2021. La tutela del *whistleblower*, infatti, mantiene un ruolo primario tra le misure generali di prevenzione della corruzione.

La normativa sopra indicata è stata superata dalla legge di trasposizione della Direttiva Europea in materia di *whistleblowing* (n.1937/2019). Il Decreto Legislativo n. 24/2023, è l'attuazione della Direttiva UE n.2019/1937 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 23 ottobre 2019, riguardante la protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione e recante disposizioni riguardanti la protezione delle persone che segnalano violazioni delle disposizioni normative nazionali.

La nuova normativa prevede oneri in capo alle organizzazioni pubbliche e private, in particolare: tutti gli enti pubblici devono prevedere procedure interne per la gestione delle segnalazioni; lo stesso obbligo è in carico ai soggetti del settore privato che hanno un modello organizzativo ex D.Lgs. n. 231/2001 e a tutte le organizzazioni private con almeno 50 dipendenti. Quanto alla disciplina applicabile, si dà atto che la Fondazione rientra tra i soggetti di cui all'art. 2 co. 1 lett. q) n.3) del D.Lgs. 24/2023 per cui le disposizioni in esso contenute sono applicabili alle persone di cui ai commi 3 o 4 dell'art. 3 che effettuano segnalazioni interne delle informazioni sulle violazioni di cui all'art. 2 co. 1 lett. a) n. 2) e, precisamente, condotte illecite rilevanti ai sensi del D.Lgs 231/2001 o violazione dei modelli di organizzazione e gestione ivi previsti che non rientrano nei numeri 3), 4), 5) et 6).



Fonte: Linee Guida ANAC adottate con delibera n. 311 del 12 luglio 2023, pag. 47

Il D.Lgs. 24/2023, ha inoltre:

- ampliato la categoria dei soggetti destinatari delle tutele previste per coloro che si rendono autori di segnalazioni interne o esterne, denunce all'autorità giudiziaria o contabile o divulgazioni pubbliche delle informazioni sulle violazioni di cui all'art. 2 co. 1 lett. a) n. 3),4),5) et 6) includendo anche coloro che abbiano effettuato segnalazioni, denunce o divulgazioni in forma anonima e che siano stati successivamente individuati e resi destinatari di ritorsioni (art. 3 co.3).
- introdotto forme di tutela rivolte ai soggetti indicati nell'art. 3 co. 5 e precisamente: ai facilitatori; alle persone del medesimo contesto lavorativo della persona segnalante, di colui che ha sporto una denuncia all'autorità giudiziaria o contabile o di colui che ha effettuato una divulgazione pubblica e che sono legate ad essi da uno stabile legame

affettivo o di parentela entro il quarto grado; ai colleghi di lavoro della persona segnalante o della persona che ha sporto una denuncia all'autorità giudiziaria o contabile o effettuato una divulgazione pubblica, che lavorano nel medesimo contesto lavorativo della stessa e che hanno con detta persona un rapporto abituale e corrente; agli enti di proprietà della persona segnalante o della persona che ha sporto una denuncia all'autorità giudiziaria o contabile o che ha effettuato una divulgazione pubblica o per i quali le stesse persone lavorano, nonché agli enti che operano nel medesimo contesto lavorativo delle predette persone. Detti soggetti sono altresì legittimati a comunicare la ritorsione subita ad ANAC.

- quanto ai canali di presentazione delle segnalazioni, prescritto (art. 4) l'attivazione di canali propri di segnalazione tali da garantire la riservatezza dell'identità del segnalante, della persona coinvolta e della persona comunque menzionata nella segnalazione, nonché del suo contenuto e della relativa documentazione. In particolare è stata incoraggiata l'adozione di canali "interni" all'ente, in quanto astrattamente più vicini all'origine delle questioni oggetto di segnalazione. La preferenza accordata ai canali interni si evince anche dalla circostanza che, solo laddove si verificano le particolari condizioni previste dal legislatore i segnalanti possono fare ricorso al canale "esterno" attivo presso ANAC.

A tal proposito la Fondazione ha adottato, come consta dalla **Procedura di gestione delle segnalazioni**², canali interni in forma scritta e orale (art. 7), a scelta del segnalante e precisamente:

quanto ai canali in forma scritta ha adottato la 1) forma cartacea e la 2) forma elettronica.

- 1) La **forma cartacea** è organizzata sul meccanismo delle cd. "tre buste" (il segnalante introduce in una prima busta, qualora ritenga di indicarli³, i propri dati identificativi unitamente ad un documento d'identità. Nella seconda busta introduce la segnalazione ed infine, entrambe le buste, sigillate, vengono dallo stesso racchiuse in una terza busta). L'ultima delle buste indicate (terza busta) andrà così inserita all'interno della cassetta postale dedicata e collocata nella sala server al piano terreno. Mensilmente la Responsabile Area Organizzazione e Sviluppo verifica la presenza di segnalazioni e le trasmette, in busta sigillata, via posta Raccomandata al Responsabile per la Prevenzione Corruzione e Trasparenza (RPCT). La Fondazione ha altresì messo a disposizione, sul proprio sito istituzionale (sezione

² Consultabile sul sito istituzionale al seguente indirizzo https://www.agrimon.it/2021/wp-content/uploads/2024/08/Procedura-di-gestione-delle-segnalazioni_DEF.pdf

³ La Procedura di gestione delle segnalazioni, all'art. 9, consente l'invio di segnalazioni anonime. Tuttavia, il destinatario (RPCT) può decidere se processarle o meno. In ogni caso tali segnalazioni saranno trattate secondo gli stessi principi di riservatezza.

Amministrazione Trasparente, sotto-sezione “*Whistleblowing*”) il modulo per effettuare la segnalazione in forma cartacea, denominato “Scheda segnalazione evento”.

- 2) Quanto alla **forma elettronica**, la Fondazione mette a disposizione una piattaforma informatica crittografata, fornita da *Transparency International Italia* e *Whistleblowing Solutions* attraverso il progetto *WhistleblowingIT*. La piattaforma utilizza *GlobaLeaks*. Questo strumento garantisce la riservatezza del segnalante, dei soggetti menzionati nella segnalazione e del suo contenuto. È possibile accedere alla piattaforma attraverso l’indirizzo indicato sul sito istituzionale, sezione Amministrazione Trasparente, sotto-sezione *Whistleblowing*⁴.

Per le segnalazioni in forma orale, la Fondazione ha indicato la possibilità per il segnalante di richiedere un incontro personale con il RPCT. La segnalazione così resa sarà in seguito verbalizzata ed il documento andrà sottoscritto dal segnalante per poi essere processata. La Fondazione esprime, nella Procedura, la preferenza per la segnalazione scritta in forma elettronica, in grado di garantire maggiormente la riservatezza attraverso la piattaforma crittografata.

Dei suddetti canali, procedure e presupposti per le segnalazioni interne ed esterne (art. 6) la Fondazione ha messo a disposizione sul sito istituzionale ⁵ e **presso i suoi locali** chiare informazioni a riguardo: la Procedura di gestione delle segnalazioni viene inoltre diffusa tramite comunicazione e-mail e resta a disposizione presso il Responsabile Area Organizzazione e sviluppo.

La Fondazione, al suo interno, ha altresì provveduto ad informare della opportunità per il segnalante di specificare che si tratta di una segnalazione per la quale intenda mantenere riservata la propria identità e beneficiare delle tutele previste nel caso di ritorsioni.

Secondo le indicazioni contenute nelle Linee Guida approvate da ANAC con delibera n. 311 del 12 luglio 2023, tale specificazione consente, laddove la segnalazione pervenga erroneamente ad un soggetto non competente, la trasmissione tempestiva (e comunque, ex art. 8 della Procedura interna, entro sette giorni dal ricevimento) da parte di quest’ultimo al Responsabile per la Prevenzione Corruzione e Trasparenza (RPCT).

- quanto alla conservazione delle segnalazioni, disposto che queste non potranno essere utilizzate oltre quanto necessario per dare adeguato seguito alle stesse e il procedimento dovrà avvenire nel rispetto dell’obbligo di riservatezza prescritto all’art.

⁴ <https://agrimon.whistleblowing.it/#/>

⁵ <https://www.agrimon.it/amministrazione-trasparente/>

12 nonché delle disposizioni in materia di Protezione dei dati personali contenute nel Regolamento UE 2016/679, nel D.Lgs. 196/2003 e s.m.i. e nel D.Lgs. 51/2018 (in attuazione della Direttiva UE 2016/680 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016).

In tal senso, all'art. 8 della Procedura interna è previsto che le segnalazioni e la relativa documentazione vengano conservate dal RPCT per il tempo necessario al trattamento delle stesse e, comunque, non oltre cinque anni dalla data della comunicazione dell'esito finale del processo di gestione della segnalazione.

- quanto alle conseguenze della segnalazione, l'art. 17 dispone il divieto di ritorsione nei confronti di persone od enti di cui all'art. 3, con possibilità per gli stessi di comunicare all'ANAC le ritorsioni che ritengono di aver subito ed il diritto ad essere reintegrati nel posto di lavoro secondo la specifica disciplina applicabile al lavoratore nel caso di licenziamento a causa della segnalazione.

Al fine di una maggiore aderenza alla *ratio* della disciplina e quindi nell'interesse della riservatezza del soggetto tutelato, le comunicazioni aventi ad oggetto le ritorsioni devono essere trasmesse esclusivamente ad ANAC. A tal riguardo la Fondazione, in aggiunta alla tutela della riservatezza dell'identità della persona segnalante e dei soggetti menzionati nella segnalazione, nonché del contenuto della stessa, garantisce protezione alla persona segnalante contro ogni forma di ritorsione o discriminazione che dovesse subire in seguito e a causa di una segnalazione, come indicato all'art. 11 della Procedura di gestione delle segnalazioni ⁶.

- quanto alle rinunce e alle transazioni, integrali o parziali, con oggetto i diritti o le tutele previsti dal D.Lgs. 24/2023, disposto che queste non sono valide se non effettuate in "sede protetta". Tale previsione risponde all'esigenza di implementare e rendere effettiva la protezione del *whistleblower*, quale soggetto vulnerabile, nonché degli altri soggetti tutelati che, per effetto della segnalazione, divulgazione o denuncia, potrebbero subire effetti pregiudizievoli.
- disposto per gli enti di cui all'art.2 co. 1 lett. q) n. 3) per quanto riguarda il **sistema disciplinare** adottato ai sensi e per gli effetti dell'art. 6 co. 2 lett. e) del D.Lgs. 231/2001, le sanzioni da applicarsi a coloro che si accerti esser stati responsabili degli illeciti di cui all'art. 21 co.1. D.Lgs 24/2023, la Fondazione rimanda al proprio Codice Etico.

Art. 13 Rotazione del personale o misure alternative

L'art. 1, comma 5, lett. b) della Legge 190/2012 impone di provvedere, nei settori particolarmente esposti a rischi di corruzione, alla rotazione di dirigenti e funzionari. Tale

⁶ Reperibile sul sito istituzionale al seguente indirizzo https://www.agrimon.it/2021/wp-content/uploads/2024/08/Procedura-di-gestione-delle-segnalazioni_DEF.pdf

tecnica organizzativa ha lo scopo primario di ridurre le probabilità che si verifichino situazioni di relazione privilegiata o di collusione tra dipendenti e soggetti esterni o che si possano consolidare, fino a cristallizzarsi, posizioni che ineriscono la gestione diretta di attività, in particolare di quelle più esposte a rischio corruttivo.

L'ANAC precisa però che la rotazione non deve comunque tradursi nella sottrazione di competenze professionali specialistiche ad uffici cui sono affidate attività a elevato contenuto tecnico, ma, semmai, valorizzare le competenze professionali acquisite dai dipendenti in specifici settori di attività. La stessa ANAC precisa, peraltro, che nel momento in cui la rotazione ordinaria del personale risulti di difficile realizzazione occorre necessariamente adottare misure organizzative alternative in grado di evitare e/o rimuovere la sussistenza di situazioni, protratte nel tempo, di controllo esclusivo ed isolato di processi, da parte di uno stesso soggetto.

Data la struttura organizzativa di Fondazione Agrion, risulta difficile coniugare il principio della rotazione degli incarichi a fini di prevenzione della corruzione, visto l'organico dipendente di esigue dimensioni e l'assenza di dirigenti e funzionari. Si ritiene di dare adeguata attuazione a misure alternative garantendo la gestione di processi ad elevato rischio mediante la presenza di più soggetti, con una diversa articolazione delle competenze.

Per lo svolgimento di quei processi considerati maggiormente esposti al rischio di corruzione, sono state predisposte delle procedure specifiche, contenute all'interno del Modello Organizzativo ex D.Lgs. 231/2001 che favoriscono la compartecipazione al procedimento di più figure professionali, in modo da attivare un reciproco controllo ed evitare gli automatismi.

Art. 14 Adozione Codice Etico

Fondazione Agrion in data 29 gennaio 2016 ha provveduto ad adottare un proprio Codice Etico in conformità alle Linee guida adottate dall'ANAC con Determinazione n. 8 del 17/06/2015 e ha provveduto a dare comunicazione dell'adozione del provvedimento mediante pubblicazione dello stesso sul sito web istituzionale, sezione "Amministrazione trasparente".

Gli obblighi di condotta previsti dal Codice Etico sono estesi, per quanto compatibile, a tutti i collaboratori o consulenti, con qualsiasi tipologia di contratto o incarico a qualsiasi titolo, agli uffici di diretta collaborazione delle autorità politiche, nonché nei confronti di collaboratori a qualsiasi titolo di imprese fornitrici di beni o servizi o che realizzano opere in favore della Fondazione. Per tale motivo l'osservanza del Codice Etico è richiamata negli schemi di incarico e di contratto e nei bandi prevedendo la risoluzione o la decadenza del rapporto in caso di violazione degli obblighi derivanti dal Codice.

Nel precedente PTPCT era stata prevista la revisione del Codice Etico della Fondazione al fine di renderlo maggiormente rispondente ai mutamenti dell'organizzazione e dell'attività della Fondazione e in connessione con le novità introdotte dall'adozione del Modello Organizzativo ex D.Lgs. 231/2001. Tale revisione verrà realizzata nella presente annualità.

Art. 15 Conflitti di interesse: obbligo di segnalazione e astensione

La misura in esame costituisce una tutela anticipatoria dei fenomeni corruttivi, con l'individuazione e la gestione di situazioni di conflitto di interessi.

Stando a quanto precisato nei PNA 2019 e 2022, le ipotesi di conflitto di interesse che rilevano ai fini della prevenzione della corruzione sono sia quelle concrete e reali, che quelle potenziali. Per conflitto di interessi, reale o potenziale, si intende qualsiasi relazione intercorrente tra un dipendente/collaboratore/consulente e soggetti, persone fisiche o giuridiche, che possa risultare di pregiudizio per la Fondazione.

La misura di prevenzione consiste in stringenti obblighi di comunicazione, sia antecedenti l'instaurarsi del rapporto di lavoro e/o di collaborazione, che durante lo stesso, volti ad impedire la partecipazione dei soggetti in conflitto di interessi, al processo decisionale, attraverso l'astensione.

Tutti i dipendenti/collaboratori/consulenti nei rapporti esterni con clienti/fornitori/contraenti e concorrenti sono tenuti a curare gli interessi della Fondazione rispetto ad ogni situazione che possa concretizzare un vantaggio personale, anche di natura non patrimoniale, e che pregiudichi (anche solo potenzialmente) l'esercizio imparziale delle funzioni attribuite e devono quindi astenersi dal prendere decisioni o svolgere attività inerenti alle proprie mansioni in situazioni di conflitto, anche potenziale, con interessi personali, del coniuge, di conviventi, di parenti, di affini entro il secondo grado.

Il conflitto può riguardare interessi di qualsiasi natura, anche non patrimoniali, come quelli derivanti dall'intento di voler assecondare pressioni politiche, sindacali o dei superiori gerarchici.

Per una corretta rilevazione e analisi delle situazioni di conflitto di interesse, la Fondazione ha previsto l'acquisizione e conservazione di apposite dichiarazioni di insussistenza di situazioni di conflitto di interessi da parte dei dipendenti al momento dell'assunzione dell'incarico, al momento di assegnazione a diverso ruolo e ogni qual volta si determini una modifica delle condizioni personali, tale da configurare un'ipotesi di conflitto di interessi, anche solo potenziale.

Sulle dichiarazioni rese ai fini della prevenzione dei conflitti di interesse, il RPCT svolge una funzione di controllo, e in tale ambito può svolgere verifiche anche a campione. Interviene in caso di segnalazione e se interpellato può offrire il suo supporto per valutare la sussistenza in concreto delle situazioni di conflitto.

Art. 16 Sistema dei controlli

Al Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, come individuato nell'art. 3 del presente Piano, sono riconosciuti i più ampi poteri di vigilanza sull'attuazione del PTPCT.

La Fondazione Agrion in data 20 dicembre 2019 ha provveduto all'adozione del modello organizzativo di cui al D.Lgs. 231/2001 e alla nomina dell'Organismo di Vigilanza che ha completato la valutazione del sistema di controllo interno sulla gestione del rischio.

Nel corso del 2025, in continuità con quanto previsto nei piani precedenti, dovrà essere implementato il sistema di controlli, assicurando il coordinamento tra i controlli per la prevenzione dei rischi di cui al D.Lgs. 231/2001 e quelli per la prevenzione dei rischi di corruzione di cui alla L. 190/2012, nonché quello tra le funzioni del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza e quelle dell'Organismo di Vigilanza.

CAPO IV – TRASPARENZA

Art. 17 Principi

La trasparenza rappresenta uno strumento fondamentale per la prevenzione della corruzione e per l'efficienza e l'efficacia dell'azione amministrativa.

Con la legge 190/2012 e, ancor più, con il d.lgs. 33/2013, in seguito modificato ed integrato, la trasparenza è diventata accessibilità totale, come tale finalizzata a favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche. Da ultimo il PNA 2022 ha ribadito che la trasparenza è lo strumento atto a favorire “la più ampia conoscibilità dell'organizzazione e delle attività che ogni amministrazione o ente realizza in favore della comunità di riferimento, degli utenti, degli *stakeholder*, sia esterni che interni”⁷.

Nel presente Piano triennale è stata attuata la piena integrazione dei riferimenti alla trasparenza e integrità.

⁷ PNA 2022-2024, punto 3.1.4 “La programmazione della trasparenza”.

Conformemente alla normativa vigente e alle indicazioni contenute nei PNA 2019 e 2022 il presente Piano reca la definizione degli obiettivi strategici in tema di trasparenza, individuati dal Consiglio di Amministrazione della Fondazione, come di seguito riportati:

- efficientamento dei flussi di protocollazione e gestione delle istanze di accesso, anche attraverso eventuali interventi implementativi sull'attuale procedimento e di accompagnamento formativo del personale interessato;
- consolidamento e implementazione dei percorsi di formazione sulla trasparenza, anche in rapporto alla disciplina in materia di privacy e data protection. Promozione di strumenti di condivisione di esperienze e buone pratiche;
- mantenimento e promozione dei più ampi livelli di trasparenza, anche attraverso il miglioramento e l'implementazione dei flussi interni sottesi ai processi di alimentazione e pubblicazione dei dati nella sezione "Amministrazione trasparente".

Al fine di garantire il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare, è stato predisposto un prospetto con l'indicazione dei nominativi dei soggetti responsabili di ognuna delle varie fasi che caratterizzano il processo di pubblicazione dei dati, dalla loro acquisizione, elaborazione e trasmissione, fino alla loro pubblicazione e monitoraggio. Tali indicazioni sono riportate nell'**Allegato B** al PTPCT.

Art. 18 Accesso civico semplice e generalizzato

Gli articoli 5 e 5bis del D.Lgs. n. 33/2013, come modificati dal D.Lgs. n. 97/2016, hanno introdotto una forma di accesso civico che prevede che chiunque, indipendentemente dalla titolarità di situazioni giuridicamente rilevanti, possa accedere a dati e documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, al fine di esercitare un controllo diffuso sull'azione amministrativa, volto alla verifica dell'efficienza e della correttezza nella gestione delle risorse, nel rispetto di alcuni limiti tassativamente indicati dalla legge.

La Fondazione assicura l'esercizio sia dell'accesso civico semplice, sia dell'accesso civico generalizzato, intendendosi:

- Per "accesso civico semplice", la piena conoscenza da parte di chiunque di dati, documenti e informazioni detenuti dall'ente sottoposti agli obblighi di pubblicazione ai sensi dell'art. 5, comma 1, D.Lgs. 33/2013, come successivamente modificato dal D.Lgs. 97/2016.
- Per "accesso generalizzato" la piena conoscenza da parte di chiunque di dati, documenti e informazioni detenuti dall'ente ulteriori rispetto a quelli sottoposti a obblighi di pubblicazione, ai sensi dell'art. 5, comma 2, del D.Lgs. 33/2013, come successivamente modificato dal D.Lgs. 97/2016, con le esclusioni e i limiti meglio dettagliati nell'art. 5-bis del medesimo decreto.

Accesso civico semplice

Chiunque, indipendentemente dall'essere cittadino italiano o residente nel territorio dello Stato, ha il diritto di chiedere documenti, informazioni e dati che questo ente deve pubblicare nella Sezione "Amministrazione trasparente" qualora sia stata omessa la pubblicazione.

Non è richiesta alcuna motivazione.

Domanda di accesso semplice

La domanda di accesso civico semplice non è motivata, ma deve identificare i dati, le informazioni o i documenti richiesti. Non sono ammesse istanze generiche o meramente esplorative.

L'istanza deve essere nominativa e contenere le generalità complete del richiedente con i relativi recapiti e numeri di telefono, unitamente a copia del documento di identità.

La domanda va presentata in forma scritta via mail (info@agrion.it) ovvero via PEC (fondazioneagricolturapiemontese@legalmail.it) indirizzata al Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (il cui nominativo è indicato nella Sezione "Amministrazione trasparente" del sito web della Fondazione).

Il procedimento deve concludersi entro trenta giorni con un provvedimento espresso e motivato del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza.

In caso di accoglimento, il RPCT sovrintende alla pubblicazione in "Amministrazione trasparente" delle informazioni e dei documenti omessi e comunica al richiedente l'avvenuta pubblicazione, indicandogli il relativo collegamento ipertestuale.

Accesso civico generalizzato

Chiunque, indipendentemente dall'essere cittadino italiano o residente nel territorio dello Stato, ha diritto di accedere ai dati e ai documenti detenuti da questo ente, ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione obbligatoria, nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi giuridicamente rilevanti.

L'accesso civico generalizzato ha lo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche e di promuovere la partecipazione al dibattito pubblico.

Domanda di accesso generalizzato

La domanda di accesso civico generalizzato non deve essere motivata dalla titolarità di una situazione giuridicamente rilevante, ma deve identificare i dati, le informazioni o i documenti richiesti.

La domanda va presentata in forma scritta via mail (info@agrion.it) ovvero via PEC (fondazioneagricolturapiemontese@legalmail.it) indirizzata al Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (il cui nominativo è indicato nella Sezione “Amministrazione trasparente” del sito web della Fondazione) ovvero all’ufficio che detiene i dati, le informazioni e i documenti. In tal caso l’ufficio, la inoltra, per conoscenza, al Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza.

Il rilascio di dati e documenti è gratuito, salvo il rimborso del costo sostenuto per la riproduzione su supporti materiali, copie cartacee o altri sistemi di registrazione.

Il procedimento deve concludersi entro trenta giorni con un provvedimento espresso e motivato del responsabile dell’ufficio che detiene i dati, le informazioni e i documenti.

Ai fini della formulazione delle istanze di accesso civico è possibile utilizzare il format reperibile sul sito web della Fondazione, Sezione “Amministrazione trasparente”, “Altri contenuti”.

Limiti all’accesso civico

Oggetto dell’accesso civico possono essere dati e documenti detenuti dalla Fondazione, ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione, nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi giuridicamente rilevanti e precisamente:

- Sicurezza pubblica e ordine pubblico;
- Difesa e questioni militari;
- Sicurezza nazionale;
- Politica e stabilità economico-finanziaria dello Stato;
- Conduzione di indagini su reati e il loro perseguimento;
- Regolare svolgimento di attività ispettive;
- Relazioni internazionali;
- Libertà e segretezza della corrispondenza;
- Protezione dei dati personali;

- Tutela degli interessi economici e commerciali di persone fisiche e giuridiche, tra i quali sono ricompresi il diritto d'autore, i segreti commerciali, la proprietà intellettuale.

È escluso a priori nei casi di segreto di Stato e negli altri casi di divieti di accesso o divulgazione previsti dalla legge, ivi compresi i casi in cui l'accesso è subordinato dalla disciplina vigente al rispetto di specifiche condizioni, modalità o limiti, inclusi quelli di cui all'art. 24, comma 1, della L. 241/1990.

Restano fermi gli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente. Se i limiti, come sopra descritti, riguardano soltanto alcuni dati o alcune parti del documento richiesto, deve essere consentito l'accesso agli altri dati o alle altre parti come sancito dal comma 4, art. 5-bis D.Lgs. 33/2013. Inoltre, l'accesso civico non può essere negato ove, per tutelare gli interessi suddetti, sia sufficiente fare ricorso al potere di differimento che consente di "differire" l'accesso ai documenti richiesti motivandolo (art. 25 L. 241/1990).

Il Responsabile dovrà valutarne l'ammissibilità non sulla base delle motivazioni o di un eventuale interesse soggettivo, ma solo riguardo l'assenza di pregiudizio a interessi giuridicamente rilevanti, facendo riferimento alle Linee Guida assunte dall'ANAC con Delibera n. 1309 del 28 dicembre 2016 e delle Linee Guida sul trattamento dei dati personali adottate dal Garante Privacy con Deliberazione n. 243 del 15 maggio 2014.

Se la Fondazione individua soggetti contro-interessati (ossia altri soggetti pubblici o privati con interessi giuridicamente rilevanti), dovrà darne comunicazione e questi avranno 10 giorni per motivare una loro eventuale opposizione alla richiesta di accesso.

Qualora la Fondazione ravvisi la fondatezza e la necessità di diniego di accesso, provvederà a darne comunicazione a chi ha presentato l'istanza motivando tale decisione.

In caso di diniego totale o parziale dell'accesso o di mancata risposta, il richiedente può presentare richiesta di riesame al Responsabile della prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, che darà riscontro entro i successivi 20 giorni.

Registro degli accessi

È stato istituito un "Registro delle domande di accesso generalizzato", la cui gestione e aggiornamento sono assegnate al RPCT. Il registro è pubblicato, oscurando eventuali dati personali, e aggiornato periodicamente, nella sezione "Amministrazione Trasparente" sul sito web dell'Ente.

Nel 2024, come espresso nel Registro degli accessi pubblicato nella sezione "Amministrazione Trasparente", non sono pervenute richieste di accesso.

Art. 19 Trasparenza

A seguito delle modifiche apportate dal D.Lgs. 97/2016 al D.Lgs. 33/2013 si sono concentrate nella figura del RPCT, come meglio descritto all'interno dell'art. 3 del presente Piano, anche le funzioni del Responsabile della Trasparenza. Attraverso tale modifica, i compiti del Responsabile sono stati ampliati comprendendo anche quelli descritti di seguito:

- attività di monitoraggio sull'adempimento da parte dell'Ente agli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa, assicurando la completezza, la chiarezza, la "qualità" e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate;
- attività di monitoraggio sull'attuazione degli obblighi di trasparenza sul proprio sito web, sezione "Amministrazione Trasparente";
- attività di segnalazione al Consiglio di Amministrazione e, nei casi più gravi, all'ANAC dei casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione, ai fini dell'attivazione del procedimento disciplinare e delle altre forme di responsabilità;
- predisposizione e aggiornamento del PTPCT integrandolo con un'apposita sezione indicante la programmazione delle attività necessarie a garantire la corretta attuazione delle disposizioni in tema di trasparenza;
- controllo sulla regolare attuazione dell'accesso civico.

I dati sono pubblicati sul sito web della Fondazione, nella sezione "Amministrazione Trasparente", in formato aperto (PDF), fermo restando che il principio generale del libero riutilizzo di documenti contenenti dati pubblici, nei limiti delle Linee Guida sul trattamento dei dati personali adottate dal Garante della Privacy con Deliberazione n. 243 del 15 maggio 2014, riguarda essenzialmente documenti che non contengono dati personali, oppure dati personali opportunamente aggregati e resi anonimi.

L'attività di pubblicazione dei dati sul sito web per finalità di trasparenza, effettuata in presenza di idoneo presupposto normativo, avviene comunque nel rispetto di tutti i principi applicabili al trattamento dei dati personali di cui al Regolamento Europeo (UE) 2016/679, in vigore dal 25/08/2018, quali quelli di liceità, correttezza e trasparenza, adeguatezza, pertinenza e limitazione.

Il sito web è il mezzo primario di comunicazione, il più accessibile ed il meno oneroso, attraverso il quale la Fondazione garantisce un'informazione trasparente ed esauriente sul suo operato, promuove relazioni con i cittadini, le imprese, gli altri enti pubblici e non, pubblicizza e consente l'accesso ai propri servizi, consolida la propria immagine istituzionale.

Art. 20 La sezione del sito “Amministrazione trasparente”

La Fondazione ha costituito sul proprio sito web una apposita Sezione, denominata “Amministrazione trasparente”, in cui pubblicare i dati e le informazioni ai sensi del DLgs. 33/2013. Tale sezione è reperibile al seguente link <https://www.agrion.it/amministrazione-trasparente/>

Per l’adempimento dei compiti assegnati, il RPCT si avvale di alcuni referenti all’interno della Fondazione, con l’obiettivo di soddisfare gli obblighi di pubblicazione e aggiornamento dei dati nella sezione “Amministrazione Trasparente”.

La tabella presente nell’**Allegato B**, recante “Elenco degli obblighi di pubblicazione” dà conto delle fasi del processo di pubblicazione relativo a ciascuno degli obblighi di cui al d.lgs. 33/2013, conformemente alla disciplina interna adottata e alle indicazioni del PNA 2022.

In particolare si individua nella persona della Responsabile dell’Area Organizzazione e sviluppo della Fondazione, il soggetto che si occupa della pubblicazione e dell’aggiornamento dei dati, presenti nella sopra citata sezione del sito internet della Fondazione.

La Fondazione, tramite il RPCT e i referenti individuati, richiede i documenti, le informazioni e le dichiarazioni ai Consiglieri di Amministrazione, al Revisore Unico, agli incaricati amministrativi di vertice, ai consulenti e ai collaboratori, pubblicando i dati medesimi secondo le scadenze previste dalla legge o, nel caso non siano prescritte scadenze specifiche dalla normativa, attenendosi al principio della tempestività.

Tutti i dipendenti hanno lo specifico dovere di collaborare attivamente con il Responsabile, dovere la cui violazione deve essere ritenuta particolarmente grave in sede di responsabilità disciplinare.

Il RPCT provvede all’elaborazione e all’aggiornamento periodico dei dati, a specifiche misure di monitoraggio sull’attuazione degli obblighi di trasparenza e a ulteriori misure e iniziative di promozione della trasparenza e della qualità dei dati e delle informazioni.

L’entrata in vigore, nel maggio 2018, del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, titolato “Regolamento generale sulla protezione dei dati” e del d.lgs. 101/2018, che ha conseguentemente adeguato il d.lgs. 196/2003, recante “Codice in materia di protezione dei dati personali”, ha ulteriormente riproposto la complessa tematica del contemperamento tra trasparenza e tutela dei dati personali.

L’Autorità adempie agli obblighi di pubblicazione secondo i criteri di pertinenza, di adeguatezza e di non eccedenza dei dati, minimizzando quelli superflui ai fini dell’accessibilità e conoscibilità e rendendo, comunque, non intellegibili i dati personali e sensibili non indispensabili.

Secondo quanto previsto dal PTPCT 2025-2027, l'attività di pubblicazione è proseguita con l'aggiornamento delle sezioni e delle sotto-sezioni del sito "Amministrazione trasparente" e con il costante adeguamento dei contenuti informativi. Il RPCT ha svolto una funzione di controllo, non solo successivo, ma continuo, collaborativo e concomitante con gli adempimenti, volto ad assicurare completezza, chiarezza e aggiornamento dei dati e delle informazioni pubblicate, secondo le prescrizioni di legge e le indicazioni ANAC.

CAPO V – DISPOSIZIONI FINALI

Art. 21 Monitoraggio

Come previsto nell'ambito della Determinazione ANAC 1134/2017 gli enti di diritto privato in controllo pubblico sono tenuti a individuare le modalità, le tecniche e la frequenza del monitoraggio sull'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e trasparenza, anche ai fini del loro aggiornamento periodico, avendo cura di specificare i ruoli e le responsabilità dei soggetti chiamati a svolgere tale attività, tra i quali rientra il RPCT.

I medesimi enti sono, altresì, tenuti al monitoraggio periodico e alla vigilanza sul corretto adempimento agli obblighi di pubblicazione prescritti dal D.Lgs. n. 33/2013, come declinati dalla citata Determinazione.

Nell'ambito della Fondazione, come meglio descritto nei precedenti articoli in cui si evidenziano compiti e responsabilità, il RPCT provvede al monitoraggio periodico sullo stato di attuazione delle misure programmate nel presente Piano e alla verifica, puntuale, delle pubblicazioni nella sezione "Amministrazione trasparente", secondo le tempistiche indicate nell'Allegato 1 al D.Lgs. 33/2013 "Elenco degli obblighi di pubblicazione".

Il RPCT procederà alla verifica dell'adempimento del presente Piano secondo le seguenti tre azioni:

- a) raccolta d'informazioni presso i Referenti/singoli dipendenti;
- b) verifiche e controlli, anche documentali, presso gli uffici al fine di monitorare la corretta attuazione del Piano da parte dei soggetti sottoposti a verifica;
- c) raccolta di audit interni.

Il PTPCT viene sottoposto a riesame periodico e, comunque, annualmente, in vista del rispettivo aggiornamento.

Il piano di monitoraggio sopra descritto viene realizzato attraverso i seguenti flussi informativi:

Consiglio di Amministrazione:

- a) flusso in ingresso da parte RPCT: relazione annuale sullo stato di attuazione del Piano e delle iniziative intraprese;
- b) flusso in uscita verso RPCT: comunicazione sull'assetto organizzativo dell'ente e su tutti i cambiamenti che hanno un impatto a livello organizzativo e procedurale.

Organismo di Vigilanza:

- a) flusso in ingresso da RPCT: dati inerenti alle violazioni del Piano riscontrate in corso d'anno che possano rilevare in ottica di prevenzione dei rischi 231;
- b) flusso in uscita verso RPCT: dati inerenti alle violazioni del MOG 231 riscontrate in corso d'anno che possano rilevare in ottica di prevenzione dei rischi corruttivi.

Uffici Amministrativi e gestione del personale:

- a) flusso in ingresso verso RPCT: ai fini della redazione della relazione annuale ex art. 1, co. 14, L. n. 190/2012 dati quantitativi e qualitativi delle segnalazioni e dei procedimenti disciplinari;
- b) flusso in uscita verso RPCT: necessità di introduzione di cambiamenti procedurali nelle aree a rischio reato, informativa sulle attività gestite e che hanno rilevanza in ambito anticorruzione; segnalazione e denuncia di circostanze/comportamenti sospetti; risposte a specifiche richieste di informazioni.

Enti pubblici e autorità di vigilanza:

- a) flusso in uscita da RPCT: risposte e disponibilità informativa in relazione alle richieste pervenute dalla Pubblica Amministrazione.

Art. 22 Adeguamento

Il presente Piano potrà subire modifiche e integrazioni per esigenze di adeguamento alle eventuali future indicazioni provenienti da fonti nazionali o regionali competenti in materia.

In ogni caso il piano viene aggiornato annualmente e ogniqualvolta emergano rilevanti mutamenti dell'organizzazione e/o delle attività della Fondazione.

Gli aggiornamenti annuali e le eventuali modifiche in corso di vigenza sono proposti dal Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza e approvate con delibera del Consiglio di Amministrazione.

Degli aggiornamenti e delle eventuali modifiche in corso di vigenza sarà data adeguata evidenza mediante pubblicazione della versione modificata sul sito web istituzionale, sezione "Amministrazione Trasparente".

Art. 23 Programma Triennale

L'elaborazione del Piano è stata fatta seguendo per analogia i criteri definiti dall'art. 1, comma 9, della Legge 190/2012 per il piano di prevenzione della corruzione di cui al comma 5, lettera a, della medesima legge.

Nell'ottica di integrare il presente Piano al modello organizzativo di cui al D.Lgs. 231/2001, adottato in data 20 dicembre 2019, la Fondazione intende porsi per il prossimo triennio il raggiungimento dei seguenti obiettivi:

Anno 2025

- Valutare l'efficacia delle azioni messe in atto nel 2024 da parte del RPCT, d'intesa con il Consiglio di Amministrazione e l'Organismo di Vigilanza, per quanto di sua competenza.
- Individuare eventuali ulteriori interventi atti a migliorare ed affinare il Piano e diminuire i fattori di rischio, definendo procedure di monitoraggio specifiche per le criticità riscontrate.
- Implementare con il monitoraggio periodico sul rispetto delle misure contenute nel MOG 231 e nel PTPCT.
- Continuare la verifica dei rapporti tra la Fondazione e i soggetti che con la stessa stipulano contratti, accordi di collaborazione, convenzioni quadro, tramite l'assunzione della dichiarazione di accettazione del Codice Etico, del Modello organizzativo di gestione e controllo, adottato ai sensi del D.Lgs. 231/2001.
- Erogare al personale della Fondazione formazione in materia di anticorruzione.

Anno 2026

- Proseguire l'attività di formazione sulla normativa in materia di D.Lgs. 231/2001 e anticorruzione.
- Valutare l'efficacia delle azioni messe in atto nel 2025 da parte del RPCT, d'intesa con il Consiglio di Amministrazione e l'Organismo di Vigilanza, per quanto di sua competenza

- Verificare ed eventualmente aggiornare le procedure adottate e le attività a rischio corruzione identificate.
- Definire, eventualmente, nuovi interventi organizzativi e individuare eventuali ulteriori interventi atti a migliorare e affinare il MOG 231 e il PTPCT.
- Continuare con il monitoraggio periodico sul rispetto delle misure contenute nel MOG 231 e nel PTPCT.

Anno 2027

- Analizzare gli esiti dell'applicazione delle procedure attivate nell'ultimo biennio.
- Proseguire l'attività di formazione sulla normativa in materia di D.Lgs. 231/2001, anticorruzione e privacy.
- Individuare eventuali ulteriori interventi atti a migliorare ed affinare il Piano e diminuire i fattori di rischio.
- Continuare con il monitoraggio periodico sul rispetto delle misure contenute nel MOG 231 e nel PTPCT.

Approvato dal Consiglio di Amministrazione nella seduta del 31/01/2025