



PIANO TRIENNALE INTEGRATO PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2024-2025-2026

Riferimenti normativi

La legge n. 190 del 2012 recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione" e il decreto legislativo n. 33 del 2013 "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni" hanno subito rilevanti modifiche ed integrazioni ad opera del decreto legislativo n. 97 del 2016 (cd. Decreto Madia) e recante semplificazione delle norme in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza.

La prima novità introdotta dal decreto legislativo 97/16 riguarda l'ambito di applicazione soggettivo. L'art. 3 modifica l'art. 2 del D.Lgs. 33/2013 ed inserisce l'articolo 2-bis "Ambito soggettivo di applicazione". Quest'ultima disposizione al comma 3 stabilisce "La medesima disciplina prevista per le pubbliche amministrazioni di cui al comma 1 si applica, in quanto compatibile, limitatamente ai dati e ai documenti inerenti all'attività di pubblico interesse disciplinata dal diritto nazionale o dell'Unione europea, alle società in partecipazione pubblica come definite dal decreto legislativo emanato in attuazione dell'articolo 18 della legge 7 agosto 2015, n. 124, e alle associazioni, alle fondazioni e agli enti di diritto privato, anche privi di personalità giuridica, con bilancio superiore a cinquecentomila euro, che esercitano funzioni amministrative, attività di produzione di beni e servizi a favore delle amministrazioni pubbliche o di gestione di servizi pubblici". La Deliberazione ANAC 1134 dell'8 novembre 2017, ha confermato tale ambito soggettivo di applicazione.

L'art. 2 bis del D.Lgs 33/2013 tuttavia prevede che l'ambito soggettivo degli obblighi di pubblicazione si applicano anche " alle associazioni, alle fondazioni e agli enti di diritto privato comunque denominati, 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"

La Fondazione Musme ha riportato un bilancio superiore a 500.000,00 euro solo negli anni 2015 e 2016, **dal 2017 al 2022 il bilancio è stato inferiore ai 500.000,00 euro**. Pur avendo una attività finanziata in modo maggioritario per almeno due esercizi finanziari consecutivi nell'ultimo triennio da pubbliche amministrazioni e la totalità dei titolari o dei componenti dell'organo d'amministrazione designata da pubbliche amministrazioni, manca il terzo presupposto che determina gli obblighi di pubblicazione ex D.Lgs 33/2013 e il conseguente obbligo di verifica degli adempimenti di pubblicazione, come confermato anche dalla Deliberazione Anac n. 203 del 17 maggio 2023. (Tale circostanza è stata confermata anche dalla Regione Veneto nell'ambito dell'attività di controllo sulle fondazioni ed enti di diritto privato.)

Il presente documento si concentra pertanto nell'attività di prevenzione della corruzione.

Il Piano Nazionale Anticorruzione 2022 approvato con la deliberazione dell'Anac n. 7 del 17 gennaio 2023, si colloca in una fase storica complessa. Una stagione di forti cambiamenti dovuti alle molte riforme connesse agli impegni assunti dall'Italia con il Piano nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) per superare il periodo di crisi derivante dalla pandemia, reso ancor più problematico dagli eventi bellici in corso nell'Europa dell'Est. L'ingente flusso di denaro a disposizione, da una parte, e le deroghe alla legislazione



ordinaria introdotte per esigenze di celerità della realizzazione di molti interventi, dall'altra, ad avviso dell'Autorità, richiedono il rafforzamento dell'integrità pubblica e la programmazione di efficaci presidi di prevenzione della corruzione per evitare che i risultati attesi con l'attuazione del PNRR siano vanificati da eventi corruttivi, con ciò senza incidere sullo sforzo volto alla semplificazione e alla velocizzazione delle procedure amministrative.

Con la **delibera n. 605 del 19 dicembre 2023**, l'**Autorità Nazionale Anticorruzione** ha approvato l'Aggiornamento 2023 del PNA 2022. La scelta è stata quella di concentrarsi solo sul settore dei contratti pubblici a seguito dell'entrata in vigore del D.Lgs. 36/2023, individuando i primi impatti che esso sta avendo anche sulla predisposizione di presidi di anticorruzione e trasparenza. Sono stati esaminati i principali profili critici che emergono dalla nuova normativa e, di conseguenza, sostituite integralmente le indicazioni riguardanti le criticità, gli eventi rischiosi e le misure di prevenzione già contenute nel PNA 2022, con la precisazione delle parti superate ovvero non più in vigore dopo la data di efficacia del d.lgs. 36/2023 del 1° luglio.

È quindi stata rielaborata e sostituita la tabella contenente l'esemplificazione delle possibili correlazioni tra rischi corruttivi e misure di prevenzione della corruzione (tabella n. 12 del PNA 2022) con nuove tabelle aggiornate.

Il legislatore ha introdotto inoltre il Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO) con il D.L. n. 80/2021, che deve essere adottato annualmente dalle amministrazioni di cui all'art. 1, co. 2, del d.lgs. n.165/2001 di cui la pianificazione della prevenzione della corruzione e della trasparenza è parte integrante, insieme ad altri strumenti di pianificazione, di un documento di programmazione unitario. Le amministrazioni ed enti non destinatari della disciplina sul PIAO – in gran parte enti di diritto privato, come la Fondazione Musme – continuano, invece, ad adottare i Piani triennali della prevenzione della corruzione e della trasparenza.

Considerata la mancanza di personale interno, il Consiglio di Amministrazione ha nominato il dott. Tullio Zampieri, consigliere senza cariche gestionali, Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT).

Analisi del contesto

L'analisi del contesto in cui opera opera la Fondazione Musme mira a descrivere e valutare come il rischio corruttivo possa verificarsi a seguito delle eventuali specificità dell'ambiente in termini di strutture territoriali e di dinamiche sociali, economiche e culturali o in ragione di caratteristiche organizzative interne.

La Fondazione Museo di Storia della Medicina e della Salute in Padova, nasce nel 2008, e si configura quale di ente di diritto privato in controllo pubblico in quanto costituita dalla Regione del Veneto, Provincia di Padova, Comune di Padova, Università degli Studi di Padova, ULLS 6 e Azienda Ospedaliera che designano i componenti del Consiglio di Amministrazione. I soli primi tre Enti sostengono la Fondazione col versamento di quote annuali. La Fondazione per il Museo, ha finalità di raccogliere, custodire, gestire e valorizzare le testimonianze della cultura medica che, nel corso dei secoli, si è sviluppata attraverso la ricerca, l'insegnamento e l'assistenza, con particolare riferimento alla città di Padova, al territorio veneto, ai nuovi traguardi raggiunti dalla medicina; ha inoltre la finalità di promuovere la cultura della salute e della ricerca medica nei confronti della generalità della popolazione anche in collaborazione con altri Enti ed Istituzioni ed in particolare con la scuola.



Fondazione Museo di Storia della Medicina e della Salute in Padova

L'allestimento del Museo, sia nella parte formativa-didattica che museale, ha avuto inizio solo a partire dal 2014 in quanto prima si è resa necessaria la ristrutturazione del complesso edificio, risalente al 1414, avvenuta ad opera della Provincia di Padova, proprietaria dell'immobile, nonché l'elaborazione del progetto museale da parte del Comitato scientifico. Il Museo, aperto al pubblico in data 6 giugno 2015, è gestito da "Palazzo della Salute S.r.l." giusto contratto di sub conduzione stipulato in data 31.10.2013 e registrato al n. 7095.

La Fondazione non ha scopo di lucro.

Gli organi della Fondazione sono:

- a) il Presidente, nominato dalla Provincia
- b) il Consiglio di Amministrazione
- c) l'Assemblea di partecipazione
- d) il Comitato scientifico
- e) il Direttore
- f) il Revisore del Conto

Le cariche di cui alle lettere a) b) c) e d) sono gratuite e non sono previsti attualmente rimborsi spese. A tutt'oggi la stessa Fondazione non dispone di personale dipendente. Si avvale, di norma, della collaborazione di personale dipendente dagli Enti fondatori o di altra Pubblica Amministrazione.

La Fondazione attualmente non ha la figura del Direttore. Il Museo ha mantenuto, a partire dall'inaugurazione, un ottimo andamento e la Fondazione, attraverso il Consiglio di Amministrazione, di concerto con il Comitato scientifico e l'Assemblea dei soci, ha assicurato il necessario sostegno al fine di promuovere e valorizzare le testimonianze della cultura medica presenti nel Museo, cultura che, nel corso dei secoli, si è sviluppata attraverso la ricerca, l'insegnamento e l'assistenza. Consapevole che la conoscenza del museo su diversi livelli permette di aumentare la sensibilizzazione nei confronti della cultura della salute e la ricerca medica, l'indirizzo perseguito è da sempre volto a valorizzare l'aspetto contenutistico dei reperti presenti nel museo.

La responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, società ed associazioni per gli illeciti amministrativi dipendenti da reato 1.1. Il Decreto Legislativo 231/2001 e la normativa rilevante.

Il D.Lgs. 231/2001 emanato in esecuzione della delega di cui all'art. 11 della legge 300/2000 (al fine di adeguare la normativa italiana in materia di responsabilità delle persone giuridiche ad alcune convenzioni internazionali, cui l'Italia ha già da tempo aderito, quali la Convenzione di Bruxelles del 26 luglio 1995 sulla tutela degli interessi finanziari delle Comunità Europee, la Convenzione del 26 maggio 1997, anch'essa firmata a Bruxelles, sulla lotta alla corruzione in cui sono coinvolti funzionari della Comunità Europea e degli Stati Membri e la Convenzione OCSE del 17 dicembre 1997 sulla lotta alla corruzione dei pubblici ufficiali stranieri nelle operazioni economiche e internazionali) ha introdotto nel nostro ordinamento "la responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica" per specifiche tipologie di reato commesse da propri amministratori e dipendenti. La normativa in parola è frutto di una tecnica legislativa, che mutuando principi propri dell'illecito penale e dell'illecito amministrativo ha introdotto – come prima si diceva – nell'ordinamento italiano un sistema punitivo degli illeciti di impresa che va ad aggiungersi ed integrarsi con gli apparati sanzionatori esistenti. Il

Fondazione Museo di Storia della Medicina e della Salute in Padova

Sede Legale: via San Francesco 61-63 – 35121 Padova

Segreteria Amministrativa: Piazza Bardella, 2 – 35131 Padova

Codice fiscale 04335630283

✉ segreteria@musme@gmail.com www.musme.padova.it PEC musme@legalmail.it



Giudice penale competente a giudicare l'autore del fatto è, altresì, chiamato a giudicare, nello stesso procedimento, della responsabilità amministrativa dell'Ente e ad applicare la sanzione conseguente secondo una tempistica e una disciplina tipiche del processo penale. L'Ente può essere ritenuto responsabile qualora uno dei reati specificamente previsti dal Decreto sia commesso:

- da una persona fisica che riveste funzioni di rappresentanza, di amministrazione o di direzione dell'Ente (c.d. *soggetti apicali*) o di una sua unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale, nonché una persona che esercita, anche di fatto, la gestione ed il controllo dello stesso;
- da persone sottoposte alla direzione o alla vigilanza di uno dei soggetti di cui al precedente punto. La responsabilità dell'Ente è esclusa nel caso in cui le persone che hanno commesso il reato hanno agito nell'interesse esclusivo proprio o di terzi. Inoltre, quando l'autore del reato è una persona fisica che riveste funzioni di rappresentanza, di amministrazione o di direzione dell'Ente (c.d. *soggetti apicali*) o di una sua unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale, nonché una persona che esercita, anche di fatto, la gestione ed il controllo dello stesso, il Legislatore ha previsto una presunzione di colpa per l'Ente, in considerazione del fatto che tali soggetti esprimono, rappresentano e concretizzano la politica gestionale dello stesso (art. 5, comma 1, lett. a), del D. lgs. 231/2001).

Nel secondo caso, quando l'autore del reato è un soggetto sottoposto all'altrui direzione o vigilanza, si avrà la responsabilità dell'Ente soltanto qualora la commissione del reato sia stata resa possibile dall'inosservanza degli obblighi di direzione e vigilanza (art. 5, comma 1, lett. b), del D. lgs. 231/2001). L'Ente non va esente da responsabilità quando l'autore del reato non è stato identificato o non è imputabile e anche nel caso in cui il reato si estingua per una causa diversa dall'amnistia (art. comma 1, lett. a) e b) del D. lgs. 231/2001).

Il Decreto in parola suggerisce di adottare ed efficacemente attuare un modello di organizzazione e di gestione idonei a prevenire reati della specie di quelli indicati.

Il Modello deve essere essenzialmente fondato su un sistema di presidi preventivi e attuato anche mediante l'adozione di protocolli interni diretti a programmare la formazione e l'applicazione delle decisioni, nell'ambito degli specifici processi includenti fattori di rischio tipici. L'efficacia del Modello deve essere garantita attraverso:

- la verifica della sua corretta applicazione;
- l'adozione di un adeguato sistema sanzionatorio.

A tale fine, l'Ente crea/individua al proprio interno un Organismo di Vigilanza che verifichi il funzionamento, l'attuazione e l'attualità del Modello. Il sistema sanzionatorio previsto dal Modello deve introdurre sanzioni specifiche verso i destinatari del Modello, graduate in relazione alla qualifica dei destinatari, alla gravità della violazione, alla reiterazione dei comportamenti nel tempo, al pericolo al quale l'Ente è stato esposto e comunque in relazione al contratto di lavoro vigente o al mandato ricevuto.

La dimensione amministrativa ridotta della Fondazione, la mancanza di personale proprio e i minimi procedimenti presenti non hanno finora evidenziato la necessità dell'elaborazione di un modello ai sensi del D.lgs 231/01, tuttavia si ritiene importante attivare un processo di analisi dell'organizzazione interna, che possa portare alla predisposizione di un idoneo modello di gestione.



Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione

1. Il contesto normativo per il Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione

L'art. 1, comma 59, della L. 6 novembre 2012 n. 190, stabilisce che le disposizioni di prevenzione della corruzione di cui ai commi da 1 a 57 del presente articolo, di diretta attuazione del principio di imparzialità di cui all'articolo 97 della Costituzione, sono applicate in tutte le amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni. Il comma 61 del predetto articolo rinvia in sede di intesa in Conferenza unificata Stato, Regioni e autonomie locali la definizione degli adempimenti per la sollecita attuazione della L. 190/2012 negli enti locali e negli "enti pubblici e nei soggetti di diritto privato sottoposti al loro controllo". Il Piano nazionale anticorruzione (PNA), approvato con delibera ANAC n. 72/2013 e i successivi aggiornamenti annuali, da ultimo anche il PNA 2022 approvato con deliberazione Anac n. 7 del 17 gennaio 2023 hanno previsto e confermato l'applicazione delle misure di prevenzione negli enti di diritto privato in controllo pubblico e partecipati dalle pubbliche amministrazioni, anche con veste societaria, e negli enti pubblici economici. L'art. 1, comma 2, lett. c) del D.Lgs n. 39/2013, in materia di inconfiribilità ed incompatibilità degli incarichi amministrativi di vertice e dirigenziali, definisce "ente di diritto privato in controllo pubblico" le società e agli enti di diritto privato che esercitano funzioni amministrative, attività di produzione di beni e servizi a favore delle pubbliche amministrazioni o di gestione di servizi pubblici, sottoposti a controllo ai sensi dell'art. 2359 del codice civile da parte delle amministrazioni oppure agli enti nei quali siano riconosciuti alle pubbliche amministrazioni, anche in assenza di una partecipazione azionaria, poteri di nomina dei vertici o dei componenti degli organi. L'art. 24 bis del D.L. 24/06/2014 n. 90, che modifica l'art. 11 del D.Lgs. n. 33/2013, ha esteso l'ambito soggettivo di applicazione della disciplina della trasparenza agli "enti di diritto privato in controllo pubblico", replicando la definizione contenuta nel D.Lgs. 39/2013.

2. Obiettivi del Piano

Il presente Piano è redatto tenuto conto della deliberazione dell'Anac n. 7/2023 con cui è stato approvato il PNA 2022 e della delibera n. 605 del 19 dicembre 2023, con cui l'Autorità Nazionale Anticorruzione ha approvato l'Aggiornamento 2023 del PNA 2022. La scelta è stata quella di concentrarsi solo sul settore dei contratti pubblici a seguito dell'entrata in vigore del D.Lgs. 36/2023, individuando i primi impatti che esso sta avendo anche sulla predisposizione di presidi di anticorruzione e trasparenza

La trasparenza rimane presidio necessario per assicurare il rispetto della legalità e il controllo diffuso, nonché misure per rafforzare la prevenzione e la gestione di conflitti di interessi.

Obiettivo principale del legislatore è, infatti, quello di mettere a sistema e massimizzare l'uso delle risorse a disposizione delle pubbliche amministrazioni (umane, finanziarie e strumentali) per perseguire con rapidità gli obiettivi posti con il PNRR, razionalizzando la disciplina in un'ottica di massima semplificazione e al contempo migliorando complessivamente la qualità dell'agire delle amministrazioni. Ciò significa come affermato dal Consiglio di Stato, "evitare la autoreferenzialità, minimizzare il lavoro formale, valorizzare il lavoro che produce risultati utili verso l'esterno, migliorando il servizio dell'amministrazione pubblica". Tali fondamentali obiettivi di semplificazione e razionalizzazione del sistema, non devono tuttavia andare a decremento delle iniziative per prevenire corruzione e favorire la trasparenza.

Se le attività delle pubbliche amministrazioni hanno come orizzonte quello del **valore pubblico**, inteso ~~come~~ **come miglioramento della qualità della vita e del benessere economico, sociale, ambientale delle**



comunità di riferimento, degli utenti, degli stakeholder, dei destinatari di una politica o di un servizio, allora le misure di prevenzione della corruzione e per la trasparenza sono essenziali per conseguire tale obiettivo e per contribuire alla sua generazione e protezione mediante la riduzione del rischio di una sua erosione a causa di fenomeni corruttivi. Nel prevenire fenomeni di cattiva amministrazione e nel perseguire obiettivi di imparzialità e trasparenza, la prevenzione della corruzione contribuisce, cioè, a generare valore pubblico, riducendo gli sprechi e orientando correttamente l'azione amministrativa.

Il PTPC costituisce il programma di attività concrete, con indicazioni delle aree di rischio e dei rischi specifici, dei responsabili per l'applicazione di ciascuna misura e dei relativi tempi. Inoltre il Piano crea un collegamento tra anticorruzione – trasparenza – performance nell'ottica di una gestione sistematica del rischio corruzione. La gestione del rischio va intesa come un processo di miglioramento continuo basato sui processi di apprendimento generati attraverso il monitoraggio e la valutazione dell'effettiva attuazione ed efficacia delle misure e il riesame periodico

Istituzione del Responsabile per l'attuazione dei Piani di prevenzione-corruzione

Il Piano Nazionale Anticorruzione prevede che gli Enti di diritto privato in controllo pubblico nominino un Responsabile per la predisposizione dei Piani di prevenzione della corruzione. La Fondazione come sopra indicato non dispone, alla data attuale, della figura del Direttore, né di altro personale dipendente

La L. 190/2012 dispone inoltre che il Responsabile della prevenzione della corruzione non possa essere individuato in un soggetto esterno come l'organo di vigilanza o altro organo di controllo a ciò esclusivamente deputato. Pertanto, nella Fondazione Musme, non essendoci attualmente direttore né personale dipendente, il Responsabile per la prevenzione della corruzione viene individuato un amministratore privo di deleghe gestionali.

I compiti del responsabile, nella Fondazione sono:

- a) proporre all'organo di indirizzo della Fondazione il Piano triennale contro la corruzione;
- b) verificare l'efficace attuazione del Piano e la sua idoneità;
- c) predisporre modifiche dello stesso in caso di accertamento di significative violazioni delle prescrizioni ovvero in caso di mutamenti organizzativi o dell'attività della Fondazione;
- d) svolgere un'attività di vigilanza d'ufficio affinché negli atti di attribuzione degli incarichi siano espressamente indicate le condizioni ostative al conferimento dell'incarico e i soggetti interessati rendano la dichiarazione di insussistenza delle cause di inconfirabilità e incompatibilità all'atto di conferimento dell'incarico ai sensi del D.Lgs 39/2013;
- e) svolgere un'attività di vigilanza su segnalazione di soggetti interni ed esterni;

Individuazione delle attività con più elevato rischio di corruzione.

In relazione al contesto, all'attività ed alle funzioni della Fondazione Museo di Storia della Medicina e della salute in Padova, sono analizzate le aree di attività nel cui ambito possono manifestarsi fattori di rischio connessi a fenomeni corruttivi secondo le previsioni del Piano Nazionale Anticorruzione. Tali aree sono individuate facendo riferimento alle "aree di rischio comuni e obbligatorie", così come articolate nell'P.N.A. come ambiti entro cui la previsione di misure di prevenzione della corruzione è obbligatoria.

Aree di rischio



1. Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario:

La Fondazione concede il proprio patrocinio e parternariato ad enti ed associazioni. Sono individuati i seguenti rischi: ritardo nell'analisi della richiesta, nella richiesta di documentazione integrativa al richiedente - Ritardo nella trasmissione all'organo competente - Ritardo nella predisposizione del decreto di patrocinio e/o nella comunicazione. Scarsa responsabilizzazione interna

2. Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto e immediato per il destinatario:

La Fondazione concede ed eroga contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché attribuzione di vantaggi economici per promuovere l'attività museale. Sono individuati i seguenti rischi: Ritardo nell'elaborazione delle proposte, scarsa trasparenza, disparità di trattamento.

3. Contratti pubblici:

La Fondazione svolge un'attività di appalti esclusivamente con affidamenti entro i 140.000,00 euro. Sono individuati i seguenti rischi: generica e insufficiente motivazione circa la sussistenza dei presupposti di legge per l'acquisizione di beni, servizi o forniture; inosservanza delle regole procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità delle procedure di affidamento; omessa individuazione di false certificazioni presentate dagli affidatari di incarichi; frazionamento delle prestazioni per consentire l'applicazione di normativa relativa all'affidamento diretto; assenza di verifiche di congruità ed economicità dell'offerta. Eccessiva regolamentazione, complessità o scarsa chiarezza della normativa di riferimento

Acquisizione e gestione del personale.

La Fondazione non ha personale proprio.

4. Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio

La Fondazione accerta le entrate derivanti da contributi dei soci o da privati e gestisce i propri beni e strumenti, vigilando su di essi. Sono individuati i seguenti rischi: errata verifica delle entrate, uso improprio dei beni, risorse e strumenti. Mancanza di controlli, inadeguata diffusione cultura legalità.

5. Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni

La Fondazione non svolge attività di controllo, ispezione.

6. Incarichi e nomine

La Fondazione procede alle nomine previste da Statuto. Sono individuati i seguenti rischi: previsione di requisiti di accesso "personalizzati" in funzione del consulente aggiudicatario e non individuati sulla base dell'oggetto dell'incarico e dei requisiti necessari per lo svolgimento; insufficienza di meccanismi oggettivi e trasparenti idonei a verificare il possesso dei requisiti attitudinali e professionali richiesti in relazione alla posizione da ricoprire; inosservanza delle regole procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità della selezione; generica e insufficiente motivazione circa la sussistenza dei presupposti di legge per il conferimento degli incarichi; discrezionalità non vincolata da presupposti di legge nella valutazione e nei tempi dei procedimenti; motivazione generica e tautologica circa la sussistenza dei presupposti di legge per il conferimento degli incarichi professionali allo scopo di agevolare soggetti particolari; omessa individuazione di false certificazioni presentate dagli affidatari di incarichi; mancanza di trasparenza, esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di un unico soggetto

7. Affari legali e contenzioso



La Fondazione non esercita attività in materia

8. Governo del territorio e pianificazione urbanistica

La Fondazione non esercita tale attività.

Per ogni processo/ attività, sono stati individuati gli eventi rischiosi utilizzando i fattori abilitanti del rischio corruttivo:

mancanza di controlli

mancanza di trasparenza

eccessiva regolamentazione, complessità o scarsa chiarezza della normativa di riferimento

esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di un unico soggetto

scarsa responsabilizzazione interna

inadeguatezza competenze del personale

inadeguata diffusione cultura legalità

Ai fini della valutazione del rischio, in linea con il PNA 2019 si è utilizzato un approccio qualitativo, basato su valori di giudizio soggettivo, (alto, medio, basso) procedendo ad incrociare due indicatori compositi (ognuno composto da più variabili) rispettivamente per la dimensione di probabilità e dell'impatto:

PROBABILITA' consente di valutare quanto è probabile che l'evento accada nelle sue variabili:

discrezionalità: grado di discrezionalità presente nelle attività

coerenza operativa: coerenza tra prassi sviluppata e riforme normative, pronunce giudiziali, pareri

rilevanza interessi esterni: entità dei benefici economici ottenibili dai destinatari del processo

opacità del processo: mancanza di pubblicazioni in amministrazione trasparente, presenza di accesso civico, generalizzato, rilievi in fase di verifica obblighi trasparenza nel triennio precedente

presenza di eventi sentinella: procedimenti avviati dall'autorità giudiziaria, contabile, amministrativa nel triennio precedente,

livello attuazione misure di prevenzione per il processo: mancanza o ritardo nell'attuazione delle misure da parte del responsabile

segnalazioni reclami: qualsiasi segnalazione pervenuta a mezzo telefono, mail o altro in merito al processo (abuso, illecito, mancato rispetto procedura)

presenza di gravi rilievi a seguito controlli interni, tali da richiedere annullamento, revoca

capacità dell'ente di far fronte alle proprie carenze organizzative nei ruoli di responsabilità: Utilizzo frequente e prolungato di interim

IMPATTO: inteso come effetto, ovvero ammontare del danno al verificarsi dell'evento rischioso, con quattro variabili.

- 1) Impatto su immagine Ente: articoli o sevizi che hanno riguardato episodi di cattiva amministrazione
- 2) impatto in termini di contenzioso: l'evento rischioso può generare contenzioso
- 3) impatto organizzativo: effetto che l'evento rischioso può generare sul normale svolgimento attività ente
- 4) danno generato: il verificarsi dell'evento può comportare sanzioni rilevanti all'Ente.

In ogni processo/fase si è arrivati ad una sintesi dei valori espressi nelle variabili di probabilità ed impatto attraverso la moda, ovvero il valore che si presenta con maggior frequenza; nel caso di stessa frequenza fra due valori va preferito il più alto.

Il livello di rischio per ogni processo si genera dalla combinazione delle valutazioni di probabilità ed impatto come da tabella che si riporta:

Combinazioni Probabilità - impatto	
------------------------------------	--



PROBABILITA'	IMPATTO	LIVELLO DI RISCHIO
Alto	Alto	Rischio ALTO
Alto	Medio	Rischio CRITICO
Medio	Alto	
Alto	Basso	Rischio MEDIO
Medio	Medio	
Basso	Alto	
Medio	Basso	Rischio BASSO
basso	Medio	
basso	basso	Rischio minimo

Così definito il rischio intrinseco di ciascun processo, cioè il rischio presente nell'organizzazione in assenza di qualsiasi misura idonea a contrastarlo, individuando quindi allo stesso tempo la corrispondente priorità di trattamento

Procedure di gestione dei rischi

1. Per ogni processo rischioso ed in base al livello generatosi sono individuate le misure di prevenzione con tempi, soggetti responsabili, risultati attesi o indicatori.

Le misure vanno scelte fra le seguenti:

- Controllo
- Trasparenza
- Definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento
- Regolamentazione
- Semplificazione
- Formazione
- Sensibilizzazione e partecipazione
- Rotazione
- Segnalazione e protezione
- Disciplina del conflitto di interessi
- Regolazione dei rapporti con i "rappresentanti di interessi particolari"

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

Misura preventiva: Sensibilizzazione e partecipazione, trasparenza.

Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto e immediato per il destinatario:

Misura preventiva: trasparenza, regolamentazione.

Contratti pubblici:

Misura preventiva: Formazione, regolamentazione, Definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento.

Acquisizione e gestione del personale.

La Fondazione non ha personale proprio.



Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio

Misura preventiva: controllo, definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento.

Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni

La Fondazione non svolge attività di controllo, ispezione...

Incarichi e nomine

Misura preventiva: controllo, Trasparenza, disciplina conflitto interesse, segnalazione e protezione.

Affari legali e contenzioso

La Fondazione non esercita attività in materia

Governo del territorio e pianificazione urbanistica

La Fondazione non esercita tale attività.

SISTEMA DEI CONTROLLI

La Fondazione pone in essere una serie di misure per garantire un controllo interno con riferimento alle aree di rischio individuate:

- a) l'assunzione e l'attuazione delle decisioni di gestione nel rispetto delle competenze affidate al Consiglio, e alla struttura amministrativa, così da consentire l'individuazione dei soggetti titolari delle diverse funzioni, competenze e responsabilità;
- b) la conservazione degli atti delle procedure da parte di ciascun soggetto competente per le stesse, in modo da assicurare la trasparenza e verificabilità delle medesime;
- c) l'introduzione di strumenti di controllo della conformità tra le procedure previste e la loro attuazione;
- d) l'introduzione di misure idonee ad incoraggiare a denunciare illeciti da chiunque ne venga a conoscenza nell'ambito del rapporto lavorativo, avendo cura di garantire la riservatezza dell'identità del segnalante.

Programmazione della formazione

Premesso che al momento la Fondazione non dispone di personale, non è previsto alcun piano formativo in materia.

Codice di Comportamento.

Il Codice di comportamento da applicarsi ai dipendenti e collaboratori della Fondazione, anche se quest'ultima non ha personale dipendente, è stato individuato nel codice dei dipendenti delle Pubbliche Amministrazioni adottato dalla Provincia di Padova, Ente co-fondatore e proprietario dell'immobile sede del Museo.