



FONDAZIONE ORDINE MAURIZIANO



FONDAZIONE ORDINE MAURIZIANO

*PIANO INTEGRATO  
DI ATTIVITÀ E ORGANIZZAZIONE  
2026-2028*

Redatto i sensi del d.l. 9 giugno 2021, n. 80, del D.M. 30 giugno 2022, n. 132  
e del Piano Nazionale Anticorruzione

## *INDICE*

### **PREMessa**

### **SEZIONE 1 – SCHEDA ANAGRAFICA**

### **SEZIONE 2 - VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE**

#### **Sottosezione 2.1. – Valore pubblico**

#### **Sottosezione 2.2. – Performance**

#### **Sottosezione 2.3. – Rischi corruttivi e trasparenza**

2.3.1. Struttura e obiettivi strategici dell’organo di indirizzo ex art. 1, co. 8, l. n. 190/2012

2.3.2. Ambito di applicazione

2.3.3. Attori del sistema di prevenzione

2.3.4. Gestione del rischio

2.3.5. Trasparenza amministrativa

2.3.6. Monitoraggio

2.3.7. Sistema disciplinare

### **SEZIONE 3 - ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO**

#### **Sottosezione 3.1. Struttura organizzativa**

#### **Sottosezione 3.2. Organizzazione del lavoro agile**

#### **Sottosezione 3.3. Piano triennale dei fabbisogni del personale**

### **SEZIONE 4 – MONITORAGGIO**

Allegato 1 | Gestione del rischio

Allegato 2 | Obblighi di pubblicazione

Allegato 3 | Riferimenti normativi in materia di anticorruzione e trasparenza

Allegato 4 | Obiettivi strategici

## PREMESSA

L'art. 6 del D.M. 30 giugno 2022, n. 132 recante “*Modalità semplificate per le pubbliche amministrazioni con meno di cinquanta dipendenti*” introduce talune semplificazioni per gli Enti tenuti alla redazione del Piano con meno di 50 dipendenti.

Più precisamente, con riferimento alla Sezione “**Valore pubblico, Performance e Anticorruzione**”, occorre implementare, agli effetti di quanto previsto dagli atti di indirizzo dell’Autorità Nazionale Anticorruzione, la sola sottosezione “Rischi corruttivi e trasparenza”, curando la gestione del rischio limitatamente alle aree di cui all’art. 1, comma 16, della l. n. 190 del 2012 (c.d. “Legge Anticorruzione”), ovvero:

- a) autorizzazione/concessione;
- b) contratti pubblici;
- c) concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi;
- d) concorsi e prove selettive;
- e) processi, individuati dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT) e dai responsabili degli uffici, ritenuti di maggiore rilievo per il raggiungimento degli obiettivi di performance a protezione del valore pubblico.

Gli Enti con meno di 50 dipendenti sono altresì tenuti alla redazione della Sezione “**Organizzazione e Capitale umano**”, alla quale fanno capo le seguenti sottosezioni:

- a) struttura organizzativa;
- b) organizzazione del lavoro agile;
- c) piano dei fabbisogni del personale.

Infine, quale ulteriore semplificazione, è previsto che l’aggiornamento nel triennio di vigenza avvenga in presenza di fatti corruttivi, modifiche organizzative rilevanti o ipotesi di disfunzioni amministrative significative intercorse ovvero di aggiornamenti o modifiche degli obiettivi.

Tanto premesso, FOM, ai sensi del D.M. 30 giugno 2022, n. 132 e del P.N.A., provvederà all’aggiornamento del presente Piano nei seguenti casi:

- allo scadere del triennio di riferimento, entro il **31 gennaio**;
- sopravvenute disposizioni normative che impongono ulteriori adempimenti;
- nuovi indirizzi o direttive dell’A.N.AC.;
- disposizioni normative e modifiche statutarie e/o organizzative sopravvenute che incidono sulle finalità e sulle attività dell’Ente;
- nuovi rischi corruttivi non considerati in fase di predisposizione del Piano;
- adozione di nuovi Regolamenti o nuove Procedure, di ogni genere e con ogni finalità, che sortiscano impatti sul presente Piano.

Ogni aggiornamento del Piano sarà oggetto di approvazione da parte del Consiglio di Amministrazione di FOM.

## SEZIONE 1

### SCHEDA ANAGRAFICA

- Fondazione Ordine Mauriziano (nel seguito, “FOM o la “Fondazione” o ancora “Ente”)
- Codice Fiscale: 09007180012
- Partita IVA: 09007180012
- Sede: Via Magellano, n. 1 – 10128 Torino
- Tel. 0116200611
- Email: [segreteria@ordinemauriziano.it](mailto:segreteria@ordinemauriziano.it)
- Pec: [fondazione@pec.ordinemauriziano.it](mailto:fondazione@pec.ordinemauriziano.it)
- Numero di dipendenti: 17

### Presentazione di sintesi della Fondazione

La Fondazione Ordine Mauriziano, istituita con d.l. 19 novembre 2004, n. 277, convertito in l. 21 gennaio 2005, n. 4, è erede del patrimonio dell'Ordine dei Santi Maurizio e Lazzaro, nato nel 1573 per volere di Emanuele Filiberto, duca di Savoia, dalla fusione dell'Ordine cavalleresco e religioso di San Maurizio (Ripaille - Chablais, 1434) con l'Ordine per l'assistenza ai lebbrosi di San Lazzaro (Gerusalemme, 1090).

L'Ordine Mauriziano è contemplato dalla Carta costituzionale - XIV disposizione transitoria e finale - che, abolendo ordini cavallereschi e nobiliari, stabilisce che l'OM “è conservato come ente ospedaliero e funziona nei modi stabiliti dalla legge”.

Successivamente, la legge 5 novembre 1962, n. 1596, ha riaffermato la conservazione dell'organismo come “ente ospedaliero, con gli altri suoi compiti di beneficenza, di istruzione e di culto”, gli ha attribuito personalità giuridica di diritto pubblico e lo ha sottoposto all'alto patronato del Presidente della Repubblica e alla vigilanza del Ministro dell'interno.

Con d.l. 19 novembre 2004 n. 277, convertito, con modificazioni, con l. 21 gennaio 2005 n. 4, l'Ordine Mauriziano, a motivo della grave esposizione finanziaria, è stato scisso in due soggetti:

- 1) l'Azienda Sanitaria Ospedaliera “Ordine Mauriziano di Torino” (di seguito ASOM), conservata come ente ospedaliero, costituito dai presidi ospedalieri Umberto I° di Torino e dall'Istituto per la ricerca e la cura del cancro di Candiolo, e destinata - libera da debiti - all'inserimento nell'ordinamento sanitario regionale;
- 2) la Fondazione Ordine Mauriziano (FOM), istituita con lo scopo di gestire il patrimonio e i beni già dell'Ordine a essa trasferiti (terre, immobili, beni culturali), ad esclusione dei due presidi ospedalieri sopra indicati, e di sanare anche attraverso la dismissione dei beni disponibili il dissesto che aveva dato origine all'intervento del legislatore.

In particolare, l'art. 2, co. 2, del d.l. n. 277/2004 ha sottoposto la FOM alla vigilanza di “*un comitato costituito da cinque membri di cui: uno nominato dal Presidente del Consiglio dei Ministri, con funzioni di presidente del comitato; uno nominato dal Ministro dell'interno; uno nominato dal Ministro per i beni e le attività culturali; uno nominato dalla regione Piemonte; uno nominato dall'Ordinario diocesano di Torino*

Inoltre, lo stesso art. 2, al comma 5, ha previsto che “*La Fondazione, mediante il conferimento in godimento dei beni indicati nella allegata tabella A, che costituisce parte integrante del presente decreto, partecipa all'atto costitutivo e approva lo statuto di altra istituenda fondazione, cui partecipano, altresì, il Ministero per i beni e le attività culturali, la regione Piemonte, nonché altri enti pubblici territoriali o altri soggetti pubblici e privati interessati, che avrà lo scopo di provvedere alla*

*conservazione, alla manutenzione, al restauro e alla valorizzazione del patrimonio culturale di pertinenza sabauda esistente nella regione Piemonte".*

Nel 2005, la FOM è stata qualificata dalla Corte dei conti come organismo di diritto pubblico (non già, quantomeno non immediatamente, come "ente pubblico"), avuto riguardo al suo fine di interesse generale, non commerciale o industriale, al suo patrimonio pubblico (ereditato da ente pubblico) e alla nomina pubblica dei suoi amministratori (cfr. C. conti, Sez. Giur. Reg. Piemonte, 1° settembre 2005, n. 223).

Stante il perdurare del dissesto finanziario, nel 2007 la FOM è stata assoggettata alla disciplina commissariale speciale di cui all'articolo 30 del d.l. 1° ottobre 2007, n.159, convertito in l. 29 novembre 2007, n. 222, con applicazione delle disposizioni della legge fallimentare sulla liquidazione coatta amministrativa.

Una volta esaurita la procedura concorsuale e dopo la pronuncia il Tribunale di Torino che, con provvedimento del 18 aprile 2012, ha dichiarato l'esdebitazione della Fondazione e la cancellazione di qualsiasi gravame sul patrimonio disponibile residuato dalla liquidazione, alla FOM è rimasto l'adempimento dello scopo istitutivo volto alla conservazione e alla valorizzazione del patrimonio culturale mauriziano, da realizzare secondo adeguate regole organiche e attraverso l'adozione di uno Statuto, attualmente in fase di elaborazione, come previsto dal richiamato art. 2, co. 5, del citato d.l. 277/2004, da parte dei medesimi commissari che hanno portato all'esdebitazione, su incarico della Presidenza del Consiglio dei Ministri.

Nel corso dei lavori preparatori del citato Statuto sono, tuttavia, emerse delle criticità conseguenti alle difficoltà rinvenute nell'individuazione dell'esatta natura giuridica della Fondazione e dell'amministrazione competente per l'esercizio delle funzioni di vigilanza sul suo operato.

Ebbene, con parere n. 79 del 21/01/2016, la Sezione I, del Consiglio di Stato ha ritenuto che la Fondazione Ordine Mauriziano ha **personalità giuridica di diritto pubblico**, nel sottostante interesse generale rappresentato dalla salvaguardia del patrimonio storico, culturale e religioso di pertinenza sabauda, ereditato dallo Stato repubblicano.

La FOM, per la sua natura di organismo pubblico, è dunque soggetta al controllo successivo della Corte di conti sulla gestione del bilancio e del patrimonio, e – sempre in forza del parere citato - è sottoposta alla vigilanza della Presidenza del Consiglio dei Ministri, la quale per lo svolgimento delle specifiche attività si avvale, quando necessario, del concorso dei Ministeri dell'economia e delle finanze, dell'interno e per i beni e le attività culturali.

FOM è censita sul sito [www.indicepa.gov.it](http://www.indicepa.gov.it) come:

- tipologia "pubbliche amministrazioni";
- categoria "ente pubblico non economico".

## SEZIONE 2

### VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE

#### SOTTOSEZIONE 2.1. – VALORE PUBBLICO

Ai sensi del d.l. 9 giugno 2021, n. 80 e del D.M. 30 giugno 2022, n. 132, la sottosezione non è applicabile nei confronti della Fondazione Ordine Mauriziano.

#### SOTTOSEZIONE 2.2. – PERFORMANCE

Ai sensi del d.l. 9 giugno 2021, n. 80 e del D.M. 30 giugno 2022, n. 132, la sottosezione non è applicabile nei confronti della Fondazione Ordine Mauriziano.

#### SOTTOSEZIONE 2.3. – RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA

##### 2.3.1. STRUTTURA E OBIETTIVI STRATEGICI DELL’ORGANO DI INDIRIZZO EX ART. 1, CO. 8, L. N. 190/2012

###### *Struttura della sottosezione*

La presente sottosezione del PIAO di FOM illustra le strategie e le metodologie che il RPCT ha elaborato – in attuazione degli obiettivi strategici approvati dall’organo di indirizzo politico (Consiglio di Amministrazione) e con la collaborazione dei Responsabili e di tutti gli interlocutori interessati – relativamente al processo di gestione del rischio corruttivo nonché le azioni da assumere ai fini della implementazione della trasparenza amministrativa, a valere per il triennio considerato.

La presente sottosezione è così strutturata:

- 1) **Parte I - Quadro generale:** in questa parte è descritta la strategia in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza adottata da FOM, il processo di implementazione della sottosezione e gli obiettivi strategici individuati dall’organo di indirizzo politico, ai sensi dell’art. 1, co. 8, della l. n. 190/2012;
- 2) **Parte II - Prevenzione della corruzione:** in questa Sezione è rappresentata la gestione del rischio di FOM (analisi del contesto, valutazione del rischio, trattamento del rischio);
- 3) **Parte III - Trasparenza:** in questa Sezione sono descritte le misure adottate di FOM per dare corso agli adempimenti inerenti alla trasparenza proattiva (obblighi di pubblicazione e alimentazione della Sezione “Fondazione Trasparente”) e reattiva (istituti di accesso);
- 4) **Parte IV - Disposizioni finali:** nella Parte finale è descritto il sistema di monitoraggio delle misure di prevenzione, di livello generale e specifico, e le iniziative di comunicazione e diffusione nonché il richiamo alla sanzionabilità delle condotte in violazione della sottosezione medesima.

###### *Obiettivi strategici*

Ai sensi dell’art. 1, comma 8, L. 190/2012, come modificato dal D. Lgs. 25 maggio 2016, n. 97, *“L’organo di indirizzo definisce gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza, che costituiscono contenuto necessario dei documenti di programmazione strategico-gestionale e del Piano triennale per la prevenzione della corruzione”*.

della corruzione”.

In esito all’attività di confronto con il RPCT, tenuto conto delle priorità e dei reali fabbisogni ai fini della piena implementazione del sistema di controllo interno e delle azioni richieste dalla disciplina in

esame, il Consiglio di Amministrazione di FOM, ha individuato, con riferimento all'anno 2026 ed in conformità con il PNA 2025, gli obiettivi strategici di cui all'allegato 4 al presente Piano.

### **Procedimento di predisposizione della sottosezione**

La presente sottosezione è stata redatta a cura del RPCT di FOM con il coinvolgimento del personale dell'Ente ed in base agli indirizzi strategici diramati dal Consiglio di Amministrazione (cfr. quanto sopra, per la definizione degli obiettivi strategici di cui all'art. 1, comma 8, l. n. 190/2012).

Con riferimento all'aggiornamento per il triennio 2026-2028, il confronto sulle misure da adottare in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza è avvenuto, oltre che in corso d'anno, nei mesi di dicembre 2024 e gennaio 2025, attraverso interlocuzioni di approfondimento tra il RPCT e il personale a supporto, tenuto conto dell'attività espletata dall'Organismo di Vigilanza in relazione al MOG 231.

La sottosezione è stata conseguentemente adottata, in seno al PIAO, con Delibera della Consiglio di Amministrazione ed infine pubblicata sul sito istituzionale di FOM, Sezione “Amministrazione Trasparente”, Macrofamiglia “Altri contenuti”, Sottosezione “Prevenzione della Corruzione”.

Nell'ottica di garantire massimo coinvolgimento degli stakeholders, FOM ha curato un processo di consultazione pubblica, sollecitando i propri *stakeholders* a partecipare attivamente al processo di miglioramento continuo della strategia di prevenzione della corruzione e della trasparenza, all'uopo pubblicando uno specifico avviso sul sito istituzionale nell'ottica di raccogliere eventuali suggerimenti o critiche costruttive della società civile.

La sottosezione, insieme al PIAO, è stato infine trasferito a tutto il personale.

### **2.3.2. AMBITO DI APPLICAZIONE**

La presente sottosezione si rivolge a tutti i soggetti come di seguito individuati:

- Consiglio di Amministrazione, e tutti coloro che rivestono funzioni di gestione e direzione nella Fondazione o in un Servizio dotato di autonomia finanziaria e funzionale, nonché coloro che esercitano, anche di fatto, la gestione e il controllo della Fondazione;
- Comitato di Indirizzo Scientifico;
- Collegio dei Revisori dei Conti;
- tutti coloro che intrattengono con la Fondazione un rapporto di lavoro subordinato (dipendenti), a qualsiasi titolo;
- tutti coloro che collaborano con la Fondazione in forza di un rapporto di lavoro parasubordinato (collaboratori a progetto, apprendisti, stagisti, etc.);
- coloro i quali operano su mandato o per conto della Fondazione nell'ambito dei processi sensibili quali, ad esempio, i consulenti e gli appaltatori di lavori, servizi e forniture;

Per i soggetti che operano su mandato o per conto della FOM, i contratti che ne regolano i rapporti devono prevedere specifiche clausole che indichino chiare responsabilità in merito al mancato rispetto della presente sottosezione e, più in generale, del Piano. Tali clausole sono proposte e periodicamente aggiornate dal RPCT.

La presente sottosezione, unitamente al PIAO, è trasmessa al Collegio dei Revisori dei Conti, all'Organismo Indipendente di Valutazione onde consentire le valutazioni e le verifiche di competenza.

### **2.3.3. ATTORI DEL SISTEMA ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA**

#### ▪ ***Organo di indirizzo politico (Consiglio di Amministrazione)***

L'organo di indirizzo politico della FOM è la Consiglio di Amministrazione. In relazione alla prevenzione della corruzione e alla trasparenza, svolge le seguenti funzioni:

- 1) ai sensi dell'art. 1, comma 7, l. n. 190/2012 nomina il RPCT, disponendo le eventuali modifiche organizzative necessarie per assicurare funzioni e poteri idonei per lo svolgimento dell'incarico con piena autonomia ed effettività;
- 2) adotta la presente sottosezione e i suoi aggiornamenti e li comunica ad A.N.A.C. secondo le indicazioni da questi fornite;
- 3) adotta gli atti di indirizzo di carattere generale che siano, direttamente o indirettamente, finalizzati alla prevenzione della corruzione e alla trasparenza;
- 4) ai sensi dell'art. 1, comma 8, l. n. 190/2012 definisce gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza, che costituiscono contenuto necessario dei documenti di programmazione strategico-gestionale e della sottosezione.

#### ▪ ***Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT)***

Con Delibera del Consiglio di Amministrazione della Fondazione n. 2 del 15 gennaio 2020, è stata nominata la Dott.ssa Marta Fusi - già Direttrice facente funzioni della Fondazione - quale Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT) dell'Ente medesimo.

Salvo quanto precisato nel corrispondente atto di nomina e qui richiamato, in merito al ruolo, alle funzioni e ai poteri del RPCT, si rinvia all'Allegato 3 al P.N.A. 2022, cui si adegua la presente sottosezione.

#### *Funzioni*

Ai sensi della l. n. 190/2012, il RPCT svolge le seguenti funzioni:

- segnala al CdA e all'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) le disfunzioni inerenti all'attuazione delle misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza e indica al soggetto competente all'esercizio dell'azione disciplinare i nominativi dei dipendenti che non hanno attuato correttamente le misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza (art. 1, comma 7, l. n. 190/2012);
- predispone e propone al Consiglio di Amministrazione la presente sottosezione (art. 1, comma 7, l. n. 190/2012);
- definisce procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione (art. 1, comma 7, l. n. 190/2012);
- individua il personale da inserire nei programmi di formazione in materia di anticorruzione e trasparenza art. 1, comma 10, l. n. 190/2012);
- fornisce all'OIV, ove non coincida con il RPCT, le informazioni e i documenti necessari per lo svolgimento del controllo e può effettuare audizioni di dipendenti (art. 1, comma 8-bis, l. n. 190/2012);
- verifica l'efficace attuazione della sottosezione e della sua idoneità, nonché propone la modifica dello stesso quando siano accertate significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengano mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'Ente (art. 1, comma 9, l. n. 190/2012);
- verifica, d'intesa con il personale competente e nei limiti in cui sia stata effettivamente programmata la misura, l'effettiva rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività nel cui ambito è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione (art. 1, comma 9, l. n. 190/2012) o comunque l'operatività di misure alternative, quali la c.d. "segregazione delle funzioni";

- vigila sul funzionamento e sull'osservanza della sottosezione (art. 1, comma 12, lett. b), l. n. 190/2012);
- comunica a tutte le strutture dell'Ente le misure di prevenzione da adottare e le relative modalità (art. 1, comma 14, l. 190/2012);
- redige una relazione annuale, entro il 15 dicembre di ogni anno (o, comunque, entro il diverso termine indicato dall'A.N.AC.), recante i risultati dell'attività svolta e la pubblica nel sito *web* dell'Ente (art. 1, comma 14, l. n. 190/2012);
- riferisce al CdA sull'attività svolta, ogni volta in cui ne sia fatta richiesta (art. 1, comma 14, l. n. 190/2012);
- riceve e gestisce le segnalazioni *whistleblowing* secondo quanto previsto dal d.lgs. 24/2023.

Ai sensi del D.Lgs. 39/2013, in tema di inconferibilità e incompatibilità di incarichi e cariche, il RPCT svolge le seguenti funzioni:

- cura, anche attraverso le disposizioni della presente sottosezione, che presso l'Ente siano rispettate le disposizioni del Decreto sulla inconferibilità e incompatibilità degli incarichi (art. 15, D.Lgs. n. 39/2013);
- contesta all'interessato l'esistenza o l'insorgere delle situazioni di inconferibilità o incompatibilità di cui al D.Lgs. 39/2013 (art. 15, D.Lgs. n. 39/2013);
- segnala i casi di possibile violazione delle disposizioni del D.Lgs. n. 39/2013 all'A.N.AC., all'A.G.C.M. ai fini dell'esercizio delle funzioni di cui alla legge 20 luglio 2004, n. 215, nonché alla Corte dei conti, per l'accertamento di eventuali responsabilità amministrative (art. 15, D.Lgs. n. 39/2013).

Ai sensi del D.Lgs. n. 33/2013, in tema di trasparenza amministrativa, il RPCT svolge le seguenti funzioni:

- svolge stabilmente un'attività di controllo sull'adempimento da parte dell'Ente degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente (“Amministrazione Trasparente”), assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate (art. 43, comma 1, D.Lgs. n. 33/2013);
- segnala al CdA, all'Organismo Indipendente di Valutazione, all'A.N.AC. e, nei casi più gravi, agli organi disciplinari i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione (art. 43, comma 1, D.Lgs. n. 33/2013);
- provvede all'aggiornamento della Parte “Trasparenza” della presente sottosezione all'interno della quale sono previste specifiche misure di monitoraggio sull'attuazione degli obblighi di trasparenza e ulteriori misure e iniziative di promozione della trasparenza in rapporto con la Parte “Prevenzione della Corruzione”;
- riceve e gestisce le istanze di accesso civico “semplice” (art. 5, comma 1, D.Lgs. n. 33/2013);
- chiede al soggetto all'uopo designato dall'Ente le informazioni sull'esito delle istanze di accesso civico “generalizzato” (art. 5, comma 2, D.Lgs. n. 33/2013);
- controlla e assicura la regolare attuazione dell'accesso civico “generalizzato” (art. 43, D.Lgs. n. 33/2013);
- si pronuncia sulle istanze di riesame a fronte del provvedimento emesso dall'Ente di diniego, totale o parziale, di accesso civico “generalizzato” ovvero in caso di mancato riscontro alle istanze di tal fatta (art. 5, comma 7, D.Lgs. n. 33/2013).

#### *Requisiti di indipendenza e poteri del RPCT*

Il RPCT, nel rispettivo ruolo, opera in via indipendente ed autonoma.

In relazione alle funzioni di cui sopra, al RPCT di FOM sono attribuiti i seguenti poteri:

- in caso di segnalazioni o, comunque, nel caso in cui abbia notizia di presunti fatti illeciti che coinvolgano l’Ente, e nei limiti di quanto precisato dalla citata Delibera A.N.AC. n. 840/2018, chiedere delucidazioni scritte o verbali a tutti i dipendenti su comportamenti che possano integrare, anche solo potenzialmente, fatti di corruzione e illegalità;
- chiedere ai dipendenti che hanno istruito e/o adottato atti ovvero posto in essere attività, di dare per iscritto adeguata motivazione circa le circostanze - di fatto e di diritto - che hanno condotto alla scelta assunta;
- effettuare, anche con l’ausilio di eventuali organi di vigilanza presenti presso l’Ente, controlli mediante ispezioni e verifiche a campione presso le strutture maggiormente esposte al rischio, al fine di appurare la corretta attuazione delle misure di prevenzione previste dalla presente sottosezione;
- prevedere, sulla base delle risultanze ottenute in fase di prima applicazione della presente sottosezione, l’introduzione di meccanismi di monitoraggio in relazione ad eventuali (ed anche solo potenziali) ipotesi di conflitto di interessi, anche mediante la formulazione di proposta di adozione di specifica procedura in tal senso;
- valutare le eventuali segnalazioni / reclami anonimi e non anonimi provenienti da interlocutori istituzionali, da singoli portatori di interesse ovvero da cittadini che evidenzino situazioni di anomalia o prospettino, anche solo in termini di rischio, un evento corruttivo ovvero una carenza in termini di trasparenza amministrativa ex D.Lgs. n. 33/2013;
- ogni altro potere espressamente conferito dalla legge ovvero dalla prassi dell’A.N.AC. al RPCT.

#### *Supporto conoscitivo e operativo*

Lo svolgimento delle attività di impulso e coordinamento affidate *ex lege* al RPCT implica, anzitutto, che l’organizzazione sia resa trasparente e che le singole strutture siano coordinate tra loro e rispondenti alle direttive impartite dal medesimo RPCT.

L’attività del RPCT deve essere supportata ed affiancata - con continuità e massima efficacia - dal CdA, dai Responsabili degli Uffici e da tutti i dipendenti, i quali sono obbligati, a pena di sanzione disciplinare, a garantire i flussi informativi disciplinati dalla presente sottosezione.

Inoltre, al fine di garantire verso il RPCT un adeguato e continuo supporto formativo, l’Ente - con cadenza periodica e, comunque, annuale - assicura verso il medesimo RPCT l’accesso, anche presso l’ente, a percorsi di formazione specialistica e professionalizzante, di taglio teorico (aggiornamento sulla normativa e la prassi di riferimento) e tecnico-operativo (metodologie per l’implementazione dei modelli di gestione del rischio).

Infine, la Fondazione assicura verso il RPCT le risorse - materiali e umane - di ausilio trasversale al suo operato, e richiama tutto il personale a prestare il fattivo contributo nell’ambito dell’aggiornamento annuale della presente sottosezione, della cura degli obblighi di pubblicazione, della gestione delle istanze di accesso civico e del monitoraggio sulla corretta e concreta attuazione delle misure introdotte della sottosezione medesima.

#### *Tutele del RPCT*

Il RPCT deve poter svolgere i compiti affidatigli in modo imparziale e al riparo da possibili ritorsioni. A tal fine l’Ente adotta le seguenti misure ritenute necessarie per garantire tali condizioni:

- a) la nomina del RPCT ha una durata non inferiore a 3 anni;
- b) l’incarico è rinnovabile per una sola volta;
- c) il RPCT può essere revocato dal CdA solo per giusta causa;
- d) rimane fermo l’obbligo di rotazione e la conseguente revoca dell’incarico nel caso in cui, nei confronti del RPCT, siano stati avviati procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva;

- e) nei casi di cui alle precedenti lett. **c)** e **d)**, così come in caso di risoluzione del contratto di lavoro del nominato RPCT, si applica la disciplina di cui all'art. 15 del D.Lgs. 39/2013, che dispone la comunicazione all'A.N.AC. della revoca affinché questa possa formulare una richiesta di riesame prima che la risoluzione divenga efficace;
- f) inoltre, in ottemperanza al disposto dell'art. 1, co. 7, della l. n. 190/2012, così come modificata dal D.Lgs. n. 97/2016, eventuali misure discriminatorie, dirette o indirette, nei confronti del RPCT per motivi collegati, direttamente o indirettamente, allo svolgimento delle sue funzioni, devono essere tempestivamente segnalate all'A.N.AC., che può chiedere informazioni ed agire ai sensi del citato art. 15, anche alla luce della specifica disciplina contenuta nel *"Regolamento sull'esercizio del potere dell'Autorità di richiedere il riesame dei provvedimenti di revoca o di misure discriminatorie adottati nei confronti del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT) per attività svolte in materia di prevenzione della corruzione"* adottato dal Consiglio dell'Autorità in data 18 luglio 2018.

### *Responsabilità*

Il RPCT risponde delle responsabilità previste dalla vigente legislazione, in particolare come disciplinate dalla l. n. 190/2012 e collegata normativa e prassi d'attuazione. Si applicano, in ogni caso, le previsioni in materia di responsabilità disciplinare di cui al CCNL di riferimento per FOM.

### *Sostituto temporaneo del RPCT*

In caso di - temporanea ed improvvista – assenza del RPCT in carica, le relative funzioni sono assolte dalla risorsa responsabile dell'Ufficio Servizio Risk & Compliance e Affari legali.

Qualora l'assenza si dovesse tradurre in una vera e propria *vacatio* del ruolo di RPCT, sarà compito dell'organo di indirizzo attivarsi immediatamente per la nomina di un nuovo Responsabile, con l'adozione di un atto formale di conferimento dell'incarico.

### ▪ *Responsabili di Area / Servizio*

I Responsabili di Area / Servizio sono chiamati ad assolvere a tutte le incombenze indicate dal PTPCT, nonché a svolgere - in ogni caso - i seguenti compiti:

#### **(A) Lato prevenzione della corruzione:**

- a) fornire tutte le informazioni necessarie al RPCT ai fini dell'individuazione delle aree a più elevato rischio corruzione;
- b) supportare il RPCT in tutte le fasi di «gestione del rischio», i.e. la mappatura dei processi, la valutazione del rischio e il relativo trattamento;
- c) formulare specifiche proposte volte all'adozione di misure di prevenzione del rischio;
- d) provvedere al monitoraggio circa il rispetto, da parte di tutti i dipendenti appartenenti all'area di competenza, delle misure di prevenzione dei rischi, ivi compreso l'obbligo di formazione;
- e) relazionare al RPCT, a richiesta o, comunque, con cadenza periodica, gli esiti del monitoraggio;
- f) segnalare tempestivamente al RPCT ogni episodio di illecito;

#### **(B) Lato trasparenza:**

- a) assicurare, con riferimento alla propria area di competenza, come specificate nel presente Piano, la raccolta e/o l'elaborazione di tutti i dati oggetto di pubblicazione sul sito istituzionale, sezione “Fondazione Trasparente”;
- b) garantire tempestività e buon andamento dei flussi informativi al fine di favorire la pubblicazione di cui sopra;

- c) garantire, previo coordinamento con il RPCT, nel rispetto dei termini di legge e della qualità della pubblicazione, il corretto adempimento degli obblighi di pubblicazione e il costante aggiornamento dei dati pubblicati;

fermo quanto sopra, tutti i Dirigenti:

- a) svolgono attività informativa nei confronti del RPCT e dell'autorità giudiziaria;
- b) partecipano al processo di gestione del rischio;
- c) propongono le misure di prevenzione;
- d) assicurano l'osservanza del Codice di comportamento e verificano le ipotesi di violazione;
- e) adottano le misure gestionali, quali l'avvio di procedimenti disciplinari di rispettiva competenza;
- f) osservano le misure contenute nel Piano.

#### ▪ *Dirigenti*

I Dirigenti della Fondazione, quando presenti, oltre ad attuare le misure di prevenzione previste dal PTPCT per la rispettiva area di competenza, svolgono le seguenti funzioni:

- a) attività informativa nei confronti del RPCT, del Consiglio di Amministrazione e, ricorrendone i presupposti, dell'Autorità giudiziaria;
- b) partecipano al processo di gestione del rischio, e segnatamente adottano misure gestionali finalizzate alla prevenzione della corruzione;
- c) propongono le misure di prevenzione al RPCT;
- d) assicurano l'osservanza del Codice di comportamento e verificano le ipotesi di violazione;
- e) assicurano il reperimento, l'elaborazione e la corretta pubblicazione dei documenti, dei dati e delle informazioni ai fini dell'alimentazione della Sezione “Fondazione Trasparente” del sito web, e in ogni caso, garantiscono il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare ai fini del rispetto dei termini stabiliti dal D.Lgs. 33/2013 (art. 43, co. 3, D. Lgs. 33/2013);
- f) gestiscono, anche nel coordinamento con l'Ufficio all'uopo incaricato e/o con il RPCT, le istanze di accesso civico “generalizzato” di loro competenza (art. 43, co. 4, D.Lgs. 33/2013);
- g) osservano le misure contenute nel PTPCT (art. 1, co. 14, l. 190/2012).

#### ▪ *Personale*

Tutti i dipendenti subordinati e parasubordinati della Fondazione:

- osservano le misure contenute nella presente sottosezione (art. 1, comma 14, l. n. 190/2012);
- partecipano, ove richiesto, al processo di gestione del rischio;
- segnalano le situazioni di illecito, anche per il tramite del *whistleblowing*, al RPCT, ciascuno per la rispettiva sfera di competenza;
- segnalano personali casi, anche solo potenziali o apparenti, di conflitto di interessi contestualmente astenendosi dall'assumere decisioni o compiere atti in tale stato.

#### ▪ *Responsabile dell'Anagrafe per la stazione appaltante (RASA)*

Il Responsabile dell'Anagrafe per la Stazione Appaltante (RASA) è il soggetto responsabile incaricato della verifica e/o della compilazione e del successivo aggiornamento, almeno annuale, delle

informazioni e dei dati identificativi di FOM presso l’Anagrafe Unica delle Stazioni Appaltanti (AUSA), tenuta nell’ambito della Banca Dati Nazionale dei Contratti Pubblici (BDNCP) dall’A.N.A.C.

La Fondazione ha designato la **Dott.ssa Paola Messineo** quale Responsabile dell’Anagrafe per la Stazione Appaltante dell’Ente, incaricato della compilazione e dell’aggiornamento annuale delle informazioni e dei dati identificativi nell’Anagrafe Unica delle Stazioni Appaltanti di cui al d.l. 179/2012.

#### ▪ *Gestore delle comunicazioni di operazioni sospette*

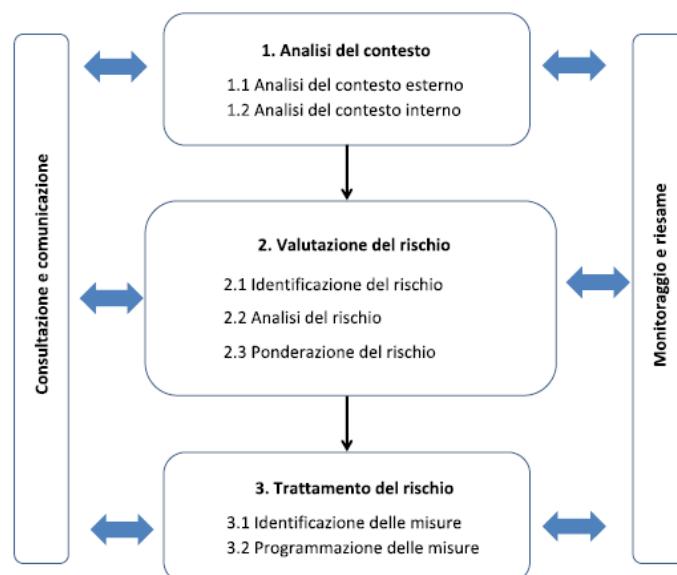
Il Gestore delle comunicazioni di operazioni sospette è il soggetto delegato a valutare ed effettuare le comunicazioni in merito a fattispecie di riciclaggio di denaro o finanziamento al terrorismo alla Unità di Informazione Finanziaria (UIF) presso la Banca di Italia ai sensi del D. Lgs n. 231/2007 e delle corrispondenti Istruzioni UIF del 23 aprile 2018 e successive integrazioni. In relazione a FOM, tale incarico è assolto dal RPCT.

### **2.3.4. GESTIONE DEL RISCHIO**

#### *Introduzione*

La presente sottosezione è stata elaborata tenendo conto dell’attuale assetto organizzativo dell’Ente nonché della complessità dell’attività concretamente svolta, tenuto conto del personale presente in pianta organica.

La gestione del rischio - coerentemente con le indicazioni diramate dall’A.N.AC., da ultimo con l’all. 1 al P.N.A. 2019, confermate dagli Orientamenti 2022 - ha ripercorso, nell’ottica di implementare quanto previsto dal presente Piano allineandolo con le previsioni del MOG 231 di FOM, le fasi a seguire riepilogate (Figura 2).



**Figura 2.** Processo di gestione del rischio corruzione. Fonte: Allegato 1 P.N.A. 2019-2021

#### *I principi della gestione del rischio*

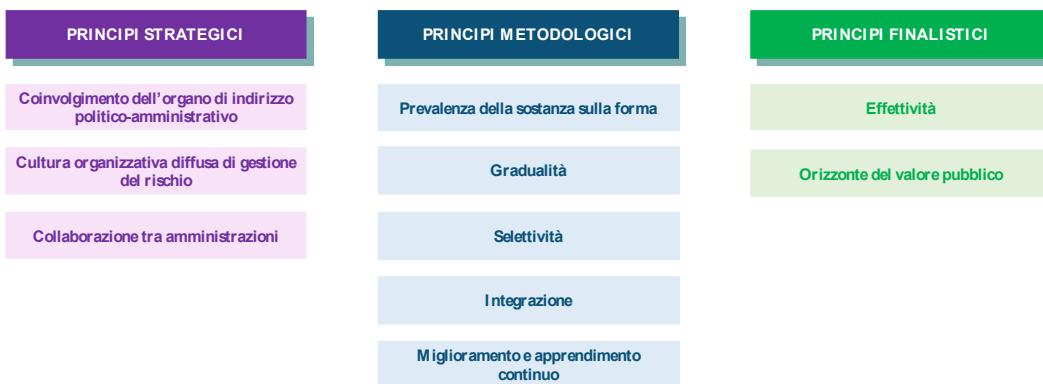
I principi fondamentali che governano la gestione del rischio, conformemente a quanto previsto dal P.N.A., rappresentano l’adozione nazionale, in lingua italiana, della norma internazionale ISO 31000.

In particolare, in base ai suddetti principi, la gestione del rischio:

- contribuisce in maniera dimostrabile al raggiungimento degli obiettivi e al miglioramento delle prestazioni;
- è parte integrante di tutti i processi dell'organizzazione dell'Ente;
- aiuta i responsabili delle decisioni ad effettuare scelte consapevoli, determinare la scala di priorità delle azioni e distinguere tra linee di azione alternative;
- tiene conto esplicitamente dell'incertezza, della natura di tale incertezza e di come può essere affrontata;
- è sistematica, strutturata e tempestiva;
- si basa sulle migliori informazioni disponibili;
- è in linea con il contesto esterno ed interno e con il profilo di rischio dell'organizzazione;
- tiene conto dei fattori umani e culturali;
- è trasparente e inclusiva;
- è dinamica;
- favorisce il miglioramento continuo dell'organizzazione;
- va condotta in modo da realizzare sostanzialmente l'interesse pubblico alla prevenzione della corruzione e alla trasparenza;
- è parte integrante del processo decisionale;
- è realizzata assicurando l'integrazione con altri processi di programmazione e gestione;
- è un processo di miglioramento continuo e graduale;
- implica l'assunzione di responsabilità;
- è un processo che tiene conto dello specifico contesto interno ed esterno di ogni singola amministrazione o ente, nonché di quanto già attuato;
- è un processo trasparente e inclusivo, che deve prevedere momenti di efficace coinvolgimento dei portatori di interesse interni ed esterni;
- è ispirata al criterio della prudenza volto anche ad evitare una sottostima del rischio di corruzione;
- non consiste in un'attività di tipo ispettivo o con finalità repressive ma implica valutazioni sulle eventuali disfunzioni a livello organizzativo.

### ***I principi del P.N.A. 2019***

L'A.N.AC. con il P.N.A. 2019, ha individuato i principi cardine per la redazione dalla presente sottosezione e per la gestione del rischio, come a seguire sintetizzati.



### **Analisi del contesto**

La **Fase 1** del processo di gestione del rischio attiene all’analisi del contesto attraverso cui è possibile ottenere le informazioni necessarie a comprendere come il rischio corruttivo possa verificarsi all’interno dell’Ente anche in relazione alle variabili proprie del contesto territoriale in cui questo opera.

A tal proposito, il P.N.A. 2022 richiede 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 una struttura è sottoposta, per poter indirizzare con maggiore efficacia e precisione la strategia di gestione del rischio.
- il **contesto interno**, relativo agli aspetti legati all’organizzazione e alla gestione operativa dell’Azienda, e conduce alla mappatura dei processi aziendali.

### **Analisi del contesto esterno**

AI fini dell’analisi del contesto esterno sono stati esaminati:

- i dati elaborati dalle Relazioni diramate dall’A.N.AC. e dal Ministero dell’Interno (in particolare, i dati afferenti alla Regione Piemonte) nonché
- gli ulteriori dati tratti dalle notizie diffuse da media o presenti in banche dati (es. Istat) o, ancora, studi (Sole24ore)
- i dati presenti nella *dashboard* di A.N.AC. relativa agli indicatori di contesto, al fine di *(i)* riflettere sui possibili rischi esterni e, al contempo, *(ii)* individuare i portatori di interessi che potrebbero incidere sull’operatività di FOM.

In base alle fonti statistiche dell’Istat aggiornate al 1° gennaio 2025<sup>1</sup> nella Regione Piemonte risiedono 4.251.868 abitanti, così suddivisi:

- 2.171.584 femmine;
- 1.080.284 maschi.

La popolazione di origine straniera è composta da 442.819 abitanti, di cui:

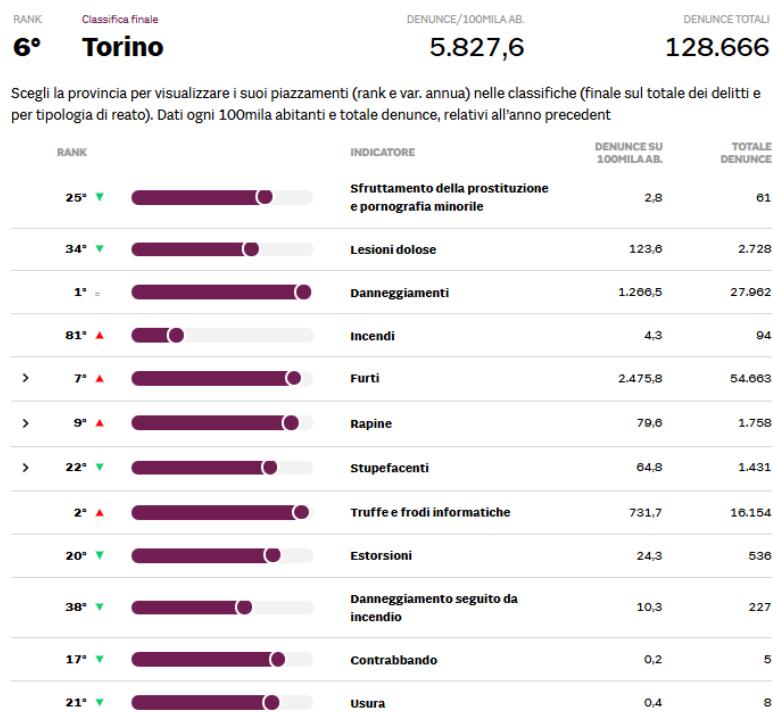
- 221.709 femmine;
- 221.110 maschi.

<sup>1</sup> Fonte: [www.demo.istat.it](http://www.demo.istat.it).

Circa l'indice della criminalità, fondamentale per un'analisi completa del contesto esterno, si riportano le statistiche dei reati stilate dal «Sole 24 Ore»<sup>2</sup> per il 2025, che collocano la provincia di Torino al 6° posto.

Tra i reati maggiormente denunciati vi sono i delitti contro il patrimonio (ad esempio: furti, danneggiamenti, truffe e frodi informatiche) e i delitti contro la persona (lesioni).

### *Indice della criminalità 2025 – provincia di Torino*



Tra i reati maggiormente denunciati vi sono i delitti contro il patrimonio (ad esempio: furti, danneggiamenti, truffe e frodi informatiche) e i delitti contro la persona (lesioni dolose).

Negli ultimi cinque anni il trend relativo all'indice della criminalità è relativamente costante:

- 2019 5° posto;
- 2020 5° posto;
- 2021 6° posto;
- 2022 3° posto;
- 2023 6° posto;
- 2024 5° posto.

Per l'analisi del contesto esterno è utile riportare anche i risultati dell'indice “Qualità della vita: bambini, giovani e anziani” stilato dal «Sole 24 Ore»<sup>3</sup>. Si tratta di un insieme di classifiche che misurano le “risposte” dei territori alle esigenze specifiche dei target generazionali più fragili e insieme strategici, i servizi a loro rivolti e le loro condizioni di vita e di salute.

I dati della Provincia di Torino per il 2024 sono i seguenti:

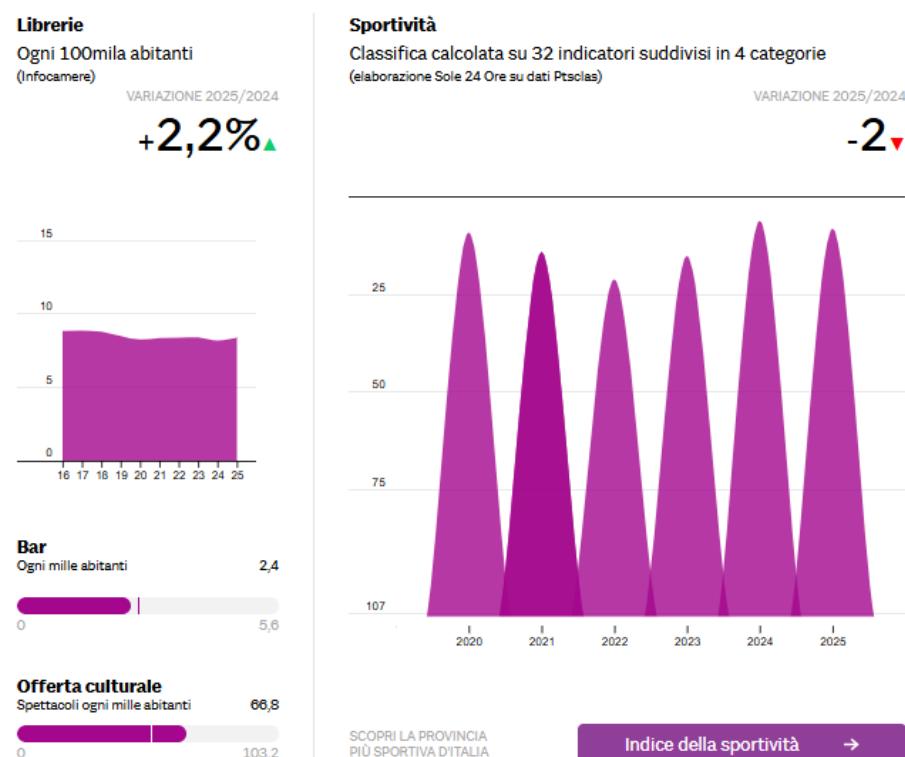
<sup>2</sup> Fonte: <https://lab24.ilsole24ore.com/indice-della-criminalita/torino>

<sup>3</sup> Fonte: <https://lab24.ilsole24ore.com/qualita-della-vita-generazioni/>

- Bambini da 0 a 10 anni al 55° posto;
- Giovani dai 18 ai 64 anni al 74° posto;
- Anziani over 65 al 43° posto.

Un ulteriore indice rilevante per la comprensione del contesto esterno è la recente indagine del «Sole 24 Ore»<sup>4</sup> sulla qualità della vita, basata sui seguenti parametri: ricchezza e consumi, affari e lavoro, demografia e società, ambiente e servizi, giustizia e sicurezza, cultura e tempo libero.

Nella classifica finale 2025 di tale indice la provincia di Torino è collocata al 57° posto. Di particolare interesse è il dato relativo all'indicatore “Cultura e tempo libero”, da cui emerge un lieve calo rispetto al 2024 dell'offerta culturale sul territorio (-2).



Infine, è interessante analizzare, anche in relazione alle attività di FOM, i risultati dell'ultima indagine sui musei e le istituzioni simili effettuata dall'Istat, dal Ministero dei Beni e delle Attività culturali e del Turismo, dalle Regioni e dalle Province Autonome<sup>5</sup>. Ad esempio, è riportato il numero dei lavoratori nel settore “cultura”.

**Occupati nel settore culturale e nel totale economia (a) - Anni 2018-2025 (valori assoluti in migliaia, valori percentuali e variazioni percentuali annue)**  
**Tavola 6.8 -**

SETTORI	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Cultura	625	629	580	587	617	603	605	621
Totale economia	22.925	23.129	22.353	22.924	23.099	23.580	23.932	24.139
Incidenza % Cultura su Totale economia	<b>2,7</b>	<b>2,7</b>	<b>2,6</b>	<b>2,6</b>	<b>2,7</b>	<b>2,6</b>	<b>2,5</b>	<b>2,6</b>

<sup>4</sup> Fonte: <https://lab24.ilsole24ore.com/qualita-della-vita/>

<sup>5</sup> Fonte: <https://www.istat.it/tavole-di-dati/statistiche-culturali-anno-2024>



Variazione % annua Cultura	-	0,6	-7,8	1,1	5,1	-2,3	0,5	2,6
Variazione % annua Totale economia	-	0,9	-3,4	2,6	0,8	2,1	1,5	0,9

O, ancora, il numero di visitatori dei musei e degli istituti similari totali:

**Tavola  
1.2 -**

**Visitatori di musei, monumenti e aree archeologiche statali - Anni 2007-2024 (a)**  
*(valori percentuali)*

ANNI	Istituti			Visitatori				Totale						
	A pagamento	Gratuiti	Totale	Degli istituti a pagamento			Degli istituti gratuiti							
				Paganti	Non paganti	Totale								
<b>MUSEI</b>														
MONUMENTI E AREE ARCHEOLOGICHE														
2007	40,4	59,6	100,0	30,1	20,3	50,4	49,6	100,0						
2008	40,6	59,4	100,0	28,3	18,8	47,1	52,9	100,0						
2009	37,5	62,5	100,0	26,4	19,8	46,2	53,8	100,0						
2010	38,0	62,0	100,0	22,5	17,2	39,7	60,3	100,0						
2011	37,2	62,8	100,0	24,5	15,3	39,8	60,2	100,0						
2012	37,7	62,3	100,0	26,4	15,7	42,1	57,9	100,0						
2013	38,1	61,9	100,0	26,6	14,8	41,3	58,7	100,0						
2014	37,4	62,6	100,0	27,8	14,9	42,7	57,3	100,0						
2015	38,4	61,6	100,0	27,9	13,6	41,5	58,5	100,0						
2016	41,2	58,8	100,0	31,3	13,8	45,1	54,9	100,0						
2017	41,1	58,9	100,0	29,0	13,6	42,6	57,4	100,0						
2018	43,3	56,7	100,0	26,0	12,4	38,4	61,6	100,0						
2019	41,0	59,0	100,0	27,3	13,3	40,6	59,4	100,0						
2020	43,1	56,9	100,0	26,7	10,2	36,9	63,1	100,0						
2021	44,4	55,6	100,0	37,7	10,7	48,5	51,5	100,0						
2022	45,9	54,1	100,0	27,3	26,1	53,4	46,6	100,0						
2023	47,2	52,8	100,0	31,4	31,3	62,6	37,4	100,0						
2024	49,2	50,8	100,0	37,6	34,8	72,3	27,7	100,0						
CIRCUITI MUSEALI (b)														
2007	-	-	-	70,9	29,1	100,0	0,0	100,0						
2008	-	-	-	72,4	27,6	100,0	0,0	100,0						
2009	-	-	-	70,2	29,8	100,0	0,0	100,0						
2010	-	-	-	69,7	30,3	100,0	0,0	100,0						
2011	-	-	-	70,6	29,4	100,0	0,0	100,0						
2012	-	-	-	74,9	25,1	100,0	0,0	100,0						
2013	-	-	-	74,5	25,5	100,0	0,0	100,0						
2014	-	-	-	72,0	28,0	100,0	0,0	100,0						
2015	-	-	-	72,1	27,9	100,0	0,0	100,0						
2016	-	-	-	74,3	25,7	100,0	0,0	100,0						
2017	-	-	-	73,8	26,2	100,0	0,0	100,0						
2018	-	-	-	75,9	24,1	100,0	0,0	100,0						
2019	-	-	-	75,2	24,8	100,0	0,0	100,0						
2020	-	-	-	75,0	25,0	100,0	0,0	100,0						
2021	-	-	-	84,6	15,4	100,0	0,0	100,0						
2022	-	-	-	80,4	19,6	100,0	0,0	100,0						
2023	-	-	-	79,0	21,0	100,0	0,0	100,0						
2024	-	-	-	79,4	20,6	100,0	0,0	100,0						

Tanto premesso, dalla suddetta disamina, emerge come i riferimenti (interlocutori esterni / *stakeholders*) di FOM sono così riepilogabili:

**DIMENSIONI DEL CONTESTO DI RIFERIMENTO**

**STAKEHOLDER**



Risorse Umane	Personale dipendente Personale non dipendente Rappresentanze sindacali
Di mercato	Imprese con le quali la Fondazione si rapporta principalmente in termini contrattuali (es. appaltatori) o convenzionali Operatori economici Istituti di Credito
Normativo-istituzionale	Autorità di vigilanza Presidenza del Consiglio e Ministero Enti Locali (Comuni, Provincia, Regione) Enti di controllo ambientale Aziende Sanitarie Locali Altre entità della Pubblica Amministrazione
Socio-ambientale	Popolazione in generale Media Utenti e avventori del Museo

In base a quanto precede, e coerentemente alle finalità proprie dell’analisi del contesto esterno, come declinate dall’Autorità, si riporta una **rappresentazione di sintesi dei principali rischi esterni** evidenziati e delle azioni di contrasto che FOM intende attuare a garanzia del corretto svolgimento dei processi interni *core* e strumentali.

Nel prosieguo del presente Piano sono riportate le ulteriori azioni di livello generale concepite nell’ottica di gestire anche i versanti afferenti al contesto esterno dell’Ente.

RISCHI ESTERNI	AREE DELLA FONDAZIONE POTENZIALMENTE SOTTOPOSTE AI RISCHI ESTERNI	MISURE DI CONTRASTO
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Infiltrazioni mafiose nelle procedure di affidamento ed esecuzione di Appalti pubblici</li> <li>▪ Pressioni, variamente espresse, provenienti da soggetti appartenenti a organizzazioni criminali</li> <li>▪ Pressioni, variamente espresse provenienti da soggetti appartenenti alla politica ovvero a <i>lobbies</i> (rappresentanze politiche, operatori economici fortemente radicate nel territorio piemontese)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Segreteria</b></li> <li>▪ <b>Servizio Economico Finanziario</b></li> <li>▪ <b>Servizio Pubblica Fruizione</b></li> <li>▪ <b>Servizio Valorizzazione del Patrimonio Immobiliare</b></li> <li>▪ <b>Servizio Archivio Storico e Affari generali</b></li> </ul>	<p>Verifiche antimafia su appaltatori di beni e servizi ai sensi del d.lgs. 36/2023</p> <p>Patto di Integrità della Fondazione in relazione agli affidamenti di lavori, servizi e forniture, di importo superiore ai 40.000 euro</p> <p>Integrazione dei formati contrattuali per favorire eventuali segnalazioni ex art. 54-bis, del D.lgs. n. 165/2001</p>

### **Analisi del contesto interno**

L’analisi del contesto interno si basa sull’approfondimento della struttura organizzativa del singolo Ente destinatario delle prescrizioni della l. n. 190/2012 e sulla rilevazione e analisi dei relativi processi organizzativi (c.d. “mappatura dei processi”).

In particolare, attraverso la mappatura dei processi si individuano e rappresentano le attività di FOM al fine di ottenere un perimetro di riferimento per la successiva attività di identificazione e valutazione dei rischi corruttivi o di *maladministration*.

La mappatura conduce all'identificazione di aree che, in considerazione delle attività a queste riconducibili, risultano - in varia misura - esposte a rischi.

In proposito, la Legge Anticorruzione e il P.N.A. individuano le seguenti aree di rischio c.d. "generali e obbligatorie:

- A. contratti;
- B. provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario;
- C. provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario;
- D. gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio;
- E. controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni;
- F. incarichi e nomine;
- G. affari legali e contenziosi.

L'A.N.AC. ha altresì precisato che alle aree di cui sopra, possono aggiungersi ulteriori aree di rischio "specifiche" facenti capi ad eventuali caratteristiche tipologiche peculiari dei singoli Enti.

Sulla base di quanto precede, ripercorrendo un'attività avviata in seno all'implementazione del PTPCT e del MOG 231, si è dunque proceduto: (i) all'esame dell'attuale organizzazione dell'Ente; (ii) all'aggiornamento delle aree di rischio, in coerenza con le indicazioni di A.N.AC.; (iii) all'aggiornamento della mappatura dei processi.

### **Descrizione dell'attività di FOM**

La Fondazione persegue, senza fini di lucro:

- la conservazione e la valorizzazione del Patrimonio Culturale Mauriziano di sua proprietà, quale unitario insieme nelle sue varie componenti immobiliari e mobiliari, costituenti istituti e luoghi della cultura, nonché nelle sue componenti immateriali di preservazione della conoscenza e della memoria e di perseguitamento degli interessi delle comunità e dei territori interessati;
- le finalità istituzionali, mediante l'utilizzo delle proprie risorse economiche e organizzative e attraverso la promozione, lo sviluppo e il coordinamento delle risorse esterne, pubbliche e private, destinate alla conservazione, alla valorizzazione, alle migliori condizioni di pubblica fruizione del Patrimonio Culturale Mauriziano e al perseguitamento delle utilità sociali connesse.

Il Patrimonio Culturale Mauriziano, ossia quel complesso di beni immobili e mobili che è oggi proprietà inalienabile della Fondazione Ordine Mauriziano, è costituito da numerosi beni immobili tra cui:

- a) da tre grandi complessi di beni immobili con carattere e destinazione storico-religioso e con relativi tenimenti con carattere e destinazione residenziale e rurale:
  - in Nichelino, frazione Stupinigi (TO):
    - Palazzina di Caccia di Stupinigi e relativo "Concentrico" comprendente:
    - Esedra di Levante, Esedra di Ponente, Chiesa parrocchiale della Santa Visitazione di Maria Vergine, Castelvecchio
  - in Revello, frazione Staffarda (CN):
    - Complesso abbaziale cistercense di Santa Maria di Staffarda e relativo "Concentrico" comprendente:
    - Palazzo mercatale, edifici civili, edifici agricoli e rurali

- in Buttigliera Alta, Rosta (TO):
  - Complesso abbaziale di Sant'Antonio di Ranverso e relativo "Concentrico" comprendente:
  - Ospedaletto, edifici civili, agricoli e rurali
- b) da cinque immobili con destinazione storico-religiosa:
  - Chiesa della Beata Vergine e di San Maurizio - Chivasso (TO)
  - Priorato di Torre Pellice - Chiesa Parrocchiale di San Martino
  - Chiesa Parrocchiale di Santa Caterina e Torre Rossa - Asti
  - Basilica di Santa Croce - Cagliari
  - Basilica Mauriziana dei Santi Maurizio e Lazzaro - Torino
- c) da tre cappellanie campestri:
  - Cappella della Madonna dei Boschi (Buttigliera Alta, TO);
  - Cappella di Santa Maria Vergine Assunta in Regione Grangia (Lagnasco, CN);
  - Cappella in Regione Saccabonello (Revello, CN).
- d) da un archivio:
  - l'Archivio Storico dell'Ordine Mauriziano, il secondo per importanza dopo l'Archivio di Stato di Torino.

### *Area di rischio e mappatura dei processi*

La mappatura dei processi rappresenta un modo efficace di individuare e rappresentare le attività dell'amministrazione avente carattere strumentale ai fini dell'identificazione, della valutazione e del trattamento dei rischi corruttivi.

In base all'analisi del contesto interno organizzativo sopra rappresentata, e coerentemente con le analisi svolte secondo le più recenti indicazioni di prassi dell'A.N.AC., possono annoverarsi le aree di operatività alle quali afferiscono le aree di rischio secondo la tassonomia di A.N.AC.:

#	AREA DI OPERATIVITÀ'
1	DIREZIONE
2	SERVIZIO FRUIZIONE E VALORIZZAZIONE
3	AREA TECNICA, CONSERVAZIONE E MANUTENZIONE
4	UFFICIO SEGRETERIA GENERALE, ORGANI ISTITUZIONALI
5	RISK AND COMPLIANCE E AFFARI LEGALI
6	AREA AMMINISTRAZIONE FINANZA E CONTROLLO
7	RELAZIONI ESTERNE E UFFICIO STAMPA

Il dettaglio dei processi correlati alle Aree di operatività e, conseguentemente, alle diverse Aree di rischio è riportato nell'**Allegato 1 al presente Piano**, recante la “**Gestione del rischio**”.

### *La valutazione del rischio*

Nell'ambito della **Fase 2**, sulla base della mappatura dei processi aggiornata, è stata verificata, la validità della valutazione dei rischi.

In merito, si ricorda che la valutazione del rischio si articola in 3 sotto fasi:

- **Identificazione dei rischi:** l'identificazione del rischio mira a individuare gli eventi di natura corruttiva che possono verificarsi in relazione ai processi, o alle fasi dei processi, dell'Ente. 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.
- **Analisi dei rischi:** l'analisi dei rischi consiste - a seguito delle innovazioni introdotte dall'all. 1 al P.N.A. 2019 - in un giudizio qualitativo in merito al *rating* da attribuire al singolo rischio considerato, formato all'esito dell'applicazione di determinati indicatori (“valore complessivo del rischio”). Tale analisi è essenziale al fine di comprendere le **cause del verificarsi di eventi corruttivi** (c.d. fattori abilitanti) e, conseguentemente, individuare le migliori modalità per contrastarli. Segnatamente, sono stati identificati i seguenti fattori abilitanti, come richiamati dall'Autorità:
  - a) mancanza di misure di trattamento del rischio e/o controlli
  - b) mancanza di trasparenza
  - c) eccessiva regolamentazione, complessità e scarsa chiarezza della normativa di riferimento
  - d) esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto
  - e) scarsa responsabilizzazione interna
  - f) inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi
  - g) inadeguata diffusione della cultura della legalità
  - h) mancata attuazione del principio di distinzione tra politica (C.d.A.) e amministrazione;
- **Ponderazione dei rischi:** l'attività di ponderazione dei rischi costituisce l'ultima fase del processo di valutazione del rischio e 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 ribadito ancora nell'all. 1 al P.N.A. 2019.

Per il corrente anno, in ottica di approccio graduale, la valutazione del rischio è stata condotta, sulla base della metodologia ispirata a criteri di “prudenzialità” di cui al P.N.A. 2019, fondata sulle seguenti linee progettuali:

- a) identificazione di n. **6 indicatori** per l'analisi del rischio tratti, in parte, dalle esemplificazioni dell'A.N.AC., in parte, da riflessioni interne volte a semplificare l'applicazione della metodologia e a meglio declinarla al contesto di FOM;
- b) valorizzazione di ciascun indicatore in termini di rilevanza “*basso*” (verde), “*medio*” (giallo), “*alto*” (rosso);
- c) articolazione dell'analisi in (i) analisi del rischio inerente (o rischio lordo) e rischio residuo (o rischio netto);
- d) definizione del “**valore complessivo del rischio inerente**” quale media tendenziale (c.d. criterio della “moda”) delle valutazioni qualitative rese in relazione ai singoli indicatori, ispirata al richiamato criterio di “prudenzialità”, e aperta a forme di ponderazioni correttive anche su iniziativa del RPCT;
- e) valorizzazione non solo dei rischi ma anche della efficacia delle misure di prevenzione (*i.e.* a contenimento dei primi) in termini di misura “migliorabile”, “adeguata” e “molto adeguata”;
- f) l'attribuzione del rating di rischiosità in relazione al singolo processo è oggetto di specifica **motivazione**.

Detta metodologia prevede che le valutazioni siano rese, con cadenza annuale, dai singoli Responsabili dei processi considerati (c.d. “*risk self assessment*”), ai quali - anche in occasione dei

percorsi formativi - vengono rappresentati gli strumenti di cui si è dotata FOM per l'esecuzione dell'analisi.

Il RPCT, con l'ausilio dal personale a supporto, verifica la coerenza e, prima ancora, la correttezza delle valutazioni svolte dai singoli Responsabili intervenendo in caso di incongruità riconoscibili ovvero suggerendo valutazioni maggiormente prudenziali, ove necessario.

Alla luce delle operazioni di cui sopra, è adottato il seguente **schema logico**, che sarà oggetto di continuo miglioramento e implementazione negli anni a venire.

ANALISI DEL CONTESTO (MAPPATURA DEI PROCESSI)				VALUTAZIONE DEL RISCHIO					TRATTAMENTO DEL RISCHIO		
MODO	ARTICOLAZIONE	PROCESSI	RESPONSABILI	VALUTAZIONE DEL RISCHIO					TRATTAMENTO DEL RISCHIO		
				RISCHIO CORRETTO E DI BALLOONMENT	LEGGITTIMO	VALUTAZIONE DI RISCHIO	VALUTAZIONE DEL RISCHIO				
				RISCHIO CORRETTO E DI BALLOONMENT	LEGGITTIMO	VALUTAZIONE DI RISCHIO	VALUTAZIONE DEL RISCHIO				

In merito alle risultanze della valutazione del rischio così operata si rinvia al già richiamato **Allegato n. 1 al presente PIAO**.

### Trattamento del rischio

Nell'ambito della **Fase 3** si è proceduto alla identificazione delle misure di prevenzione in osservanza delle recenti indicazioni di prassi e, in particolare, nell'allegato 1 al P.N.A. 2019.

Secondo gli indirizzi dell'Autorità, il trattamento del rischio è la fase tesa a individuare i correttivi e le modalità più idonee a prevenire i rischi e tiene conto delle priorità emerse in occasione della precedente sottofase di ponderazione del rischio.

L'A.N.AC. distingue tra “**misure generali**” che si caratterizzano per il fatto di incidere sul sistema complessivo della prevenzione della corruzione intervenendo in materia trasversale sull'organizzazione e sulla struttura dell'Ente, e “**misure specifiche**”, così denominate per il fatto di incidere su problemi specifici individuati in occasione della fase di valutazione del rischio.

Le misure generali sono obbligatorie, in quanto previste direttamente dalla legge o dal P.N.A. Le misure specifiche, pur non essendo previste dalla legge, sono fortemente raccomandate proprio perché connesse a specifiche criticità di determinati processi / aree dell'Ente considerato.

Nell'ambito dell'attività di **implementazione delle misure generali e specifiche** si è tenuto conto della congruità delle singole misure da introdurre e, soprattutto, della loro sostenibilità da parte dei singoli Uffici di FOM, in quanto diretti destinatari delle misure medesime.

Per ciascuna misura (generale o specifica) è stato indicato:

- il responsabile dell'attuazione della misura;
- lo stato di attuazione della misura (“in essere”/“termine di attuazione”);
- l'indicatore di monitoraggio;
- i target o “valori attesi”.

### Misure generali

Gli ambiti di seguito illustrati costituiscono **azioni e misure generali**, finalizzate alla prevenzione della corruzione, che FOM è tenuta a adottare in quanto previste direttamente dalla legge e/o dal P.N.A a cui tutte le pubbliche amministrazioni devono ricorrere per prevenire e contrastare i fenomeni di *maladministration*. In sintesi, si riportano a seguire le misure di livello generale.

#	MISURE DI LIVELLO GENERALE
M1	FORMAZIONE OBBLIGATORIA
M2	INCONFERIBILITÀ E INCOMPATIBILITÀ DI INCARICHI E CARICHE

#	MISURE DI LIVELLO GENERALE
<b>M3</b>	WHISTLEBLOWING
<b>M4</b>	CODICE DI COMPORTAMENTO E CODICE ETICO
<b>M5</b>	ASTENSIONE IN CASO DI CONFLITTO DI INTERESSI
<b>M6</b>	REVOLVING DOORS / PANTOUFLAGE
<b>M7</b>	AZIONI DI SENSIBILIZZAZIONE E RAPPORTO CON LA SOCIETÀ CIVILE
<b>M8</b>	INFORMATIZZAZIONE DEI PROCESSI
<b>M9</b>	ACCESSO TELEMATICO E RIUTILIZZO DI DATI, DOCUMENTI E PROCEDIMENTI
<b>M10</b>	REPORTING NEI CONFRONTI DEL RPCT
<b>M11</b>	ROTAZIONE O MISURE ALTERNATIVE
<b>M12</b>	FORMAZIONE DI COMMISSIONI, ASSEGNAZIONE AGLI UFFICI E CONFERIMENTO DI INCARICHI IN CASO DI CONDANNA PER DELITTI CONTRO LA P.A.
<b>M13</b>	INCARICHI EXTRAISTITUZIONALI
<b>M14</b>	TRASPARENZA (RINVIO)
<b>M15</b>	PATTO DI INTEGRITÀ
<b>M16</b>	MISURE IN MATERIA DI ANTIRICICLAGGIO E CONTRASTO DEL FINANZIAMENTO DEL TERRORISMO (D.Lgs. n. 231/2007)

### 1) Formazione obbligatoria

La formazione riveste un'importanza cruciale nell'ambito della prevenzione della corruzione.

A tal fine, il P.N.A. ha previsto la necessità di un'adeguata programmazione di specifici percorsi di formazione, strutturati su due livelli:

- **livello generale**, rivolto a tutti i dipendenti: riguarda l'aggiornamento delle competenze (approccio contenutistico) e le tematiche dell'etica e della legalità (approccio valoriale);
- **livello specifico**, rivolto al RPCT, ai componenti degli organismi di controllo, ai dirigenti e funzionari/responsabili addetti alle aree a rischio: riguarda le politiche, i programmi e i vari strumenti utilizzati per la prevenzione e tematiche settoriali, in relazione al ruolo svolto da ciascun soggetto nell'Ente.

Il medesimo protocollo prevede altresì che FOM assicuri l'organizzazione di attività di formazione permanente delle risorse umane dell'Ente attraverso metodiche di formazione strutturata verificando, tra l'altro, il trasferimento dei principi etici che regolano lo svolgimento delle attività.

FOM, alla luce di quanto previsto dal P.N.A., provvede, con cadenza periodica, allo svolgimento di specifiche attività di formazione.

Caratteristica dei percorsi formativi proposti è la **modularità**, il cui obiettivo principale è quello di assicurare una formazione puntuale e continua che possa essere declinata in base ai diversi livelli di responsabilità e ai diversi livelli di "rischio" presenti nelle strutture dell'Ente, la cui articolazione di massima non potrà prescindere dai seguenti contenuti:

- a) una parte introduttiva che spieghi cos'è la corruzione, cosa rientra in tale fattispecie ai fini della presente sottosezione, e le disposizioni previste dalla l. n. 190/2012, compreso il conflitto d'interessi, il Codice di comportamento, anche nel raffronto con il D.P.R. n. 62/2013;
- b) il rischio della corruzione nel contesto dell'Ente, con la presentazione di esempi concreti applicati all'ambiente reale e/o a casi realmente accaduti, con esemplificazioni di comportamenti apparentemente non dolosi che potrebbero invece rivelarsi fenomeni corruttivi;
- c) l'esplicitazione degli elementi per prevenire o arginare i fenomeni corruttivi, giungendo a dettagliare il ruolo che ciascuno ha all'interno della propria organizzazione al fine di riconoscere e "controllare" ogni eventuale situazione di rischio;
- d) approfondimenti (*focus*) propri delle aree a maggior rischio;
- e) obblighi di pubblicazione e accesso civico, semplice e generalizzato;
- f) i necessari raccordi di trattazione con il Sistema 231.

L'efficacia di ogni intervento in argomento - in particolare se "mirato" a far fronte a specifiche evenienze - è direttamente connessa alla possibilità di un simmetrico intervento organizzativo rispetto a processi e procedimenti e al suo concreto tradursi in fattispecie regolamentare a livello di FOM.

#### Sintesi schematica della misura

Misura	Azioni	Responsabile dell'attuazione	Tempistica di attuazione	Indicatore di monitoraggio	Target
<b>Formazione di livello generale (tutto il personale)</b>	Formazione, di livello generale, verso tutti i dipendenti di FOM, della durata di circa 1 ora, sui temi dell'etica, dell'integrità (Disciplina anticorruzione e Trasparenza, Codice di comportamento, <i>whistleblowing</i> )	RPCT (selezione del personale interessato ed individuazione dei docenti)	Entro dicembre 2026	Espletamento del percorso formativo  Attestati di partecipazione	<b>Valore atteso:</b> 100%  <b>Impatto atteso:</b> Sensibilizzazione del personale sui temi trattati
<b>Formazione di livello specifico (RPCT e Responsabili)</b>	Formazione frontale e/o a distanza, di livello specifico, di taglio teorico, tecnico e pratico (3 ore)		Entro dicembre 2026	Questionari di gradimento  Test di apprendimento	Professionalizzazione e aggiornamento del RPCT  Maggiore padronanza degli strumenti per l'attuazione del PTPCT

## 2) Inconferibilità e incompatibilità di incarichi e cariche

Il D.Lgs. 39/13 recante disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità degli incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, ha disciplinato:

- le particolari ipotesi di inconferibilità di incarichi dirigenziali o assimilati in relazione all'attività svolta dall'interessato in precedenza;
- le situazioni di incompatibilità specifiche per i titolari di incarichi dirigenziali e assimilati;
- le ipotesi di inconferibilità di incarichi dirigenziali o assimilati per i soggetti che siano stati destinatari di sentenze di condanna per delitti contro la pubblica amministrazione.

FOM, in conformità a quanto previsto dalla suddetta normativa, provvede a far sottoscrivere a tutti i soggetti titolari di incarichi di amministrazione e dirigenziali o assimilati presso la medesima una

apposita dichiarazione relativa alle ipotesi di incompatibilità e inconferibilità e, successivamente, la pubblica sul proprio sito web.

Coerentemente con quanto sopradetto, nell'apposita sottosezione di “Fondazione Trasparente” del sito web di FOM sono pubblicate le dichiarazioni rese ai sensi dell’art. 20, del D. Lgs. 39/2013 dall’organo di indirizzo e dai Dirigenti.

Il RPCT verifica periodicamente la veridicità di quanto dichiarato dagli interessati, formalizzando i risultati di siffatte verifiche, ed esercita i poteri che la legge e la presente sottosezione gli riconosce in relazione alla contestazione di eventuali violazioni.

#### Sintesi schematica della misura

Misura	Azioni	Responsabile dell'attuazione	Tempistica di attuazione	Indicatore di monitoraggio	Target
Inconferibilità e Incompatibilità (D.Lgs. 39/2013)	Inserimento delle cause di inconferibilità e incompatibilità negli atti di attribuzione degli incarichi	RPCT	In essere	Adeguamento degli atti di conferimento degli incarichi	Valore atteso: 100%
	Adozione di schemi standard di dichiarazione di insussistenza delle cause di inconferibilità e incompatibilità, che i soggetti devono rendere all’atto del conferimento dell’incarico e, annualmente, nel corso del rapporto		In essere	Aggiornamento dello schema di dichiarazione	Impatti attesi: Facilitazione ed efficacia dei controlli
	Verifica in ordine alla veridicità delle dichiarazioni rese dagli interessati		Entro dicembre 2025	Formalizzazione dell’esito delle verifiche (Report di audit ai sensi del d.lgs. n. 39/2013)	Puntualità nella richiesta, raccolta e monitoraggio delle dichiarazioni

### 3) Tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (*whistleblowing*)

In attuazione di quanto previsto dalla L. n. 190/2012 e correlati decreti attuativi, della prassi di A.N.AC, nonché del d.lgs. 24/2023 con cui è stata recepita la Direttiva UE 1937/2019, FOM si dota di una procedura per la segnalazione degli illeciti whistleblowing.

Le segnalazioni possono essere effettuate secondo le seguenti modalità.

- a) **in forma scritta**, tramite piattaforma crittografata, accessibile dal link indicato sul sito internet di FOM <https://ordinemauriziano.whistleblowing.it/#/>, seguendo le istruzioni ivi riportate;
- b) **in forma orale**, mediante richiesta di incontro diretto con il RPCT.

Il RPCT conserva le segnalazioni in via assolutamente riservata, secondo quanto previsto dalla Procedura.

Nel corso del 2026, FOM provvederà all’aggiornamento della procedura, ove necessario, in base alle indicazioni delle Linee Guida A.N.AC. in materia di whistleblowing sui canali interni di segnalazione, attualmente in consultazione pubblica, approvate con la Delibera 478/2025.

#### Sintesi schematica della misura

Misura	Azioni	Responsabile dell'attuazione	Tempistica di attuazione	Indicatore di monitoraggio	Target
--------	--------	------------------------------	--------------------------	----------------------------	--------

<b>Tutela del dipendente che segnala illeciti (Whistleblowing)</b>	Procedura <i>Whistleblowing</i>	RPCT	In essere	Procedura	<b>Valore atteso:</b> 100%
					<b>Impatti attesi:</b> Sensibilizzazione del personale sull'importanza dell'istituto del <i>whistleblowing</i> Rafforzamento dei controlli "bottom up" Diffusione della cultura della legalità e dell'integrità

#### 4) Codice di Comportamento e Codice Etico

Tra le misure di livello generale si annoverano le disposizioni contenute nel Codice di comportamento.

FOM è tenuta a recepire quanto previsto dal D.P.R. n. 62/2013, adottando un proprio Codice redatto anche alla luce delle indicazioni diramate dall'A.N.AC., con la Delibera A.N.AC. n. 177/2020.

I principi e le regole di condotta contenute nel Codice di comportamento devono essere considerati parte integrante della presente sottosezione poiché arricchiscono il sistema di controllo preventivo creato da FOM per ridurre la probabilità di manifestino dei reati di corruzione.

La Fondazione ha adottato un proprio Codice di Comportamento, formato sulla base di quanto previsto dal D.P.R. citato nonché secondo le "Linee guida in materia di Codici di comportamento delle amministrazioni pubbliche", approvate con Delibera A.N.AC. n. 177 del 19 febbraio 2020.

Il Codice costituisce un essenziale strumento di regolamentazione dei comportamenti interni ed esterni, ed è periodicamente aggiornato nel corso degli anni.

Al personale è fornita ampia informazione in merito al Codice di Comportamento. In particolare, il Codice è distribuito a tutti i dipendenti ai quali sono altresì comunicati tempestivamente tutti i corrispondenti aggiornamenti.

In considerazione di quanto sopra, FOM - con adempimenti a cura del RPCT- ha provveduto anche nel raccordo con l'Organismo di Vigilanza, all'aggiornamento del Codice rispetto a quanto previsto dal succitato d.P.R. 62/2013, tenuto conto di quanto previsto dalla Delibera A.N.AC. n. 177/2020, e delle modifiche introdotta dal D.P.R. n. 81/2023.

Il Codice Etico è reso disponibile sul sito [www.ordinemauriziano.it](http://www.ordinemauriziano.it), Sezione "Fondazione Trasparente".

#### Sintesi schematica della misura

Misura	Azioni	Responsabile dell'attuazione	Tempistica di attuazione	Indicatore di monitoraggio	Target
<b>Codice di comportamento</b>	Valutazione in merito all'eventuale aggiornamento del Codice	RPCT, in raccordo con l'Organismo di Vigilanza	Entro dicembre 2026 e, comunque, contestualmente all'aggiornamento del MOG 231	Aggiornamento del Codice	<b>Valori attesi:</b> 100%
					<b>Impatti attesi:</b> Diffusione della cultura della legalità e dell'integrità

## 5) Astensione in caso di conflitto di interesse

L'art. 1, comma 41, della L. n. 190/2012 ha introdotto l'art. 6-bis della l. n. 241 del 1990, il quale ha imposto una particolare attenzione da parte dei responsabili del procedimento sulle situazioni di conflitto di interessi.

La norma contiene due prescrizioni:

- è stabilito un obbligo di astensione per il responsabile del procedimento, il soggetto competente ad adottare il provvedimento finale e i titolari degli uffici competenti ad adottare atti endo-procedimentali nel caso di conflitto di interessi anche solo potenziale;
- è previsto un dovere di segnalazione a carico dei medesimi soggetti.

La norma va letta in maniera coordinata con il Codice di Comportamento della Fondazione, ove è presente un'apposita disciplina relativa all'astensione e alla segnalazione dei conflitti di interessi.

L'art. 10 del Codice di Comportamento prevede che: «*Il dipendente si astiene dal prendere decisioni o svolgere attività inerenti alle sue mansioni in situazioni di conflitto, anche potenziale, di interessi 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.*

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

*Il dipendente si astiene in ogni altro caso in cui esistano oggettive e gravi ragioni di convenienza».*

Sul versante dei contratti pubblici, inoltre, occorre ricordare che ai sensi del d.lgs. 36/2023:

- le stazioni appaltanti prevedono misure adeguate a contrastare le frodi e la corruzione nonché per individuare, prevenire e risolvere in modo efficace ogni ipotesi di conflitto di interesse nello svolgimento delle procedure di aggiudicazione degli appalti e delle concessioni, in modo da evitare qualsiasi distorsione della concorrenza e garantire la parità di trattamento di tutti gli operatori economici;
- esiste un conflitto d'interesse quando il personale di una stazione appaltante o di un prestatore di servizi che, anche per conto della stazione appaltante, interviene nello svolgimento della procedura di aggiudicazione degli appalti e delle concessioni o può influenzarne, in qualsiasi modo, il risultato, ha, direttamente o indirettamente, un interesse finanziario, economico o altro interesse personale che può essere percepito come una minaccia alla sua imparzialità e indipendenza nel contesto della procedura di appalto o di concessione;
- costituiscono situazione di conflitto di interesse quelle che determinano l'obbligo di astensione previste dall'articolo 7 del D.P.R. n. 62/2013;
- il personale che versa in situazione di conflitto di interesse è tenuto a darne comunicazione alla stazione appaltante, ad astenersi dal partecipare alla procedura di aggiudicazione degli appalti e delle concessioni e alla fase di esecuzione del contratto;
- fatte salve le ipotesi di responsabilità amministrativa e penale, la mancata astensione costituisce comunque fonte di responsabilità disciplinare a carico del dipendente;
- la stazione appaltante vigila su quanto sopra.



In relazione a quanto sopra, FOM richiama l'attenzione di tutto il personale in occasione delle sessioni di formazione (di livello generale e specifico) in materia di prevenzione della corruzione, e sollecita l'acquisizione delle dichiarazioni specificatamente contemplate dal Codice di comportamento.

Inoltre, ai fini di una completa attuazione dell'art. 16, del D.Lgs. 36/2023, FOM assicura che ciascun RUP e/o DEC (ove nominato), sottoscriva un'apposita dichiarazione relativa all'inesistenza di conflitti di interesse, da rendersi ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/00.

*Sintesi schematica della misura*

Misura	Azioni	Responsabile dell'attuazione	Tempistica di attuazione	Indicatore di monitoraggio	Target
<b>Obbligo di astensione in caso di conflitto di interessi</b>	Schema di dichiarazione di assenza di conflitto di interessi	RPCT	In essere.	Audit del RPCT – Dichiarazione resa dall'interessato	<b>Valori attesi:</b> 100%  <b>Impatti attesi:</b> Sensibilizzazione del personale sul “conflitto di interessi” Rafforzamento dei controlli

## 6) Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro dei dipendenti pubblici

Ai sensi dell'art. 53, comma 16-ter, D.Lgs. n. 165/2001 i dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, non possono svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri.

I contratti conclusi e gli incarichi conferiti in violazione di quanto previsto dal presente comma sono nulli ed è fatto divieto ai soggetti privati che li hanno conclusi o conferiti di contrattare con le pubbliche amministrazioni per i successivi tre anni con obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti e accertati ad essi riferiti<sup>6</sup>.

Inoltre, l'art. 21, del D.Lgs. 39/2013 stabilisce che *"Ai soli fini dell'applicazione dei divieti di cui al comma 16-ter dell'articolo 53 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni, sono considerati dipendenti delle pubbliche amministrazioni anche i soggetti titolari di uno degli incarichi di cui al presente decreto, ivi compresi i soggetti esterni con i quali l'amministrazione, l'ente pubblico o l'ente di diritto privato in controllo pubblico stabilisce un rapporto di lavoro, subordinato o autonomo. Tali divieti si applicano a far data dalla cessazione dell'incarico"*.

In merito, l'A.N.AC. ha altresì precisato che i dipendenti con poteri autoritativi e negoziali, cui fa riferimento l'art. 53, comma 16-ter del D.lgs. n. 165/2001, sono i soggetti che esercitano concretamente ed effettivamente, per conto della Pubblica Amministrazione / Ente di appartenenza, i predetti poteri e, dunque, i soggetti che emanano provvedimenti amministrativi per conto dell'Ente e perfezionano negozi giuridici attraverso la stipula di contratti in rappresentanza giuridica ed economica dell'ente (a titolo esemplificativo, i dirigenti e coloro che svolgono incarichi dirigenziali, ad es. ai sensi dell'art. 19, comma 6 del d.lgs. 165/2001 o, negli enti locali, ai sensi dell'art. 110 del d.lgs. 267/2000, nonché coloro i quali esercitano funzioni apicali o ai quali sono stati conferite specifiche deleghe di rappresentanza all'esterno dell'ente)<sup>7</sup>.

In merito alla disposizione citata occorre precisare che:

- *"L'art. 53, co. 16 ter, del d.lgs. n. 165 del 2001, introdotto dall'art. 1, co. 42 e 43, della legge n. 190 del 2012, non si applica nei confronti dei dipendenti assunti prima dell'entrata in vigore della citata legge, ferma restando l'opportunità che il dipendente si astenga dal rappresentare gli interessi del nuovo datore di lavoro presso l'ufficio dell'amministrazione di provenienza"* (cfr. FAQ A.N.AC. Anticorruzione, n. 2.6);
- *"Le prescrizioni ed i divieti contenuti nell'art. 53, comma 16-ter, del d.lgs. 165/2001, che fissa la regola del c.d. pantoufage, trovano applicazione non solo ai dipendenti che esercitano i poteri autoritativi e negoziali per conto della PA, ma anche ai dipendenti che – pur non esercitando concretamente ed effettivamente tali poteri – sono tuttavia competenti ad elaborare atti endoprocedimentali obbligatori (pareri, certificazioni, perizie) che incidono in maniera determinante sul contenuto del provvedimento finale, ancorché redatto e sottoscritto dal funzionario competente"* (cfr. Orientamento A.N.AC. n. 24/2015).

Inoltre, nei bandi di gara o negli atti prodromici agli affidamenti di contratti pubblici, anche mediante procedura negoziata, è inserita apposita clausola che preveda la non ammissibilità alla partecipazione alla gara di concorrenti che si trovino nelle condizioni di cui all'art. 53, co. 16-ter, del D.Lgs. n. 165/2001.

Di recente l'Autorità, con la Delibera n. 493 del 25 settembre 2024, ha predisposto le Linee Guida tema di c.d. "divieto di pantoufage". Con tale delibera l'A.N.AC. fornisce indirizzi interpretativi e operativi sui profili sostanziali e sanzionatori riguardanti il divieto di pantoufage allo scopo di affinare le indicazioni già elaborate in passato, orientando ancor meglio le amministrazioni/enti nella individuazione di misure di prevenzione del pantoufage.

<sup>6</sup> Ai sensi dell'art. 1, comma 43°, della l. n. 190/2012 *"Le disposizioni di cui all'articolo 53, comma 16-ter, secondo periodo, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, introdotto dal comma 42, lettera l), non si applicano ai contratti già sottoscritti alla data di entrata in vigore della presente legge"* [ossia alla data del 28 novembre 2012].

<sup>7</sup> Cfr. Orientamento A.N.AC. n. 2 del 4 febbraio 2015; cfr., più di recente, il P.N.A. 2019 e 2022.

Al fine di garantire una maggiore applicazione della disciplina del pantoufage FOM valuta anche il recente parere dell'A.N.AC. che, sebbene interessa le società in controllo pubblico, presenta elementi di interesse.

Con il Parere del 28 novembre 2024 l'Autorità, infatti, è nuovamente intervenuta sull'ambito di applicazione dell'art. 53, co. 16-ter del D.Lgs. 165/2001, in risposta ad una richiesta di parere formulata da una società sull'assunzione di un dipendente quadro in forza ad una società a controllo pubblico che funge da stazione appaltante della stessa Società.

Secondo l'interpretazione dell'Autorità per il dipendente assunto come quadro, che però svolge funzioni equiparabili a quelle dirigenziali nel settore gas-acqua, risulta applicabile il divieto di pantoufage di cui all'art. 53, comma 16-ter, d.lgs. 165/2001.

In attuazione di quanto precede, FOM:

- richiede ai soggetti titolari dei poteri in questione (poteri autoritativi o negoziali) di rendere apposita dichiarazione agli effetti dell'art. 53, comma 16-ter, del D.Lgs. 165/2001, per ciò che concerne il cd. *revolving doors* per attività successiva;
- effettua, a cura del RPCT, e in aderenza al modello operativo raccomandato dal P.N.A. 2022, le verifiche puntuale sui soggetti interessati dal divieto, mediante accesso alle banche dati a disposizione dell'Ente, all'uopo redigendo apposito verbale di verifica;
- segnala, a cura del RPCT, all'A.N.AC. e alle ulteriori Autorità competente le ipotesi di violazione del divieto, come riscontrate in sede di verifica.

#### Sintesi schematica della misura

Misura	Azioni	Responsabile dell'attuazione	Tempistica di attuazione	Indicatore di monitoraggio	Target
Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro ( <i>Pantoufage / Revolving doors</i> )	Adeguamento atti di conferimento di incarico di consulenza	RPCT	Entro dicembre 2026	Aggiornamento degli atti standard	<b>Valore atteso:</b> 100%
	Flussi informativi verso il RPCT relativamente alle irregolarità riscontrate		Ad evento, tempestivo	Flussi informativi verso il RPCT relativi alle irregolarità riscontrate	<b>Impatti attesi:</b> Rafforzamento dei controlli tesi al presidio della misura del <i>pantoufage / revolving doors</i>
	Acquisizione della dichiarazione di <i>exit</i>		Ad evento, tempestivo	Monitoraggio del RPCT in merito all'avvenuta acquisizione delle dichiarazioni	Identificazione di eventuali violazioni
	Verifiche successive		Puntuale, su tutti i soggetti interessati dal divieto	Report di verifica	

## 7) Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la Società civile

Uno degli obiettivi strategici principali dell'azione di prevenzione della corruzione è costituito dalla risonanza dei fatti di cattiva amministrazione / corruttela, rispetto ai quali assumono particolare importanza le azioni di sensibilizzazione verso l'utenza, i cittadini e gli *stakeholders* di FOM.

Una prima azione in tal senso, in particolare, consiste nel dare **efficace comunicazione e diffusione** alla strategia di prevenzione dei fenomeni corruttivi impostata e attuata mediante la presente sottosezione.

Considerato altresì che l'azione di prevenzione e contrasto della corruzione richiede un'apertura di credito e di fiducia nei rapporti con i cittadini, gli utenti e le imprese, alimentata dal funzionamento di stabili canali di comunicazione, FOM provvederà - con adempimenti a cura del RPCT - ad evidenziare sul proprio sito *web* le

**specifiche modalità di comunicazione** per i portatori di interesse e dei rappresentanti delle categorie di utenti e di cittadini rispetto all’azione di FOM medesima.

FOM provvederà altresì alla pubblicazione sul proprio sito web della presente sottosezione e dei relativi aggiornamenti, e con periodiche fasi di **consultazione pubblica** come prevede il P.N.A.

Inoltre, FOM assicura un canale telematico riservato e differenziato per consentire a soggetti esterni di effettuare la **comunicazione da e verso il RPCT relativamente a condotte di natura corruttiva, latamente intese, che interessino il personale di FOM**.

In tal senso, è attivato uno specifico **account di posta elettronica**, deputato all’acquisizione di eventuali segnalazioni da parte di cittadini, utenti e portatori di interessi diffusi: [segreteria@ordinemauriziano.it](mailto:segreteria@ordinemauriziano.it)

#### Sintesi schematica della misura

Misura	Azioni	Responsabile dell'attuazione	Tempistica di attuazione	Indicatore di monitoraggio	Target
<b>Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile</b>	Consultazione pubblica del Piano  Apertura di canali per la disamina dei reclami dell’utenza aventi rilevanza ai sensi della l. n. 190/2012	RPCT	In essere	Pubblicazione sul sito dell’avviso di consultazione pubblica e del canale d’ascolto	<b>Valore atteso:</b> 100%  <b>Impatti attesi:</b> Diffusione della cultura della legalità e dell’integrità

### 8) Informatizzazione dei processi

Come previsto sin dal P.N.A., l’informatizzazione dei processi contribuisce all’abbattimento del rischio corruttivo siccome consente la tracciabilità delle attività e l’individuazione delle responsabilità per ciascuna fase.

La Fondazione ha intrapreso alcune iniziative per l’automatizzazione di procedimenti/processi, e precisamente:

- Vendita dei biglietti di accesso al museo;
- Sistema di fatturazione elettronica;
- Piattaforma di negoziazione e affidamento di lavori, servizi e forniture;
- Tracciabilità delle presenze dei dipendenti in azienda;
- Protocollo informatico.

#### Sintesi schematica della misura

Misura	Azioni	Responsabile dell'attuazione	Tempistica di attuazione	Indicatore di monitoraggio	Target
<b>Informatizzazione dei processi</b>	Verifica di eventuali azioni di informatizzazione da attuare	RTD RPCT (per coordinamento)	Entro dicembre 2026	Identificazione dei processi di trasformazione digitale	<b>Valori attesi:</b> 100%  <b>Impatti attesi:</b> Semplificazione e tracciabilità dell’attività svolta

### 9) Accesso telematico e riutilizzo di dati, documenti e procedimenti

A norma dell’art. 1, comma 30, della L. n. 190/2012, nel rispetto della disciplina sul diritto di accesso ai documenti amministrativi di cui al capo V della legge 7 agosto 1990, n. 241, e successive modificazioni, in materia di procedimento amministrativo, FOM ha cura di rendere accessibili in ogni momento agli interessati,

tramite strumenti di identificazione informatica, le informazioni relative ai provvedimenti e ai procedimenti amministrativi che li riguardano (si tratta prevalentemente dei procedimenti di affidamento di lavori, servizi e forniture).

A tal fine FOM, oltre ad essersi dotata di un Regolamento Unico di Accesso (sul quale si veda a seguire) provvede a mettere a disposizione la posta elettronica certificata quale strumento per l'esercizio del diritto di accesso da parte dei soggetti interessati, dandone evidenza in apposita sezione del proprio sito *web*.

#### Sintesi schematica della misura

Misura	Azioni	Responsabile dell'attuazione	Tempistica di attuazione	Indicatore di monitoraggio	Target
<b>Accesso telematico e riutilizzo di dati, documenti e procedimenti</b>	Messa a disposizione di indirizzo dedicato per l'accesso	RPCT	In essere	Presenza di informativa e indirizzo mail sul sito	<p><b>Valori attesi:</b> 100%</p> <p><b>Impatti attesi:</b> Favorire il costante dialogo con l'utenza interessata</p>

#### **10) Reporting nei confronti del RPCT**

Come sopra anticipato, ai fini dell'adempimento delle rispettive funzioni in materia di anticorruzione e trasparenza, il RPCT si avvale del supporto e della imprescindibile collaborazione di tutto il personale dell'Ente.

In particolare, ferma restando l'attività di monitoraggio continuo direttamente operata dal RPCT, i Responsabili di FOM dovranno segnalare tempestivamente, per iscritto, eventuali disfunzioni ovvero irregolarità riscontrate.

Ai fini della predisposizione della relazione annuale (**entro il 15 dicembre o diverso termine indicato dall'A.N.AC.**) e dell'aggiornamento della presente sottosezione (**entro il 31 gennaio di ogni anno, in uno al PIAO**), tali soggetti, ove richiesto dal RPCT, sono altresì tenuti a trasmettere, all'indirizzo *e-mail* del RPCT, **entro il 15 novembre**, una relazione dettagliata in merito all'attività di monitoraggio svolta nell'ultimo anno, affinché il RPCT possa fare riferimento ad ulteriori elementi e riscontri sull'intera organizzazione e sulle attività della Fondazione.

Resta salva la possibilità, per il RPCT, di programmare **sessioni di coordinamento annuali**, al fine di interloquire direttamente con ciascun dipendente.

Per gli ulteriori dettagli, si rinvia alla parte della presente sottosezione relativa ai flussi informativi e al monitoraggio.

#### Sintesi schematica della misura

Misura	Azioni	Responsabile dell'attuazione	Tempistica di attuazione	Indicatore di monitoraggio	Target
<b>Reporting nei confronti del RPCT</b>	Obblighi di rendicontazione	RPCT	A richiesta del RPCT	Relazione agli atti dell'ufficio del RPCT	<p><b>Valori attesi:</b> 100%</p> <p><b>Impatti attesi:</b> Raccordo costante tra il RPCT e i responsabili delle strutture (sistema rete)</p>

#### **11) Rotazione (o misure alternative)**

### 11.a) Rotazione ordinaria propria

Uno dei principali fattori di rischio di corruzione è costituito dalla circostanza che uno stesso soggetto possa sfruttare un potere o una conoscenza nella gestione di processi caratterizzati da discrezionalità e da relazioni intrattenute con gli utenti per ottenere vantaggi illeciti.

Come più volte chiarito dall'A.N.AC, la rotazione non deve però tradursi nella sottrazione di competenze professionali specialistiche ad uffici cui sono affidate attività ad elevato contenuto tecnico.

Né può operare in relazione a strutture di ridotte dimensioni ove operano professionalità che si occupano di materie specialistiche.

Pertanto, la succitata Determinazione ha provveduto ad individuare una misura alternativa alla rotazione, ossia la cd. **“segregazione delle funzioni”**, che attribuisce a soggetti diversi i compiti di: a) svolgere istruttorie e accertamenti; b) adottare decisioni; c) attuare le decisioni prese; d) effettuare verifiche.

La Fondazione - nell'ambito del processo di aggiornamento/adeguamento di deleghe, ruoli e responsabilità - stante il numero ridottissimo di personale (che ostacola in sé all'applicazione della rotazione) provvederà, in ogni caso, ad individuare e attuare misure che, da un lato, risultino idonee a prevenire fenomeni corruttivi, dall'altro, consentano di non disperdere competenze professionali, difficilmente duplicabili in considerazione, si ripete, del numero ridottissimo di dipendenti della Fondazione quali, per l'appunto, l'anzidetta segregazione delle funzioni o misure analoghe come la condivisione dei processi / procedimenti.

### 11.b) Rotazione straordinaria

Con **Delibera n. 215 del 26 marzo 2019**, recante *“Linee guida in materia di applicazione della misura della rotazione straordinaria di cui all'art. 16, comma 1, lettera l-quater, del d.lgs. n. 165 del 2001”*, l'A.N.AC. è intervenuto, con indicazioni confermate dal P.N.A. 2019, in tema di rotazione straordinaria del personale.

Nella Delibera richiamata sono chiariti i termini delle due principali forme di rotazione straordinaria, ossia:

- (i) la rotazione straordinaria di cui all'art. art. 3, comma 1, della l. n. 97/2001 (c.d. **trasferimento obbligatorio**), misura obbligatoria per le PP.AA.;
- (ii) la rotazione straordinaria (strettamente intesa) di cui all'art. 16, comma 1, lett. l-quater, del D.Lgs. n. 165/2001, obbligatoria per le PP.AA.

#### - *Il trasferimento obbligatorio ex art. 3, co. 1, della l. n. 97/2001*

L'art. 3, co. 1, della Legge 27 marzo 2001, n. 97, recante *“Norme sul rapporto tra procedimento penale e procedimento disciplinare ed effetti del giudicato penale nei confronti dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni”*, stabilisce che *“quando nei confronti di un dipendente di amministrazioni o di enti pubblici ovvero di enti a prevalente partecipazione pubblica è disposto il giudizio per alcuni dei delitti previsti dagli articoli 314, primo comma, 317, 318, 319, 319- ter, 319-quater e 320 del codice penale e dall'articolo 3 della legge 9 dicembre 1941, n. 1383, l'amministrazione di appartenenza lo trasferisce ad un ufficio diverso da quello in cui prestava servizio al momento del fatto, con attribuzione di funzioni corrispondenti, per inquadramento, mansioni e prospettive di carriera, a quelle svolte in precedenza”*.

Più in dettaglio:

- la norma ha introdotto per tutti i dipendenti - a tempo determinato e indeterminato (non solo i dirigenti) - l'istituto del trasferimento ad **ufficio diverso** da quello in cui prestava servizio per il dipendente rinvia a giudizio per i delitti richiamati (si tratta di una serie di reati molto più ristretta rispetto all'intera gamma di reati previsti dal Titolo II Capo I del Libro secondo del Codice Penale, come richiamati sopra nella descrizione del significato di “corruzione” ai sensi della Legge Anticorruzione);
- il **trasferimento è obbligatorio** salva la scelta, lasciata all'Ente, “in relazione alla propria organizzazione”, tra il **“trasferimento di sede”** e **“l'attribuzione di un incarico differente da quello già svolto dal dipendente”**, in presenza di evidenti motivi di opportunità circa la permanenza del dipendente nell'ufficio in considerazione del discredito che l'Ente stesso può ricevere da tale permanenza” (art. 3, co. 1, cit.).
- “qualora, in ragione della qualifica rivestita, ovvero per obiettivi motivi organizzativi, non sia possibile attuare il trasferimento di ufficio, il dipendente è posto in **posizione di aspettativa o di disponibilità**,

con diritto al trattamento economico in godimento salvo che per gli emolumenti strettamente connessi alle presenze in servizio, in base alle disposizioni dell'ordinamento dell'amministrazione di appartenenza” (art. 3, co. 2, cit.);

- in **caso di sentenza di proscioglimento o di assoluzione**, ancorché non definitiva, “e in ogni caso, decorsi **cinque anni**” dalla sua adozione (art. 3, comma 3), il **trasferimento perde efficacia**. Ma l’Ente, “in presenza di obiettive e motivate ragioni per le quali la riassegnazione all’ufficio originariamente coperto sia di pregiudizio alla funzionalità di quest’ultimo”, “può non dare corso al rientro” (art. 3, co. 4, cit.);
- in **caso di condanna**, per gli stessi reati di cui all’art. 3, co. 1, anche non definitiva, i dipendenti “sono sospesi dal servizio” (art. 4). La norma chiarisce poi che la sospensione perde efficacia se per il fatto è successivamente pronunciata sentenza di proscioglimento o di assoluzione anche non definitiva e, in ogni caso, decorso un periodo di tempo pari a quello di prescrizione del reato (art. 4);
- in caso di **condanna definitiva alla reclusione per un tempo non inferiore ai due anni** per gli stessi delitti, è disposta l’estinzione del rapporto di lavoro o di impiego (art. 5);
- nel caso di **condanna alla reclusione per un tempo non inferiore a tre anni** si applica il disposto dell’articolo 32-*quinquies*, cod. pen.

In base a quanto precede, e coerentemente a quanto previsto dalla Delibera A.N.AC. menzionata, con riferimento alle **conseguenze del procedimento penale sul sottostante rapporto di lavoro del dipendente di FOM**, in relazione ai delitti previsti dagli artt. 314, comma 1, 317, 318, 319, 319-ter, 319-quater e 320, cod. pen. e dall’art. 3 della legge 9 dicembre 1941, n. 1383, ove concretamente integrabili, si prevede che:

- a) in **caso di rinvio a giudizio**, per i reati previsti dal citato art. 3, FOM, con decisione del CdA, trasferisce il dipendente ad un ufficio diverso da quello in cui prestava servizio al momento del fatto, con attribuzione di funzioni corrispondenti, per inquadramento, mansioni e prospettive di carriera, a quelle svolte in precedenza; tuttavia, in caso di impossibilità (in ragione della qualifica rivestita, ovvero per obiettivi motivi organizzativi), il dipendente è posto in posizione di aspettativa o di disponibilità, con diritto al trattamento economico in godimento;
- b) in **caso di condanna non definitiva**, il dipendente, con decisione del CdA, è sospeso dal servizio (ai sensi del richiamato art. 4);
- c) in **caso di sentenza penale irrevocabile di condanna**, ancorché a pena condizionalmente sospesa, l’estinzione del rapporto di lavoro o di impiego può essere disposta a seguito di procedimento disciplinare (ai sensi del richiamato art. 5).

Si precisa che, secondo la Delibera richiamata, come confermata dal P.N.A. 2019, il trasferimento di ufficio conseguente a rinvio a giudizio e la sospensione dal servizio in caso di condanna non definitiva, **non hanno natura sanzionatoria**, ma sono misure amministrative, sia pure obbligatorie, a protezione dell’immagine di imparzialità di FOM, diversamente dalla disposta **estinzione del rapporto di lavoro**, la quale ha carattere di pena accessoria.

L’elencazione dei reati per i quali è prevista tale prima forma di rotazione ha carattere tassativo. A prescindere dai flussi informativi tra l’Autorità giudiziaria e la Fondazione è fatto obbligo, a tutti i dipendenti di FOM, di comunicare l’**avvio di qualunque procedimento penale nei loro confronti**, sin dal primo atto del procedimento penale di cui possa essere a conoscenza dell’interessato, in veste di indagato o, comunque, di iscritto nel registro delle notizie di reato di cui all’art. 335, del c.p.p. La violazione di tale norma costituisce, oltre che violazione della presente sottosezione, grave illecito disciplinare.

La misura del trasferimento obbligatorio si applica nei confronti di tutto il personale dipendente di FOM e, comunque, a tutti coloro che collaborano con la Fondazione in forza di un rapporto di lavoro parasubordinato (collaboratori co.co.co, stagisti, tirocinanti, assegnisti di ricerca, laureandi, studenti, etc.).

- *La rotazione straordinaria ex art. 16, co. 1, lett. l-quater, del D.Lgs. n. 165/2001*

La rotazione straordinaria - in senso stretto - di cui all’art. 16, co.1, lett. l-quater, del D.Lgs. n. 165/2001, consiste in un provvedimento della Pubblica Amministrazione cui afferisce il dipendente, adeguatamente motivato, con il quale - a fronte della mera iscrizione del dipendente nel registro delle notizie di reato di cui all’art. 335, c.p.p. (così precisa A.N.AC. nelle menzionate Linee Guida) in relazione ai delitti di cui all’art. 7

della legge n. 69 del 2015 - viene stabilito che la condotta corruttiva imputata può pregiudicare l'immagine di imparzialità dell'amministrazione e con il quale, conseguentemente, viene individuato il diverso ufficio al quale il dipendente viene trasferito.

Pur non trattandosi di un procedimento sanzionatorio, di carattere disciplinare, è necessario che venga data all'interessato la possibilità di contraddittorio, senza, però, che vengano pregiudicate le finalità di immeditata adozione di misure di tipo cautelare.

Il provvedimento, poiché può avere effetto sul rapporto di lavoro del dipendente/dirigente, è impugnabile davanti al giudice amministrativo o al giudice ordinario territorialmente competente, a seconda della natura del rapporto di lavoro in atto.

In ragione di quanto precede, la Fondazione - ferma restando la piena applicazione della misura del trasferimento obbligatorio di cui al D.Lgs. 97/2001 - valuterà, acquisita la notizia della avvenuta iscrizione del dipendente nel registro di cui all'art. 335, c.p.p., se procedere o meno all'adozione del provvedimento motivato onde stabilire se applicare ed in che termini la rotazione di cui al D.Lgs. 165/2001 (*i.e.* rotazione straordinaria in senso stretto).

#### Sintesi schematica della misura

Misura	Azioni	Responsabile dell'attuazione	Tempistica di attuazione	Indicatore di monitoraggio	Target
<b>Rotazione</b>  (ordinaria e straordinaria)	Rotazione ordinaria / Segregazione delle funzioni	RPCT	In sede di progettazione delle procedure aziendali dovrà essere considerato il profilo della segregazione delle funzioni	Risultanze della procedura adottata, conferente al principio di segregazione delle funzioni	<b>Valore atteso:</b> <i>n.a.</i>  <b>Impatto atteso:</b> Contenimento del rischio di eccessive concentrazioni di potere in capo ad un unico soggetto
	Trasferimento obbligatorio / Rotazione straordinaria	Consiglio di Amministrazione	Ad evento	Adozione del provvedimento	

#### **12) Formazione di commissioni, assegnazione agli uffici e conferimento di incarichi in caso di condanna per delitti contro la P.A.**

Ai sensi dell'art. 35-bis, del D.Lgs. n. 165/2001, come introdotto dalla l. 190/2012, *"Coloro che sono stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del Codice Penale:*

- *non possono fare parte, anche con compiti di segreteria, di commissioni per l'accesso o la selezione a pubblici impieghi;*
- *non possono essere assegnati, anche con funzioni direttive, agli uffici preposti alla gestione delle risorse finanziarie, all'acquisizione di beni, servizi e forniture, nonché alla concessione o all'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari o attribuzioni di vantaggi economici a soggetti pubblici e privati;*
- *non possono fare parte delle commissioni per la scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, per la concessione o l'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché per l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere.*

La disposizione richiamata integra le leggi e regolamenti che disciplinano la formazione di commissioni e la nomina dei relativi segretari.

In attuazione di quanto previsto dalla disposizione sopra richiamata, i componenti di commissioni richiamate e i relativi segretari rendono apposita dichiarazione, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/00, nella quale attestano l'inesistenza di condanna per reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del Codice penale, oltre all'insussistenza di situazioni di conflitto d'interessi o di cause di astensione.

Le dichiarazioni sono oggetto di controllo, a campione o, in caso di ragionevole dubbio, mirato ad opera da parte dei competenti Uffici cui competono i processi di (i) *accesso o la selezione a pubblici impieghi* (ii) *affidamento di lavori, servizi e forniture* (iii) *concessione o erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari o attribuzioni di vantaggi economici*, in quanto tali responsabili dell'attuazione della misura, come sottoindicati.

I Responsabili dell'attuazione della misura, come sottoindicati, informano tempestivamente il RPCT di ogni violazione riscontrata. In esecuzione delle proprie funzioni di monitoraggio, il RPTC chiederà *report* periodici circa l'acquisizione e il controllo delle suddette dichiarazioni.

#### Sintesi schematica della misura

Misura	Azioni	Responsabile dell'attuazione	Tempistica di attuazione	Indicatore di monitoraggio	Target
<b>Formazione di commissioni, assegnazione agli uffici e conferimento di incarichi in caso di condanna per delitti contro la P.A.</b>	Acquisizione delle dichiarazioni ai sensi dell'art. 35-bis, D.Lgs. 165/2001 / Assenza di conflitto di interessi o ulteriori cause di astensione	RPCT / Tutti i Responsabili dei Servizi deputati alla gestione dei processi sopra individuati	Puntuale	Presenza delle dichiarazioni di ogni componente della commissione / segretario / incarico di assegnazione alla Funzione	<p><b>Valori attesi:</b> <i>controllo del 5% delle dichiarazioni entro il 2025</i></p> <p><b>Impatti attesi:</b> Rafforzamento dei controlli</p>

### 13) Incarichi extra-istituzionali

Lo svolgimento di incarichi extra-istituzionali da parte di un dipendente o dirigente di FOM potrebbe realizzare situazioni di conflitto di interessi che potrebbero compromettere il buon andamento dell'azione dell'Ente, ponendosi altresì come sintomo dell'evenienza di fatti corruttivi.

Per questi motivi la l. n. 190/2012 è intervenuta a modificare il regime di svolgimento degli incarichi extra istituzionali da parte dei dipendenti pubblici contenuto nell'art. 53 del D.Lgs. 165/2001, in particolare prevedendo che le amministrazioni devono adottare dei criteri generali per disciplinare i criteri di conferimento e i criteri di autorizzazione degli incarichi extra-istituzionali.

Segnatamente, l'art. 53, comma 5, del D.Lgs. 165/2001, come modificato dalla l. 190/2012, prevede che *"In ogni caso, il conferimento operato direttamente dall'amministrazione, nonché l'autorizzazione all'esercizio di incarichi che provengano da amministrazione pubblica diversa da quella di appartenenza, ovvero da società o persone fisiche, che svolgano attività d'impresa o commerciale, sono disposti dai rispettivi organi competenti secondo criteri oggettivi e predeterminati, che tengano conto della specifica professionalità, tali da escludere casi di incompatibilità, sia di diritto che di fatto, nell'interesse del buon andamento della pubblica amministrazione o situazioni di conflitto, anche potenziale, di interessi, che pregiudichino l'esercizio imparziale delle funzioni attribuite al dipendente"*.

Tanto premesso, FOM provvede alla regolamentazione interna in ordine allo svolgimento di tali incarichi e al monitoraggio periodico in merito agli incarichi conferiti o autorizzati.

Restano fermi gli obblighi di pubblicazione in materia.

#### Sintesi schematica della misura

Misura	Azioni	Responsabile dell'attuazione	Tempistica di attuazione	Indicatore di monitoraggio	Target
<b>Incarichi extraistituzionali conferiti o autorizzati</b>	Richiesta di autorizzazione da indirizzare al Segretario / CdA (a seconda dei casi)	RPCT (redige il formato autorizzatorio)	In essere	Formato reso disponibile al personale dipendente	<p><b>Valori attesi:</b> <i>100%</i></p>

					<b>Impatti attesi:</b> Sensibilizzazione dei dipendenti in relazione al problema inerente allo svolgimento di incarichi esterni a FOM in situazione di conflitto di interessi
	Verifica in ordine all'assenza di conflitto di interessi	Direttore / CdA (per il primo)	Puntuale, ad evento	Riscontro formale, da cui risulta la verifica in ordine all'assenza di conflitto di interessi	

#### 14) Trasparenza

Relativamente alla trasparenza, intesa quale misura di prevenzione di livello generale, si rinvia alla **Parte II** della presente sottosezione (“Trasparenza”).

#### 15) Patto di Integrità

L’art. 1, co. 17, della l. 190/2012 prevede espressamente l’obbligo di introdurre negli avvisi, bandi di gara o lettere di invito, clausole di rispetto della legalità la cui inosservanza può essere sanzionata.

Il Patto d’Integrità è un documento, presidiato da sanzioni, contenente una serie di condizioni dirette a valorizzare comportamenti eticamente adeguati che FOM appaltante richiede ai partecipanti alle gare, permettendo così un “controllo reciproco” delle parti contrenti.

La legittimità di questa tipologia di misure è sancita, tra l’altro, sin da una specifica determinazione della Autorità di Vigilanza sui Contratti Pubblici (determinazione 4/2012 dell’AVCP), che ha evidenziato come l’accettazione delle clausole sancite nei Protocolli di legalità, attraverso la presentazione della domanda di partecipazione o dell’offerta, comporti in realtà l’accettazione di regole comportamentali già doverose per tutti i concorrenti, e che in caso di loro violazione aggiungono anche sanzioni di carattere patrimoniale alla comune conseguenza dell’estromissione della gara. Pertanto, in attuazione di quanto sopra, FOM prevede che tutti i contratti inerenti a lavori, servizi e forniture debbano essere accompagnati dal Patto di integrità, il quale costituisce parte integrante della presente sottosezione.

In tutti gli avvisi, i bandi di gara, le lettere di invito, le Richieste di Offerta o formule analoghe di acquisto è riportato che il mancato rispetto delle clausole contenute nel Patto d’Integrità costituisce causa di esclusione dalla procedura.

A lato del Patto di Integrità, utilizzato per gli affidamenti di maggiore rilevanza, FOM promuove l’utilizzo dello strumento del Protocollo di Legalità quale ulteriore presidio avverso fenomeni corruttivi o di illegalità, anche come da ultimo disciplinato dal d.l. n. 76/2020, conv. in l. n. 120/2020 (c.d. “Decreto Semplificazioni”).

#### Sintesi schematica della misura

Misura	Azioni	Responsabile dell’attuazione	Tempistica di attuazione	Indicatore di monitoraggio	Valori attesi
<b>Patto di Integrità</b>	Patto di Integrità	RPCT	In essere	Adozione Patto di Integrità	<b>Valori attesi:</b> 100%
	Adeguamento degli atti di affidamento		In essere	Adeguamento format	<b>Impatti attesi:</b>

	Flussi informativi verso il RPCT		Ad evento, tempestivo	Flussi e comunicazioni tracciate	Sensibilizzazione degli operatori economici  Rafforzamento dei controlli nell'ambito delle procedure di affidamento
--	----------------------------------	--	-----------------------	----------------------------------	---

## 16) Misure antiriciclaggio e contrasto del finanziamento del terrorismo (D.Lgs. n. 231/2007)

Le misure di prevenzione del riciclaggio e del finanziamento del terrorismo che le pp.aa. sono tenute ad adottare sono disciplinate all'art. 10 del d.lgs. n. 231/2007 (“Attuazione della direttiva 2005/60/CE concernente la prevenzione dell'utilizzo del sistema finanziario a scopo di riciclaggio dei proventi di attività criminose e di finanziamento del terrorismo nonché della direttiva 2006/70/CE che ne reca misure di esecuzione”).

In tema, è altresì intervenuto il provvedimento della Unità di Informazione Finanziaria per l'Italia del 23 aprile 2018, recante le “Istruzioni sulle comunicazioni di dati e informazioni concernenti le operazioni sospette da parte degli uffici delle pubbliche amministrazioni”.

La definizione di “Pubblica Amministrazione” tenuta agli adempimenti di cui al D.Lgs. n. 231/2007 comprende le pp.aa. alla quale è, anche se indirettamente, riconducibile FOM.

In relazione a tali misure, il P.N.A. 2022, con specifico riferimento alle linee di finanziamento PNRR / PNC, tenuto conto di quanto previsto dal Regolamento UE 2021/241, ha precisato che:

- *“Tali presidi, al pari di quelli anticorruzione, sono da intendersi come strumento di creazione di valore pubblico, essendo volti a fronteggiare il rischio che l'amministrazione entri in contatto con soggetti coinvolti in attività criminali. Nell'attuale momento storico, l'apparato antiriciclaggio, come quello anticorruzione, può dare un contributo fondamentale alla prevenzione dei rischi di infiltrazione criminale nell'impiego dei fondi rivenienti dal PNRR, consentendo la tempestiva individuazione di eventuali sospetti di svilamento delle risorse rispetto all'obiettivo per cui sono state stanziate ed evitando che le stesse finiscano per alimentare l'economia illegale” (pag. 24);*
- *“[...] se rientranti nell'ambito di applicazione dell'art. 10 del d.lgs. n. 231/2007 [...]”, le Amministrazioni “[...] sono tenute all'ottemperanza degli obblighi antiriciclaggio descritti dal decreto medesimo, valorizzando il più possibile il coordinamento con le misure anticorruzione, in modo da realizzare i più volte citati obiettivi di semplificazione e razionalizzazione dei controlli pubblici previsti dalla legislazione vigente”.*
- *“Anche il Gruppo di Azione Finanziaria Internazionale, nel rivedere di recente la Raccomandazione n. 24, ha fatto espresso riferimento alla necessità per gli Stati di assicurare la disponibilità di informazioni sul titolare effettivo nell'ambito degli appalti pubblici”. Si prevede altresì che “In attuazione della V direttiva europea antiriciclaggio è stata istituita un'apposita sezione del Registro delle Imprese al cui interno devono confluire le informazioni relative alla titolarità effettiva di persone giuridiche, trust e istituti giuridici affini. Gli obblighi sul titolare effettivo previsti in relazione alle spese PNRR si applicheranno a tutti i contratti pubblici una volta istituita la sopra citata sezione del Registro delle Imprese. Le regole in materia di comunicazione, accesso e consultazione dei dati e delle informazioni relativi alla titolarità effettiva sono dettate dal D.M. 11 marzo 2022, n. 55”.*

In base a quanto precede, e limitatamente alle previsioni normative e di prassi, in concreto, applicabili a FOM, nel corso del 2025 si procederà a identificare gli appalti dell'Ente interessati da linee di intervento PNRR / PNC, nell'ottica di curare la verifica in merito alla titolarità effettiva delle imprese che partecipano alle procedure di affidamento in questione.

### Sintesi schematica della misura

Misura	Azioni	Responsabile dell'attuazione	Tempistica di attuazione	Indicatore di monitoraggio	Valori attesi
Misure antiriciclaggio PNRR	Verifica della “titolarità effettiva” agli effetti della disciplina in materia di	RPCT	Entro dicembre 2026	Predisposizione del format	100% <b>Impatti attesi:</b>

	PNRR / PNC, nei limiti di concreta applicazione a FOM, ed in relazione agli appalti inerenti				Sensibilizzazione degli operatori economici  Adeguamento alle misure PNRR / PNC Rafforzamento dei controlli nell'ambito delle procedure di affidamento
--	--	--	--	--	---

## Misure specifiche

### 1) *Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo*

Ai sensi della Determinazione A.N.AC. n. 1134/2017 “Il comma 2-bis dell’art. 1 della l. 190/2012, introdotto dal d.lgs. 97/2016, ha reso obbligatoria l’adozione delle misure integrative del “modello 231”, ma non ha reso obbligatoria l’adozione del modello medesimo, a pena di una alterazione dell’impostazione stessa del decreto n. 231 del 2001. Tale adozione, ove le società non vi abbiano già provveduto, è, però, fortemente raccomandata, almeno contestualmente alle misure integrative anticorruzione. Le società che decidano di non adottare il “modello 231” e di limitarsi all’adozione del documento contenente le misure anticorruzione dovranno motivare tale decisione. L’ANAC, in sede di vigilanza, verificherà quindi l’adozione e la qualità delle misure di prevenzione della corruzione.

Le società, che abbiano o meno adottato il “modello 231”, definiscono le misure per la prevenzione della corruzione in relazione alle funzioni svolte e alla propria specificità organizzativa”.

Già nell’ambito della propria Determinazione 8/15, l’A.N.AC. ha precisato che «la definizione di un sistema di gestione del rischio si completa con una valutazione del sistema di controllo interno previsto dal modello di organizzazione e gestione del rischio sulla base del d.lgs. n. 231 del 2001, ove esistente, e con il suo adeguamento quando ciò si riveli necessario, ovvero con l’introduzione di nuovi principi e strutture di controllo quando l’ente risulti sprovvisto di un sistema atto a prevenire i rischi di corruzione».

Tanto premesso, e come già osservato, FOM ha ritenuto - conclusa la gestione commissariale speciale e tenuto conto delle considerazioni in merito alla rispettiva natura giuridica - di recepire il quadro regolatorio, adeguando il proprio sistema di controllo interno alle misure di prevenzione della corruzione e trasparenza propri del regime previsto delle Pubbliche Amministrazioni di cui all’art. 1, co. 2, del D.Lgs. n. 165/2001. Nondimeno, in funzione dell’attività e dell’attuale organizzazione dell’Ente, la Fondazione tiene conto, nei limiti di concreta applicazione, anche del sistema preventivo dei rischi corruttivi delineato dall’A.N.AC. in relazione alle “fondazioni in controllo pubblico” (cfr. la citata Det. A.N.AC. n. 1134/2017). In tal senso, assunta la potenziale soggezione dell’Ente al D. Lgs. n. 231/2001, la Fondazione ha ritenuto opportuno dotarsi di un sistema di prevenzione dei rischi “integrato”, operante anche in relazione ai rischi considerati da tale ultimo Decreto (in tal senso, cfr. il MOG 231 della Fondazione).

Il sistema preventivo di FOM, in tal senso, si basa sulla **sinergica attuazione delle misure contenute nel Modello 231** (che si intendono qui tutte richiamate) e nel presente Piano, secondo la logica di integrazione richiamata dalla stessa Autorità, per gli enti di diritto privato in controllo pubblico, da ultimo nel P.N.A. 2019.

FOM provvede ad assicurare il **costante raccordo** tra i controlli facenti capo ai due sistemi (231 e 190) e, dunque, tra il RPCT e l’Organismo di Vigilanza, con particolare riguardo ai **flussi informativi** (cfr. quanto a seguire) e alle eventuali **azioni strategiche** da assumere in via condivisa.

Per ogni dettaglio in merito alla “strategia 231” si rinvia al MOG 231, pubblicato sul sito, in “Amministrazione trasparente”.

Si riportano a seguire le procedure di cui al MOG 231, in corso di finalizzazione, che costituiscono misure di prevenzione di livello specifico.

### 2) *Ulteriori misure di livello specifico per specifici processi*

I rischi correlati ai singoli processi mappati da FOM possono altresì essere mitigati in base al catalogo delle

misure di prevenzione riportate a seguire, progettate in base alla specifica realtà dell'Ente, tenuto conto dell'esigenza di garantire tanto la sostenibilità organizzativa quanto quella economica.

	Misure specifiche	Azioni e strumenti	Indicatori di monitoraggio	Target e Impatti attesi
1	<b>Previsione di specifiche norme etico-comportamentali nel Codice di comportamento</b>	Il Codice di comportamento prevede delle norme che riguardano specifici aspetti nella gestione dei processi, rispetto ai quali si raccomandano determinati standard di comportamento	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Risultanze scheda mirata sul Codice di Comportamento somministrata, con periodicità annuale dal RPCT al personale coinvolto</li> <li>▪ Risultanze flussi informativi e interlocuzioni (scritte e verbali) con il RPCT</li> </ul>	<p>Target: 100%</p> <p>Impatti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Periodicità annuale</li> <li>▪ Sensibilizzazione del personale</li> </ul>
2	<b>Procedure e Regolamenti interni per limitare l'esercizio della discrezionalità</b>	È prevista una normativa interna volta a limitare l'esercizio della discrezionalità	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aggiornamento Procedure e Regolamenti in essere</li> <li>▪ Adozione di nuove Procedure e Regolamenti</li> </ul>	<p>Target: 100%</p> <p>Impatti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Rafforzamento dei controlli</li> <li>▪ Maggiore efficacia dei controlli</li> </ul>
3	<b>Monitoraggio mirato in relazione a situazioni di conflitto di interessi</b>	<p>Monitoraggio dei soggetti che operano in determinate aree di rischio</p> <p>Implementazione di declaratorie ad hoc</p> <p>Verifica in ordine alla veridicità dei contenuti delle declaratorie</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Risultanze flussi informativi e interlocuzioni (scritte e verbali) con il RPCT</li> <li>▪ Risultanze delle verifiche sulle declaratorie</li> </ul>	<p>Target: verifiche a campione (% da precisare in relazione al singolo processo considerato)</p> <p>Impatti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sensibilizzazione del personale</li> </ul>
4	<b>Decisione soggetta a obbligo motivazionale rafforzato - Monitoraggio di deroghe, scostamenti ed indicatori di anomalie</b>	<p>Previsione di un obbligo motivazionale rafforzato in merito a determinate decisioni</p> <p>Individuazione di dati informativi che consentano di monitorare eventuali deroghe o scostamenti dalle indicazioni / regole generali</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Presenza di motivazione analitica e puntuale in merito alla scelta assunta</li> <li>▪ Report / Verbali interni dei soggetti interessati</li> </ul>	<p>Target: 100%</p> <p>Impatti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Rafforzamento dei controlli</li> <li>▪ Maggiore efficacia dei controlli</li> </ul>
5	<b>Obblighi di trasparenza ulteriori e rafforzati</b>	Pubblicazione di dati, in via volontaristica, nell'ottica di favorire il controllo diffuso e la mitigazione del rischio corruttivo	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pubblicazione di dati, documenti e informazioni sul sito web aziendale, se del caso sulla Sezione "Amministrazione Trasparente"</li> </ul>	<p>Target: 100%</p> <p>Impatti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Maggiori livelli di trasparenza</li> <li>▪ Semplificazioni dei controlli dall'esterno, da parte dell'utenza e degli stakeholder</li> </ul>

	Misure specifiche	Azioni e strumenti	Indicatori di monitoraggio	Target e Impatti attesi
6	<b>Controllo su deleghe di poteri</b>	Programmazione ed effettuazione di controlli a campione sulle modalità di esercizio dei poteri di delega, qualora vi sia delega di funzioni	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Report / Verbali interni</li> <li>▪ Segnalazione delle irregolarità, in via tempestiva, al RPCT</li> </ul>	<p>Target: verifiche a campione (% da precisare in relazione al singolo processo considerato)</p> <p>Impatti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Rafforzamento dei controlli</li> <li>▪ Maggiore efficacia dei controlli</li> </ul>
7	<b>Controlli sulle dichiarazioni sostitutive di certificazione e di atto notorio (D.P.R. 445/2000)</b>	Effettuazione di controlli a campione sulle dichiarazioni sostitutive di certificazione e di atto notorio rese sia da dipendenti che dagli utenti / consulenti, ai sensi del D.P.R. n° 445/2000 (art. 71 e 72 D.P.R. 445/2000)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Report / Verbali interni dei <i>process owner</i></li> </ul>	<p>Target: verifiche a campione (% da precisare in relazione al singolo processo considerato)</p> <p>Impatti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Rafforzamento dei controlli</li> <li>▪ Maggiore efficacia dei controlli</li> </ul>
8	<b>Analisi delle criticità e azioni di sensibilizzazione</b>	Svolgimento di incontri e riunioni periodiche tra Responsabili, RPCT (Segretario generale) e dipendenti interessati, per finalità di aggiornamento, di confronto e di circolazione delle informazioni utili ad elaborare migliori soluzioni dell'attività dell'Ente	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Report / Verbali interni delle Strutture interessate</li> </ul>	<p>Target: 100%</p> <p>Impatti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Maggiori livelli di condivisione dei processi decisionali</li> </ul>
9	<b>Condivisione del potere - Controlli incrociati</b>	Coinvolgimento di almeno due dipendenti abbinati secondo rotazione casuale in attività di controllo e di vigilanza in determinate attività dove c'è più rischio di esercizio di potere discrezionale / gestione del procedimento	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Assegnazione di più soggetti al processo</li> </ul>	<p>Target: 100%</p> <p>Impatti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Rafforzamento dei controlli</li> <li>▪ Maggiore efficacia dei controlli</li> </ul>
10	<b>Monitoraggio dei termini procedurali</b>	Monitoraggio in ordine al rispetto dei tempi procedurali	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Report di verifica</li> </ul>	<p>Target: verifiche a campione (% da precisare in relazione al singolo processo considerato)</p> <p>Impatti;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Rafforzamento dei controlli</li> <li>▪ Maggiore efficacia dei controlli</li> </ul>

	Misure specifiche	Azioni e strumenti	Indicatori di monitoraggio	Target e Impatti attesi
11	<b>Meccanismi di rotazione nella gestione delle pratiche</b>	Rotazione (ove possibile) del personale nella gestione delle pratiche	▪ Report di verifica	Target: verifiche a campione (% da precisare in relazione al singolo processo considerato) Impatti; ▪ Rafforzamento dei controlli ▪ Maggiore efficacia dei controlli
12	<b>Audit</b>	Previsione di controlli specifici su determinati processi, nell'ottica di verificarne la conformità normativa	▪ Report di audit	Target: verifiche a campione (% da precisare in relazione al singolo processo considerato) Impatti; ▪ Rafforzamento dei controlli ▪ Maggiore efficacia dei controlli

Tali misure possono essere utilizzate singolarmente oppure in combinazione tra loro. Per ciascun processo di cui all'Allegato 1 al presente Piano sono indicate le misure di mitigazione di cui sopra.

### 3) Gestione delle risorse umane e finanziarie idonee ad impedire la commissione di illeciti

FOM garantisce un'idonea gestione delle proprie risorse umane e finanziarie attraverso la previsione e/o il miglioramento delle seguenti attività:

- per quanto possibile, la separazione delle funzioni, dei ruoli e delle responsabilità;
- formalizzazione delle fasi dei diversi processi;
- tracciabilità degli atti adottati nell'ambito dei vari processi;
- tracciabilità dei flussi finanziari;
- trasparenza, completezza e veridicità della rendicontazione;
- puntuale definizione dei poteri e delle deleghe;
- laddove possibile, rotazione degli incarichi, in base all'organizzazione interna, e funzionale allo svolgimento dell'attività statutaria e al perseguimento dei correlati obiettivi;
- ricognizione e aggiornamento delle procedure esistenti.

Per il dettaglio degli ulteriori presidi in essere correlati ai singoli processi, si rinvia all'Allegato 1 al presente Piano.

#### 2.3.6. TRASPARENZA

FOM condivide e assicura la trasparenza della propria organizzazione e attività, intesa quale accessibilità totale dei dati e documenti detenuti, allo scopo di tutelare i diritti dei cittadini, 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.

La Fondazione assicura l'adempimento degli obblighi di pubblicazione sul proprio sito istituzionale - Sezione “Amministrazione Trasparente” - nonché piena operatività all’istituto dell’accesso civico di cui all’art. 5 e ss., D.Lgs. n. 33/2013, e segnatamente:

- la tempestiva, esaustiva e corretta pubblicazione di tutti i dati indicati dal legislatore sul proprio sito istituzionale, anche sotto il profilo del formato (di tipo aperto) da utilizzare e delle disposizioni in merito al riutilizzo;
- la piena accessibilità ai dati dell’Ente nei limiti di quanto previsto dalla legge;
- la promozione della trasparenza quale principale misura di contrasto ai fenomeni corruttivi;
- il costante adeguamento dei propri sistemi alle sopravvenute modifiche normative e di prassi.

#### *La Sezione del sito istituzionale “Amministrazione Trasparente” (“Fondazione Trasparente”).*

La sezione “Amministrazione Trasparente” / “Fondazione Trasparente” del sito istituzionale è in continuo aggiornamento, ed è attualmente oggetto di interventi di implementazione al fine di dare compiuta attuazione previsioni di legge e di prassi, secondo le periodicità di aggiornamento ivi stabilite.

FOM ha istituito una apposita sezione, sul proprio sito *web*, denominata “Fondazione Trasparente”, che dovrà essere articolata secondo quanto previsto dall’allegato 1 alla Delibera n. 1310 del 2016, e al quale si rinvia.

L’A.N.AC. ha emanato la Delibera n. 495 del 25 settembre 2024 “*Approvazione di 3 schemi di pubblicazione ai sensi dell’art. 48 del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai fini dell’assolvimento degli obblighi di pubblicazione di cui al medesimo decreto - Messa a disposizione di ulteriori schemi*”.

Nel corso del 2025 FOM ha avviato l’aggiornamento della sezione “Fondazione trasparente” in base alle indicazioni dell’Autorità riportate negli schemi. Nel 2026 tali aggiornamenti saranno ulteriormente implementati con le disposizioni previste dalle Delibere A.N.AC. 497 del 3 dicembre 2025 “*Approvazione di 5 schemi di pubblicazione ai sensi dell’art. 48 del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai fini dell’assolvimento degli obblighi di pubblicazione di cui al medesimo decreto*” e 481 de 3 dicembre 2025 “*Modificazione della Delibera n. 495 del 25 settembre 2024 “Approvazione di 3 schemi di pubblicazione ai sensi dell’art. 48 del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai fini dell’assolvimento degli obblighi di pubblicazione di cui al medesimo decreto - Messa a disposizione di ulteriori schemi”*”, pubblicata sul sito dell’Autorità il 13 novembre 2024 con avviso in Gazzetta Ufficiale n. 16 del 21 gennaio 2025”.

#### *Articolazione dell’ente responsabilità in tema di trasparenza.*

Negli **Allegati 2 al presente Piano** sono indicati i soggetti sui quali gravano gli obblighi di elaborazione e pubblicazione dei singoli dati, documenti o informazioni oggetto di pubblicazione obbligatorie agli effetti dell’Allegato 1 alla Delibera A.N.AC. n. 1013 del 2016 e del P.N.A. 2022

Il personale afferente ai vari Uffici, ciascuno per la propria area di competenza, supporta i Responsabili relativamente:

- 1) alla raccolta ed elaborazione dei dati da pubblicarsi ai sensi del D.Lgs. n. 33/2013 e della ulteriore normativa e prassi vigente;
- 2) al trasferimento dei dati;
- 3) all’aggiornamento e monitoraggio dei dati.

In particolare, si riportano, a seguire, ed in via schematica, le funzioni dei diversi “attori” che intervengono nella gestione del ciclo di vita degli adempimenti trasparenza.

Ruolo	Descrizione delle funzioni	Incaricato
<b>Responsabile dell’elaborazione / individuazione / validazione del dato</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Assicura, in via autonoma, la produzione, l’elaborazione e/o l’individuazione del documento, del dato o dell’informazione oggetto di pubblicazione, verificandone la correttezza e la chiarezza</li> </ul>	Responsabile dell’Ufficio / Area che produce / reperisce il dato, documento, informazione

<b>Responsabile della trasmissione del dato</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Assicura la trasmissione del documento, del dato o dell'informazione alla competente struttura preposta alla pubblicazione sul sito istituzionale dell'Ente, ove non coincidente</li> </ul>	Responsabile dell'Ufficio / Area che produce / reperisce il dato, documento, informazione
<b>Responsabile della pubblicazione del dato</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Assicura la pubblicazione del documento, del dato o dell'informazione</li> </ul>	Responsabile della struttura che provvede alla pubblicazione dei dati
<b>Responsabile del monitoraggio del dato</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Assicura la presenza, la completezza e l'aggiornamento nei termini di legge del documento, del dato e dell'informazione oggetto di pubblicazione</li> <li>▪ Promuove ogni necessaria azione di miglioramento ed implementazione della Sezione "Amministrazione Trasparente" in relazione alle novità normative e di prassi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Primo livello: Responsabile dell'Ufficio / Area che produce / reperisce il dato, documento, informazione</li> <li>▪ Secondo livello: RPCT</li> </ul>

### Standard di qualità della pubblicazione e validazione.

Con la Delibera n. 495 del 25 settembre 2024 l'A.N.AC. ha approvato anche l'allegato n. 4 “*Istruzioni operative per una corretta attuazione degli obblighi di pubblicazione ex d.lgs. 33/2013*” recante indicazioni in tema di requisiti di qualità dei dati, procedure di validazione, controlli anche sostitutivi e meccanismi di garanzia attivabili su richiesta di chiunque vi abbia interesse<sup>8</sup>.

In proposito, il responsabile della validazione, in occasione dei flussi di pubblicazione, dà atto della coerenza o meno di quanto trasmesso ovvero direttamente pubblicato, rispetto ai seguenti criteri previsti dal D.Lgs. n. 33/2013 e, comunque, dalla Delibera A.N.AC. appena richiamata<sup>9</sup>.

CRITERIO	CONFORMITÀ'
<b>Integrità</b>	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
<b>Completezza</b>	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
<b>Tempestività</b>	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
<b>Aggiornamento</b>	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

<sup>8</sup> Le indicazioni sono fornite alla luce di quanto previsto dall'art. 48, co. 4, lett. b) del d.lgs. 33/2013 con cui è richiesto all'Autorità di definire, negli standard, nei modelli e negli schemi predisposti, le disposizioni finalizzate a definire anche le procedure di validazione. In base a quanto definito nell'allegato 4, nonché dalle Linee Guida dell'AGID, per validazione si intende: «*Un presupposto necessario per la pubblicazione dei dati ed è propedeutica alla loro diffusione. Essa viene definita come un processo che assicura la corrispondenza dei dati finali (pubblicati) con una serie di caratteristiche qualitative*». Inoltre, lo scopo della validazione è quello di: «*Assicurare un certo livello di qualità ai dati stessi mediante una sistematica attività di verifica che ne precede la diffusione, avuto riguardo alla comprensibilità, conformità e attendibilità dei dati e delle informazioni da pubblicare*».

<sup>9</sup> Secondo quanto previsto dall'All. 4 alla Delibera A.N.AC. 495/2023, «*Il responsabile della validazione, pertanto, seleziona i requisiti di qualità rispettati. Qualora i dati da pubblicare risultino in tutto o in parte non conformi e/o non rispettosi dei criteri di qualità dell'art. 6, il medesimo responsabile compila il campo libero "NOTE", specificando le carenze rilevate ed eventuali interventi correttivi da apportare. Il dato è:*

a) pubblicabile, in quanto tutti i requisiti di qualità sono stati rispettati;

b) pubblicabile provvisoriamente, ogniqualvolta le difformità rilevate siano lievi e con riserva di sostituirli non appena siano disponibili dati conformi;

c) non pubblicabile, nella misura in cui le difformità siano macroscopiche».

<b>Semplicità di consultazione</b>	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
<b>Comprensibilità</b>	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
<b>Omogeneità</b>	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
<b>Facile accessibilità e riutilizzabilità</b>	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
<b>Conformità ai documenti in possesso dell’Ente</b>	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
<b>Riservatezza</b>	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
<b>NOTE</b>	
<b>ESITO</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Pubblicabile</b> <input type="checkbox"/> <b>Pubblicabile provvisoriamente</b> <input type="checkbox"/> <b>Non pubblicabile</b>	

Il responsabile della validazione trasmette la tabella al RPCT, laddove non coincida con il responsabile della validazione, al fine di consentire il monitoraggio della sezione “Amministrazione trasparente”.

#### *Meccanismi di garanzia e correzione.*

L’All. 4 della Delibera A.N.AC. 495/2024 prevede la possibilità di effettuare controlli, anche sostitutivi, sulla corretta attuazione degli obblighi di trasparenza, nonché attuare dei meccanismi di correzione<sup>10</sup>.

Relativamente ai controlli (recte, al monitoraggio), si rinvia al paragrafo in tema.

Quanto ai meccanismi di correzione, vale quanto a seguire riportato:

---

<sup>10</sup> Secondo quanto previsto dall’All. 4 alla Delibera A.N.AC. 495/2024: «I meccanismi di garanzia e di correzione sono quelle procedure necessarie per garantire la pubblicazione dei dati, informazioni e documenti e la qualità degli stessi. Suddetti meccanismi sono attivabili anche su richiesta di chiunque ne abbia interesse e, a tal fine, le amministrazioni dovrebbero assicurarne la piena conoscibilità nei propri siti istituzionali.

La funzione di garanzia e correzione è articolata su diversi livelli di competenza di intervento secondo un grado di progressiva inerzia nell’assolvimento di tale funzione secondo il seguente ordine:

1) il RPCT che, in virtù dei poteri ad esso attribuiti dal decreto trasparenza, assume le iniziative utili a superare le criticità rilevate tra cui, nell’ipotesi di mancata pubblicazione o di rappresentazione non conforme ai requisiti di qualità del dato, si rivolge tempestivamente al responsabile della pubblicazione e/o della trasmissione del dato e ne richiede l’adempimento.

2) OIV o organismo con funzioni analoghe

3) L’organo di indirizzo politico, anche a seguito della comunicazione da parte di RPCT e OIV delle criticità rilevate

4) ANAC, che riceve segnalazioni sui casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione».

Finalità	Controllare il funzionamento delle procedure di validazione finalizzate all'esatta rappresentazione dei dati documenti e informazioni conformemente agli standard
Soggetti	<input type="checkbox"/> RPCT, tempestivamente <input type="checkbox"/> In caso di inerzia, nell'ordine, entro 5 giorni dalla piena conoscenza della carenza ovvero dalla segnalazione: - Titolare delle funzioni di OIV - Organo di indirizzo

#### *Accesso civico.*

In attuazione di quanto previsto dal D.Lgs. n. 33/2013, come modificato dal D.Lgs. n. 97/2016, nonché dalle correlate prassi intervenute in materia (in particolare, la Delibera A.N.AC. n. 1309/2016), l'Ente si dota di un apposito sistema di ricezione e gestione delle istanze di accesso civico di cui all'art. 5 del surrichiamato Decreto Trasparenza.

Il Sistema di ricezione e gestione delle istanze di accesso civico (semplice e generalizzato) di FOM è disciplinato da apposito Regolamento.

La finalità del Regolamento è quella di fornire indicazioni operative ai soggetti coinvolti nel procedimento di ricezione e gestione delle istanze di accesso civico, indicando:

- 1) i soggetti cui è consentito presentare l'istanza;
- 2) l'oggetto, i contenuti e le modalità di presentazione dell'istanza, anche in relazione al dato/informazione/documento richiesto;
- 3) gli organi deputati a ricevere l'istanza;
- 4) le modalità di gestione dell'istanza e alla trasmissione dell'istanza medesima ai soggetti che sono in possesso del dato/informazione/documento richiesto;
- 5) le responsabilità dei soggetti, a vario titolo, coinvolti nel procedimento di gestione dell'istanza;
- 6) la tenuta del registro degli accessi (documentale, civico semplice e civico generalizzato);

Le istanze di accesso civico, semplice o generalizzato, possono essere trasmesse indifferentemente tramite mail, PEC o posta tradizionale:

- se riguardanti documenti, dati e informazioni oggetto di pubblicazione obbligatoria, al RPCT;
- se riguardanti documenti o dati **non** oggetto di pubblicazione obbligatoria, al Direttore Generale della Fondazione.

Ai sensi dell'art. 2, comma 9-bis, della l. 7 agosto 1990, n. 241, il titolare del potere sostitutivo è del Presidente della Fondazione.

Ai fini della formulazione delle istanze di accesso civico ovvero della istanza di riesame del RPCT è possibile utilizzare i *format* reperibili sul sito dell'Ente, Sezione "Amministrazione Trasparente", "Accesso Civico".

#### *Formazione e informazione.*

FOM, per il tramite del RPCT, assicura adeguati percorsi formativi in materia di trasparenza amministrativa, la trasmissione di note informative in tema di obblighi di pubblicazione e/o all'accesso civico, semplice e generalizzato, e, ove possibile, programma momenti istituzionali nell'ambito del quale rappresenta il livello di implementazione dei sistemi di controllo interno dell'Ente e le misure concretamente adottate per la trasparenza.

### *Bilanciamento trasparenza e data protection.*

La trasparenza necessita di un coordinamento e di un bilanciamento con il principio di riservatezza e di protezione dei dati personali.

Invero, ai sensi dell'art. 1, comma 2, del D.Lgs. n. 33/2013, in particolare, la trasparenza deve essere *attuata* nel rispetto delle disposizioni in tema di protezione dei dati personali.

Conseguentemente, anche in presenza degli obblighi di pubblicazione di atti o documenti contenuti nel D.Lgs. 33/2013, i soggetti chiamati a darvi attuazione non possono comunque rendere intelligibili i dati personali non pertinenti o, se sensibili o giudiziari, non indispensabili rispetto alle specifiche finalità di trasparenza della pubblicazione. In tal senso si richiamano le previsioni del Regolamento UE 679/2016 (c.d. "GDPR"), nonché le Linee Guida del Garante della Protezione dei Dati Personalini del 2014 (e corrispondenti FAQ pubblicate sul sito istituzionale), così come i pareri e gli ulteriori interventi del Garante in materia di pubblicazioni sul web.

Quale regola generale, pertanto, prima di procedere alla pubblicazione sul sito web istituzionale di dati e documenti (in forma integrale o per estratto, ivi compresi gli allegati) contenenti dati personali, occorre sempre verificare:

- che la disciplina in materia di trasparenza preveda uno specifico obbligo di pubblicazione;
- che tale pubblicazione avvenga, comunque, nel rispetto di tutti i principi applicabili al trattamento dei dati personali contenuti all'art. 5 del Regolamento. Lo stesso D.Lgs. n. 33/2013, all'art. 7-bis, comma 4, dispone che *"nei casi in cui norme di legge o di regolamento prevedano la pubblicazione di atti o documenti, le pubbliche amministrazioni provvedono a rendere non intelligibili i dati personali non pertinenti o, se sensibili o giudiziari, non indispensabili rispetto alle specifiche finalità di trasparenza della pubblicazione"*.

### *Focus per le pubblicazioni in materia di appalti.*

Nel P.N.A. 2023 (Delibera n. 605 del 19 dicembre 2023), gli obblighi di trasparenza nei contratti pubblici sono ricostruiti secondo 3 differenti fattispecie, alle quali si rinvia.

Fattispecie	Pubblicità trasparenza
<b>CONTRATTI CON BANDI E AVVISI PUBBLICATI PRIMA O DOPO IL 1° LUGLIO 2023 ED ESECUZIONE CONCLUSA ENTRO IL 31 DICEMBRE 2023</b>	Pubblicazione nella "Sezione Amministrazione trasparente" sottosezione "Bandi di gara e contratti", secondo le indicazioni ANAC di cui all'All. 9) al PNA 2022.
<b>CONTRATTI CON BANDI E AVVISI PUBBLICATI PRIMA O DOPO IL 1° LUGLIO 2023 MA NON ANCORA CONCLUSI ALLA DATA DEL 31 DICEMBRE 2023</b>	Assolvimento degli obblighi di trasparenza secondo le indicazioni di cui al comunicato sull'avvio del processo di digitalizzazione che ANAC, d'intesa con il MIT, ha adottato con Delibera n. 582 del 13 dicembre 2023.
<b>CONTRATTI CON BANDI E AVVISI PUBBLICATI DOPO IL 1° GENNAIO 2024</b>	Pubblicazione mediante invio alla BDNCP e pubblicazione in AT secondo quanto previsto dalle disposizioni del nuovo Codice in materia di digitalizzazione del ciclo di vita dei contratti di cui agli artt. 19 e sgg e dalle delibere ANAC nn. n. 261/2023 e n. 264/2023 (e relativo Allegato 1) e successivi aggiornamenti.

### *Bilanciamento trasparenza e accessibilità.*

In base a quanto riportato nel PNA 2025 l'A.N.AC.: «*L'A.N.AC. ha riscontrato anche tramite la sperimentazione di strumenti informatici automatici (web crawling), alcune criticità diffuse accompagnate da una o più raccomandazioni per superarle. I RPCT e gli OIV, laddove riscontrassero le criticità rappresentate, potranno adottare le soluzioni indicate nelle raccomandazioni*».

Di seguito sono indicate le criticità e le relative raccomandazioni che FOM esaminerà per garantire una

piena compliance della Sezione “Amministrazione trasparente”:

Criticità	Raccomandazione
<b>Mancata accessibilità alle informazioni nella sezione AT de siti istituzionali</b>	Va garantita la fruibilità dei contenuti pubblicati da parte di tutti, comprese le persone con disabilità visive, motorie o cognitive, come indicato da AGID
<b>Pubblicazione nella sezione AT non conforme alla normativa e/o alle delibere A.N.AC.</b>	<p>Nei siti istituzionali va prevista un'unica sezione AT senza distinzione in periodi temporali diversi</p> <p>Va consentito l'accesso immediato alla sezione AT, senza necessità di passaggi intermedi (evitando, ad esempio, il rinvio ad altra sezione del sito e/o finestra di navigazione per accedere alla sezione AT)</p> <p>Nella sezione AT va rappresentata in modo completo l'alberatura e tutte le sottosezioni di cui essa si compone, anche se alcuni obblighi non sono applicabili</p> <p>Quando un obbligo di pubblicazione non è applicabile va inserita nelle sottosezioni di primo e/o, ove previste, di secondo livello, della sezione AT la seguente precisazione: “L'obbligo di pubblicazione non è applicabile all'amministrazione”</p> <p>La sottosezione di AT in cui le informazioni, dati e documenti sono pubblicati deve riportare la data di pubblicazione “iniziale” e quella del successivo aggiornamento</p>
<b>Mancata riconoscibilità della sezione AT</b>	<p>Va utilizzata la denominazione “Amministrazione Trasparente” (o, in caso di società, “Società Trasparente”) e non altre o diverse denominazioni o abbreviazioni.</p> <p>Alla sezione AT va assicurato l'accesso tramite un testo con link. L'uso di un'immagine per indicare AT è consentita a condizione che la stessa riporti il testo “Amministrazione Trasparente” con caratteri chiari, non deformati, con contrasto di colori adeguato e che sia associata ad un Testo Alternativo che descriva l'immagine</p>
<b>Disomogeneità nelle modalità di pubblicazione dei contenuti nella sezione AT</b>	Le amministrazioni/enti possono avvalersi degli standard di pubblicazione predisposti ai sensi dell'art. 48 del d.lgs. n. 33/2013 e approvati con la delibera ANAC n. 495/2024
<b>Mancata indicizzazione delle informazioni della sezione AT</b>	Nessuna barriera o limitazione deve condizionare l'accesso alla sezione AT, la ricerca e la consultazione delle informazioni ivi pubblicate
<b>Sezione AT sul sito del fornitore con identità visiva diversa da quella dell'amministrazione</b>	<p>Nell'ipotesi in cui la sezione AT di un'amministrazione/ente risulti raggiungibile tramite un sito diverso dal proprio (diverso nome di dominio/hosting), va mantenuta la stessa identità visiva (visual brand) con l'identificazione dell'amministrazione/ente</p> <p>L'eventuale fornitore del servizio di creazione della pagina dedicata alla sezione AT deve riportare fedelmente tutti quegli elementi caratteristici dell'amministrazione/ente di riferimento quali, ad esempio, il nome, il logo, la natura giuridica, la visione, la mission ecc. che ne denotano l'identità e personalità</p>
<b>Mancata/difficile accessibilità alla sezione AT dai dispositivi mobili</b>	<p>Va assicurata un'esperienza utente fluida e intuitiva adottando un design responsive: utilizzare framework o tecnologie che consentano al layout del sito di adattarsi automaticamente alla dimensione dello schermo.</p> <p>Va semplificata la struttura dei contenuti: limitare la profondità di navigazione a quella indicata dalla normativa, utilizzare gerarchie non complesse e menù a tendina e collegamenti rapidi</p> <p>Vanno ottimizzati i documenti allegati: assicurarsi che i file PDF o altri documenti siano leggibili anche su schermi piccoli, in formato accessibile</p> <p>Va testata la compatibilità mobile e vanno svolti controlli periodici su vari dispositivi e browser per verificare la corretta visualizzazione e funzionalità della sezione</p>

	Vanno considerati i criteri specifici per l'ottimizzazione su dispositivi mobili previsti dalle Linee guida di design per i servizi digitali della PA predisposte da AgID
--	---

### 2.3.6. MONITORAGGIO E AGGIORNAMENTO DELLE MISURE ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA.

Come previsto nel P.N.A., gli enti pubblici 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.

Nell'ambito di FOM, il RPCT provvede al **monitoraggio periodico** (e, comunque, semestrale) sullo stato di attuazione delle misure di prevenzione programmate nella presente sottosezione e alla **verifica puntuale** delle pubblicazioni sulla Sezione “Amministrazione Trasparente”, secondo le tempistiche indicate nell'**Allegato 2 al presente Piano**.

#### *Metodologia sottostante al monitoraggio delle misure anticorruzione*

Il RPCT procede alla verifica dell'adempimento del presente Piano secondo le seguenti azioni complementari:

- a) **Monitoraggio di primo livello (self assessment):** raccolta d'informazioni, anche attraverso la somministrazione di schede di monitoraggio elaborate dal RPCT medesimo.

Tale monitoraggio: (i) è esteso a tutti i processi; (ii) è svolto 1 volta / anno.

- b) **Monitoraggio di secondo livello (funzione di audit):** verifiche e controlli, anche documentali, presso le strutture organizzative, previa elaborazione di un Piano di audit. Il RPCT, a valle dell'audit, redige un apposito audit report.

Tale monitoraggio: (i) è campionario (l'identificazione del campione segue una logica che comprendia la rischiosità dei processi e criteri di rotazione; (ii) riguarda specifici processi, come oggetto di campionamento; (iii) è svolto 1 volta / anno.

In caso di evidenza negativa o segnalazione di un fatto illecito riconducibile alla nozione di “corruzione” come considerata nel presente Piano, il RPCT procede ad espletare verifiche al fine di monitorare la corretta attuazione del Piano da parte dell’Ufficio sottoposto a verifica, secondo quanto previsto dalla Delibera A.N.AC. n. 840/2018.

#### *Monitoraggio degli obblighi di pubblicazione*

Il monitoraggio della trasparenza - oltre all’attestazione annuale sul corretto assolvimento degli obblighi di pubblicazione - i articola su due livelli.

- 1) **Primo livello di monitoraggio (autovalutazione dei Responsabili):** ciascun Responsabile provvede al monitoraggio in merito alle pubblicazioni di competenza secondo le tempistiche indicate nell’Allegato 2 al presente Piano, nella corrispondente colonna. Gli esiti del monitoraggio in autovalutazione sono trasmessi al RPCT;
- 2) **Secondo livello di monitoraggio (monitoraggio stabile del RPCT):** il RPCT provvede al monitoraggio agli effetti del d.lgs. n. 33/2013, in merito a tutte le pubblicazioni presenti in “Amministrazione Trasparente”, secondo tempistiche e campionamenti diversificati a seconda del tipo di dato / documento / informazione, all'uopo redigendo un apposito verbale di monitoraggio. Il monitoraggio del RPCT riguarda:
  - lo stato della pubblicazione;
  - l’aggiornamento;

- la completezza;
- la chiarezza;
- il formato;
- la coerenza con la disciplina in materia di protezione dei dati personali (GDPR), secondo le indicazioni all'uopo diramate dal Garante.

#### *Rendicontazione in merito al monitoraggio del Piano e delle misure con riferimento all'anno 2025*

In relazione all'anno 2025, il monitoraggio del Piano, a cura del RPCT, ha riguardato - nell'ottica della integrale revisione del sistema - tanto l'attuazione delle misure di livello generale quanto di livello specifico, nel confronto con i diversi Responsabili di Ufficio / Area. Si rinvia per le risultanze alla relazione annuale (anno 2025), redatta a cura del RPCT uscente.

Si rappresentano, a seguire, i dati di maggiore interesse:

Non si sono verificati eventi corruttivi o episodi di "maladministration" e non risultano procedimenti disciplinari
Tutti i Regolamenti / le Procedure / i Protocolli in tema di antocorruzione, trasparenza e 231 sono state aggiornati.
Non sono pervenute segnalazioni <i>whistleblowing</i> .
Non si registrano violazioni del D.Lgs. 39/2013 (inconferibilità/incompatibilità di incarichi e cariche).
Non si registrano particolari criticità nella gestione della Sezione "Fondazione Trasparente" (Obblighi di pubblicazione)
E' stata svolta regolarmente la formazione sia in favore del RPCT e relativa struttura di supporto che verso il personale operante nelle Aree a maggior rischio.
Sono pervenute 3 istanze di accesso civico (art. 5, D.Lgs. 33/2013)
Il Codice Etico di Comportamento risulta saranno implementati nel corso del 2023

#### *Riesame*

Con cadenza annuale, il RPCT, anche nell'ambito di incontri all'uopo organizzati e, comunque, mediante somministrazione di apposite schede di lavoro, provvede, nel confronto con i singoli Responsabili dell'Ufficio / Area, a verificare l'attualità e la coerenza organizzativa della mappatura dei processi, della valutazione del rischio (identificazione, analisi e ponderazione) ed infine delle misure di prevenzione.

#### *Flussi informativi da e verso il RPCT*

Ai sensi dell'art. 1, della l. n. 190/2012, il sistema di monitoraggio in materia di prevenzione della corruzione si struttura in base ai seguenti flussi informativi:

Soggetto coinvolto	Flusso informativo
<b>Consiglio di Amministrazione</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Da RPCT:</b> relazione periodica di sintesi sull'attività effettuata e relazione annuale sullo stato di attuazione del Piano e delle iniziative intraprese</li> <li>▪ <b>Verso RPCT:</b> comunicazione al RPCT sull'assetto organizzativo e su tutti i cambiamenti che hanno un impatto a livello organizzativo e procedurale. Eventuali segnalazioni di illecito pervenute dall'esterno.</li> </ul>
<b>Collegio dei Revisori dei Conti</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Da RPCT:</b> dati inerenti alle violazioni del Piano riscontrate in corso d'anno che possano rilevare in relazione all'attività del Collegio (ad evento)</li> <li>▪ <b>Verso RPCT:</b> dati inerenti alle violazioni riscontrate in corso d'anno dal Collegio che possano rilevare in ottica di prevenzione dei rischi corruttivi e di <i>maladministration</i> (ad evento)</li> </ul>
<b>Organismo di Vigilanza</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Da RPCT:</b> dati inerenti alle violazioni del Piano riscontrate in corso d'anno che possano rilevare in ottica di prevenzione dei rischi 231 (ad evento)</li> <li>▪ <b>Verso RPCT:</b> dati inerenti alle violazioni del MOG 231 riscontrate in corso d'anno che possano rilevare in ottica di prevenzione dei rischi corruttivi e di <i>maladministration</i> (ad evento)</li> </ul>
<b>Risorse Umane</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Verso RPCT:</b> 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), da eseguire entro il 15 novembre di ogni anno</li> </ul>
<b>Segreteria / Risk &amp; Compliance e Affari legali</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Verso RPCT:</b> (dati quantitativi e qualitativi dei contenziosi promossi da e contro FOM aventi ad oggetto fatti di natura corruttiva / danno erariale), da eseguire entro il 15 novembre di ogni anno</li> </ul>
<b>Responsabili di Ufficio / Area</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Da RPCT:</b> circolari e linee guida sull'attuazione del Piano</li> <li>▪ <b>Verso RPCT:</b> necessità di introduzione di cambiamenti procedurali nelle aree aziendali 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</li> </ul>

### 2.3.7. SISTEMA DISCIPLINARE

La violazione, da parte dei dipendenti ovvero di altri soggetti delle misure di prevenzione previste dalla presente sottosezione, costituisce illecito disciplinare, ai sensi di quanto previsto dall'art. 1, comma 14, della l. n. 190/2012. Si applica, in ogni caso, il Codice di comportamento, il Codice etico e il C.C.N.L. di riferimento.

In particolare:

#### a) Misure nei confronti dei dipendenti

I procedimenti disciplinari nei riguardi dei dipendenti, il tipo e l'entità di ciascuna delle sanzioni saranno applicate, ai sensi di quanto previsto dalle vigenti norme di legge e di contratto, in relazione:

- all'intenzionalità del comportamento o grado di negligenza, imprudenza o imperizia con riguardo

anche alla prevedibilità dell'evento;

- al comportamento complessivo del lavoratore con particolare riguardo alla sussistenza o meno di precedenti disciplinari del medesimo, nei limiti consentiti dalla legge;
- alle mansioni del lavoratore;
- alla posizione funzionale delle persone coinvolte nei fatti costituenti la mancanza;
- alle altre particolari circostanze che accompagnano la violazione disciplinare.

Il sistema disciplinare di cui sopra è soggetto a costante verifica da parte del RPCT e da FOM.

**b) Misure nei confronti dei Componenti del Consiglio di Amministrazione**

In caso di violazione della sottosezione da parte di soggetti apicali diversi dai dipendenti il RPCT informerà FOM il quale provvederà ad assumere le opportune iniziative previste dalla vigente normativa.

**c) Misure nei confronti di soggetti terzi**

I comportamenti in violazione del Codice etico e di comportamento e della sottosezione da parte dei Soggetti Terzi aventi rapporti contrattuali con FOM (*es. consulenti e collaboratori*) sono sanzionati secondo quanto previsto nelle specifiche clausole contrattuali che è dovere dell'Ente inserire nei relativi contratti.

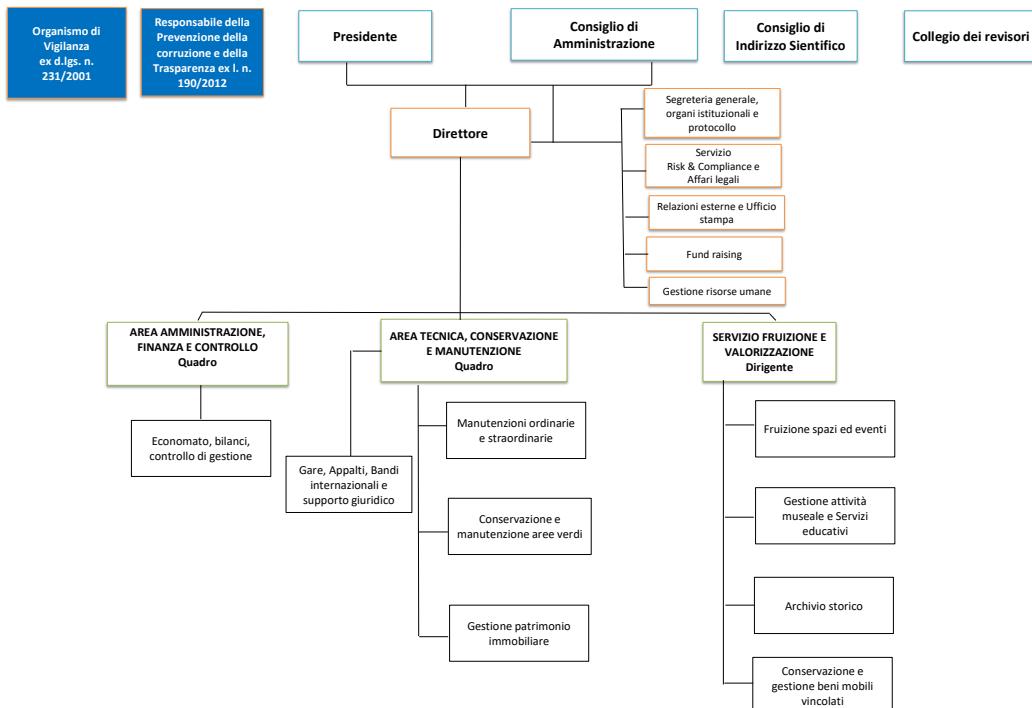
## SEZIONE 3

### ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

#### Sottosezione 3.1. – Struttura organizzativa

##### *Organigramma*

Organigramma della Fondazione Ordine Mauriziano



#### *Descrizione del modello organizzativo: livelli di responsabilità, strutture e specificità*

Sono organi della Fondazione:

#### **PRESIDENTE**

È nominato con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri tra i soggetti che abbiano maturato conoscenze in organi amministrativi e gestionali e siano in possesso di una comprovata competenza ed esperienza negli ambiti della conservazione e valorizzazione degli istituti e dei luoghi della cultura.

È il legale rappresentante della Fondazione

Il Presidente:

- convoca e presiede il Consiglio di Amministrazione e il Consiglio di indirizzo scientifico;
- sovraintende all'esecuzione delle deliberazioni del CdA;
- cura l'osservanza dello Statuto e ne promuove, se necessario, la riforma;
- adotta provvedimenti urgenti per la salvaguardia e l'interesse di FOM.

## CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

È nominato con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, composto dal Presidente e da due consiglieri designati rispettivamente dal Ministero dei Beni e delle attività culturali e del turismo e dal Presidente della Regione Piemonte.

Il CdA:

- a) elabora e adotta lo Statuto;
- b) adotta e modifica il regolamento organico e di contabilità e gli altri regolamenti di funzionamento;
- c) approva i bilanci;
- d) decide sull'adozione del bilancio sociale;
- e) nomina i componenti del Consiglio di indirizzo scientifico;
- f) approva l'acquisizione di incrementi del Patrimonio Culturale Mauriziano;
- g) approva l'acquisizione dei fondi e delle risorse pubbliche e private destinate alle attività istituzionali;
- h) predisponde le modifiche allo Statuto da sottoporre al Consiglio per l'approvazione.

## CONSIGLIO DI INDIRIZZO SCIENTIFICO

È l'organo di coordinamento e di indirizzo scientifico e culturale della Fondazione.

Il Consiglio predispone il programma annuale di conservazione e di valorizzazione del Patrimonio Culturale Mauriziano e di promozione delle attività. Ha altresì funzioni consultive ed esprime pareri obbligatori, non vincolanti, sull'inerenza di nuove acquisizioni destinate all'incremento del Patrimonio Culturale Mauriziano, sull'acquisizione di fondi e risorse, sui contenuti programmatici annuali e pluriennali, sul bilancio sociale se adottato.

È presieduto dal Presidente della Fondazione ed è composto da 6 membri, nominati dal Cda su designazione:

- del Ministro dei beni e delle attività culturali e del turismo;
- del Presidente della Regione Piemonte;
- del Sindaco della Città Metropolitana di Torino;
- del Magnifico Rettore dell'Università degli Studi di Torino, di concerto con il Magnifico Rettore del Politecnico di Torino;
- del Presidente della Consulta regionale per i beni ecclesiastici del Piemonte e della Valle d'Aosta;
- del Presidente della Consulta per la valorizzazione dei beni artistici e culturali di Torino, di concerto – a mandati alterni – con il Presidente della Fondazione Cassa di risparmio di Torino e con il Presidente della Compagnia di San Paolo.

## DIRETTORE

È scelto tra le persone di comprovata competenza ed esperienza nella gestione di istituti e luoghi della cultura con rilevanza museale e nello sviluppo di progetti culturali e scientifici.

È responsabile della struttura organizzativa e amministrativa della Fondazione e dirige il personale, inoltre:

- provvede all'attuazione dei regolamenti di funzionamento, all'applicazione dei sistemi di controllo interno, all'organizzazione e all'inquadramento del personale;
- cura la preparazione e lo svolgimento delle attività;
- coordina il funzionamento dei settori di attività della Fondazione;
- partecipa alle riunioni del CdA;
- elabora proposte dei programmi operativi e culturali;
- redige il bilancio di previsione, il bilancio consuntivo e di esercizio e la relazione annuale di gestione;
- propone al CdA il regolamento organico e di contabilità e gli altri regolamenti di funzionamento, nonché le relative modifiche.

## ***Descrizione delle funzioni attribuite alla struttura***

### **UFFICI E PERSONALE**

L'organizzazione della struttura, articolata nel numero massimo di due uffici di livello dirigenziale generale, la dotazione organica, le modalità di reclutamento del personale e il conferimento degli incarichi, i diritti e doveri, le attribuzioni e le mansioni sono disciplinati dal regolamento organico in modo da assicurare lo svolgimento dei compiti idonei al raggiungimento degli scopi istituzionali.

Le aree della Fondazione sono così articolate:

### **AREA AMMINISTRAZIONE, FINANZA E CONTROLLO**

Comprende i seguenti uffici:

- gestione risorse umane;
- economato, bilanci, controllo di gestione.

### **AREA TECNICA, CONSERVAZIONE E MANUTENZIONE**

Comprende i seguenti uffici:

- manutenzioni ordinarie;
- manutenzioni straordinarie;
- conservazione e manutenzione aree verdi;
- gestione patrimonio immobiliare;
- gare, appalti, bandi internazionali e supporto giuridico.

### **SERVIZIO FRUIZIONE E VALORIZZAZIONE**

Comprende i seguenti uffici:

- fruizione spazi ed eventi;
- gestione attività museale e servizi educativi;
- archivio storico;
- conservazione e gestione beni mobili vincolati.

Sono, inoltre, presenti:

- la segreteria generale, organi istituzionali e protocollo;
- risk and compliance e affari legali;
- relazioni esterne e ufficio stampa;
- fund raising.

### **Sottosezione 3.2. – Organizzazione del lavoro agile**

Il "lavoro agile" rappresenta una modalità di esecuzione del rapporto di lavoro subordinato, stabilita con accordo tra le parti, anche con forme di organizzazione per fasi, cicli e obiettivi e senza precisi vincoli di orario e di luogo di lavoro.

FOM ha approvato il Regolamento per l'applicazione del lavoro agile (smart working), integrando la normativa vigente con quella emergenziale.

L'obiettivo del Regolamento è creare una modalità flessibile di esecuzione del lavoro, volta ad agevolare la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro e incrementare la produttività. Sono autorizzati al lavoro agile, previa autorizzazione del Dirigente, tutti i dipendenti con contratto a tempo indeterminato con la Fondazione.

Il Dirigente individua le attività per le quali non è possibile effettuare il lavoro agile.

L'accesso allo *smart working* è realizzato mediante la manifestazione di interesse del dipendente e l'accordo

individuale ne determina i contenuti.

Il Regolamento disciplina, inoltre:

- l'orario di lavoro e le modalità di svolgimento della prestazione;
- gli istituti contrattuali;
- la formazione, l'informazione, la salute e sicurezza;
- la sicurezza dei dati e della strumentazione utilizzata.

### Sottosezione 3.3. – Programma triennale di fabbisogni del personale

La presente sottosezione disciplina il programma triennale dei fabbisogni del personale, al fine di definire l'organizzazione ed il dimensionamento quantitativo e qualitativo degli uffici di FOM nel prossimo triennio.

Esso, sulla base dell'attuale quadro del personale in servizio, individua le **professionalità occorrenti** al raggiungimento dei fini istituzionali nell'ambito delle attività e delle linee strategiche e programmatiche approvate dal CdA di FOM, costituisce lo strumento programmatico per le esigenze di assunzione e gestione delle risorse umane, con il limite del rispetto di vincoli di spesa e di finanza pubblica, e garantisce la collocazione del personale in base ad effettive esigenze di reclutamento.

#### *Pianificazione dei fabbisogni*

Allo stato attuale il personale della FOM (17 dipendenti) è suddiviso in due contratti di lavoro e più precisamente:

- Funzioni Enti locali (10 dipendenti)
- Federculture (7 dipendenti)

La pianificazione del personale, come assorbita dal presente PIAO, si sviluppa in una prospettiva triennale, con aggiornamento annuale, con la conseguenza che potrà di anno in anno essere modificata in relazione alle mutate esigenze di contesto normativo, organizzativo e funzionale.

Ai fini della predisposizione del piano è stata effettuata la ricognizione del personale in servizio al **31 dicembre 2025**:

Profilo professionale	Categoria giuridica iniziale	CCNL di riferimento	Numero unità
Dirigente	Ruolo unico dirigenza	EELL	1
Quadro tecnico	Q1	Federculture	1
Funzionario tecnico	D1	EELL	1
Funzionario tecnico	III fascia III livello	Federculture	2
Funzionario amministrativo	D3	EELL	1
Funzionario amministrativo	D2	Federculture	4
Istruttore amministrativo	C1	EELL	1
Istruttore amministrativo	C	EELL	2
operatore	B1	EELL	1

operatore	A1	EELL	1
operatore	A	EELL	2

La Struttura Organizzativa della Fondazione, come sopra richiamato, è stata aggiornata e approvata con delibera di Consiglio n. 3 del 1° marzo 2023. Con il medesimo provvedimento è stato approvato il Piano dei fabbisogni 2023-2025.

Nell'anno 2026 è previsto il collocamento a riposo per maturazione dei requisiti pensionistici di n. 1 istruttore amministrativo, livello C, CCNL EELL e di n. 1 funzionario amministrativo, livello D, CCNL EELL.

Il piano dei fabbisogni per il triennio 2026-2028, pertanto, è il seguente:

ANNO 2026						
Profilo professionale	categoria	CCNL	fabbisogno	Costo base/ Retribuzione annua lorda	Indennità di funzione	Totale
Funzionario Amministrativo	III fascia III livello	Federculture	1	31.149,56		43.652,00

ANNO 2027
Non sono previste assunzioni

ANNO 2028
Non sono previste assunzioni

## SEZIONE 4 MONITORAGGIO

**Ai sensi del d.l. 9 giugno 2021, n. 80 e del D.M. D.M. 30 giugno 2022, n. 132, la Sezione non è applicabile nei confronti di FOM.**

[Allegato 1 | Gestione del rischio](#)

[Allegato 2 | Obblighi di pubblicazione](#)

[Allegato 3 | Riferimenti normativi in materia di anticorruzione e trasparenza](#)

[Allegato 4 | Obiettivi strategici](#)