



**TECNOMED**  
**Fondazione dell'Università degli Studi di Milano – Bicocca**

**PIANO DELLA  
PREVENZIONE  
DELLA CORRUZIONE  
2016 E PROGRAMMA DELLA TRASPARENZA**

**DI TECNOMED – FONDAZIONE DELL'UNIVERSITA' DI MILANO-BICOCCA**

## **Sommario**

<b>1. QUADRO NORMATIVO DI RIFERIMENTO</b> .....	3
<b>2. FUNZIONI E STRUTTURA ORGANIZZATIVA DI TECNOMED - FONDAZIONE DELL'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI MILANO-BICOCCA</b> .....	4
<b>3. CONTESTO</b> .....	4
3.1 <i>Contesto esterno</i> .....	4
3.2 <i>Contesto interno</i> .....	5
<b>4. IL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE</b> .....	5
<b>5. PIANO DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE: CONSIDERAZIONI GENERALI</b> .....	6
<b>6. IL PIANO ANTICORRUZIONE: ANALISI DEI RISCHI</b> .....	7
6.1 <i>Individuazione delle aree di rischio e metodologia di lavoro</i> .....	7
6.2 <i>Metodologia di calcolo</i> .....	8
6.3 <i>Tabelle</i> .....	9
<b>7. MISURE DI PREVENZIONE</b> .....	22
7.1 <i>Obbligo di astensione in caso di conflitto di interessi</i> .....	22
7.2 <i>Conferimento ed autorizzazione di incarichi</i> .....	22
7.3 <i>Formazione di commissioni, assegnazioni agli uffici, conferimento di incarichi in caso di condanna per delitti contro la PA</i> .....	22
<b>8. MISURE DI PREVENZIONE OBBLIGATORIE</b> .....	23
8.1 <i>Inconferibilità di incarichi amministrativi di vertice e incarichi dirigenziali</i> .....	23
8.2 <i>Incompatibilità di incarichi amministrativi di vertice e incarichi dirigenziali</i> .....	24
<b>9. MONITORAGGIO E REVISIONE DEL PIANO ANTICORRUZIONE</b> .....	24
<b>10. MONITORAGGIO DELLE MISURE PREVENTIVE RELATIVE ALL'ANNO 2015</b> .....	25
10.1 <i>Formazione del personale</i> .....	25
10.2 <i>Accertamento delle ipotesi di inconferibilità e incompatibilità</i> .....	25
10.3 <i>Monitoraggio sui procedimenti disciplinari</i> .....	25
10.4 <i>Rotazione del personale</i> .....	25
10.5 <i>Procedure di reclutamento del personale</i> .....	25
10.6 <i>Procedure di affidamento lavori e acquisizione attrezzature</i> .....	25
10.7 <i>Missioni</i> .....	25
10.8 <i>Altre attività della Fondazione</i> .....	25
<b>11. TRASPARENZA</b> .....	25
<b>12. PROGRAMMAZIONE DELLA FORMAZIONE DEL PERSONALE</b> .....	26
<b>13. DISPOSIZIONI FINALI</b> .....	27

## **1. QUADRO NORMATIVO DI RIFERIMENTO**

La **L. 190/2012** detta una serie di disposizioni volte alla prevenzione ed alla repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione. All'art.1, comma 5, tale legge prevede l'obbligo per le pubbliche amministrazioni di definire un **piano triennale di prevenzione della corruzione** che fornisca una valutazione del diverso livello di esposizione degli uffici al rischio di corruzione e indichi gli interventi organizzativi volti a prevenire il rischio medesimo.

In particolare, l'art. 1, comma 35 stabilisce che i commi da 15 a 33 della L. 190/2012 si applicano anche *“alle società partecipate dalle amministrazioni pubbliche e dalle loro controllate, ai sensi dell'art. 2359 c.c. limitatamente alla loro attività di pubblico interesse”*). Tali disposizioni si applicano pertanto anche alle società partecipate dalle pubbliche amministrazioni ed alle loro controllate. Anche il Piano Nazionale Anticorruzione (PNA) stabilisce che *“al fine di dare attuazione alle norme contenute nella legge numero 190/2012 gli enti di diritto privato in controllo pubblico anche di livello locale sono tenuti ad introdurre ed implementare adeguate misure organizzative e gestionali al fine di prevenire e contrastare fenomeni corruttivi”*. Ancora, il PNA sottolinea come i contenuti del medesimo siano rivolti *“anche agli enti di diritto privato in controllo pubblico per le parti in cui tali soggetti sono espressamente indicati come destinatari”*. Tra tali obblighi vi è anche quello di adottare un Piano di prevenzione della corruzione. Tecnomed – Fondazione dell'Università di Milano-Bicocca, cui si riferisce il presente documento, istituita ai sensi dell'art. 59, c. 3 della L. n. 388 del 23/12/2000 e del D.P.R. n. 254 del 24/5/2001, rientra nella categoria degli Enti di diritto privato in controllo pubblico.

Altri riferimenti normativi connessi con la prevenzione della corruzione sono il D. Lgs. 39/2013 *“Disposizioni in materia di inconfiribilita' e incompatibilita' di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico”*, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190, che definisce alcune fattispecie di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi dirigenziali e amministrativi di vertice che possono interessare la nomina di degli organi di amministrazione e controllo della Fondazione.

Anche il D. Lgs. 33/2013, all'art. 11 c. 2, ha esteso alle Società controllate dalle Pubbliche Amministrazioni l'applicazione della normativa in materia di obblighi di pubblicità delle informazioni e trasparenza. A tal proposito, la circolare n. 1/2014 del Ministero della Pubblica Amministrazione ha ulteriormente precisato che la normativa anti-corruzione deve essere applicata anche a *“soggetti di diritto privato non aventi la forma della Società (quali, ad esempio, Fondazioni e Associazioni)”*.

Alle normative sopraccitate, si sono aggiunti il D.L. 24 giugno 2014 n. 90 *“Misure urgenti per la semplificazione e la trasparenza amministrativa e per l'efficienza degli uffici giudiziari”* convertito con modificazioni dalla L. 114/2014, che tra le altre cose per tramite dell'art. 24 bis, che sostituisce l'art. 11 del D. Lgs. n. 33/2013, chiarisce ulteriormente e ricomprende gli Enti di diritto privato in controllo pubblico tra quelli assoggettati alla disciplina vigente in materia di pubblicità e trasparenza delle informazioni.

Si segnalano infine la Determinazione A.N.AC. n. 6/2015 del 28 aprile 2015 recante le *“Linee guida in materia di tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti (c.d. whistleblower)”*, e soprattutto la Determinazione A.N.AC. n. 8 del 17 giugno 2015 *«Linee guida per l'attuazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza da parte delle società e degli enti di diritto privato controllati e partecipati dalle pubbliche amministrazioni e degli enti pubblici economici»*, che come già suggerito dall'intitolazione ridefinisce e chiarisce l'ambito di applicazione della normativa in materia di anticorruzione e trasparenza, che al fine di identificare gli Enti soggetti alla disciplina di cui sopra individua alcuni indicatori, tra i quali *“la nomina dei componenti degli organi di indirizzo e/o direttivi e/o di controllo da parte dell'amministrazione”*, o ancora il riconoscimento in capo all'amministrazione di poteri di vigilanza sull'Ente controllato, che danno ulteriore conferma alla necessità per la Fondazione di ottemperare a quanto previsto dalla normativa.

**TECNOMED**  
**Fondazione dell'Università degli Studi di Milano – Bicocca**

Infine, gli obblighi di cui sopra devono essere considerati alla luce del rapporto esistente tra la Fondazione e l'Università di Milano-Bicocca, che ne è l'Ente di riferimento e che in tale veste è preposta alla verifica del rispetto da parte della Fondazione della normativa in materia di anticorruzione.

## **2. FUNZIONI E STRUTTURA ORGANIZZATIVA DI TECNOMED - FONDAZIONE DELL'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI MILANO-BICOCCA**

Come detto, Tecnomed è una fondazione universitaria, costituita ai sensi dell'art. 59 comma 3 legge n. 388/2000 e del DPR 254/2001, con l'obiettivo di svolgere attività strumentali, cliniche e di supporto alla didattica e alla ricerca nel campo biomedico, con particolare riguardo alle applicazioni cliniche diagnostiche e terapeutiche di tecnologie biomediche di ultima generazione.

E' fondatore di Tecnomed l'Università degli Studi di Milano-Bicocca, che ha sottoscritto l'atto costitutivo nel dicembre 2008, e nei confronti della quale la Fondazione opera nell'esclusivo interesse. Ad oggi non sono presenti altri partecipanti istituzionali.

L'Università degli Studi di Milano-Bicocca approva le linee guida dell'attività della Fondazione e ne verifica l'attuazione al termine di ogni biennio.

Sono organi della Fondazione: il Presidente della Fondazione, il Consiglio di Amministrazione, il Comitato Scientifico, il Collegio dei Revisori dei Conti. Il Consiglio di Amministrazione nomina un Direttore Generale.

Per lo svolgimento delle proprie attività la Fondazione si avvale di personale in possesso dei necessari requisiti professionali atti ad operare nei rispettivi settori di interesse, che come già accennato abbracciano diverse discipline scientifiche, in conseguenza dell'interdisciplinarietà caratteristica delle metodologie di imaging molecolare e di medicina traslazionale. Al personale tecnico-scientifico si affianca il personale amministrativo, dedicato alla gestione degli ordini, della contabilità, della redazione del bilancio, della rendicontazione dei progetti di ricerca, della predisposizione di convenzioni con altri Enti/Istituti, della documentazione necessaria per le procedure di acquisto di grandi attrezzature (procedure in economia, gare d'appalto), ecc. Per alcune attività (es. gestione stipendi e fiscale, ecc.) la Fondazione si giova dell'assistenza di un consulente esterno.

Le attività e funzioni maggiormente soggette al rischio potenziale di tipo corruttivo verranno descritte in dettaglio nel Par. 6 del presente documento. Quello che si vuole però sottolineare sin da ora è come la struttura organizzativa sopra descritta, in virtù della sua snellezza e del ridotto numero di persone coinvolte (per quanto attiene al personale amministrativo, al momento della redazione del presente documento, sono in forza 3 sole unità di personale) rende in alcuni casi difficoltosa l'applicazione pratica di parte delle norme e delle prassi consolidate in materia di prevenzione della corruzione, e richiede pertanto adattamenti specifici. Un esempio è rappresentato dal principio della rotazione del personale amministrativo, che viene a ragione considerato come una delle misure di prevenzione maggiormente efficaci, ma che nel caso di Tecnomed è per le ragioni suesposte di difficile applicazione. Altrettanto critica, dal punto di vista della prevenzione della corruzione, può essere considerata la figura del Direttore Generale; essendo l'unico dirigente, a quest'ultimo possono di volta in volta essere attribuite le funzioni più varie (es. Responsabile Unico del Procedimento nella conduzione di Gare pubbliche di Appalto, componente e/o presidente di commissione nell'ambito di procedure di valutazione per il reclutamento del personale, ecc.). Queste e altre criticità vengono considerate ed analizzate nei paragrafi successivi del presente documento.

## **3. CONTESTO**

### ***3.1 Contesto esterno***

Fondazione Tecnomed ha sede in Monza, nel perimetro dell'Azienda Ospedaliera San Gerardo e contigua alla sede del Dipartimento di Medicina e Chirurgia dell'Università di Milano-Bicocca. Monza, capoluogo della provincia di Monza e Brianza (MB), è a sua volta al centro di una delle aree di più lunga e intensa tradizione industriale del Paese, caratterizzata da un'imprenditoria diffusa; al momento della redazione del presente documento, risultano infatti essere registrate 89.684 imprese, con una densità di 156 imprese attive per Kmq (una delle più elevate non solo per l'Italia ma a livello Europeo), con una forte presenza di piccole-medie imprese (PMI) e un numero elevato di aziende attive in settori ad alta tecnologia. Un tessuto industriale di tale livello non può non essere accompagnato da un parallelo sviluppo di servizi nel

commercio e nella finanza. Ultimo ma non meno importante, la provincia di Monza e Brianza è a sua volta fortemente integrata e influenzata dalle provincie attigue di Milano, Como e Lecco. Dalle considerazioni di cui sopra emerge con chiarezza come la provincia di MB possa potenzialmente esercitare una forte attrazione nei confronti di associazioni e organizzazioni criminali di tipo mafioso, e possa quindi essere soggetta ad un rischio potenziale di tipo corruttivo elevato; ciò trova purtroppo conferma in quanto frequentemente rilevato dalla cronaca e dalle attività della Magistratura, che hanno evidenziato un crescente radicamento di tali organizzazioni criminali, con l'evidenza di pesanti infiltrazioni all'interno di numerose amministrazioni comunali della provincia. Accanto a tali fenomeni macroscopici e di particolare gravità, si possono ipotizzare rischi di natura corruttiva anche derivanti dal contesto economico non favorevole degli ultimi anni, con frequenti tentativi di condizionamento nella gestione a attribuzione di appalti, commesse, ecc.

In tale contesto, Fondazione Tecnomed è una realtà di dimensioni al momento ancora ridotte, e con attività focalizzate in un settore estremamente specifico quale quello delle tecnologie biomediche applicate allo sviluppo delle metodiche di imaging molecolare. Tale settore, chiaramente "di nicchia" non solo se confrontato con altri settori macroeconomici (es. edilizia, commercio, industria), ma anche limitandosi all'ambito delle tecnologie e delle metodiche applicate alla sanità, ha necessariamente dimensioni economiche ridotte.

### 3.2 Contesto interno

Come già descritto ai paragrafi precedenti del presente documento, Fondazione Tecnomed ha al momento una struttura organizzativa snella e opera in un settore di attività molto caratterizzato e specifico, svolgendo attività di supporto ad attività diagnostiche e di ricerca nel campo dell'imaging molecolare. Per lo svolgimento di tali attività, la Fondazione si avvale anche di rapporti di convenzione con Aziende ospedaliere (Monza, Lecco) e con Enti di ricerca quali il CNR.

In breve, gli organi della Fondazione sono:

- Il Consiglio di Amministrazione, presieduto dal Presidente e formato da altri 4 componenti oltre il Presidente, tre dei quali nominati dall'Ente di riferimento (Università di Milano-Bicocca) e uno dal Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca (MIUR). Il CdA ha il compito, tra gli altri, della nomina del RPC.
- Il Collegio dei Revisori, composto da tre componenti titolari e due supplenti. Il Presidente del Collegio viene designato dall'Università ed è scelto tra i magistrati della Corte dei Conti; gli altri due componenti titolari, pure designati dall'Ente di riferimento, sono scelti rispettivamente tra i dipendenti del MIUR e del Ministero dell'Economia e delle Finanze.
- Il Comitato Scientifico, composto dal Presidente della Fondazione, che lo presiede, e altri 4 membri, due dei quali designati dall'Ente di riferimento, uno dal MIUR e il quarto dai Partecipanti Istituzionali (al momento non presenti nella composizione della Fondazione)

La struttura amministrativa si avvale, al momento della redazione del presente documento, di tre unità di personale, mentre il personale rimanente è di natura e qualifica tecnico-scientifica (chimici, biologi, chimico-farmaceutici).

L'unico Dirigente è il Direttore Generale, nominato dal CdA della Fondazione, che è anche investito della funzione di RPC.

## **4. IL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE**

L'All. 1 del PNA prevede che *"le società a partecipazione pubblica e gli altri enti di diritto privato in controllo pubblico debbono nominare un responsabile per l'attuazione dei propri Piani di prevenzione della corruzione, che ha anche la competenza ad effettuare la vigilanza, la contestazione e le segnalazioni previsti dall'art. 15 del d.lgs. n. 39 del 2013"*.

La Fondazione Tecnomed rientra come detto in tale definizione. Il Consiglio di Amministrazione di Tecnomed, nella seduta del 1 Luglio 2014, ha nominato il Direttore Generale della Fondazione, Responsabile della Prevenzione della Corruzione.

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione (RPC), considerato dalla L. 190/2012 il soggetto in grado di attuare il meccanismo della prevenzione nell'ambito dell'amministrazione, provvede a:

**TECNOMED**  
**Fondazione dell'Università degli Studi di Milano – Bicocca**

- a) predisporre il Piano della prevenzione della corruzione in tempi utili per l'adozione dello stesso, entro il 31 gennaio di ogni anno; in tale ambito rientrano anche possibili modifiche dettate dall'accertamento di eventuali significative violazioni delle prescrizioni ivi contenute, oppure quando intervengano mutamenti nell'organizzazione o nelle attività dell'amministrazione;
- b) definire le procedure appropriate per formare i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione;
- c) individuare il personale da inserire nei programmi di formazione;
- d) verificare l'attuazione del Piano e la sua idoneità;
- e) garantire la pubblicazione sul sito web della Fondazione ([www.fondazionetecnomed.it](http://www.fondazionetecnomed.it)) e predisporre entro i termini di legge previsti (in genere entro il 15 Dicembre) la relazione annuale recante i risultati dell'attività svolta.

Un ulteriore compito del RPC, introdotto dal D.Lgs. 39/2013, impone che vengano rispettate, ai fini del conferimento di incarichi dirigenziali e di responsabilità amministrativa di vertice, le disposizioni introdotte dal citato decreto disciplinanti casi di inconferibilità e di incompatibilità (art. 15).

Nello svolgimento dei propri compiti il RPC può effettuare controlli e verifiche su procedure amministrative in corso o già portate a termine, nonché acquisire informazioni che possano contribuire a individuare potenziali comportamenti illeciti.

Come facilmente intuibile, vista l'articolazione organizzativa estremamente semplificata descritta al paragrafo precedente, la gestione delle attività legate alla prevenzione della corruzione non prevede la presenza di funzioni intermedie tra il RPC e il personale amministrativo né di particolari deleghe.

## **5. PIANO DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE: CONSIDERAZIONI GENERALI**

L'allegato n. 1 al P.N.A. stabilisce che i modelli di organizzazione e gestione degli enti pubblici economici *e degli enti di diritto privato in controllo pubblico* di cui all'art. 6 del d.lgs. n. 231 del 2001 debbano considerare il rischio di fenomeni corruttivi (par. 3.1.1 del P.N.A.), e presentare il seguente contenuto minimo:

- individuazione delle aree a maggior rischio di corruzione, valutate in relazione al contesto, alle attività e alle funzioni dell'ente;
- programmazione della formazione, con particolare attenzione alle aree a maggior rischio di corruzione;
- procedure per l'attuazione delle decisioni dell'ente in relazione al rischio di fenomeni corruttivi;
- individuazione di modalità di gestione delle risorse umane e finanziarie idonee ad impedire la commissione dei reati;
- previsione dell'adozione di un Codice di comportamento per i dipendenti ed i collaboratori, che includa la regolazione dei casi di conflitto di interesse per l'ambito delle funzioni ed attività amministrative;
- previsione di obblighi di informazione nei confronti dell'organismo deputato a vigilare sul funzionamento e l'osservanza dei modelli;
- garantire il corretto e regolare flusso delle informazioni e consentire il monitoraggio sull'implementazione del piano da parte dell'amministrazione vigilante;
- introduzione di un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel piano.

A integrazione e chiarimento di quanto sopra, la Determinazione ANAC n. 8 del 17/6/2015, richiama per gli Enti di diritto privato in controllo pubblico la necessità di

- implementare un sistema di controllo interno
- definire un programma triennale per la trasparenza e l'integrità
- adottare le misure necessarie a evitare l'assunzione di dipendenti pubblici che abbiano esercitato poteri autoritativi o negoziali nei confronti delle società e enti stessi

**TECNOMED**  
**Fondazione dell'Università degli Studi di Milano – Bicocca**

- adottare misure adeguate ad incoraggiare la segnalazione di illeciti da parte dei dipendenti, mantenendo la necessaria riservatezza circa l'identità dei dipendenti stessi
- implementare, compatibilmente con le caratteristiche organizzative della società / Ente coinvolta, un meccanismo di rotazione degli incarichi attribuiti a persone / funzioni potenzialmente esposte al rischio della corruzione

Infine, l'allegato # 1 alla Determinazione di cui sopra riporta un elenco dei principali adempimenti relativi agli obblighi di trasparenza pertinenti per, tra gli altri, gli Enti di diritto privato in controllo pubblico.

Come già sottolineato in precedenza, le attività e funzioni maggiormente soggette al rischio potenziale di tipo corruttivo verranno descritte in dettaglio nel Par. 6 del presente documento. Qui vengono sinteticamente richiamati i contenuti generali del P.N.A., ovvero:

- Individuare le aree a rischio
- Individuare, per ciascuna area, gli interventi finalizzati alla riduzione del rischio
- *Individuare i referenti e i soggetti tenuti a relazionare al RPC.*
- *Individuare per ciascuna misura il responsabile e il termine per l'attuazione*
- Individuare misure di trasparenza, in accordo con il dettato del D. Lgs. n. 33 del 14/3/2014 e successivi
- Definire misure per l'aggiornamento ed il monitoraggio del Piano di Prevenzione della Corruzione
- Individuare modalità e tempi di attuazione delle altre misure di carattere generale contenute nella L.190/2012

I contenuti sopra delineati sono stati adattati e integrati al fine di renderli aderenti alla natura, missione e attività peculiari della Fondazione. In particolare, per le ragioni già descritte e inerenti la ridotta struttura organizzativa e gestionale della Fondazione, si vuole qui sottolineare nuovamente come non si sia ritenuto applicabile l'individuazione di figure responsabili intermedie quali quelle dei referenti, così come quelle dei responsabili di attuazione delle singole misure. Analogamente e per le stesse ragioni, si è ritenuto per il momento di non dover provvedere all'elaborazione di un proprio Codice di comportamento. Per quanto attiene a questo aspetto, si vuole tuttavia segnalare che il Codice di comportamento dei dipendenti pubblici, pubblicato con il D.P.R. n. 62 del 13/4/2013, costituisce un valido punto di riferimento, e le prescrizioni in esso contenute sono da ritenersi in parte significativa applicabili anche al personale operativo presso la Fondazione, incluso quello Dirigente.

Destinatario del presente Piano è il personale che a vario titolo opera presso la Fondazione Tecnomed, incluso il personale tecnico - amministrativo dell'Università che collabora con la Fondazione.

**La violazione delle misure di prevenzione previste dal presente Piano costituisce illecito disciplinare.**

## **6. IL PIANO ANTICORRUZIONE: ANALISI DEI RISCHI**

Il presente Piano anticorruzione costituisce una revisione del piano adottato per la prima volta per il 2015. Prima di tale data Fondazione Tecnomed, attiva dal Novembre 2010, non aveva adottato modelli di organizzazione e gestione del rischio quali quelli definiti dal D.lgs. n. 231/2001.

Il Piano è stato elaborato a cura del Responsabile della Prevenzione della Corruzione, in collaborazione con il personale amministrativo della Fondazione.

### 6.1 Individuazione delle aree di rischio e metodologia di lavoro

Vengono di seguito individuate le aree di rischio relative alle attività della Fondazione nelle quali potrebbero potenzialmente verificarsi fenomeni corruttivi e di illegalità. Le aree sono state individuate sulla base delle indicazioni contenute nell'allegato 3 al P.N.A., e adattate tenendo in considerazione le attività effettivamente svolte dalla Fondazione.

Per ciascuna area vengono indicati i processi, i rischi, la valutazione del rischio e le misure di prevenzione da adottare. Ai fini della valutazione, anche quantitativa, del rischio per ciascuna delle aree e processi considerati, sono stati considerati diversi approcci metodologici, incluse le linee guida generali contenute nell'allegato # 5 al P.N.A; si è stabilito di procedere alla valutazione del rischio ispirandosi a metodologie di risk assessment quali il metodo noto come FMEA (Failure Mode and Effect Analysis), impiegato nella

**TECNOMED**  
**Fondazione dell'Università degli Studi di Milano – Bicocca**

valutazione del rischio anche in ambiti diversi da quello qui preso in considerazione, e che forniscono strumenti di carattere generale adattabili alle situazioni più diverse. I passaggi fondamentali attraverso i quali si giunge alla quantificazione del rischio sono i seguenti:

- 1) Identificazione dei rischi (in questo caso di tipo corruttivo), in relazione all'attività presa in considerazione.
- 2) Identificazione delle possibili cause.
- 3) Identificazione dei possibili effetti.
- 4) Identificazione dei controlli.

Per tutte le possibili combinazioni si valutano i seguenti tre fattori:

- i) Severità del rischio, ovvero l'impatto che il rischio considerato può avere in termini economici, di immagine, ecc.
- ii) Probabilità che esso si verifichi concretamente.
- iii) Rilevabilità, intesa come la possibilità di rilevare il rischio in tempo utile, prima che esso si concretizzi.

A ciascuno dei tre fattori appena descritti viene attribuito un punteggio, espresso come IPR (Indice della Probabilità di Rischio), secondo quanto illustrato nelle tabelle che seguono.

Circa la natura del rischio, sono state prese in considerazione 4 diverse possibilità, sulla base del possibile impatto sulle attività della Fondazione:

- Impatto organizzativo, ovvero in grado di produrre effetti deleteri sull'organizzazione
- Impatto economico; ovvero dal rischio di attività corruttive può derivare un danno, diretto o indiretto, sul valore economico complessivo delle attività della Fondazione
- Impatto reputazionale, ovvero un impatto privo di conseguenze immediate sugli aspetti organizzativi e/o economici, ma che può essere lesivo della reputazione e dell'immagine esterna della Fondazione nel suo complesso o delle persone ad essa in qualche modo riferibili

Per quel che riguarda le attività oggetto della valutazione del rischio, non si è ritenuto necessario introdurre variazioni rispetto all'anno precedente, non essendo nel tempo intercorso intervenuti cambiamenti significativi nella struttura, nel personale e soprattutto nella tipologia di attività svolte dalla Fondazione, sia in termini qualitativi (ovvero, quali processi potrebbero potenzialmente essere oggetto di valutazione del rischio) che in termini quantitativi (ad es. nel senso di un significativo aumento di procedure quali la gestione di gare d'appalto, ecc.). Le tabelle che seguono sono pertanto invariate rispetto al piano approvato per il 2015 per quanto concerne la definizione delle attività oggetto di valutazione. Dal monitoraggio delle attività svolte nel periodo preso in considerazione, non sono inoltre emerse risultanze tali da suggerire una revisione degli IPR. Per tale attività di monitoraggio si rimanda tuttavia al par. 10 del presente documento

### 6.2 Metodologia di calcolo

Nel par. 6.1 sono già stati descritti, nelle loro linee essenziali, la metodologia di analisi del rischio cui si è stabilito di fare riferimento (metodo FMEA) e i principali passaggi e parametri operativi che consentono di giungere ad una definizione puntuale delle aree e dei processi considerati a rischio. In questo paragrafo vengono fornite le informazioni utili a dare carattere quantitativo alle varie fattispecie di rischio considerate. In particolare:

#### Severità

A tale parametro viene attribuito un punteggio numerico compreso tra 1 e 3, in ordine crescente di severità

#### Probabilità

A tale parametro viene attribuito un punteggio numerico compreso tra 1 e 3, in ordine crescente di probabilità

#### Rilevabilità

A tale parametro viene attribuito un punteggio numerico compreso tra 1 e 3, in ordine decrescente di rilevabilità (ovvero, maggiore la rilevabilità, minore è il punteggio attribuito)

L'indice di priorità del rischio (IPR) è il prodotto dei tre indici parziali sopra considerati, ovvero

$$\text{IPR} = \text{S} \times \text{P} \times \text{R}$$



**TECNOMED**  
**Fondazione dell'Università degli Studi di Milano – Bicocca**

Il valore di IPR sarà pertanto compreso in un intervallo numerico compreso tra 1 e 27. Da tali valori si ricavano tre intervalli, che corrispondono ad altrettanti livelli di criticità, come descritto nella seguente tabella:

IPR	Criticità del rischio
12 → 27	1
6 → 9	2
1 → 4	3

Il criterio adottato è conservativo e non proporzionale, attribuendo l'intervallo più ampio al livello più elevato di criticità del rischio.

### 6.3 Tabelle

Nella prima delle due tabelle (tab # 1), sono state riportate, rispettivamente:

- Nella prima colonna l'area di rischio, come definita anche nell'allegato # 3 al P.N.A.
- Nella seconda colonna i processi (o se si preferisce le attività) riferibili a ciascuna area di rischio. naturalmente, più processi possono fare riferimento ad una determinata area di rischio.
- Nella terza colonna sono stati identificati i rischi connessi con le varie attività descritte nella colonna precedente; anche in questo caso, ciascuna attività può dare origine a diverse fattispecie di rischio.
- Le colonne successive sono riservate all'attribuzione degli indici numerici, nel seguente ordine: severità, probabilità, rilevabilità, IPR; quest'ultimo, come detto, risulta dal prodotto dei tre indici precedenti.
- A consuntivo dell'analisi del rischio relativo a ciascuna Area, viene fornita una valutazione complessiva del rischio, in forma narrativa
- Nell'ultima colonna infine sono state descritte le misure di prevenzione del rischio che si intendono porre in atto.

**TABELLA # 1 – INDIVIDUAZIONE E STIMA DELLE FATTISPECIE DI RISCHIO**

Area	Processi	Identificazione dei rischi	S	P	R	IPR
<b>Area Reclutamento e progressione del personale</b>	<i>Procedure selettive per il personale non strutturato a tempo determinato<sup>(1)</sup></i>	requisiti di accesso “personalizzati” ed insufficienza di meccanismi oggettivi e trasparenti idonei a verificare il possesso dei requisiti attitudinali e professionali richiesti in relazione alla posizione da ricoprire, allo scopo di reclutare candidati particolari;	2	3	1	6
		irregolare composizione della commissione di concorso finalizzata al reclutamento di candidati particolari;	2	1	1	2
		inosservanza delle regole procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità della selezione;	2	1	1	2
		motivazione generica e tautologica circa la sussistenza dei presupposti di legge per il conferimento di incarichi professionali allo scopo di agevolare soggetti particolari.	3	1	2	6
		Progressioni economiche o di carriera accordate illegittimamente allo scopo di agevolare dipendenti/candidati particolari;	3	2	1	6
<p>Note: <b>(1)</b> Al momento attuale questa è l'unica tipologia di reclutamento del personale messa in atto dalla Fondazione. Il documento dovrà essere rivisto alla luce di eventuali cambiamenti, quali ad esempio l'assunzione di personale a tempo indeterminato</p>						
<b>VALUTAZIONE AREA DI RISCHIO Reclutamento e progressione del personale</b>		<p>Tenuto conto delle limitate dimensioni e complessità organizzativa della Fondazione, unitamente alla tipologia dei contratti normalmente stipulati con il personale, ovvero assunzioni a tempo determinato, contratti a progetto, borse di studio o contratti diretti a liberi professionisti con Partita IVA, tutti caratterizzati da durata a tempo determinato, si ritiene che il rischio connesso con le attività di acquisizione e progressione del personale sia basso. In dettaglio: i) la severità maggiore è stata attribuita a quelle situazioni che potrebbero portare al reclutamento di personale con</p>				

		<p>competenze non adeguate, sulla base di trattamenti preferenziali accordati a candidati non in possesso dei necessari requisiti; ii) la probabilità è particolarmente alta nel caso di definizione di requisiti di accesso personalizzati, in conseguenza della natura sovente altamente specialistica delle prestazioni professionali richieste, con particolare riferimento alle attività di servizio e di ricerca nel campo dell'imaging molecolare; tali requisiti riducono sensibilmente la platea dei potenziali candidati, con procedure di selezione che normalmente vedono un esiguo numero di richieste di partecipazione, e che obiettivamente richiedono requisiti di accesso professionali proporzionati con la specializzazione necessaria; iii) la rilevabilità, in questa come nelle aree di rischio prese in considerazione nel prosieguo della valutazione del rischio, viene in genere considerata molto elevata (e dunque con indice basso), considerata la struttura organizzativa e operativa estremamente semplificata della Fondazione, dove la conoscenza e consapevolezza delle attività e dei rischi connessi sono diffuse e di improbabile occultamento.</p>				
Area	Processi	Identificazione dei rischi	S	P	R	IPR
<p><b>Area affidamento di lavori e servizi e acquisizione attrezzature</b></p>	<p>Procedure di affidamento lavori e servizi e acquisizione attrezzature<sup>(2)</sup></p>	<p>accordi collusivi tra le imprese partecipanti a una gara volti a manipolarne gli esiti, utilizzando il meccanismo del subappalto come modalità per distribuire i vantaggi dell'accordo a tutti i partecipanti allo stesso;</p>	3	2	2	12
		<p>definizione dei requisiti di accesso alla gara e, in particolare, dei requisiti tecnico-economici dei concorrenti al fine di favorire un'impresa;</p>	3	2	1	6
		<p>uso distorto del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, finalizzato a favorire un'impresa;</p>	3	2	1	6
		<p>abuso della procedura negoziata e dell'affidamento diretto al di fuori dei casi previsti dalla legge o dalle obiettive condizioni del mercato, al fine di favorire un'impresa;</p>	3	1	1	3
		<p>ammissione di varianti in corso di esecuzione del contratto per consentire all'appaltatore di recuperare lo sconto effettuato in sede</p>	3	1	1	3

	di gara o di conseguire <i>extra</i> guadagni;				
	abuso del provvedimento di revoca del bando al fine di bloccare una gara il cui risultato si sia rivelato diverso da quello atteso o di concedere un indennizzo all'aggiudicatario;	3	2	2	12
	elusione delle regole di affidamento degli appalti, mediante l'improprio utilizzo del modello procedurale dell'affidamento delle concessioni al fine di agevolare un particolare soggetto;	3	1	1	3

**(2)** Al momento della redazione del presente documento, le procedure di affidamento riguardano l'acquisto di attrezzature e la fornitura di servizi, quali la manutenzione delle attrezzature medesime. L'assegnazione di lavori di natura infrastrutturale (edilizia, impianti) sono invece gestiti direttamente dall'Ente di riferimento.

**VALUTAZIONE AREA DI RISCHIO**  
**Affidamento di lavori, servizi e forniture**

Come si può notare, è stato attribuito a tutte le fattispecie di rischio il punteggio massimo di severità, in quanto le attrezzature ad alta tecnologia necessarie per lo svolgimento delle attività di servizio e di ricerca di diagnostica per immagini (es. tomografi PET/TC, sistemi automatizzati per la preparazione di radiofarmaci) costituiscono la parte più significativa del patrimonio della Fondazione, e la loro adeguatezza tecnologica e continuità ed efficienza funzionale rappresentano la condizione primaria per poter operare con successo. Il rischio connesso con l'acquisto di un attrezzatura inadeguata per cause di natura corruttiva avrebbe pertanto conseguenze significative. Alla probabilità sono stati attribuiti indici di rischio bassi o intermedi. Questi ultimi hanno a che fare essenzialmente, e ancora una volta, con la natura peculiare e l'elevata tecnologia specialistica delle attrezzature, che rendono più probabile la definizione di requisiti tecnologici e di accesso molto restrittivi; inoltre per le ragioni suesposte, è frequente il caso in cui sia presente sul mercato un ridotto numero di possibili competitori altamente specializzati. La rilevabilità è invece generalmente buona, ad eccezione del caso di accordi collusivi tra imprese partecipanti, dove la possibilità di intervento finalizzato alla prevenzione da parte del personale della Fondazione risulta essere inevitabilmente ridotta. Il rischio complessivo pare essere significativo solo in quest'ultimo caso, mentre per le altre fattispecie rientra sempre nelle fattispecie mediane o francamente basse.

Area	Processi	Identificazione dei rischi	S	P	R	IPR
<b>Area: provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario</b>	Autorizzazione per missioni	Discriminazioni dovute a un trattamento irragionevolmente differenziato	2	1	2	4
	Rimborso spese di missioni	Manipolazione di giustificativi di rimborsi o spese	2	2	2	8
		Liquidazione di spese in assenza di corretta autorizzazione	2	2	1	4
<b>VALUTAZIONE AREA DI RISCHIO provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario</b>		il numero di soggetti che, a vario titolo, possono beneficiare del rimborso delle spese di missione è, al momento della redazione del presente documento, relativamente esiguo (< 10 unità di personale), così come l'importo complessivo effettivamente destinato a tale capitolo di spesa; questo consente un effettivo controllo sia delle procedure di autorizzazione che delle modalità di giustificazione delle spese e di rendicontazione. Nondimeno il rischio maggiore, ancorché con un impatto economico non particolarmente rilevante, è senz'altro associato alla possibile manipolazione dei giustificativi di spesa. Le verifiche effettuate di regola dal personale amministrativo e dal Direttore, e le verifiche a campione effettuate dal Collegio dei Revisori dei Conti della Fondazione forniscono un ulteriore strumento di controllo, avente oltretutto queste ultime caratteristiche di terzietà rispetto al personale amministrativo di Tecnomed. Si ritiene pertanto che i rischi connessi con le attività relative all'autorizzazione e al rimborso delle spese sostenute per missioni siano sostanzialmente bassi.				
Area	Processi	Identificazione dei rischi	S	P	R	IPR
<b>Altre attività della Fondazione</b>	Negoziazione di accordi con enti pubblici e/o privati a sostegno delle attività didattiche e di ricerca	Pressioni esterne volte ad influenzare la scelta della controparte e le condizioni contrattuali	2	1	3	6
		Perseguimento di interessi privati nella stipula e nella conduzione di atti e contratti	3	1	3	9
	Gestione inventario beni mobili	Omesso o non costante monitoraggio dei beni mobili inventariati	2	1	2	4
	Costituzione o adesione a forme associative, ivi compresi spin off per attività di ricerca o formazione	Discrezionalità nella scelta dei Partners per la costituzione di soggetti giuridici partecipanti	2	1	3	6
	Rendicontazione dei	Utilizzo improprio delle	3	1	2	6

	progetti di ricerca finanziati	risorse per fini diversi da quelli previsti per i progetti				
		Irregolarità correlate alla presentazione, gestione e rendicontazione dei progetti	2	2	2	8
		Potenziali conflitti di interessi e condizionamenti da parte di centri di interessi esterni	2	1	3	6
		Quantificazione maggiore della spesa del personale per rendicontazione progetti	2	3	2	12
<b>VALUTAZIONE AREA DI RISCHIO</b> Altre attività		<p>Le attività (e i relativi processi) definite come “altre” sono necessariamente eterogenee, e come tali devono essere valutate. Per quanto concerne la stipula di accordi a sostegno della ricerca con enti pubblici e/o privati, si ritiene che la maggiore criticità risieda nella bassa rilevabilità di eventuali pressioni esterne volte a condizionare la natura e i contenuti degli accordi, e dell'intervento di eventuali interessi privati in fase di negoziazione e stipula. Nella gestione dell'inventario si ravvede un rischio moderato in termini di rilevabilità, determinato da un'insufficiente attività di monitoraggio periodico, e di severità. Nell'adesione a infrastrutture di ricerca/reti o società private, che rientrano appieno tra gli obiettivi della Fondazione, pure è stato attribuito un indice di rischio nel complesso medio, determinato essenzialmente da una possibile criticità nella rilevabilità di eventuali discrezionalità nella selezione dei partecipanti.</p> <p>Per quanto concerne invece la rendicontazione di progetti di ricerca finanziati, i rischi maggiori si sostanziano nella possibilità di maggiore quantificazione della spesa del personale, che presenta un IPR elevato in quanto la spesa per il personale rappresenta comunque sovente la quota (a volte necessariamente) maggiore dei finanziamenti ottenuti; irregolarità nella gestione e rendicontazione dei progetti devono pure essere prese in attenta considerazione.</p>				

La seconda tabella (tab. # 2) mette in relazione i risultati ottenuti nel corso della valutazione del rischio e riportati in tab. #1, con le misure di prevenzione che si intendono adottare al fine della riduzione del rischio potenziale. La tab. # 2 è stata costruita riportando le stesse informazioni già inserite nella tab. # 1, con le seguenti eccezioni:

- sono state rimosse le colonne contenenti gli indici di rischio relativi ai 3 fattori considerati (severità, probabilità e rilevabilità)
- nell'ultima colonna sono state riportate, in forma sintetica, le misure che si intendono porre in atto al fine della prevenzione del rischio

**TABELLA # 2 – MISURE DI PREVENZIONE**

Area	Processi	Identificazione dei rischi	IPR	Misure di prevenzione
<b>Area Reclutamento e progressione del personale</b>	<i>Procedure selettive per il personale non strutturato a tempo determinato<sup>(1)</sup></i>	requisiti di accesso “personalizzati” ed insufficienza di meccanismi oggettivi e trasparenti idonei a verificare il possesso dei requisiti attitudinali e professionali richiesti in relazione alla posizione da ricoprire, allo scopo di reclutare candidati particolari;	<b>6</b>	1) Rispetto delle norme in materia di conflitto di interessi nella composizione delle commissioni di valutazione; 2) Rotazione, per quanto possibile, dei componenti delle commissioni di valutazione;
		irregolare composizione della commissione di concorso finalizzata al reclutamento di candidati particolari;	<b>2</b>	1) Rispetto delle norme in materia di conflitto di interessi nella composizione delle commissioni di valutazione; 2) Rotazione, per quanto possibile, dei componenti delle commissioni di valutazione
		inosservanza delle regole procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità della selezione;	<b>2</b>	Adozione di misure appropriate ed efficaci per la valutazione dei requisiti di accesso dei candidati
		motivazione generica e tautologica circa la sussistenza dei presupposti di legge per il conferimento di incarichi professionali allo scopo di agevolare soggetti particolari.	<b>6</b>	Adozione di misure appropriate ed efficaci per la valutazione dei requisiti di accesso dei candidati
		Progressioni economiche o di carriera accordate illegittimamente allo scopo di agevolare dipendenti/candidati particolari;	<b>6</b>	Verificare, con periodicità mensile, lo svolgimento delle attività previste dal personale a contratto attraverso relazioni controfirmate dal responsabile del progetto
<p>Note: <b>(1)</b> Al momento attuale questa è l'unica tipologia di reclutamento del personale messa in opera dalla Fondazione. Il documento dovrà essere rivisto alla luce di eventuali cambiamenti, quali ad esempio l'assunzione di personale a tempo indeterminato</p>				
<b>VALUTAZIONE DELLE MISURE DI PREVENZIONE - Area Reclutamento e progressione del personale</b>		<p>In generale (anche se non sempre), la severità di una data fattispecie di rischio è da considerarsi invariante; pertanto, per ridurre l'indice di priorità del rischio è necessario far leva su rilevabilità e probabilità del rischio medesimo, con particolare enfasi per quest'ultimo parametro. I livelli di rischio dei processi considerati, come evidenziato dagli IPR loro attribuiti, sono medio-bassi. Le contromisure che si ritengono di adottare comprendono: i) la</p>		

**TECNOMED**  
**Fondazione dell'Università degli Studi di Milano – Bicocca**

		<p>rotazione, per quanto possibile, dei componenti delle commissioni di valutazione dei requisiti dei candidati, compatibilmente con l'esiguo numero di unità di personale afferenti alla Fondazione e con la necessità di individuare componenti di livello e specifiche conoscenze tecniche adeguati ai profili oggetto delle selezioni; se necessario, e come del resto già avviene, si farà ricorso a figure professionali esterne alla Fondazione; ii) la verifica di eventuali conflitti di interesse a carico dei componenti medesimi, iii) l'adozione di misure efficaci nella valutazione dei requisiti dei candidati (CV, esperienze professionali pregresse, eventuali test attitudinali, ecc.) e iv) per quanto attiene alla progressione delle carriere, una puntuale valutazione del lavoro svolto.</p>		
Area	Processi	Identificazione dei rischi	IPR	Misure di prevenzione
<b>Area affidamento di lavori e servizi e acquisizione attrezzature</b>	Procedure di affidamento lavori e servizi e acquisizione attrezzature <sup>(2)</sup>	accordi collusivi tra le imprese partecipanti a una gara volti a manipolarne gli esiti, utilizzando il meccanismo del subappalto come modalità per distribuire i vantaggi dell'accordo a tutti i partecipanti allo stesso;	<b>12</b>	<p>1) distribuzione del punteggio di gara volto a favorire la qualità delle specifiche e caratteristiche tecniche, rispetto all'offerta economica;</p> <p>2) esecuzione dei contratti: verifiche a campione per accertare la corretta liquidazione delle fatture, l'eventuale applicazione di penali, nonché la rilevazione di inadempimenti che potrebbero comportare la risoluzione del contratto</p>
		definizione dei requisiti di accesso alla gara e, in particolare, dei requisiti tecnico-economici dei concorrenti al fine di favorire un'impresa;	<b>6</b>	<p>1) Selezione di commissioni di gara di elevata qualità professionale, in grado di predisporre capitolati tecnici dettagliati ed esaurienti, tali da ridurre i possibili errori di valutazione, produrre giudizi di valore trasparenti e solidamente fondati sulle caratteristiche tecnico-scientifiche, oltre che economiche, e ridurre conseguentemente la possibilità di procedere a valutazioni non trasparenti e/o "personalizzate".</p> <p>2) Rispetto delle norme in materia di conflitto di interessi nella composizione delle commissioni di valutazione;</p>
		uso distorto del criterio dell'offerta	<b>6</b>	1) Selezione di commissioni di gara di elevata qualità



		economicamente più vantaggiosa, finalizzato a favorire un'impresa;		professionale, in grado di predisporre capitolati tecnici dettagliati ed esaurienti, tali da ridurre i possibili errori di valutazione, produrre giudizi di valore trasparenti e solidamente fondati sulle caratteristiche tecnico-scientifiche, oltre che economiche, e ridurre conseguentemente la possibilità di procedere a valutazioni non trasparenti e/o "personalizzate". 2) Rispetto delle norme in materia di conflitto di interessi nella composizione delle commissioni di valutazione;
		abuso della procedura negoziata e dell'affidamento diretto al di fuori dei casi previsti dalla legge o dalle obiettive condizioni del mercato, al fine di favorire un'impresa;	<b>3</b>	1) Obblighi di pubblicità. Verifiche a campione volte ad accertare il rispetto degli obblighi di pubblicità previsti dalla normativa vigente. 2) Controllo a campione della procedura con particolare riferimento alle motivazioni indicate dal Responsabile del procedimento in ordine alla scelta dell'affidatario
		ammissione di varianti in corso di esecuzione del contratto per consentire all'appaltatore di recuperare lo sconto effettuato in sede di gara o di conseguire <i>extra</i> guadagni;	<b>3</b>	1) Esecuzione dei contratti: verifiche a campione per accertare la corretta liquidazione delle fatture, l'eventuale applicazione di penali, nonché la rilevazione di inadempimenti che dovrebbero comportare la risoluzione del contratto 2) Obblighi di pubblicità, con pubblicazione delle decisioni prese dal Responsabile del Procedimento (RUP) in merito a variazioni di rilievo stabilite in corso di esecuzione del contratto
		abuso del provvedimento di revoca del bando al fine di bloccare una gara il cui risultato si sia rivelato diverso da quello atteso o di concedere un indennizzo all'aggiudicatario;	<b>12</b>	1) distribuzione del punteggio di gara volto a favorire la qualità delle specifiche e caratteristiche tecniche, rispetto all'offerta economica; 2) selezione di commissioni di gara di elevata qualità professionale, in grado di

			<p>predisporre capitolati tecnici dettagliati ed esaurienti, tali da ridurre i possibili errori di valutazione, produrre giudizi di valore trasparenti e solidamente fondati sulle caratteristiche tecnico-scientifiche, oltre che economiche, e ridurre conseguentemente la possibilità di procedere a valutazioni non trasparenti e/o "personalizzate".</p> <p>3) Obblighi di pubblicità, con pubblicazione delle decisioni prese dal Responsabile del Procedimento (RUP) in merito a variazioni di rilievo stabilite in corso di esecuzione del contratto</p> <p>4) Rispetto delle norme in materia di conflitto di interessi nella composizione delle commissioni di valutazione;</p>
		<p>elusione delle regole di affidamento degli appalti, mediante l'improprio utilizzo del modello procedurale dell'affidamento delle concessioni al fine di agevolare un particolare soggetto;</p>	<p>3</p> <p>Controllo a campione della procedura con particolare riferimento alle motivazioni indicate dal Responsabile del procedimento in ordine alla scelta dell'affidatario</p>
<p><i>(2) Al momento della redazione del presente documento, le procedure di affidamento riguardano l'acquisto di attrezzature e la fornitura di servizi, quali la manutenzione delle attrezzature medesime. L'assegnazione di lavori di natura infrastrutturale sono invece gestiti direttamente dall'Ente di riferimento.</i></p>			
<p><b>VALUTAZIONE DELLE MISURE DI PREVENZIONE – Area Affidamento di lavori e servizi e acquisizione attrezzature</b></p>	<p>Come già sottolineato in fase di valutazione del rischio, è stato attribuito a tutte le fattispecie di rischio il punteggio massimo di severità, in quanto le attrezzature ad alta tecnologia necessarie per lo svolgimento delle attività di servizio e di ricerca di diagnostica per immagini (es. tomografi PET/TC, sistemi automatizzati per la preparazione di radiofarmaci) costituiscono la parte più significativa del patrimonio della Fondazione, e la loro adeguatezza tecnologica e continuità ed efficienza funzionale rappresentato la condizione primaria per poter operare con successo. Il rischio connesso con l'acquisto di un attrezzatura inadeguata per cause di natura corruttiva avrebbe pertanto conseguenze significative. Come sottolineato altresì in fase di valutazione delle misure di prevenzione relativa all'Area Reclutamento e progressione del personale, la severità di una data fattispecie di rischio è da considerarsi sostanzialmente invariante; pertanto, la riduzione dell'indice di priorità del rischio deve essenzialmente far leva su rilevabilità e probabilità del rischio medesimo, con particolare enfasi per quest'ultimo parametro. Si noti inoltre come in questo caso siano state identificate due fattispecie di rischio che presentano un grado di potenziale criticità</p>		

		<p>elevato, ovvero: i) la possibilità che le imprese partecipanti a una gara si accordino in maniera impropria al fine di manipolarne gli esiti, utilizzando il meccanismo del subappalto come modalità per distribuire i vantaggi dell'accordo a tutti i partecipanti allo stesso, e ii) l'abuso del provvedimento di revoca del bando al fine di bloccare una gara il cui risultato si sia rivelato diverso da quello atteso o di concedere un indennizzo all'aggiudicatario.</p> <p>Le principali misure di prevenzione proposte sono focalizzate su: i) la formazione di commissioni con componenti di elevata qualità professionale, in grado di valutare con appropriatezza e competenza la documentazione proposta dalle imprese partecipanti, ii) analogamente, la qualità delle figure professionali coinvolte nella redazione dei capitolati di gara deve essere elevata, così da minimizzare il rischio di introdurre criteri di valutazione impropri e fuorvianti in fase di attribuzione del punteggio di gara; iii) verifiche a campione in fase di esecuzione dei contratti, allo scopo di monitorare eventuali difformità derivanti da pratiche di subappalto non corrette e eventuali richieste di compensazione economica da parte dell'impresa aggiudicataria, iv) obblighi di pubblicità relativi a tutte le fasi salienti delle procedure di gara, ivi inclusi eventuali avvisi di revoca del bando. Va comunque sottolineato come alcune delle fattispecie di rischio considerate si applicano a tipologie di affidamento al momento non praticate dalla Fondazione.</p>		
Area	Processi	Identificazione dei rischi	IPR	Misure di prevenzione
<b>Area: provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario</b>	Autorizzazione per missioni	Discriminazioni dovute a un trattamento irragionevolmente differenziato	4	Definizione di parametri e criteri oggettivi che consentano di verificare la corrispondenza tra la missione e l'attività istituzionale svolta dal soggetto autorizzato alla stessa.
	Rimborso spese di missioni	Manipolazione di giustificativi di rimborsi o spese	2	Controlli costanti sulla correttezza dei giustificativi presentati a corredo delle richieste di rimborso spese e della procedura autorizzativa nel suo complesso
		Liquidazione di spese in assenza di corretta autorizzazione	4	Controlli costanti sulla correttezza dei giustificativi presentati a corredo delle richieste di rimborso spese e della procedura autorizzativa nel suo complesso
<b>VALUTAZIONE DELLE MISURE DI PREVENZIONE – Area dei provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed</b>		Gli indici di rischio per questa Area di rischio rientrano nel livello di criticità più basso, per le ragioni già descritte in fase di valutazione del rischio medesimo. Le misure di prevenzione proposte hanno pertanto l'obiettivo di ridurre o mantenere tale livello nel tempo.		

**TECNOMED**  
**Fondazione dell'Università degli Studi di Milano – Bicocca**

immediato per il destinatario				
Area	Processi	Identificazione dei rischi	IPR	Misure di prevenzione
<b>Altre attività della Fondazione</b>	Negoziazione di accordi con enti pubblici e/o privati a sostegno delle attività didattiche e di ricerca	Pressioni esterne volte ad influenzare la scelta della controparte e le condizioni contrattuali	<b>6</b>	1) Controlli a campione sulla correttezza del procedimento. 2) Valutazione della correttezza dei procedimenti da parte degli uffici competenti di Ateneo, che peraltro collaborano a tutte le fasi che portano alla stipula di contratti / accordi di convenzione con Enti pubblici e/o privati
		Perseguimento di interessi privati nella stipula e nella conduzione di atti e contratti	<b>9</b>	1) Controlli a campione sulla correttezza del procedimento. 2) Valutazione della correttezza dei procedimenti da parte degli uffici competenti di Ateneo, che peraltro collaborano a tutte le fasi che portano alla stipula di contratti / accordi di convenzione con Enti pubblici e/o privati
	Gestione inventario beni mobili	Omesso o non costante monitoraggio dei beni mobili inventariati	<b>4</b>	1) Individuazione di procedure di controllo a campione 2) Ricognizione patrimoniale periodica 3) Lo scarico inventariale di attrezzature scientifiche è deciso previa acquisizione di un'attestazione sottoscritta dal direttore generale che richiede lo scarico inventariale per sopravvenuta inidoneità ed inutilizzabilità dell'attrezzatura medesima a scopi scientifici.
	Costituzione o adesione a forme associative, ivi compresi spin off per attività di ricerca o formazione	Discrezionalità nella scelta dei Partners per la costituzione di soggetti giuridici partecipanti	<b>6</b>	Monitoraggio costante dei risultati dell'attività e dei relativi bilanci, anche al fine di valutare i vantaggi che derivano dalla partecipazione
	Rendicontazione dei progetti di	Utilizzo improprio delle risorse per fini diversi da	<b>6</b>	Verifiche a campione della corrispondenza ai criteri

	ricerca finanziati	quelli previsti per i progetti.		previsti nei bandi della documentazione contabile utilizzata ai fini della rendicontazione.
		Irregolarità correlate alla presentazione, gestione e rendicontazione dei progetti.	<b>8</b>	Verifiche a campione della corrispondenza ai criteri previsti nei bandi della documentazione contabile utilizzata ai fini della rendicontazione.
		Potenziali conflitti di interessi e condizionamenti da parte di centri di interessi esterni.	<b>6</b>	Verifiche a campione della corrispondenza ai criteri previsti nei bandi della documentazione contabile utilizzata ai fini della rendicontazione.
		Quantificazione maggiore della spesa del personale per rendicontazione progetti	<b>12</b>	Verifiche a campione della corrispondenza ai criteri previsti nei bandi della documentazione contabile utilizzata ai fini della rendicontazione.
<b>VALUTAZIONE DELLE MISURE DI PREVENZIONE - Area "Altre attività"</b>		<p>Tra le attività definite come "altre", quella relativa allo spostamento di risorse a favore delle voci di spesa per il personale in corso di rendicontazione progetti è quella che presenta la maggiore criticità potenziale, anche in conseguenza dell'effettiva e frequente necessità di reclutare personale "ad hoc" finalizzata all'espletamento delle attività di ricerca previste. Le misure di prevenzione proposte sono volte a verificare la corrispondenza ai criteri previsti nei bandi della documentazione contabile utilizzata ai fini della rendicontazione. Quest'ultima misura si applica anche ad altre fattispecie previste per quest'Area di rischio.</p> <p>Per quanto concerne la stipula di accordi a sostegno della ricerca con enti pubblici e/o privati, nonché nel caso di convenzioni con altre Entità pubbliche o private, o di partecipazione a Infrastrutture di ricerca, ecc, oltre ad un'attività di monitoraggio periodico degli atti e dei risultati, vi è una azione di controllo preventivo esercitata dall'Ente di riferimento, che come detto in precedenza è in genere coinvolto nella predisposizione degli Atti e Contratti medesimi.</p>		

## **7. MISURE DI PREVENZIONE**

Buona parte delle misure di prevenzione sono già state descritte in forma sintetica all'interno della tabella # 2 di cui al paragrafo precedente. Si da qui conto di ulteriori misure di carattere generale.

### 7.1 Obbligo di astensione in caso di conflitto di interessi

Nell'ipotesi in cui l'interesse privato del dipendente possa interferire con l'interesse della Fondazione, il dipendente ha l'obbligo di astenersi dal partecipare all'attività istituzionale.

Qualora insorga una situazione di conflitto d'interessi, il dipendente deve tempestivamente segnalarla al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e, in attesa della sua decisione, astenersi dall'esercizio della funzione. Questi è chiamato ad esaminare le circostanze e a valutare se la situazione realizza un conflitto di interesse idoneo a ledere l'imparzialità dell'azione amministrativa, comunica per iscritto al dipendente le sue determinazioni in merito, sollevandolo dall'incarico oppure motivando espressamente le ragioni che consentono comunque l'espletamento dell'attività da parte di quel dipendente.

Nel caso in cui sia necessario sollevare il dipendente, l'incarico dovrà essere affidato dal suddetto Responsabile ad altro dipendente. In carenza di personale professionalmente idoneo egli dovrà avocare a sé ogni compito relativo a quel procedimento.

L'obbligo di astensione in caso di conflitto di interessi riguarda anche la partecipazione, in qualità di Presidente o di Componente, a Commissioni di valutazione per il reclutamento del personale o per l'acquisizione di attrezzature servizi. I candidati a far parte delle Commissioni, dovranno rendere dichiarazione di presenza / assenza di conflitto di interessi utilizzando i moduli di cui agli allegati # 1 ("Modulo Conflitto di Interessi Commissioni") e allegato # 2 ("Modulo dichiarazione appalti"), secondo la natura della Commissione cui si è chiamati a far parte.

Se all'esito della verifica risulta la sussistenza di una o più condizioni ostative, l'amministrazione si astiene dal conferire l'incarico e provvede a conferire l'incarico ad altro soggetto.

### 7.2 Conferimento ed autorizzazione di incarichi

L'eventualità che il Consiglio di Amministrazione conferisca plurimi incarichi ad un dirigente, determinando in tal modo una concentrazione di potere in capo ad un unico soggetto, potrebbe ingenerare il rischio di indirizzare verso fini privati o impropri l'attività amministrativa. A tale rischio si unisce quello ulteriore determinato dall'ipotesi che lo svolgimento di incarichi, soprattutto se extra-istituzionali, da parte del dirigente possa determinare situazioni di conflitto di interessi tali da compromettere il buon andamento dell'azione amministrativa, ponendosi altresì come sintomo dell'evenienza di fatti corruttivi. In proposito, la Fondazione richiede ai propri dirigenti (attualmente tale provvedimento riguarda solo il Direttore Generale) l'obbligo di comunicazione formale rispetto agli incarichi extra-istituzionali ricevuti.

### 7.3 Formazione di commissioni, assegnazioni agli uffici, conferimento di incarichi in caso di condanna per delitti contro la PA

L'attuazione dell'art. 35 bis, inserito nell'ambito del D.Lgs. 165/2001 dalla L. 190/2012 pone a carico della Fondazione un obbligo di controllo sulla sussistenza di eventuali precedenti penali in capo ai soggetti/dipendenti :

- all'atto della formazione di commissioni per l'acquisizione di attrezzature / servizi o di commissioni di concorso;
- all'atto del conferimento di incarichi dirigenziali e degli altri incarichi previsti dall'art. 3 D.Lgs. 39/2013;
- sugli incarichi già conferiti e sugli incarichi già assegnati, dal momento dell'entrata in vigore degli artt. 3 e 35 bis.

**TECNOMED**  
**Fondazione dell'Università degli Studi di Milano – Bicocca**

La verifica avviene mediante acquisizione d'ufficio o mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione resa dall'interessato ai sensi dell'art. 46 DPR 445/2000 (vedi allegato # 3: "Dichiarazione sostitutiva del casellario giudiziale e dei carichi pendenti").

Se ricorre la causa ostativa, la Fondazione:

- non conferisce l'incarico o non effettua l'assegnazione;
- applica le misure di cui all'art 3 D.Lgs. 39/13;
- eventualmente conferisce l'incarico ad altro soggetto.

Per le ipotesi di inconferibilità si applicano l'art 17 (nullità degli incarichi) e l'art. 18 (sanzioni) del D.Lgs. 39/2013.

La preclusione opera in presenza di una sentenza, compresi i casi di patteggiamento, e essa viene meno nel caso vi sia una pronuncia di assoluzione anche non definitiva.

## **8. MISURE DI PREVENZIONE OBBLIGATORIE**

### 8.1 Inconferibilità di incarichi amministrativi di vertice e incarichi dirigenziali

Il Piano Nazionale Anticorruzione stabilisce anche per gli Enti di diritto privato in controllo pubblico la necessità di verificare la sussistenza di eventuali condizioni ostative in capo ai dipendenti e/o soggetti cui l'organo di indirizzo politico intende conferire incarico all'atto del conferimento degli incarichi dirigenziali e degli altri incarichi previsti dal D.lgs. n. 39 del 2013. Le condizioni ostative sono quelle previste nei vari Capi che costituiscono il D. Lgs di cui sopra, salva la valutazione di ulteriori situazioni di conflitto di interesse o cause impeditive.

- Il Capo II definisce le ipotesi di inconferibilità in caso di reati contro la Pubblica Amministrazione (art. 3)
- Il Capo III identifica invece le fattispecie di inconferibilità di incarichi a Soggetti provenienti da Enti di diritto privato regolati o finanziati da pubbliche amministrazioni (artt. 4 e 5)
- Infine, il Capo IV disciplina le situazioni di inconferibilità di incarichi a componenti di organi di indirizzo politico (artt. 6 e 7).

L'accertamento delle ipotesi di inconferibilità avviene mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione (vedi Allegato # 4 – "Dichiarazione di inconferibilità e incompatibilità") resa dall'interessato nei termini e alle condizioni dell'art. 46 DPR 445/2000 e pubblicata sul sito istituzionale (art. 20 D.Lgs 39/2013) della Fondazione.

Se all'esito della verifica risulta la sussistenza di una o più condizioni ostative, l'amministrazione si astiene dal conferire l'incarico e provvede a conferire l'incarico ad altro soggetto.

Gli atti ed i contratti posti in essere in violazione delle limitazioni sono nulli ai sensi dell'art. 17 del D.Lgs.39/2013. A carico dei componenti degli organi che abbiano conferito incarichi dichiarati nulli sono applicate le specifiche sanzioni previste dall'art. 18.

La situazione di inconferibilità non può essere sanata. Ove le cause di inconferibilità, sebbene esistenti *ab origine*, non fossero note alla Fondazione e siano rese palesi nel corso del rapporto, il Responsabile della prevenzione è tenuto ad effettuare la contestazione all'interessato, il quale, previo contraddittorio, deve essere rimosso dall'incarico.

Ai fini dell'attuazione di tale misura la Fondazione impartirà direttive affinché:

- negli interpellati per l'attribuzione degli incarichi siano inserite espressamente le condizioni ostative al conferimento;
- i soggetti interessati rendano la dichiarazione di insussistenza delle cause di inconferibilità all'atto del conferimento dell'incarico.

Tali accertamenti saranno effettuati:

- all'atto della formazione delle commissioni per l'affidamento di commesse o di commissioni di reclutamento del personale;
- all'atto del conferimento degli incarichi dirigenziali e degli altri incarichi previsti dall'art. 3 del d.lgs. n. 39 del 2013;
- all'entrata in vigore dei citati artt. 3 e 35 bis con riferimento agli incarichi già conferiti e al personale già assegnato.

### 8.2 Incompatibilità di incarichi amministrativi di vertice e incarichi dirigenziali

Il Piano Nazionale Anticorruzione stabilisce anche per gli Enti di diritto privato in controllo pubblico la necessità di verificare la sussistenza di eventuali situazioni di incompatibilità nei confronti dei titolari di incarichi previsti ai Capi V e VI del D. Lgs. n. 39 del 2013. Le condizioni ostative sono quelle previste nei Capi di cui sopra.

- Il Capo V definisce le ipotesi di incompatibilità tra incarichi nelle pubbliche amministrazioni e negli enti privati in controllo pubblico e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalle pubbliche amministrazioni nonché lo svolgimento di attività professionale

- Il Capo VI definisce invece le ipotesi di incompatibilità tra incarichi nelle pubbliche amministrazioni e negli enti privati in controllo pubblico e cariche di componenti di organi di indirizzo politico.

L'accertamento delle ipotesi di inconfiribilità avviene mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione (vedi Allegato # 4 – “Dichiarazione di inconfiribilità e incompatibilità”) resa dall'interessato nei termini e alle condizioni dell'art. 46 DPR 445/2000 e pubblicata sul sito istituzionale (art. 20 D.Lgs 39/2013).

Tali accertamenti verranno effettuati al momento del conferimento dell'incarico.

Nel caso la situazione di incompatibilità emerga al momento del conferimento dell'incarico, la stessa deve essere rimossa prima del conferimento.

Qualora invece essa dovesse essere riscontrata nel corso del rapporto, il Responsabile della prevenzione deve effettuare una contestazione all'interessato e la causa di incompatibilità deve essere rimossa entro 15 giorni; in caso contrario, la legge prevede la decadenza dall'incarico e la risoluzione del contratto di lavoro autonomo o subordinato (art. 19 D.Lgs. 39/2013). La causa di incompatibilità può essere rimossa mediante rinuncia dell'interessato ad uno degli incarichi che la legge ha considerato incompatibili tra di loro.

Ai fini dell'attuazione di tale misura la Fondazione impartirà direttive affinché :

- Nelle procedure per l'attribuzione degli incarichi siano inserite espressamente le cause di incompatibilità;

- i soggetti interessati rendano la dichiarazione di insussistenza delle cause di incompatibilità all'atto del conferimento dell'incarico e nel corso del rapporto.

## **9. MONITORAGGIO E REVISIONE DEL PIANO ANTICORRUZIONE**

La Fondazione adotta misure di monitoraggio al fine di verificare periodicamente la corretta applicazione delle norme di legge e dei regolamenti nei procedimenti amministrativi, nonché il rispetto del presente Piano.

La metodologia di analisi del rischio proposta prevede infatti un monitoraggio delle attività potenzialmente a rischio, e una periodica revisione sistematica della valutazione del rischio, che può di conseguenza portare ad una revisione delle tabelle descritte al paragrafo precedente. Tale revisione può potenzialmente interessare ognuna delle aree / processi / attività prese in considerazione, e può anche, se ritenuto necessario, condurre all'introduzione di nuove fattispecie di rischio inizialmente non previste.

La revisione del rischio, da effettuarsi con frequenza annuale, viene effettuata in primo luogo attraverso l'analisi della documentazione amministrativa prodotta nel periodo preso in considerazione. Essa può includere, a titolo di esempio: ordini di materiali di consumo o di piccole attrezzature, fatture, mastri, bandi di gara e più in generale la documentazione prodotta in corso di espletamento delle procedure di acquisizione di beni e servizi, bandi di selezione del personale, report periodici delle attività svolte dal personale a contratto, scontrini, richieste di rimborso, attività di piccola cassa, atti e contratti, documenti di bilancio, ecc.

L'attività di monitoraggio e revisione si possono concludere come detto con una revisione delle tabelle e degli indici di rischio, come risultato del consuntivo delle attività svolte e delle criticità eventualmente evidenziate, nonché della revisione delle misure di prevenzione, se necessario.

Alle attività di monitoraggio e revisione possono partecipare, a vario titolo e ciascuno secondo le proprie prerogative, tutte le figure professionali e istituzionali sin qui citate, a partire dal RPC e includendo il personale tecnico-amministrativo della Fondazione, il Consiglio di Amministrazione della Fondazione, il Collegio dei Revisori dei Conti della Fondazione.



## **10. MONITORAGGIO DELLE MISURE PREVENTIVE RELATIVE ALL'ANNO 2015**

### 10.1 Formazione del personale

Nell'anno appena trascorso il RPC ha partecipato al corso di formazione di livello specifico in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione"; relatore Dott. Vincenzo Testa, del Dipartimento della funzione pubblica, organizzato dall'Ente di riferimento.

Analogamente, il personale amministrativo ha partecipato al corso di formazione di livello generale dal titolo "I reati contro la PA", relatori i Prof. Oliviero Mazza e Carlo Ruga Riva.

### 10.2 Accertamento delle ipotesi di inconferibilità e incompatibilità

Nell'anno trascorso non sono stati conferiti incarichi dirigenziali. L'unico incarico di tale natura riguarda al momento quello attribuito al Direttore Generale. Non so è pertanto verificata la necessità di effettuare verifiche in tal senso

### 10.3 Monitoraggio sui procedimenti disciplinari

Non sono stati rilevati procedimenti disciplinari

### 10.4 Rotazione del personale

Per le ragioni suesposte, la rotazione del personale non è realisticamente possibile né per il personale dirigenziale (una sola unità), né per il personale amministrativo (3 unità)

### 10.5 Procedure di reclutamento del personale

Nel corso del 2015 sono stati conferiti 3 incarichi di collaborazione coordinata e continuativa, 3 di prestazione occasionale, 2 borse di studio ed è stata assunta una unità di personale con contratto a tempo determinato. In occasione di tali procedure i componenti delle commissioni di valutazione hanno sottoscritto e firmato la dichiarazione di insussistenza di ragioni ostative alla partecipazione con funzione di commissario (allegato # 1 al Piano della Prevenzione della Corruzione). I componenti delle commissioni sono stati selezionati sulla base delle competenze specifiche in riferimento alle procedure di reclutamento, e nei limiti del possibile si è effettuata una rotazione dei componenti o sono stati selezionati tra personale non afferente alla Fondazione. E' stata effettuata una verifica puntuale delle attività svolte dal personale così reclutato, con esito positivo.

### 10.6 Procedure di affidamento lavori e acquisizione attrezzature

Nel corso dell'anno 2015 è stata effettuata una sola procedura di gara d'appalto; trattandosi della fornitura di un servizio di manutenzione, è stato stabilito il criterio di aggiudicazione al prezzo più basso; non è stato pertanto necessario procedere alla formazione di una commissione tecnica di valutazione. Sono state monitorate le modalità di esecuzione dei contratti, e non sono state rilevate anomalie.

### 10.7 Missioni

La coerenza tra giustificativi e modalità e obiettivi delle missioni svolte è stata verificata nella totalità delle missioni autorizzate, senza che siano emerse criticità

### 10.8 Altre attività della Fondazione

Nel corso dell'anno 2015, le uniche attività ricomprese in questa area sono state quelle relative alla rendicontazione di progetti finanziati. Non sono emerse criticità a seguito di verifiche a campione sulla rendicontazione, né per quanto riguarda eventuali conflitti di interessi a carico dei soggetti coinvolti.

## **11. TRASPARENZA**

In base al combinato disposto degli artt. 1 c. 34 L.190/2012, dell'art. 11 D. Lgs. 33/2013, dell'art. 22 c. 3 D. Lgs. 33/2013 e degli artt. 14 e 15 D. Lgs. 33/2013, ulteriormente chiarito con la Determinazione ANAC n. 8 del 17/6/2015, ed in particolare dell'allegato # 1 alla Determinazione medesima, **gli enti di**

**diritto privato in controllo pubblico**, debbono pubblicare i dati loro richiesti dalla citata normativa secondo le modalità ivi indicate..

In applicazione delle disposizioni del D.Lgs. 33/2013, la Fondazione garantisce il diritto di chiunque di accedere al sito della Fondazione, direttamente ed immediatamente senza necessità di autenticazione ed identificazione e di conoscere e fruire gratuitamente delle informazioni in esso riportate. Le prescrizioni di pubblicazione previste dal D.Lgs. 33/2013 e dall'art. 1, c. 15-33 della L. 190/2012 sono obbligatorie cosicché, nei casi in cui la Fondazione abbia omissa la pubblicazione degli atti, rimane valido per chiunque il diritto di esercitare l'accesso civico, ossia di chiedere e ottenere dalla Fondazione la pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati nei casi in cui sia stata omissa la loro pubblicazione obbligatoria.

In ottemperanza alle prescrizioni di cui sopra, la Fondazione provvede a creare e a mantenere aggiornato, sul proprio Sito Internet istituzionale, un link denominato "amministrazione trasparente", contenente le seguenti informazioni:

- la versione più recente del Piano per le Prevenzione della Corruzione
- informazioni relative ai procedimenti amministrativi, secondo criteri di facile accessibilità, completezza e semplicità di consultazione, nel rispetto delle disposizioni in materia di segreto di Stato, di segreto d'ufficio e di protezione dei dati personali;
- I nominativi, i curricula e i compensi degli organi di amministrazione della Fondazione (Presidente e Consiglieri di amministrazione)
- I nominativi, i curricula e i compensi dei componenti del Collegio dei Revisori dei conti
- Nominativo, curriculum e compensi del Direttore Generale della Fondazione
- I bandi per le procedure selettive di reclutamento del personale
- I bandi di gara d'appalto
- Scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi
- Provvedimenti del RUP e/o della Commissione di valutazione in corso di espletamento delle procedure di gara d'appalto
- L'indirizzo di posta certificata (PEC) al quale il pubblico possa rivolgersi per trasmettere istanze ai sensi dell'art. del testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n.445, e successive modificazioni, e ricevere informazioni circa i provvedimenti e i procedimenti amministrativi che lo riguardano.
- Bilanci e consuntivi
- dichiarazioni di inconferibilità e incompatibilità dei dirigenti
- eventuali decisioni in materia di inconferibilità e incompatibilità

## **12. PROGRAMMAZIONE DELLA FORMAZIONE DEL PERSONALE**

Per quel che riguarda le misure di formazione del personale indicate dalla L. 190/2012, che prevedono la definizione di procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti che operano in settori ritenuti a rischio corruzione la Fondazione, per le ragioni già ripetutamente sottolineate e legate alla sostanziale limitatezza delle risorse di personale della Fondazione, che rende antieconomico e di difficile attuazione l'organizzazione di eventi formativi "ad hoc", intende fare riferimento ai programmi di formazione previsti ed erogati dall'Ente di riferimento della Fondazione. Quest'ultimo organizza infatti interventi di formazione/informazione sui temi dell'etica e del rispetto della legalità rivolti al personale docente, ricercatore e tecnico amministrativo, ai quali può partecipare anche il personale operante presso la Fondazione, oltre al personale di Ateneo con rapporto di collaborazione con la Fondazione. La formazione sarà indirizzata verso due differenti livelli (generale e specifico), sulla base delle diverse responsabilità e settori di intervento specifici per le singole unità di personale eventualmente coinvolte.

Per una più dettagliata descrizione delle singole tipologie di percorsi formativi si rinvia pertanto al Piano della Formazione previsto dall'Ateneo.

La Fondazione potrà comunque appoggiarsi ad altri Enti/soggetti e consentire al proprio personale la partecipazione ad iniziative formative pertinenti.

### **13. DISPOSIZIONI FINALI**

Il presente piano verrà aggiornato annualmente, al fine di:

- verificarne periodicamente le modalità di applicazione, la congruità con le attività della Fondazione in generale la sua adeguatezza.
- Verificare ed eventualmente rivedere gli Indici di Priorità del Rischio (IPR), alla luce dell'analisi della documentazione e di ogni altra evidenza sperimentale maturati nell'anno interessato
- Tenere conto di eventuali aggiornamenti normativi / legislativi
- individuare nuove aree di rischio e le misure più idonee a prevenirle.