

CSGI
CONSORZIO INTERUNIVERSITARIO PER LO SVILUPPO DEI
SISTEMI A GRANDE INTERFASE
PIANO TRIENNALE PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E
PROGRAMMA PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ
TRIENNIO 2025-2027

* * *

INDICE

PIANO TRIENNALE PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

PARTE PRIMA

1. Premessa
2. Il contesto giuridico di riferimento
3. Il processo di elaborazione del PTPC: obiettivi, ruoli e responsabilità
4. Analisi dei fattori di rischio interni ed esterni

PARTE SECONDA

5. Misure generali
6. Misure specifiche

PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ

7. Il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità, a cura del Responsabile della trasparenza. Introduzione
8. Il Procedimento di elaborazione e adozione del Programma. La definizione delle esclusioni e dei limiti all'accesso generalizzato ai sensi della legge n. 241 del 1990 e all'accesso civico di cui all'art. 5, co. 2, del d.lgs. 33 del 2013 e s.m.i.
9. La pubblicazione degli atti e sistema di monitoraggio interno

* * *

LEGGENDA DELLE ABBREVIAZIONI UTILIZZATE

A.N.A.C. Autorità Nazionale Anti Corruzione e per la valutazione e la trasparenza delle amministrazioni pubbliche

C.I.V.I.T. Commissione Indipendente per la Valutazione, la Trasparenza e l'Integrità delle Amministrazioni Pubbliche

D.F.P. Dipartimento della Funzione Pubblica

P.A. Pubblica Amministrazione

P.N.A. Piano Nazionale Anticorruzione

P.T.P.C. Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione

R.P.C. Responsabile della Prevenzione della Corruzione

PIANO TRIENNALE PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

PARTE PRIMA

1. Premessa

Normativa di riferimento (Missione della Struttura)

Il Consorzio per lo Sviluppo dei Sistemi a Grande Interfase (CSGI) ha ricevuto il riconoscimento di personalità giuridica nel novembre del 1994 (G.U. 267 del 15/11/1994 (D.M. 6/9/94, vistato Ragioneria il 04/10/1994 numero 2628)).

In accordo a quanto riportato nell'atto costitutivo, il CSGI ha l'obiettivo di sviluppare, promuovere e coordinare le attività scientifiche e di formazione nel campo dei sistemi colloidali (sistemi a grande interfase) e della "Soft Matter", in sintonia con i programmi di ricerca nazionali ed internazionali che operano in questo settore disciplinare, in modo da favorire l'attività di ricerca e trasferimento tecnologico alle imprese, agevolando anche il loro accesso e la loro eventuale partecipazione alla gestione di laboratori nazionali ed internazionali operanti nel campo specifico. Si prefigge altresì la formazione di specifiche figure ad elevata qualificazione nell'ambito scientifico delle formulazioni industriali e della Conservazione del Patrimonio Culturale, per le quali la conoscenza della "Soft Matter" e della Scienza dei Colloidi risulta di primaria importanza.

L'azione di supporto volta alla formazione di personale altamente qualificato, sia per la ricerca di base che per le necessità della piccola e media impresa, è volta a colmare una carenza strutturale dei programmi di alta formazione delle Università italiane, totalmente privi di curricula dedicati a questo ambito scientifico, poco coltivato in Italia ma ad altissimo sviluppo nei paesi più avanzati, e di fondamentale importanza in molti settori industriali e nei prodotti ad elevata tecnologia.

Per perseguire questi obiettivi, il CSGI riunisce in pratica tutti i gruppi accademici del Paese con consolidata reputazione scientifica nazionale ed internazionale in questo settore specifico.

Questa formula ha consentito negli anni la creazione di importanti sinergie scientifiche tra le Unità consorziate del CSGI e tra queste e soggetti privati e pubblici.

Ad oggi, negli ambiti sopra citati, il CSGI è l'unico centro italiano attivo nella preparazione magistrale e post-laurea di studenti universitari e giovani ricercatori nel campo della chimica delle formulazioni, un settore di primaria importanza sia per l'industria che per la piccola e media impresa ovvero per il tessuto produttivo del nostro paese.

Il CSGI è quindi, a tutti gli effetti, un centro di formazione di figure specifiche uniche in aggiunta e a completamento del profilo culturale e scientifico che emerge dalla formazione Universitaria. Il CSGI è

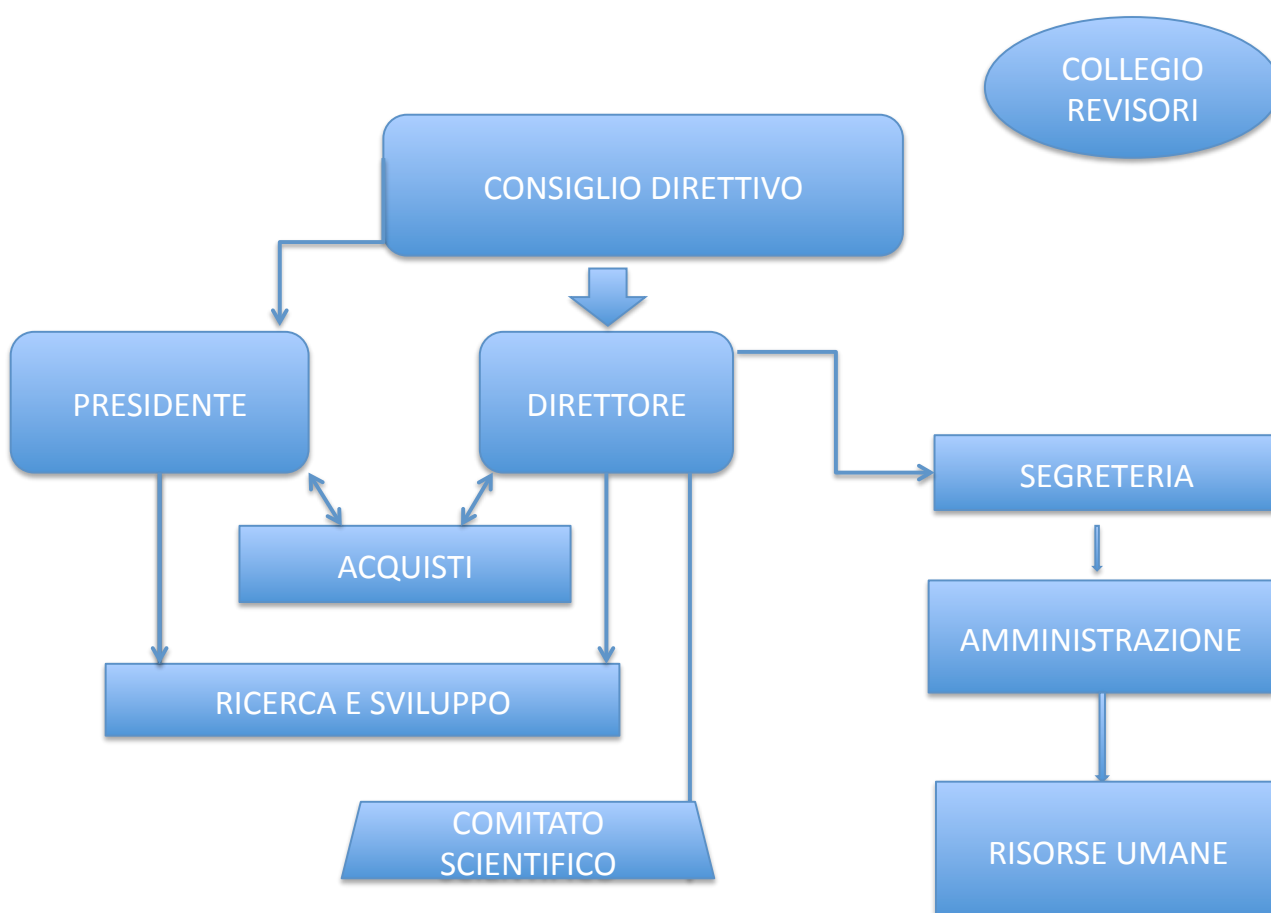
inoltre l'unico ente italiano riconosciuto come interlocutore da società internazionali operanti nel campo dei sistemi colloidali e della "Soft Matter".

Programmazione della Ricerca

È utile riportare brevemente lo schema di "governance" del CSGI.

La struttura amministrativa del Consorzio è semplice, a basso contenuto burocratico, flessibile e in grado di rispondere in breve tempo alle esigenze sopravvenute.

La struttura consortile prevede: un Presidente, un Consiglio Direttivo (CD), un Direttore, un Collegio di Revisori (CR) e un Comitato Tecnico Scientifico (CTS).



Il Consorzio è articolato in Unità operative e Laboratori affiliati.

Il Consiglio Direttivo è composto da un rappresentante di ciascuna delle Università consorziate indicato dal Magnifico Rettore e scelto fra i professori di Ruolo esperti ed operanti nei settori di attività del Consorzio. Ha primariamente il compito di eleggere il Presidente ed il Direttore del Consorzio. Ha altresì il compito di deliberare su tutte le questioni riguardanti l'Amministrazione del Consorzio ed in particolar

modo di approvare il bilancio preventivo, quello consuntivo e la relazione sull'attività svolta. Ha il compito di definire le linee di programmazione scientifica delle Unità Consorziato.

Il Presidente ha la rappresentanza legale dell'ente e viene eletto dal Consiglio Direttivo tra autorevoli personalità nazionali o internazionali nell'ambito delle discipline scientifiche di riferimento del Consorzio. Ha il compito di convocare e presiedere il CD e sottoporre ad approvazione le linee di ricerca e di sviluppo del Consorzio.

Il Direttore viene eletto dal Consiglio Direttivo ed è scelto fra i rappresentanti delle Unità operative consorziate. Ha il compito di eseguire le delibere del CD e sovrintendere all'attività e all'amministrazione del Consorzio stesso.

Il Collegio dei Revisori dei conti del Consorzio viene nominato direttamente dal Ministero dell'Economia e delle Finanze, MEF (Presidente del collegio) e dal Ministero dell'Università e della Ricerca, MUR (due membri effettivi ed un membro supplente).

Strumenti di Verifica

La maggior parte dell'attività del CSGI deriva da proposte progettuali, sottoposte a peer-review, in risposta a bandi pubblici (principalmente internazionali). Pertanto, gli strumenti di verifica dell'attività del Consorzio sono quelli introdotti dagli Enti pubblici e privati responsabili dei bandi stessi. Questi sono tipicamente connessi alla produzione scientifica, alla formazione di giovani ricercatori e alla capacità di attrarre le risorse che ne consentono la sopravvivenza. Una parte aggiuntiva dell'attività del CSGI è legata al contributo che viene dato essenzialmente alla piccola e media impresa mediante assistenza alla formulazione di prodotti per vari tipi di applicazioni che vanno dalla cosmetica, al coating, a formulazioni farmaceutiche, ecc., sostenendo il mantenimento occupazionale nelle realtà industriali con cui CSGI collabora.

In tale ambito, gli strumenti di verifica sono forniti direttamente dai partner, che valutano nelle forme previste dai contratti di collaborazione il contributo del CSGI.

2. Il contesto giuridico di riferimento

La legge n. 190 del 2012 recante “disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione, in attuazione delle Convenzioni internazionali contro la corruzione (legge n. 116 del 2009 e legge n. 110 del 2012) prevede una complessa attività di pianificazione e controllo, che coinvolge tutti i diversi livelli di governo e che ha come elemento essenziale il Piano nazionale anticorruzione (per il primo Piano anticorruzione [clicca qui](#)), cui le singole amministrazioni

devono uniformarsi, approvando i relativi piani triennali di prevenzione della corruzione. I piani devono individuare le attività a maggior rischio corruzione e gli interventi di formazione e controllo utili a prevenire tale fenomeno. La legge prevede, inoltre, la nomina per ciascun ente di un responsabile delle attività di prevenzione, forme di tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti.

2.1 Il concetto di corruzione

Il concetto di “corruzione” preso in considerazione dalla normativa è inteso in senso lato, in cui la definizione del fenomeno è più ampia dello specifico reato di corruzione e del complesso dei reati contro la pubblica amministrazione, e coincidente con la “*maladministration*” (c.d. “cattiva amministrazione”), intesa come assunzione di decisioni (di assetto di interessi a conclusione di procedimenti, di determinazioni di fasi interne a singoli procedimenti, di gestione di risorse pubbliche) devianti rispetto alla cura dell’interesse generale a causa del condizionamento improprio da parte di interessi particolari. Occorre, cioè, avere riguardo ad atti e comportamenti che, anche se non consistenti in specifici reati, contrastano con la necessaria cura dell’interesse pubblico e pregiudicano l’affidamento dei cittadini nell’imparzialità delle amministrazioni e dei soggetti che svolgono attività di pubblico interesse. (cfr. Circolare n. 1 del 25/1/2013 del Dipartimento della Funzione Pubblica).

3. Il processo di elaborazione del PTPC: obiettivi, ruoli e responsabilità

In sede di prima applicazione della Legge n. 190/12 “Disposizione per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione” nonché sulla base del D.Lgs n. 33/13 “Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”, si è redatto un piano per gli anni 2016-2018 (<http://www.csgi.unifi.it/docs/amministrazione/ptpc.pdf>), in seguito 2019-2021 (<http://www.csgi.unifi.it/docs/amministrazione/ptpc19.pdf>) e 2022-2024 ([https://www.csgi.unifi.it/docs/amministrazione/Aggiornamento%20del%20piano%20triennale%20\(2023\).pdf](https://www.csgi.unifi.it/docs/amministrazione/Aggiornamento%20del%20piano%20triennale%20(2023).pdf)) e venuto meno il termine di scadenza si procede alla redazione del suddetto con l’elaborazione del nuovo PIANO (PTPCT) per gli anni 2025-27 dove verranno individuate strategie di prevenzione nei campi di attività potenzialmente più a rischio sviluppo corruzione.

Nel corso del 2018 il CSGI, in attuazione della normativa di cui al Regolamento (UE) 679/2016 in materia di protezione dei dati personali delle persone fisiche, ha provveduto a nominare il DPO (Data Protection Officer) e costruire un sistema di protezione dei dati personali “by design” e “by default”. Decorsi gli anni interessati dai precedenti piani e nella prospettiva di approvazione del Piano 2025-2027, il CSGI ha adottato le ultime linee guida dell’ANAC.

CSGI approva il presente piano 2025-2027 che, pur in continuità con il Piano precedente, tiene tuttavia conto di quanto nel frattempo è stato emanato in termini normativi e di quanto approvato da Anac con propria delibera n. 1064/2019, con la quale Anac ha pubblicato il Piano Nazionale Anticorruzione 2019.

Il presente Piano pertanto, in aderenza a quanto previsto dai Piani Nazionali Anticorruzione (PNA) che si sono susseguiti, affronta le tematiche e i settori oggetto di attenzione, seppur nella logica di continuità richiamata dall’Autorità, cercando di apportare modifiche e valutazioni implementative nell’ottica del miglioramento dell’efficacia dell’analisi e delle conseguenti misure che sono state adottate o che si intendono adottare.

In coerenza con gli obiettivi su cui si fonda la strategia anticorruzione messa a fuoco a livello nazionale, vengono assunti analoghi obiettivi strategici all’interno del presente PTPCT.

Tale strategia può essere ricondotta a tre principali obiettivi:

- contribuire a creare sempre più un clima sfavorevole alla corruzione e una cultura dell’integrità;
- ridurre le opportunità di porre in essere episodi corruttivi;
- favorire l’emersione di casi di corruzione.

Il Piano contiene pertanto, in applicazione della Legge n. 190 del 2012, l’analisi delle aree di rischio, la mappatura dei processi e l’individuazione dei livelli di rischio, indica l’adozione di misure di prevenzione in atto e l’adozione di misure ulteriori che vengono individuate o implementate prevedendone i tempi di attuazione nonché i sistemi di monitoraggio. Evidenzia inoltre i meccanismi di informazione, formazione e controllo idonei a prevenire e contrastare tale rischio.

In seguito alla modifica introdotta del D. Lgs. 97/2016, che ha modificato il D. Lgs. 33/2013, il presente Piano contiene, un’apposita Sezione denominata “Sezione Trasparenza” con l’indicazione degli adempimenti previsti e le rispettive responsabilità attribuite.

3.1. Il processo di adozione

Il presente PTPCT per il prossimo triennio (2025-2027), redatto, controllato e approvato dagli organi amministrativi di Sesto Fiorentino, nonché dal Responsabile della Trasparenza e Anticorruzione Prof. M. Laurati, dal Direttore del Consorzio del CSGI, Prof. E. Fratini, verrà approvato a ratifica nella prossima riunione del Consiglio Direttivo che si terrà entro la fine del mese di Aprile 2025 per l’approvazione del Bilancio Consuntivo del Consorzio stesso. Il PTPCT verrà pubblicato sul sito istituzionale del Consorzio e il link di riferimento sarà segnalato via mail a tutto il personale dipendente. Gli addetti sopra riportati hanno effettuato l’analisi del contesto, la valutazione dei rischi e proposto misure generali e specifiche di prevenzione. Nel suddetto piano vengono appunto riportate le strategie di prevenzione e contrasto della corruzione elaborata dal Consorzio CSGI,

3.2 Gli obiettivi strategici per il 2025

La legge 190 del 2012 recante “disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione” all’art. 1 co. 8 stabilisce che *“l’organo di indirizzo definisce gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza che costituiscono contenuto necessario del Piano triennale per la prevenzione della corruzione”*. In applicazione di tale disposizione, il Consiglio Direttivo, con Deliberazione del 29 Novembre 2024, ha fissato i seguenti obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza:

- 1) adozione di un “canale interno” per le segnalazioni conformi alle indicazioni contenute nello “schema di nuove Linee Guida in materia di whistleblowing adottato dall’Autorità Nazionale Anticorruzione” del novembre 2024 che integra e completa le Linee Guida approvate con la delibera n. 311 del 12 luglio 2023;
- 2) assicurare il rispetto del c.d. “divieto di Pantouflage” anche alla luce delle Linee Guida ANAC n. 493 del 25 settembre 2024, con cui vengono forniti indirizzi interpretativi e operativi sui profili sostanziali e sanzionatori riguardanti il divieto di pantouflage;
- 3) assicurare il rispetto degli obblighi di trasparenza in conformità alla normativa sulla protezione dei dati personali.

In dettaglio, al fine di realizzare i summenzionati obiettivi, il Consiglio Direttivo si propone di attuare le seguenti attività di controllo:

- sessioni formative in materia di trasparenza ed anticorruzione per il personale, con particolare attenzione riguardo al meccanismo di whistleblowing, al monitoraggio delle condizioni di inconfiribilità e incompatibilità e della protezione dei dati personali;
- incontri e sessioni di lavoro per la definizione della disciplina sul Pantouflage, ricevendo le recenti indicazioni da parte di ANAC;
- Monitoraggio periodico della conformità alla normativa sul trattamento dei dati personali;

3.3. Soggetti coinvolti nella strategia di prevenzione

In conformità a quanto stabilito nel Piano Nazionale Anticorruzione 2019-2021, approvato con Delibera n. 1064 del 13 novembre 2019, e anche in conformità a quanto stabilito nel Piano Nazionale Anticorruzione 2022-2024, approvato dal Consiglio dell’Anac il 16 novembre 2022, e nell’aggiornamento 2023 al PNA 2022, approvato con delibera n. 605 del 19 dicembre 2023, e secondo le indicazioni di ANAC contenute nel Piano 2025., la strategia di prevenzione della corruzione nel Consorzio CSGI, si attua attraverso la sinergia e la collaborazione di una pluralità di soggetti.

In particolare:

- **L'Autorità di indirizzo politico**, ha designato il Prof. Marco Laurati a ricoprire l'incarico di Responsabile per la Trasparenza e la Prevenzione della Corruzione, come da delibera del Consiglio Direttivo del 19.11.21 e relativa lettera d'incarico del 22.11.21. Il Responsabile è tenuto ad adottare il PTPCT ed i suoi aggiornamenti comunicandoli, altresì, all'ANAC, e ad adottare tutti gli atti di indirizzo di carattere generale che siano direttamente o indirettamente finalizzati alla prevenzione
- **Il Responsabile per la Trasparenza e la Prevenzione della Corruzione (RPCT)**, il quale svolge i compiti esplicitati nella circolare del Dipartimento della funzione pubblica n. 1/2013, in particolare.
 - elabora e predispone annualmente la proposta del PTPCT;
 - sottopone la proposta del Piano al Consiglio Direttivo per l'approvazione entro il 31 gennaio di ciascun anno;
 - verifica l'efficace attuazione del Piano e della sua idoneità, nonché propone la modifica dello stesso quando sono accertate significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengono mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'Ente
 - individua il personale da inserire nei programmi di formazione in materia di anticorruzione (Grassi Emanuela, Trastulli Manola, Baldereschi Filippo, Zitelli Patrizia, Fratini Emiliano, Baglioni Piero, Laurati Marco, Trapani Irene);
 - redige annualmente la relazione recante i risultati dell'attività svolta e la pubblica sul sito web dell'Ente.

Al fine di poter adempiere alle proprie funzioni il RPCT può:

- chiedere ai dipendenti che hanno istruito e/o adottato il provvedimento finale, di dare per iscritto adeguata motivazione circa le circostanze di fatto e di diritto che hanno condotto all'adozione del provvedimento;
- chiedere delucidazioni scritte o verbali a tutti i dipendenti su comportamenti che possano integrare anche solo potenzialmente corruzione e illegalità;
- effettuare controlli mediante ispezioni e verifiche a campione nelle aree maggiormente esposte al rischio, per valutare la legittimità e la correttezza dei procedimenti amministrativi in corso o già definiti;
- prevedere, sulla base delle risultanze ottenute in fase di prima applicazione, di introdurre meccanismi di monitoraggio sistematici mediante adozione di una apposita procedura;
- valutare le eventuali segnalazioni di situazioni potenzialmente a rischio di corruzione provenienti da soggetti esterni o interni all'Ente.
- rafforzamento delle ricognizioni e delle valutazioni dei rischi alla luce delle nuove linee guida della determinazione n. 1064/19.

Lo svolgimento del ruolo d'impulso che la legge affida al responsabile della prevenzione richiede che l'organizzazione amministrativa sia resa trasparente e che le unità organizzative siano, oltre che coordinate tra loro, rispondenti all'input ricevuto, pertanto l'attività del responsabile della prevenzione deve essere supportata ed affiancata dall'attività dei soggetti, ai quali sono affidati poteri propositivi e di controllo e sono attribuiti obblighi di collaborazione e di monitoraggio in materia di prevenzione della corruzione.

4. Analisi del contesto

Il Consorzio CSGI è un consorzio inter-universitario composto da 11 università consorziate (unità operative) distribuite su tutto il territorio nazionale, cui si aggiungono molteplici afferenze e convenzioni con altre realtà scientifiche nazionali. Attualmente il consorzio ha sede presso il Dipartimento di Chimica "Ugo Schiff" dell'Università degli Studi di Firenze. Rispetto al contesto interno, tutte le attività amministrative riguardanti le unità operative sono direttamente gestite dalla sede principale di Sesto Fiorentino, sotto lo stretto controllo del Direttore e del RPCT.

Il Consorzio, per il conseguimento della proprie finalità istituzionali, ha necessità di affidare appalti, in particolare di acquistare beni e servizi. La scelta del contraente e l'esecuzione del contratto sottostanno alle regole dell'evidenza pubblica.

Analisi dei fattori di rischio interni ed esterni

Per ciascun processo inserito nell'elenco di cui sotto è stata effettuata la valutazione del rischio consistente in:

a) Mappatura del rischio: I potenziali rischi stimati con la predisposizione del Piano 2025-27 sono intesi come comportamenti prevedibili che evidenzino una devianza dai canoni della legalità, del buon andamento e dell'imparzialità dell'azione amministrativa per il conseguimento di vantaggi privati sono mappati prendendo spunto dal Piano Nazionale e dallo studio della realtà. I rischi individuati sono descritti per ciascun processo di ognuna delle 5 aree riportate nelle schede di rischio.

b) Valutazione del rischio: La valutazione del rischio viene effettuata per ciascun processo o fase di esso e comprende:

- l'identificazione del rischio (ricerca, individuazione e descrizione del rischio), mediante consultazione e confronto dei soggetti coinvolti, analizzando il contesto esterno ed interno all'Ente, in considerazione dei criteri indicati nell'allegato 1 al P.N.A;

- l'analisi del rischio (valutazione della probabilità che il rischio si realizzi e delle conseguenze che il rischio produce: il livello di rischio è rappresentato da un valore numerico – Allegato 1 P.N.A.); la stima delle probabilità tiene conto anche dei controlli vigenti, intesi nel senso più ampio (controlli preventivi, controlli a campione, etc.)
- la ponderazione del rischio per decidere le priorità e l'urgenza di trattamento.

c) Trattamento del rischio - le misure di prevenzione e contrasto: La fase di trattamento del rischio è il processo finalizzato ad intervenire sui rischi emersi attraverso l'introduzione di apposite misure di prevenzione e contrasto. Con il termine "misura" si intende ogni intervento organizzativo, iniziativa, azione o strumento di carattere preventivo ritenuto idoneo a neutralizzare o mitigare il livello di rischio connesso ai processi amministrativi posti in essere dall'Ente. Talvolta l'implementazione di una misura può richiedere delle azioni preliminari che possono a loro volta configurarsi come "misure" nel senso esplicitato dalla definizione di cui sopra. Ad esempio, lo stesso P.T.P.C.T. è considerato dalla normativa una misura di prevenzione e contrasto finalizzata ad introdurre ed attuare altre misure di prevenzione e contrasto. Tali misure possono essere classificate sotto diversi punti di vista.

Una prima distinzione è quella tra:

- "misure obbligatorie": sono quelle la cui applicazione discende obbligatoriamente dalla legge o altre fonti normative;
- "misure ulteriori": ovvero eventuali misure aggiuntive individuate autonomamente dall'amministrazione. Esse diventano obbligatorie una volta inserite nel P.T.P.C.T.

Va data priorità all'attuazione delle misure obbligatorie rispetto a quelle ulteriori. Queste ultime debbono essere valutate anche in base all'impatto organizzativo e finanziario connesso alla loro implementazione. Talune misure presentano poi carattere trasversale, ossia sono applicabili alla struttura organizzativa dell'ente nel suo complesso, mentre altre sono, per così dire, settoriali in quanto ritenute idonee a trattare il rischio insito in specifici settori di attività.

Le misure obbligatorie sono quelle previste dal P.N.A. nonché quelle previste dal Consorzio sia in termini di disposizioni normative generali che regolamentari specifiche.

Dette misure vengono dettagliate di seguito nel Piano.

Premesso quanto sopra, una volta concluse le due fasi precedenti sopra individuate, si è proceduto a definire per ogni singolo rischio correlato a ciascun processo (per ciascun processo sono stati identificati uno o più rischi) le misure obbligatorie ed ulteriori da attuare.

Le schede di rischio permettono di analizzare, per ciascun processo delle 5 Aree i seguenti aspetti:

- **i possibili rischi** di corruzione, anche individuati tra quelli indicati dall'Allegato 1 del P.N.A.;
- per ciascun rischio, **gli obiettivi** di contrasto alla corruzione che lo stesso P.N.A. identifica
- per ciascun rischio, le **misure** (legate al singolo processo o legate all'intera organizzazione e, in quest'ultimo caso denominate "trasversali") che servono a contrastare l'evento rischioso espresso al secondo punto dell'elenco;
- per ciascuna misura, **la tempistica** entro la quale deve essere messa in atto per evitare il più possibile il fenomeno rischioso.

4.1 La mappatura del rischio

L'identificazione all'interno del Consorzio CSGI delle aree con più elevato rischio di corruzione è il primo passo per l'attuazione di azioni preventive e di contrasto al fenomeno della corruzione.

Dopo una indagine preliminare dei processi dell'Ente e della verifica del grado di rischio per ciascuno di essi, si è ritenuto di considerare in fase di applicazione, come base di partenza le seguenti aree a maggior rischio di corruzione:

AREA A: Acquisizione e progressione del personale

AREA B: Affidamento di lavori, servizi e forniture;

AREA C: Sovvenzioni, contributi, sussidi e vantaggi economici

AREA D: Area Finanziaria

AREA E: Area Ricerca

Per ciascuna area è stata effettuata una mappatura dei processi a seguito della quale sono stati identificati i processi o aggregati di processi sui quali effettuare l'analisi del rischio, tenendo conto dei processi già individuati nel P.N.A.

Si è ritenuto infatti che, ai fini operativi, tale suddivisione per aree omogenee abbia il pregio di evidenziare comuni criticità e comuni contromisure possibili a prescindere dalle strutture di riferimento.

I processi identificati per ciascuna area sono quelli di seguito indicati:

AREA DI RISCHIO	PROCESSO
Acquisizione e progressione del personale	Reclutamento (personale ricercatore, personale Tecnico-Amministrativo)

	Progressioni di carriera
	Conferimento di incarichi di collaborazione

Affidamento di lavori, servizi e forniture	Affidamento di lavori, servizi e forniture
	Controllo esecuzione e liquidazione contratti

Sovvenzioni, contributi, sussidi e vantaggi economici	Concessione di borse di studio e premi
	Contributi e Patrocini

Area Finanziaria	Gestione dei pagamenti
	Gestione rimborsi spese e missioni

Area Ricerca	Gestione finanziamenti ricevuti
---------------------	---------------------------------

4.2 Valutazione del rischio

L'attività di valutazione del rischio deve essere fatta per ciascun processo o fase di processo mappato.

Per valutazione del rischio¹ si intende il processo di:

- identificazione,
- analisi,
- ponderazione del rischio.

L'identificazione del rischio

L'identificazione consiste nella ricerca, individuazione e descrizione dei rischi.

L'attività di identificazione richiede che per ciascun processo o fase di processo siano fatti emergere i possibili rischi di corruzione. Questi rischi emergono considerando il contesto esterno ed interno

¹ Rif. UNI EN ISO 31000:2010

all'amministrazione, anche con riferimento alle specifiche posizioni organizzative presenti all'interno di ciascuna amministrazione.

Per ciascun processo sono stati quindi individuati dei potenziali rischi e classificati, assieme a quelli esemplificativi indicati nel PNA, in un "Registro dei Rischi", così come risulta dalla tabella seguente.

REGISTRO DEI RISCHI			
AREA DI RISCHIO	PROCESSO	RISCHI POTENZIALI	STRUTTURE COINVOLTE NEL PROCESSO²
Acquisizione e progressione del personale	Reclutamento (personale ricercatore, personale Tecnico-Amministrativo)	Previsione di 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;	AP = Dir- Resp. Prog.
		Abuso nei processi di stabilizzazione finalizzato al reclutamento di candidati particolari;	AD = Com-CD AR = CD
		Irregolare composizione della commissione di concorso finalizzata al reclutamento di candidati particolari;	
		Inosservanza delle regole procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità della selezione allo scopo di reclutare candidati particolari;	

Progressioni di carriera	Progressioni economiche o di carriera accordate illegittimamente allo scopo di agevolare dipendenti/candidati particolari;	AP = Dir - P AD = CD
--------------------------	--	-----------------------------

2 LEGENDA:

AP = Atti preparatori; AD = Atti decisionali; AR = Atti di ratifica

CD = Consiglio Direttivo

P = Presidente

Dir = Direttore

Com=Commissione

STA = Servizi Tecnici Amministrativi

Conferimento di incarichi di collaborazione	Motivazione assente generica e tautologica circa la sussistenza dei presupposti di legge per il conferimento di incarichi professionali allo scopo di agevolare soggetti particolari.	AP = Resp. Prog AD = CD
---	---	--------------------------------

Affidamento di lavori, servizi e forniture	Motivazione assente, generica o tautologica circa la sussistenza dei presupposti per l'acquisto di beni o il conferimento di incarichi professionali allo scopo di agevolare soggetti particolari.	Rif. Regolamento amministrazione
	Imparzialità nella selezione per favorire soggetti particolari	AD = Dir-CD
Controllo esecuzione e liquidazione contratti	Mancato o non fedele controllo dell'esecuzione del contratto	Dir – Resp. Prog - RUP

Sovvenzioni, contributi, sussidi e vantaggi economici	Concessione di borse di studio e premi	Uso di falsa documentazione per agevolare taluni soggetti nell'accesso alle sovvenzioni.	AP = P - Dir - Resp. Prog.
		Richiesta e/o accettazione impropria di regali, compensi o altre utilità in connessione con l'espletamento delle proprie funzioni o dei compiti affidati;	AD = CD AR = CD
	Contributi e Patrocini	Riconoscimento indebito del contributo a soggetti non in possesso dei requisiti previsti.	AP = Dir – P - CD AD = CD AR = CD

Area Finanziaria	Gestione dei pagamenti	Utilizzo improprio dei contanti	AP = Uff. Amm. AD = Dir
		Mancato rispetto delle norme sulla tracciabilità dei flussi finanziari	AD = Uff. Amm.
		Mancata acquisizione DURC	AD = Uff. Amm.
	Gestione rimborsi spese e missioni	Rimborso di spese fittizie o aumentate	AP = Uff. Amm. AD = Dir

Contributi Area Ricerca	Gestione finanziamenti ricevuti	Utilizzo improprio delle risorse per fini diversi da quelli previsti per i progetti	AP = Uff. Amm. AD = Resp. Prog. – Dir – CD
		Irregolarità nella rendicontazione	
		Conflitti di interessi e condizionamenti da parte di centri di interesse esterni	
		Anticipazioni improprie di fondi che non rispondono al requisito di credito certo ed esigibile	

L'analisi del rischio

L'analisi del rischio consiste nella valutazione della probabilità che il rischio si realizzi e delle conseguenze che il rischio produce (probabilità e impatto) per giungere alla determinazione del livello di rischio. Il livello di rischio è rappresentato da un valore numerico.

Per ciascun rischio catalogato occorre stimare il valore della probabilità e il valore dell'impatto. I criteri che è possibile utilizzare per stimare la probabilità e l'impatto e per valutare il livello di rischio del processo sono indicati nella Tabella Allegato 5: "La valutazione del livello di rischio".

Il calcolo parte, in prima istanza, dalla media dei giudizi di probabilità (media aritmetica semplice basata su 5 campi da valutare) e di impatto (media aritmetica semplice basata su 4 campi da valutare); tali medie vengono moltiplicate tra loro per ottenere un primo grado di rischio che può andare da un valore minimo di 1 a un massimo di 25.

La valutazione dei Processi, quindi, potrà essere sintetizzata nella Matrice ‘Impatto-Probabilità’, che offrirà una rappresentazione immediata dei Processi più esposti al rischio corruttivo.

IMPATTO

Scala da 1 a 5

superiore	5	10	15	20	25
serio	4	8	12	16	20
soglia	3	6	9	12	15
minore	2	4	6	8	10
marginale	1	2	3	4	5
	improbabile	poco probabile	probabile	molto probabile	altamente probabile

PROBABILITÀ

Scala da 1 a 5

I valori che indicano un rischio più alto occupano in tale matrice le caselle in alto a destra (probabilità alta e impatto superiore), quelli minori le posizioni più vicine all’origine degli assi (bassa probabilità e impatto minore), con tutta la serie di posizioni intermedie facilmente individuabili. Una tale rappresentazione costituisce di per sé un punto di partenza per la definizione delle priorità e la programmazione temporale delle misure di prevenzione da adottare.

Per la rilevazione dei dati è stata elaborata una scheda su file Excel, sulla base delle indicazioni riportate nell’allegato 5, inserendo delle macro che consentono, una volta compilata, di ottenere in automatico il valore numerico che esprime il livello di rischio del singolo processo. La scheda è stata compilata dal RPCT e dalla Struttura Tecnico-Amministrativa, il punteggio finale è scaturito dalle medie di tutte le valutazioni e rappresenta il livello di rischio per ciascuno dei processi inserito nel registro dei rischi.

All.1 – Schede analisi rischio

La ponderazione del rischio

Si è proceduto, infine, ad effettuare la ponderazione del rischio, secondo quanto indicato nel paragrafo 4.3. dell'Allegato 1 al PNA.

La ponderazione del rischio consiste nel considerare il rischio stesso alla luce dell'analisi fatta e nel raffronto con altri rischi al fine di decidere le priorità e l'urgenza di trattamento.

L'analisi del rischio ha permesso infatti di ottenere una classificazione degli stessi in base al livello di rischio più o meno elevato. A seguito dell'analisi, i singoli rischi ed i relativi processi sono stati inseriti in una classifica del livello di rischio.

PROCESSO	Valore complessivo del rischio
Affidamento di lavori, servizi e forniture	8,00
Gestione dei pagamenti	7,79
Controllo esecuzione e liquidazione contratti	7,78
Reclutamento (personale Tecnico-Amministrativo e personale assunto con contratto di collaborazione continuativa (co.co.co.))	6,67
Conferimento di incarichi di collaborazione	6,67
Gestione finanziamenti ricevuti	6,42
Concessione di borse di studio e premi	6,42
Gestione rimborsi spese e missioni Contributi e Patrocini	5,95
Contributi e Patrocini	5,83
Progressioni di carriera	4,17

La classifica del livello di rischio viene poi esaminata e valutata per elaborare la proposta di trattamento dei rischi.

Ai punteggi ottenuti sono state associate valutazioni qualitative, così come indicato nella seguente tabella:

	RISCHIO MOLTO ALTO Misure Indilazionabili
	RISCHIO ALTO

	Misure necessarie da programmare con urgenza
	RISCHIO MEDIO Misure da programmare nel breve-medio termine
	RISCHIO BASSO Misure da valutare in fase di programmazione

4.3 Trattamento del rischio

La fase di trattamento del rischio consiste nell'individuazione e valutazione delle misure che debbono essere predisposte per neutralizzare o ridurre il rischio e nella decisione di quali rischi si decide di trattare prioritariamente rispetto agli altri.

Come vedremo meglio nel prossimo capitolo, le misure possono essere generali o specifiche. Non ci sono possibilità di scelta circa le misure obbligatorie, che debbono essere attuate necessariamente nell'amministrazione. Per queste, l'unica scelta possibile consiste, semmai, nell'individuazione del termine entro il quale debbono essere implementate, ove la legge lasci questa discrezionalità, qualificandolo pur sempre come perentorio nell'ambito del Piano.

Le misure specifiche debbono essere valutate in base ai costi stimati, all'impatto sull'organizzazione e al grado di efficacia che si attribuisce a ciascuna di esse.

L'individuazione e la valutazione delle misure è compiuta dal RPCT con il coinvolgimento della Struttura Amministrativa.

Le priorità di trattamento vengono definite dal RPCT e si basano essenzialmente sui seguenti fattori:

- livello di rischio: maggiore è il livello, maggiore è la priorità di trattamento;
- obbligatorietà della misura: va data priorità alla misura obbligatoria rispetto a quella ulteriore;
- impatto organizzativo e finanziario connesso all'implementazione della misura.

La gestione del rischio si completa con la successiva azione di monitoraggio, che comporta la valutazione del livello di rischio tenendo conto e a seguito delle azioni di risposta ossia delle misure di prevenzione introdotte. Questa fase è finalizzata alla verifica dell'efficacia dei sistemi di prevenzione adottati e, quindi, alla successiva messa in atto di ulteriori strategie di prevenzione. Essa è attuata dai medesimi soggetti che

partecipano all'intero processo di gestione del rischio in stretta connessione con il sistema di programmazione e controllo di gestione.

5. Misure generali

Come sottolinea il P.N.A. 2019, approvato con Delibera n. 1064 del 13 novembre 2019, "L'individuazione e la programmazione di misure per la prevenzione della corruzione rappresenta una parte fondamentale del PTPCT di ciascuna amministrazione: le attività di analisi del contesto e di valutazione del rischio sono infatti propedeutiche alla identificazione e progettazione delle misure".

Il P.N.A. 2019, così come il precedente P.N.A. 2013, sottolinea la necessità che ciascun ente individui strumenti specifici idonei a mitigare i rischi tipici dell'ente stesso emersi a seguito di una specifica analisi e ha, quindi, adottato una classificazione che distingue tra:

- "*misure generali*" (di governo e di sistema) che incidono sul sistema complessivo della prevenzione della corruzione intervenendo in maniera trasversale sull'intero ente;
- "*misure specifiche*" che incidono su ambiti specifici individuati tramite l'analisi del rischio.

Le misure generali, proprio in virtù della loro natura di strumenti ad ampio raggio idonei ad incidere sul complesso sistema di prevenzione, trovano applicazione generalizzata in tutti i processi dell'ente mentre le misure specifiche sono eterogenee e diversificate. Per tale ragione si fornisce una trattazione unitaria delle misure generali riportando la descrizione di ciascuna di esse nei paragrafi che seguono.

Codice comportamentale

Il codice etico, secondo le indicazioni delle determinazioni dell'ANAC, avrà cura di attribuire particolare importanza ai comportamenti rilevanti ai fini della prevenzione dei reati di corruzione.

Il codice avrà altresì rilevanza ai fini della responsabilità disciplinare (rif. § 5), analogamente ai codici di comportamento delle pubbliche amministrazioni: l'inosservanza, cioè, può dare luogo a misure disciplinari, ferma restando la natura privatistica delle stesse. Al fine di assicurare l'attuazione delle norme del codice parallelamente:

- a) sarà garantito un adeguato supporto interpretativo, ove richiesto;
- b) sarà previsto un apparato sanzionatorio e i relativi meccanismi di attivazione, connessi ad un sistema per la raccolta di segnalazioni delle violazioni del codice.

In particolare, l'art. 11 del Codice Etico (che assumerà la denominazione di “Codice di comportamento” o “Codice comportamentale” o “Codice di Condotta”) individua il “sistema disciplinare” il quale fissa le sanzioni per le violazioni e le modalità di irrogazione delle stesse.

L'Ente provvederà ad aggiornare il Codice di comportamento, in particolare inserendo una parte dedicata all'utilizzo delle tecnologie informatiche e dei mezzi di informazione e dei social media, come previsto dall'art. 54 comma 1bis del DPR 62/2013, come modificato dal DPR 13 giugno 2023 n. 81.

Procedura per la gestione degli omaggi e della liberalità

L'organizzazione è consapevole che i regali, le ospitalità, le donazioni e gli altri benefici possono essere percepiti da una terza parte (dalla stampa, da un P.M., da un giudice) come aventi lo scopo di corrompere anche se ciò non era l'intento né del donatore né del beneficiario.

Alla luce di questo, il Consorzio procederà a disciplinare tale ambito sia con riferimento agli omaggi e alle donazioni effettuati dal CSGI verso terzi sia con riferimento alle donazioni ricevute dal CSGI ovvero dal personale.

La regolamentazione degli omaggi effettuati dal Consorzio verrebbe predisposta attraverso:

- la formalizzazione di un procedimento di autorizzazione, registrazione e contabilizzazione degli omaggi effettuati;
- l'individuazione di parametri di spesa massima, frequenza, tempistica, ragionevolezza, identificazione del beneficiario che facilitino l'opera di controllo sull'entità e la frequenza dei regali e degli omaggi;

La regolamentazione degli omaggi, delle donazioni e delle liberalità ricevuti dal Consorzio ovvero dal personale comporterebbe la predisposizione:

- del divieto di ricevere omaggi, regali o altri tipi di benefici che possano, anche solo potenzialmente, esporre il Consorzio ovvero il dipendente a comportamenti non idonei o non in linea con l'insieme dei principi etici e dei valori espressi nel Codice Etico;

Personale addetto alle aree a rischio e rotazione

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. Al fine di ridurre tale rischio e avendo

come riferimento la L. n. 190 del 2012 che attribuisce particolare efficacia preventiva alla rotazione, è auspicabile che questa misura sia attuata anche all'interno dell'ente, compatibilmente con le esigenze organizzative del Consorzio. Essa implica una più elevata frequenza del turnover di quelle figure preposte alla gestione di processi più esposti al rischio di corruzione.

Per quanto riguarda la rotazione del personale, date le dimensioni del Consorzio, non è possibile attuare una rotazione ordinaria su base temporale, per esempio semestrale o annuale, perché altrimenti ci sarebbe il rischio che la rotazione si traduca nella sottrazione di competenze professionali specialistiche ad uffici cui sono affidate attività ad elevato contenuto tecnico.

Per evitare ciò e per garantire la rotazione del personale, quando è stato possibile il Consorzio ha attuato la rotazione: infatti, vi è stata la nomina del nuovo Direttore (Emiliano Fratini) avvenuta in data 19/11/2021 e la nomina del nuovo RPCT (Prof. Marco Laurati) avvenuta in data 19/11/2021.

Tenuto conto della dimensione del Consorzio, tuttavia, e avendo sempre come riferimento la determina ANAC di cui sopra si è deciso di adottare come altra misura, quella della distinzione delle competenze (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.

Sistema di controlli

La definizione di un sistema di gestione del rischio si completa con la valutazione e l'adeguamento, quando ciò si riveli necessario, del proprio sistema di controllo interno atto a prevenire i rischi di corruzione. Altresì si dichiara che il Consorzio è soggetto a revisione per la gestione amministrativa e contabile da parte del Collegio dei Revisori dei Conti (Un membro designato dal Ministero dell'Economia e delle Finanze e due membri del MUR – Ministero dell'Università e della Ricerca). Il Collegio dei Revisori dei Conti provvede al riscontro degli atti di gestione, accerta la regolare tenuta dei Libri e delle Scritture contabili, esamina il Bilancio di Previsione ed il Conto Consuntivo e effettua verifiche di cassa.

Misure di disciplina del conflitto di interessi

La presente misura persegue una finalità di prevenzione che si realizza mediante l'astensione dalla partecipazione in tutte le fasi del processo del titolare dell'interesse, che potrebbe porsi in conflitto con l'interesse perseguito mediante l'esercizio della funzione e/o con l'interesse di cui sono portatori il destinatario del provvedimento, gli altri interessati e contro interessati.

Si applica, in particolare, nell'adozione di pareri, nelle valutazioni tecniche, nella redazione degli atti endoprocedimentali o nell'adozione del provvedimento finale, in qualsiasi situazione di conflitto di interessi. In aggiunta, è previsto l'obbligo di segnalare ogni situazione di conflitto, anche solo potenziale.

La norma va letta in maniera coordinata con la disposizione inserita nel Codice di comportamento. DPR 16 aprile 2013, n. 62 (Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici).

L'art. 6 di questo decreto infatti prevede che “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 egli sia amministratore o gerente o dirigente. Il dipendente si astiene in ogni altro caso in cui esistano gravi ragioni di convenienza. Sull'astensione decide il responsabile dell'ufficio di appartenenza.”.

Tale disposizione contiene una tipizzazione delle relazioni personali o professionali sintomatiche del possibile conflitto di interesse. Essa contiene anche una clausola di carattere generale in riferimento a tutte le ipotesi in cui si manifestino “gravi ragioni di convenienza”.

Per tutti quei casi in cui un dipendente della Struttura Amministrativa è coinvolto in una situazione di conflitto di interessi, spetta al Direttore valutare la situazione e comunicare se la partecipazione alle attività decisionali o lo svolgimento delle mansioni da parte del dipendente stesso possano ledere o no l'azione amministrativa. Nel caso in cui ad essere coinvolto in una situazione di conflitto sia lo stesso Direttore, ovvero il Presidente, la valutazione sarà effettuata, con le stesse modalità, a cura del Consiglio Direttivo.

L'obbligo di astensione in oggetto è comunque previsto e disciplinato dal Codice etico dell'Ente, al quale si rinvia.

Inconferibilità specifiche per gli incarichi di amministratore e per gli incarichi dirigenziali

La materia delle incompatibilità e delle inconferibilità degli incarichi è disciplinata dal d.lgs. n. 39/2013. All'interno degli enti è necessario sia previsto un sistema di verifica della sussistenza di eventuali condizioni ostative in capo a coloro che rivestono incarichi di amministratore, come definiti dall'art. 1, co. 2, lett. l), del d.lgs. n. 39/2013 - e cioè “gli incarichi di presidente con deleghe gestionali dirette, amministratore delegato e assimilabili, di altro organo di indirizzo dell'attività dell'ente comunque denominato” - e a coloro cui sono conferiti incarichi dirigenziali.

Per gli amministratori, le cause ostative in questione sono specificate, in particolare, dalle seguenti disposizioni del d.lgs. n 39/2013:

- art. 3, co. 1, lett. d), relativamente alle inconferibilità di incarichi in caso di condanna per reati contro la pubblica amministrazione;
- art. 7, sulla “inconferibilità di incarichi a componenti di organo politico di livello regionale e locale”.

Per i dirigenti, si applica l’art.3, comma 1, lett. c), relativo alle cause di inconferibilità a seguito di condanne per reati contro la pubblica amministrazione.

Nel caso di nomina degli amministratori proposta o effettuata dalle p.a. controllanti, le verifiche sulle inconferibilità sono svolte dalle medesime p.a.

Incompatibilità specifiche per gli incarichi di amministratore e per gli incarichi dirigenziali

All’interno del Consorzio è necessario sia previsto un sistema di verifica della sussistenza di eventuali situazioni di incompatibilità nei confronti dei titolari degli incarichi di amministratore, come definiti dall’art. 1, co. 2, lett. l), sopra illustrato, e nei confronti di coloro che rivestono incarichi dirigenziali.

Le situazioni di incompatibilità per gli amministratori sono quelle indicate, in particolare, dalle seguenti disposizioni del d.lgs. n. 39/2013:

- art. 9, riguardante le “incompatibilità tra incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati, nonché tra gli stessi incarichi e le attività professionali” e, in particolare, il co. 2;
- art. 11, relativo a “incompatibilità tra incarichi amministrativi di vertice e di amministratore di ente pubblico e cariche di componenti degli organi di indirizzo nelle amministrazioni statali, regionali e locali, ed in particolare i co. 2 e 3;
- art. 13, recante “incompatibilità tra incarichi di amministratore di ente di diritto privato in controllo pubblico e cariche di componenti degli organi di indirizzo politico nelle amministrazioni statali, regionali e locali”;

Per gli incarichi dirigenziali si applica l’art. 12 dello stesso decreto relativo alle “incompatibilità tra incarichi dirigenziali interni ed esterni e cariche di componenti degli organi di indirizzo nelle amministrazioni statali, regionali e locali”.

Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro di dipendenti pubblici

Al fine di assicurare il rispetto di quanto previsto all’art. 53, co. 16-ter, del d.lgs. n. 165 del 2001, il Consorzio adotta le misure necessarie a evitare l’assunzione di dipendenti pubblici che, negli ultimi tre

anni di servizio, abbiano esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto di pubbliche amministrazioni, nei confronti del Consorzio stesso.

Formazione in materia di prevenzione della corruzione

Al fine di garantire una generale diffusione della cultura della legalità, il Consorzio CSGI assicura specifiche attività formative rivolte al personale dipendente, in materia di trasparenza, pubblicità, integrità e legalità.

Sarà compito del Responsabile anticorruzione pianificare tale attività formativa: contenuti, tempistica, destinatari, verifiche ed eventuale programmazione di percorsi formativi aggiuntivi obbligatori per il personale allocato in aree/servizi esposti a maggiore rischio di corruzione.

In particolare, in sede di prima attuazione e ogniqualvolta si rendesse necessario, detti interventi formativi saranno finalizzati a far conseguire ai dipendenti una piena conoscenza di quanto previsto dal P.T.P.C.T.

Un'attenzione primaria deve, inoltre, essere dedicata alla formazione del Responsabile anticorruzione, ai suoi eventuali Referenti, nonché ai dirigenti competenti per le attività maggiormente esposte al rischio di corruzione.

Tutela del dipendente che segnala illeciti (c.d. whistleblower)

Il Consorzio deve sviluppare azioni idonee ad incoraggiare il dipendente a denunciare gli illeciti di cui viene a conoscenza nell'ambito del rapporto di lavoro, avendo cura di garantire la riservatezza dell'identità del segnalante dalla ricezione e in ogni contatto successivo alla segnalazione. A questo fine è utile assicurare la trasparenza del procedimento di segnalazione, definendo e rendendo noto l'*iter*, con l'indicazione di termini certi per l'avvio e la conclusione dell'istruttoria e con l'individuazione dei soggetti che gestiscono le segnalazioni.

La seguente tabella contiene le azioni programmate per ciascuna misura, la relativa tempistica e il responsabile dell'adozione della misura.

MISURA DI PREVENZIONE OBBLIGATORIA	AZIONI	RESP	TEMPISTICA
Trasparenza	<p>Piano Triennale per la Trasparenza e l'Integrità</p> <p>Aggiornamenti pubblicati periodicamente secondo le disposizioni del D.lgs. 33/2013 e con gli adattamenti di cui all'allegato 1 Det. ANAC 8-2015</p>	RPCT	<p>Predisposizione entro i termini di legge</p> <p>Aggiornamenti periodici secondo quanto previsto dall'allegato 1 alla delibera ANAC 50/2013</p>
Codice Comportamentale	<p>Gestione e controllo idoneo a prevenire qualsiasi tipo di comportamento contrario alle regole del presente Codice da parte dei propri dipendenti e collaboratori. Aggiornamento riguardante la parità di genere, l'uso dei social media e gli aspetti di sostenibilità ambientale.</p>	Consiglio Direttivo	<p>L'aggiornamento del codice verrà approvato insieme al nuovo Piano Triennale 2025-2027, entro il 30 Aprile 2025.</p>
Rotazione del Personale	<p>Predisposizione di regole interne che prevedano la distinzione delle competenze (cd. "segregazione delle funzioni") in modo da attribuire a soggetti diversi i compiti di: a) svolgere istruttorie e accertamenti; b) adottare decisioni; c) attuare le</p>	Consiglio Direttivo su proposta del Direttore	<p>Nomina del nuovo Presidente con delibera in data 20/04/22. Presa di servizio del nuovo Presidente in data 01/01/23</p>

	decisioni prese; d) effettuare verifiche		
Sistema di Controlli Interni	Valutazione e adeguamento (se necessario) del proprio sistema di controllo interno atto a prevenire i rischi di corruzione (es. predisposizione di protocolli per le procedure di assunzione del personale)	Consiglio Direttivo su proposta del Direttore	Approvato nel corso dell'anno 2024
Astensione in caso di conflitto di interessi	Apposita disciplina all'interno del Codice Comportamentale	Consiglio Direttivo su proposta del Direttore	In fase di revisione nel corso del 2025
Inconferibilità specifiche per gli incarichi di amministratore e per gli incarichi dirigenziali	Predisposizione di regole atte ad assicurare che: a) negli atti di attribuzione degli incarichi o negli interpelli siano inserite espressamente le condizioni ostative al conferimento dell'incarico e le cause di incompatibilità		
Incompatibilità specifiche per gli incarichi di amministratore e per gli incarichi dirigenziali	b) i soggetti interessati rendano la dichiarazione di insussistenza delle cause di inconferibilità e di incompatibilità all'atto del conferimento dell'incarico; c) sia effettuata dal Responsabile della prevenzione della corruzione, un'attività di vigilanza consistente nel controllo a campione delle dichiarazioni rese dai soggetti interessati.	Consiglio Direttivo su proposta del RPCT	Implementata nel 2023

<p>Svolgimento di attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro</p>	<p>Predisposizione di regole atte ad assicurare che: a) negli interpellati o comunque nelle varie forme di selezione del personale sia inserita espressamente la condizione ostativa menzionata sopra; b) i soggetti interessati rendano la dichiarazione di insussistenza della suddetta causa ostativa; c) sia svolta, secondo criteri autonomamente definiti, una specifica attività di vigilanza, eventualmente anche secondo modalità definite e su segnalazione di soggetti interni ed esterni.</p>	<p>Consiglio Direttivo su proposta del RPC</p>	<p>Implementazione nel PTPCT 2025-2027</p>
<p>Formazione</p>	<p>Pianificazione ed esecuzione prima attività formativa</p>	<p>RPCT</p>	<p>Svolta regolarmente nel 2022, 2023 e 2024. La formazione per il 2025 sarà programmata e svolta entro Ottobre 2025</p>
<p>Whistleblowing</p>	<p>Creazione di portale dedicato per segnalazioni anonime. Diffusione a tutto il personale mediante canale di comunicazione idoneo delle modalità da seguire per</p>	<p>RPCT</p>	<p>Nuove modalità introdotte entro Giugno 2025</p>

	l'effettuazione di eventuali segnalazioni.		
--	--	--	--

5.2 Misure Ulteriori

La principale misura ulteriore consiste nel monitoraggio semestrale del Piano per la Prevenzione della Corruzione e del Piano per la Trasparenza. **Gli esiti del monitoraggio, effettuato dal RPCT saranno inclusi in una relazione che sarà trasmessa al Consiglio Direttivo.**

* * *

PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ

Il Procedimento di elaborazione e adozione del Programma. La definizione delle esclusioni e dei limiti all'accesso generalizzato ai sensi della legge n. 241 del 1990 e all'accesso civico di cui all'art. 5, co. 2, del d.lgs. 33 del 2013 e s.m.i..

1. In attuazione della raccomandazione contenuta nell'Aggiornamento al Piano Nazionale Anticorruzione (PNA) di cui alla determinazione n. 12 del 28 ottobre 2015 si è provveduto a *“inserire il Programma per la trasparenza all'interno del PTPC, come specifica sezione”* così da conseguire il collegamento funzionale e strategico tra le misure messe in campo da ciascuno dei due strumenti.

2. Alla luce della complessità del quadro giuridico di riferimento, il primo passaggio intrapreso dal Responsabile della Trasparenza (per brevità, anche “RT”) è stato quello di individuare il perimetro oggettivo degli obblighi di trasparenza operanti sull'Ente e la definizione delle esclusioni e dei limiti all'accesso civico di cui all'art. 5, co. 2, del d.lgs. 33 del 2013 in conformità alle *“Linee guida recanti indicazioni operative ai fini della definizione delle esclusioni e dei limiti all'accesso civico di cui all'art. 5, co. 2, del d.lgs. 33/2013”*. Come noto, infatti, nel fissare le *“esclusioni e limiti all'accesso civico”* l'art. 5-bis, comma 2, lett. a), del d.lgs. n. 33/2013 prevede che l'accesso civico deve essere rifiutato laddove possa recare un pregiudizio concreto *«alla protezione dei dati personali, in conformità con la disciplina legislativa in materia»*.

Obblighi di trasparenza

Con il D.Lgs. 33/2013 “Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”, approvato dal Governo in attuazione della delega di cui all’art.1, comma 35, della legge 190/2012, viene rafforzato lo strumento della trasparenza che diventa una misura fondamentale per la prevenzione della corruzione. L’attuazione della trasparenza avviene tramite pubblicazione sul sito web istituzionale dei documenti, delle informazioni e dei dati concernenti l’organizzazione e l’attività delle pubbliche amministrazioni.

In ottemperanza a tali disposizioni di legge, il Consorzio ha provveduto ad istituire sul proprio sito web istituzionale la pagina “Trasparenza” organizzata in base ad uno specifico elenco di sottosezioni e di contenuti secondo quanto disposto dalle delibere ANAC.

E’ stato altresì nominato il nuovo Responsabile della trasparenza, che coincide con il RPC e che ricoprirà questo ruolo per la durata di questo Piano triennale.

I documenti, le informazioni e i dati pubblicati sul sito web istituzionale saranno oggetto di continua rivisitazione ed integrazione e sottoposti ad aggiornamento secondo la periodicità prevista dall’ANAC.

Al fine di rendere effettivo il diritto di accesso nel rispetto delle esclusioni il RPCT ha predisposto una procedura per la gestione delle richieste di accesso civico nelle quali vengano coinvolti dati personali. Tale procedura è disponibile al seguente link ([clicca qui](#))

La pubblicazione degli atti e sistema di monitoraggio interno

Agli atti e ai documenti emanati dal CSGI nell’esercizio delle proprie attività istituzionali è assicurata la trasparenza mediante la pubblicazione nella sezione “*amministrazione trasparente*” presente sulla *home page* del sito istituzionale al seguente indirizzo: <http://www.csgi.unifi.it/trasparenza.php>

In considerazione delle caratteristiche organizzative e delle dimensioni del CSGI, nella redazione del Programma, anche al fine di coordinarne i contenuti con il PTPCT, di cui costituisce una sezione, sono stati coinvolti i Responsabili dei procedimenti in cui si articolano gli uffici e all’occorrenza anche i loro collaboratori.

Al fine di monitorare l’attuazione delle indicazioni in materia di trasparenza si terranno con regolarità riunioni tra il Responsabile della trasparenza e gli altri responsabili che si dedicano all’individuazione/elaborazione dei dati, alla loro trasmissione e pubblicazione, in accordo col Regolamento 2016/679.

