



**PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE
DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA
2026/2028**

Emissione: RPCT Responsabile Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza

Approvazione: Consiglio di Amministrazione in data 22/04/2026



INDICE

INTRODUZIONE	Pag. 3
CENNI STORICI E ATTIVITA' SVOLTE	Pag. 3
VALUTAZIONI PRELIMINARI	Pag. 3
IL CONCETTO DI CORRUZIONE	Pag. 4
OBIETTIVI DEL PTPCT	Pag. 4
L'RPCT	Pag. 5
CONTESTO ESTERNO	Pag. 6
CONTESTO INTERNO	Pag. 8
STRUTTURA ORGANIZZATIVA	Pag. 8
FUNZIONI INTERNE	Pag. 10
LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO	Pag. 10
PREMESSA	Pag. 10
STEP OPERATIVI	Pag. 11
LE SPECIFICHE AREE DI RISCHIO	Pag. 11
METODOLOGIA E PROCESSO DI ELABORAZIONE DEL PIANO	Pag. 12
AREE DI RISCHIO	Pag. 12
1. ACQUISIZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE	Pag. 12
PERSONALE STAGIONALE E STABILE	Pag. 12
PERSONALE ARTISTICO CREATIVO	Pag. 14
2. INCARICHI DI COLLABORAZIONE, CONSULENZA E NOMINE	Pag. 15
3. CONTRATTI PUBBLICI	Pag. 17
4. GESTIONE FINANZIARIA	Pag. 19
5. ACCORTI, CONVENZIONI E VANTAGGI ECONOMICI	Pag. 21
LE MISURE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE	Pag. 23
LE MISURE GENERALI DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE	Pag. 23
CODICE ETICO E COMPORTAMENTALE	Pag. 23
FORMAZIONE DEL PERSONALE	Pag. 24
INCONFERIBILITÀ E INCOMPATIBILITÀ DI INCARICHI	Pag. 25
TUTELA DEL DIPENDENTE CHE SEGNALE ILLECITI	Pag. 25
MISURE DI DISCIPLINA DEI CONFLITTI DI INTERESSE	Pag. 25
ROTAZIONE DEL PERSONALE	Pag. 26
LE MISURE SPECIFICHE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE	Pag. 26
TRASPARENZA	Pag. 27
ACCESSO CIVICO	Pag. 28
MISURE PER L'ATTUAZIONE DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE	Pag. 29
RESPONSABILITÀ NELLA PUBBLICAZIONE DEI DOCUMENTI	Pag. 30
ATTIVITÀ DI CONTROLLO	Pag. 31
MONITORAGGIO	Pag. 31
AGGIORNAMENTO PCPCT	Pag. 33
ALLEGATI	
ALLEGATO 1 - ORGANIGRAMMA	Pag. 35
ALLEGATO 2 - TABELLE DI RISCHIO	Pag. 36



1. INTRODUZIONE

1.1. CENNI STORICI E ATTIVITA' SVOLTE

La **Fondazione Rossini Opera Festival**, di seguito nominata anche **Fondazione**, è un ente autonomo che promuove la manifestazione lirica internazionale denominata “Rossini Opera Festival” di seguito Festival, interamente dedicata a Gioachino Rossini, che si tiene con cadenza annuale nel mese di agosto a Pesaro, città natale del Compositore.

Suo scopo è il recupero, la restituzione teatrale e lo studio del patrimonio musicale legato al nome del Compositore, che lasciando erede universale di tutta la sua cospicua fortuna il Comune di Pesaro, ha consentito la nascita dell'attuale Conservatorio di musica e della Fondazione Rossini.

Dalla Fondazione viene favorita la massima diffusione della musica rossiniana tramite i vari mezzi di comunicazione, nonché la promozione di convegni, seminari di studio, dibattiti finalizzati anche alla diffusione di alta cultura musicale.

Il Festival è stato istituito nel 1980, ad opera del Comune di Pesaro, con l'intento di affiancare e proseguire in campo teatrale l'attività scientifica della Fondazione Rossini: è nato così un originale laboratorio interattivo di musicologia applicata, finalizzato al recupero musicologico, teatrale ed editoriale di tutto il sommerso rossiniano.

Il Festival è stato gestito per i primi cinque anni direttamente dal Comune di Pesaro, dal 1985 da un ente autonomo promosso dalle Amministrazioni comunali e provinciali pesaresi e dall'aprile 1994 dalla Fondazione, mantenendo sempre la denominazione originaria del Festival.

All'atto della costituzione della Fondazione i soggetti promotori erano: Comune di Pesaro, Provincia di Pesaro e Urbino, Fondazione Cassa di Risparmio di Pesaro, Intesa Sanpaolo e Fondazione Scavolini.

Ad oggi l'**Assemblea degli Enti fondatori** della Fondazione, di seguito anche **Assemblea**, è presieduta dal Sindaco *pro tempore* del Comune di Pesaro, o persona da lui nominata ed è composta da: Comune di Pesaro, Intesa Sanpaolo e Fondazione Scavolini.

Accanto all'attività principale del Festival, la Fondazione promuove ulteriori eventi e progetti che si svolgono anche in altri periodi dell'anno. Tra questi:

- I **Concerti dal balcone**, esibizioni musicali realizzate dal balcone della Casa natale di Rossini, con protagonisti gli ex allievi dell'Accademia Rossiniana “Alberto Zedda”, volti alla diffusione del repertorio rossiniano in modalità accessibile. Nel 2024 ne è stata proposta una versione estesa, denominata *Playlist Rossini*.
- I **Salons Rossini**, rassegna di concerti con giovani interpreti dell'Accademia Rossiniana “Alberto Zedda” che porta la musica di Rossini nei borghi del territorio pesarese, ispirandosi ai salotti musicali dell'epoca.
- **Progetti speciali**, quali *Magazzini Rossini* e *Cenerentola #25*, finalizzati alla valorizzazione e reinterpretazione del patrimonio storico e artistico del Festival attraverso format innovativi, installazioni e interventi diffusi sul territorio.
- **Mostre**, tra cui *ROF 15K*, *ROF tra storia e memoria* e *ROF in China*, dedicate alla valorizzazione e diffusione della storia, dell'attività e dell'eredità artistica del Festival in contesti locali e internazionali.
- **Attività internazionale**: collaborazioni e tournée all'estero — anche in collaborazione con Istituti Italiani di Cultura, Ambasciate e Consolati, volti alla diffusione del patrimonio rossiniano attraverso concerti, masterclass e progetti culturali, che vedono spesso il coinvolgimento degli ex allievi dell'Accademia Rossiniana “Alberto Zedda”.
- Le **celebrazioni rossiniane**, tra cui le *Settimane Rossiniane* per la nascita e le iniziative di novembre per la morte di Gioachino Rossini, promosse dal Comune e realizzate con il coinvolgimento delle principali istituzioni culturali cittadine.

2. VALUTAZIONI PRELIMINARI

Il **Piano di Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza** di seguito indicato anche come PTPCT, è finalizzato a prevenire fenomeni corruttivi nella gestione dell'attività ed in ragione di tale obiettivo perseguito.

La Fondazione adotta tutte le misure idonee a garantire la piena conformità della propria attività alla normativa vigente. di cui alla L. 190/2012 e al D.lgs 33-39/2013, tra cui la verifica del grado di esposizione dell'ente ad eventi



corruttivi nella più ampia accezione del termine, ivi compresi atti di “*mala gestio*”, e la programmazione di interventi organizzativi volti a prevenire il rischio, nonché la nomina del **Responsabile della Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza**, di seguito anche RPCT.

L’aggiornamento del presente Piano è stata effettuata con la piena e totale collaborazione dell’RPCT, del Direttore generale della Fondazione in concerto con i responsabili di funzione che hanno ridefinito e fissato gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione, volti in particolare ad individuare, prevenire e gestire i possibili conflitti di interesse e a divulgare la cultura etica e di prevenzione della corruzione, programmando un’attività di formazione continua.

2.1. IL CONCETTO DI CORRUZIONE

Il concetto ricomprende sia i delitti contro la Pubblica Amministrazione, nella loro dimensione attiva e passiva, sia tutte le situazioni in cui si riscontri un malfunzionamento dell’azione amministrativa dovuto all’utilizzo delle funzioni pubbliche per fini privati. Tale impostazione è stata costantemente considerata nella predisposizione e redazione del presente Piano triennale.

2.2. OBIETTIVI DEL PIANO PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E TRASPARENZA (PTPCT)

Il Piano di Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza viene approvato dall’organo di indirizzo politico dell’ente e, dunque, dal Consiglio di Amministrazione per poi poter essere comunicato alle amministrazioni vigilanti e – simultaneamente – pubblicato nella sezione **Amministrazione Trasparente** del sito istituzionale dell’ente.

In particolare, il percorso di costruzione del Piano ha tenuto conto dei seguenti aspetti:

- identificazione dei principali reati rilevanti ai fini della prevenzione anticorruzione;
- definizione dei criteri adottati per la valutazione del rischio di corruzione;
- analisi del contesto esterno e interno della Fondazione
- individuazione delle aree a maggior rischio di corruzione valutate in relazione al contesto, all’attività ed alle funzioni svolte dalla Fondazione;
- il confronto dei risultati dell’analisi dei rischi con la mappatura dei processi posti in essere dall’ente;
- individuazione delle aree di miglioramento e delle azioni correttive nonché la previsione di procedure da attuare in relazione ai rischi corruttivi;
- adozione di efficaci meccanismi di segnalazione di accertate o presunte violazioni delle regole dell’ente (c.d. “Whistleblowing”);
- Predisposizione di procedure per l’aggiornamento;
- Predisposizione di un sistema informativo per attuare il flusso delle informazioni e consentire il monitoraggio sull’implementazione del modello.

I destinatari del presente Piano di Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza si conformano alle previsioni ivi contenute, facendosi carico del rispetto delle regole di condotta dal medesimo dettate in conformità a quanto previsto dalla normativa vigente. In sintesi, non devono essere posti in essere quei comportamenti che integrano le fattispecie di reato contro la pubblica amministrazione e che sebbene non costituiscano di per sé un’ipotesi di illecito penale contro la pubblica amministrazione, possano potenzialmente diventarlo, nonché comportamenti ispirati ad interessi privati a scapito di quelli pubblici.

I destinatari del presente Piano di Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza si identificano con le seguenti figure:

- esponenti dell’ente (Consiglio di Amministrazione, Collegio sindacale, dirigenti, dipendenti);
- personale ausiliario e tecnico
- personale artistico;
- consulenti e collaboratori esterni;
- fornitori.



2.3. IL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E TRASPARENZA (RPCT) NEL ROF

Il provvedimento di nomina del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza è di competenza dell'Organo amministrativo, quale organo di indirizzo politico dell'Ente. La nomina viene pubblicata sul sito istituzionale e comunicata all'ANAC e alle Amministrazioni controllanti.

Il Consiglio di Amministrazione, tenuto conto delle peculiarità organizzative della Fondazione — caratterizzata dall'assenza di dirigenti interni e dal ricorso a figure dirigenziali con incarichi esterni — ha ritenuto, sin dalla prima adozione del Piano (2016/2018), di individuare il RPCT tra il personale dipendente.

Al riguardo, si evidenzia che le indicazioni dell'Autorità Nazionale Anticorruzione privilegiano, ove possibile, l'individuazione del RPCT tra i dirigenti dell'Ente, in quanto figure dotate di adeguato livello di autonomia e responsabilità. Tuttavia, nel caso della Fondazione, tale opzione non risulta praticabile, non essendo presenti dirigenti interni stabilmente inseriti nella struttura organizzativa. La scelta di individuare il RPCT tra i dipendenti costituisce, pertanto, una soluzione coerente con il modello organizzativo dell'Ente e conforme alle indicazioni ANAC per gli enti privi di dirigenza, purché accompagnata da adeguati presidi di autonomia, indipendenza e controllo.

Tale scelta non costituisce una soluzione residuale, bensì una opzione organizzativa consapevole e strutturata, finalizzata a garantire continuità operativa, conoscenza diretta dei processi interni e presidio effettivo dei rischi corruttivi.

La selezione del RPCT è avvenuta individuando una figura dotata di:

- elevata affidabilità sotto il profilo etico e morale;
- adeguata preparazione giuridico-amministrativa;
- approfondita conoscenza dei processi e delle dinamiche organizzative della Fondazione.

A seguito del pensionamento del precedente titolare, il Consiglio di Amministrazione ha nominato per il triennio 2026/2028 un dipendente con profilo analogo, assicurando continuità rispetto all'impostazione già adottata.

In considerazione dell'assenza di una qualifica dirigenziale interna e della complessità della funzione, la Fondazione ha affiancato alla nomina un percorso strutturato e continuativo di formazione specialistica, erogato da consulenti esterni qualificati, volto a garantire il costante aggiornamento normativo e l'allineamento alle indicazioni ANAC e alle migliori prassi di settore.

Tale attività formativa è stata specificamente erogata e formalizzata, come risulta da apposito verbale del 25/11/2025, conservato agli atti della Fondazione, con indicazione dei contenuti trattati e dei soggetti formatori.

Il soggetto individuato svolge altresì funzioni operative all'interno dell'area amministrativa e del personale. Tale cumulo di funzioni, fisiologico in organizzazioni di dimensioni contenute, è stato espressamente valutato dal Consiglio di Amministrazione, che ha conseguentemente introdotto specifici presidi organizzativi idonei a prevenire situazioni di conflitto di interessi o di autocontrollo.

Al fine di garantire la piena autonomia ed effettività dell'incarico, la Fondazione ha implementato un sistema strutturato di separazione funzionale e monitoraggio, articolato come segue:

- Controllo preventivo sulla gestione del personale

Per assicurare l'imparzialità nei processi di reclutamento, è stabilito che il Direttore Generale verifichi e validi formalmente la graduatoria del personale prima di ogni assunzione. Tale presidio garantisce la separazione tra fase istruttoria e fase di validazione, introducendo un controllo incrociato di legittimità.

- Autonomia, poteri e reporting

L'atto di conferimento dell'incarico attribuisce al RPCT poteri adeguati allo svolgimento delle funzioni in condizioni di autonomia e indipendenza. Per le attività di prevenzione della corruzione e della trasparenza, il Responsabile riferisce direttamente ed esclusivamente al Consiglio di Amministrazione, garantendo la necessaria terzietà rispetto alle proprie mansioni operative.

Costituisce ulteriore presidio di garanzia il sistema di gestione delle segnalazioni (whistleblowing), disciplinato da apposita procedura autonoma, che prevede meccanismi di tracciabilità delle segnalazioni, coinvolgimento dei vertici dell'Ente e obblighi di astensione in capo al RPCT nei casi di potenziale conflitto di interessi, con conseguente trasferimento dell'istruttoria a soggetti terzi.



L'assetto così delineato consente di valorizzare la profonda conoscenza dei processi interni propria del RPCT, bilanciandola mediante presidi organizzativi, controlli incrociati e supporto specialistico esterno, idonei a neutralizzare preventivamente ogni rischio di conflitto di interessi.

3. CONTESTO ESTERNO

Al fine di comprendere in che misura le caratteristiche del contesto esterno possano incidere sull'esposizione al rischio corruttivo, si è fatto riferimento, in linea con quanto raccomandato dall'ANAC con la determinazione n. 12 del 2015, a fonti statistiche e analisi di settore, tra cui i dati ISTAT e gli indicatori elaborati da organismi internazionali.

L'analisi del contesto esterno è stata condotta non solo a fini descrittivi, ma quale elemento funzionale alla successiva individuazione e valutazione dei rischi corruttivi, i cui esiti sono stati considerati nella mappatura dei processi e nel risk assessment di cui alle sezioni successive del Piano.

Con specifico riferimento alla Provincia di Pesaro e Urbino e alla Regione Marche, il fenomeno corruttivo in ambito culturale assume rilievo in relazione a diversi ambiti sensibili. In particolare, le principali aree di esposizione riguardano gli appalti per interventi di restauro, la gestione di fondi pubblici – sia nazionali sia europei – e il rilascio di concessioni per eventi culturali. Sebbene non siano sempre disponibili dati aggiornati a livello provinciale, i rapporti dell'ANAC evidenziano comunque profili di vulnerabilità, soprattutto con riferimento alla trasparenza e alla correttezza dei processi amministrativi.

In tali ambiti, il rischio si manifesta principalmente in termini di possibile alterazione dei processi decisionali, favoritismi negli affidamenti, distorsioni della concorrenza e non corretta gestione o rendicontazione delle risorse pubbliche.

L'analisi si basa su un insieme di fonti informative qualificate. Tra queste, **l'Indice di Percezione della Corruzione (CPI) elaborato da Transparency International, che per il 2024 attribuisce all'Italia un punteggio di 54/100, collocandola al 52° posto su 180 Paesi (<https://www.transparency.it/cpi2024>).**

Ulteriori elementi di contesto emergono dalla **Relazione della Direzione Investigativa Antimafia** relativa al **secondo semestre 2024**, che descrive un tessuto economico regionale prevalentemente fondato su piccole e medie imprese e richiama l'attenzione sull'entità dei finanziamenti pubblici (PNRR, Next Generation EU e fondi strutturali 2021–2027), rispetto ai quali risulta necessario mantenere elevati livelli di controllo per prevenire possibili fenomeni di infiltrazione criminale

<https://direzioneinvestigativaantimafia.interno.gov.it/relazioni-semestrali/#relazione-sullattivita-nel-2024>

Le attività investigative, pur non evidenziando un radicamento stabile di organizzazioni mafiose nel territorio, segnalano la presenza di soggetti riconducibili alla criminalità organizzata, con interessi prevalentemente orientati al riciclaggio e al reinvestimento di proventi illeciti nell'economia legale. È inoltre rilevata la presenza di forme di criminalità diffusa, anche di matrice etnica, coinvolta in reati quali traffico di stupefacenti, reati contro il patrimonio, caporalato e favoreggiamento dell'immigrazione clandestina.

Nel complesso, il territorio presenta comunque un buon livello di sicurezza: **secondo i dati pubblicati da Il Sole 24 Ore il 3 novembre 2025, la provincia di Pesaro e Urbino si colloca tra le meno esposte alla criminalità in Italia, posizionandosi al 91° posto nell'indice nazionale:**

<https://lab24.ilsole24ore.com/indice-della-criminalita/classifica/pesaro-e-urbino>

Tali elementi, pur in un contesto territoriale complessivamente caratterizzato da livelli contenuti di criminalità, non escludono la necessità di mantenere elevata l'attenzione sui rischi corruttivi, in particolare nei settori caratterizzati da rilevante impiego di risorse pubbliche e da elevata discrezionalità amministrativa.

Alla luce delle caratteristiche del contesto territoriale e settoriale sopra descritto, i principali fattori di rischio esterno per la Fondazione possono essere ricondotti, in ordine di rilevanza, alla gestione di risorse pubbliche, ai rapporti con fornitori e operatori economici, alle relazioni con sponsor e finanziatori privati e, infine, ai processi di selezione artistica caratterizzati da elevata discrezionalità.

La Fondazione Rossini Opera Festival opera all'interno di una rete articolata di relazioni con soggetti pubblici e privati, la cui natura e rilevanza strategica possono generare pressioni esterne o potenziali rischi di conflitto di interessi. L'analisi di tali relazioni è fondamentale per modulare le misure di prevenzione della corruzione.



Enti Finanziatori

Il ROF intrattiene rapporti con il **Ministero della Cultura**, la **Regione Marche** e il **Comune di Pesaro**. Essendo la Fondazione destinataria di ingenti flussi di risorse pubbliche, il principale fattore di rischio esterno è legato alla correttezza delle procedure di rendicontazione e all'assolvimento degli obblighi di trasparenza.

In tale ambito, il rischio corruttivo si configura principalmente nella possibile non corretta gestione dei flussi finanziari pubblici, nella carente rendicontazione o nella deviazione dalle finalità istituzionali delle risorse assegnate.

Il Sistema del Credito, Sponsor e Donatori

La Fondazione vanta una rete di sostenitori privati e mecenati di prestigio internazionale. Un ruolo di rilievo è ricoperto dagli **istituti bancari**, tra cui **Intesa Sanpaolo**. La gestione di tali sponsorizzazioni richiede protocolli rigorosi per evitare che il sostegno economico possa influenzare i processi decisionali della Fondazione o generare favoritismi, garantendo che ogni rapporto di partenariato sia improntato alla massima linearità e trasparenza. Il rischio in tale ambito è riconducibile a possibili fenomeni di condizionamento delle scelte strategiche o gestionali, nonché alla potenziale insorgenza di situazioni di conflitto di interessi o trattamenti preferenziali.

Fornitori

Il contesto operativo del Festival si inserisce in un mercato estremamente specializzato: quello degli allestimenti teatrali. Trattandosi di un settore di nicchia con pochi operatori altamente qualificati, il rischio esterno è caratterizzato dalla possibile concentrazione degli affidamenti o da potenziali accordi collusivi tra gli operatori economici. La Fondazione deve dunque vigilare affinché la specificità tecnica richiesta non diventi un limite alla concorrenza, garantendo l'integrità nelle procedure dei fornitori.

In particolare, il rischio si manifesta sotto forma di possibile concentrazione degli affidamenti, limitazione della concorrenza e, nei casi più critici, potenziali accordi collusivi tra operatori economici.

Agenzie Artistiche e artisti

La Fondazione intrattiene rapporti con artisti e agenzie di rappresentanza artistica nell'ambito delle attività di produzione del Festival. Il contesto, caratterizzato da elevata specializzazione e da selezioni basate su valutazioni discrezionali, presenta rischi connessi alla possibile influenza nei processi di selezione e nella determinazione dei compensi. La Fondazione assicura la supervisione dei processi e il rispetto dei principi di trasparenza. Il rischio è mitigato dall'applicazione di meccanismi di controllo e di criteri predeterminati per i compensi.

Il rischio è riconducibile a possibili fenomeni di favoritismo, opacità nei criteri di selezione e non adeguata tracciabilità dei processi decisionali.

Consulenti e/o collaboratori esterni

Per le attività specialistiche di gestione corrente e produzione culturale ordinaria e straordinaria, la Fondazione fa ampio uso di **consulenti e/o collaboratori esterni** specializzati per garantire l'eccellenza delle sue attività.

Attualmente la Fondazione affida a consulenti esterni le seguenti attività: consulenza del lavoro, medicina del lavoro, servizi per l'agibilità dei teatri, sicurezza, consulenza fiscale e contabile, consulenza legale, gestione dei social media, pubbliche relazioni e comunicazione.

Gli incarichi regolamentati sono relativi a prestazioni d'opera rese senza vincoli di subordinazione, disciplinati dall'art. 2222 e seguenti del Codice Civile. Tali incarichi possono essere conferiti a soggetti e/o specialisti, anche se non iscritti in Albi o elenchi professionali.

Il rischio risulta significativamente mitigato in quanto le misure adottate rafforzano i principi di trasparenza e pubblicità delle procedure, riducendo i margini di discrezionalità nelle fasi più sensibili del processo.

In tale ambito, il rischio è riconducibile alla possibile discrezionalità nel conferimento degli incarichi, alla reiterazione degli affidamenti in capo ai medesimi soggetti e alla non piena comparabilità delle prestazioni, elementi che richiedono particolare attenzione nella fase di analisi dei processi e nella definizione delle misure di prevenzione.

Resta fermo che, per talune tipologie di incarichi ad elevato contenuto fiduciario e professionale, la Fondazione può valorizzare, nel rispetto dei principi di trasparenza e correttezza, elementi quali la continuità del rapporto, la conoscenza pregressa dell'organizzazione e il grado di affidabilità professionale maturato nel tempo, senza che ciò



comporti automatismi nel rinnovo degli incarichi, ma nell'ambito di valutazioni motivate e coerenti con l'interesse dell'Ente.

Controlli esterni – Corte dei Conti

La Fondazione è sottoposta al controllo della Corte dei Conti sulla gestione finanziaria.

Tale controllo, avente natura esterna, indipendente e successiva, costituisce un presidio di particolare rilevanza nell'ambito del sistema complessivo di prevenzione della corruzione, in quanto comporta verifiche sulla legittimità, regolarità ed economicità della gestione delle risorse.

L'attività della Corte dei Conti, anche attraverso l'eventuale accertamento di responsabilità amministrativo-contabile, rafforza il sistema di accountability dell'Ente e incide in modo significativo sui comportamenti organizzativi, contribuendo a ridurre il rischio di utilizzo distorto delle risorse e di scelte gestionali non conformi ai principi di trasparenza e buon andamento.

La presenza di tale presidio esterno, operante sull'intera gestione finanziaria della Fondazione, si integra con le misure interne di prevenzione, determinando un rafforzamento complessivo del sistema dei controlli e una riduzione dei margini di discrezionalità impropria.

Gli elementi sopra descritti costituiscono base conoscitiva per la successiva analisi dei processi interni e per la valutazione del rischio corruttivo, secondo un approccio integrato tra contesto esterno e contesto organizzativo, in linea con le indicazioni dell'ANAC.

4. CONTESTO INTERNO

L'analisi del contesto interno riguarda, da una parte, la struttura organizzativa della Fondazione e, dall'altra, la mappatura dei processi, che rappresenta l'aspetto centrale e più importante finalizzato ad una corretta valutazione del rischio.

L'analisi del contesto interno della **Fondazione Rossini Opera Festival** riguarda principalmente la struttura organizzativa, nonché l'utilizzo di consulenti esterni. Questi elementi sono fondamentali per comprendere i meccanismi di funzionamento della Fondazione, per mappare i processi che potrebbero presentare rischi, inclusi quelli legati alla prevenzione della corruzione, e per inquadrare correttamente le dimensioni della struttura e la sua organizzazione in termini di posizioni dirigenziali ovvero posizioni organizzative o simili.

La Fondazione presenta una struttura organizzativa snella, caratterizzata da un numero contenuto di dipendenti e da una conseguente concentrazione di funzioni operative in capo a un numero limitato di risorse. Tale configurazione, se da un lato garantisce flessibilità ed efficienza operativa, dall'altro può determinare una maggiore esposizione a rischi connessi alla sovrapposizione di ruoli e alla limitata separazione delle funzioni, rendendo necessario il rafforzamento dei presidi organizzativi e dei controlli interni.

4.1. STRUTTURA ORGANIZZATIVA

L'**Assemblea degli Enti fondatori**, composta da Comune di Pesaro, Intesa Sanpaolo e Fondazione Scavolini, nomina il **Consiglio di Amministrazione** di seguito anche **CdA**, presieduto dal Sindaco di Pesaro o persona da lui nominata. L'Assemblea ha competenze strategiche quali l'elezione del CdA e dei suoi componenti, la determinazione delle relative indennità, l'elezione del Sovrintendente e del Collegio dei Revisori dei conti, l'eventuale modifica dello statuto, l'ammissione di nuovi soci e l'approvazione della relazione annuale del Sovrintendente.

Il **CdA**, composto da cinque membri di comprovata competenza e integrità, delibera su tutte le attività amministrative ordinarie e straordinarie della Fondazione. Tra le sue principali competenze rientrano la nomina del Direttore generale, del Direttore artistico (su proposta del Sovrintendente), l'approvazione degli incarichi e dei contratti del personale interno e dei collaboratori esterni, il piano finanziario preventivo e consuntivo, il bilancio annuale, il programma di ciascuna edizione del Festival, i contratti con artisti e tecnici e la determinazione dei prezzi dei biglietti.

Il **Collegio dei Revisori dei conti** è l'organo di controllo che vigila sulla gestione economica e finanziaria della Fondazione e garantisce che le risorse pubbliche e private siano utilizzate correttamente.



Le cariche apicali di sovrintendenza, direzione generale e direzione artistica sono figure professionali disciplinate dall'art. 2222 e seguenti del Codice Civile.

Tale organo svolge un ruolo rilevante anche nell'ambito del sistema dei controlli interni, contribuendo a rafforzare la verifica della regolarità amministrativo-contabile e rappresentando un presidio a tutela della corretta gestione delle risorse e della prevenzione di possibili irregolarità.

Il **Sovrintendente** è responsabile delle scelte artistiche e della programmazione generale della Fondazione, elabora piani pluriennali e annuali del Festival, cura l'allestimento degli spettacoli e riferisce all'Assemblea sullo svolgimento della manifestazione. Il **Direttore artistico**, proposto dal Sovrintendente, coadiuva quest'ultimo nella selezione dei cast, delle orchestre e dei cori, e propone i relativi contratti da sottoporre all'approvazione del CdA. Entrambi possono partecipare alle riunioni del CdA senza diritto di voto.

Il **Direttore generale**, nominato dal CdA, sovrintende all'organizzazione interna, agli uffici e al personale, alla gestione amministrativa, contabile e patrimoniale, partecipando alle riunioni del CdA e dell'Assemblea redigendone i verbali.

La gestione del personale è di competenza del CdA e del **Direttore generale**, che curano la pianificazione, le assunzioni e l'organizzazione interna. La Fondazione dispone di personale a tempo indeterminato e a tempo determinato stagionale, in conformità al **CCNL Fondazioni Lirico-Sinfoniche**.

- **Personale a tempo indeterminato:** attualmente quindici dipendenti, con possibilità di nuove assunzioni regolamentate da un apposito regolamento approvato dal CdA il 26 gennaio 2024.
- **Personale a tempo determinato stagionale:** necessario per garantire la continuità operativa della programmazione modulare del Festival. Include figure ausiliarie e tecniche:
 - **Personale ausiliario per le seguenti attività** (ufficio stampa, pubbliche relazioni, marketing, ufficio produzione, ufficio amministrativo, archivio musicale, servizi di biglietteria, servizi generali, assistente di sala, vendita programmi di sala, fattorino, portiere, autista)
 - **Personale tecnico** (macchinisti, scenografi, elettricisti, tecnici teatrali, direttori di scena, truccatori, attrezzisti, sarti, parrucchieri).

Le assunzioni e la gestione del personale seguono procedure interne, assicurando la tracciabilità delle attività, la separazione dei compiti e il rispetto delle normative contrattuali e di sicurezza.

Per lo svolgimento delle attività artistiche e operative, la Fondazione si avvale di **artisti professionisti e collaboratori artistici** selezionati dal Sovrintendente, coadiuvato dal Direttore artistico.

Gli artisti professionisti si dividono in **personale artistico** e **personale artistico creativo**.

- **Personale artistico:** cantanti lirici, direttori d'orchestra, mimi, attori, figuranti, tescorici, orchestre, cori, maestri del coro, musicisti solisti, maestri accompagnatori.
- **Personale artistico creativo:** registi, scenografi, costumisti, lighting designer, video designer, coreografi.
- **Collaboratori artistici:** saggisti dei programmi di sala

Nel complesso, la configurazione organizzativa della Fondazione, caratterizzata dalla presenza di figure apicali con funzioni altamente specialistiche, dal ricorso strutturale a personale e consulenti esterni e da una struttura operativa contenuta, comporta specifici profili di rischio connessi alla concentrazione di funzioni, alla discrezionalità in alcune aree decisionali e alla necessità di garantire adeguati livelli di tracciabilità e controllo dei processi.

Tali elementi risultano tuttavia bilanciati dalla presenza di presidi interni e controlli esterni, tra cui, in particolare, il **controllo della Corte dei Conti** sulla gestione finanziaria, che costituisce un elemento di rafforzamento del sistema complessivo dei controlli. Tale presidio, per la sua natura indipendente e per la possibilità di accertamento di responsabilità amministrativo-contabile, contribuisce in modo significativo a orientare i comportamenti organizzativi, riducendo i margini di discrezionalità impropria e garantendo il rispetto dei principi di trasparenza, correttezza e buon andamento dell'azione amministrativa.

I suddetti elementi sono stati considerati nella successiva mappatura dei processi e nella valutazione dei rischi corruttivi.



4.2. FUNZIONI INTERNE

RPCT: Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, con compiti di monitoraggio, controllo e promozione delle misure di integrità e conformità normativa all'interno della Fondazione.

Sovrintendente: definisce la programmazione artistica della Fondazione e supervisiona l'attuazione del Festival.

Direttore Accademia Rossiniana "Alberto Zedda": coordina le attività dell'Accademia Rossiniana "Alberto Zedda".

Direttore generale: dirige gli uffici e il personale e sovrintende alla gestione amministrativa, contabile e patrimoniale dell'Ente.

Direttore artistico: supporta il Sovrintendente nella scelta degli artisti e nella gestione dei rapporti e contratti artistici.

Segreteria artistica: coordinamento del cast artistico e gestione delle risorse.

Ufficio produzione: pianificazione, coordinamento e gestione operativa della produzione artistica.

Coordinamento Accademia Rossiniana "Alberto Zedda": supporto alla direzione dell'Accademia Rossiniana "Alberto Zedda" per la gestione delle attività.

Produzioni esterne: programmazione di produzioni esterne e gestione dei diritti d'autore.

Servizi generali: coordinamento logistico, servizi operativi e sicurezza per gli eventi e le attività teatrali.

Archivio musicale: gestione e aggiornamento dell'archivio musicale.

Segreteria e ufficio contratti: attività istituzionale di segreteria, coordinamento delle funzioni del Sovrintendente e del direttore generale e stipulazione di contratti.

Front office: gestione operativa e logistica degli uffici.

Biglietteria e promozione: organizzazione dell'attività della biglietteria e supporto nella promozione degli eventi del Festival.

Ufficio stampa e comunicazione: gestione dei rapporti con la stampa e ideazione e realizzazione di iniziative di comunicazione.

Marketing e sviluppo: attività di marketing strategico e sviluppo, con gestione di fundraising, sponsorship e partnership, rafforzamento del networking e coordinamento di progetti ed eventi.

Edizioni e archivio storico: pianificazione e realizzazione di pubblicazioni editoriali e gestione dell'archivio cartaceo e digitale.

Pubbliche relazioni: relazioni con autorità, istituzioni, sponsor ed enti fondatori.

Ufficio del personale: gestione amministrativa del personale.

Contabilità ed economato: gestione amministrativa della contabilità e attività di economato.

Ufficio gare: approvvigionamenti, contratti fornitori e gestione gare d'appalto.

Responsabile allestimenti scenici: coordinamento per la realizzazione e montaggio degli allestimenti in palcoscenico e del coordinamento dei responsabili tecnici dei diversi settori.

Impiegato direzione tecnica: gestione acquisti e noleggi, coordinamento personale tecnico.

Coordinamento tecnico: supervisione operativa dei diversi settori tecnici.

Attività didattiche: programmazione di percorsi educativi di avvicinamento all'opera per fornire strumenti conoscitivi necessari all'ascolto del melodramma rossiniano

ORGANIGRAMMA

Allegato 1

5. LA "VALUTAZIONE DEL RISCHIO"

5.1. PREMESSA

L'ANAC, nelle proprie determinazioni, ha fornito indicazioni metodologiche per la gestione del rischio corruttivo, promuovendo un approccio prevalentemente qualitativo basato su "indicatori di rischio", idonei a valutare il livello di esposizione dei processi e delle attività.

Tali indicazioni prevedono: l'analisi del contesto interno ed esterno; la mappatura dei processi estesa all'intera attività dell'ente; la valutazione del rischio con riferimento alle cause degli eventi rischiosi; il trattamento del rischio mediante misure concrete, sostenibili e verificabili.



È altresì previsto che le amministrazioni possano adottare metodologie diverse, purché coerenti con il PTPCT e supportate da dati oggettivi (quali precedenti giudiziari, procedimenti disciplinari, segnalazioni o altri elementi informativi), al fine di garantire una stima del rischio aderente alla realtà.

In tale ambito, il RPCT ha adottato un metodo di valutazione esclusivamente qualitativo, basato sui seguenti indicatori:

1. livello di interesse esterno, inteso come presenza di interessi, anche economici, rilevanti per i destinatari del processo;
2. grado di discrezionalità del decisore, in quanto maggiore discrezionalità implica maggiore rischio;
3. precedenti eventi corruttivi riferiti al processo o ad ambiti analoghi;
4. livello di trasparenza del processo decisionale, la cui maggiore apertura riduce il rischio;
5. grado di collaborazione del responsabile del processo nelle attività di predisposizione, aggiornamento e monitoraggio del Piano;
6. livello di attuazione delle misure di prevenzione del rischio.

La valutazione complessiva dell'esposizione al rischio è stata quindi espressa in forma sintetica e graduata (ALTA, MEDIA, BASSA, anche nelle articolazioni intermedie), eventualmente corredata da motivazioni a supporto.

5.2. STEP OPERATIVI

Per individuare le aree sensibili è stato adottato un approccio basato sulle funzioni gestionali e sui relativi processi, analizzati in modo approfondito anche attraverso interviste ai responsabili. L'attenzione si è concentrata sulle ipotesi di reato legate ai fenomeni corruttivi ritenuti più plausibili, al fine di identificare e distribuire i potenziali rischi di commissione dei reati e di mala gestione.

Nel corso dell'analisi sono stati considerati anche il ruolo e le attività dei soggetti esterni all'Ente, quali fornitori, partner commerciali e altri collaboratori, coinvolti nei rapporti di collaborazione.

La mappatura ha consentito di individuare le aree di rischio, ossia le attività che, all'interno delle diverse funzioni, possono concretamente favorire la realizzazione di reati corruttivi o fenomeni di mala gestione.

Sono stati esaminati sia i processi direttamente esposti al rischio, sia quelli strumentali. In particolare, l'analisi ha riguardato i processi e le risorse che possono entrare in contatto con Pubblici Ufficiali o incaricati di pubblico servizio, nonché le altre funzioni coinvolte in attività di supporto potenzialmente rilevanti ai fini corruttivi.

Il metodo adottato per l'analisi dei rischi si è articolato nelle seguenti fasi:

- raccolta e analisi della documentazione fornita dalla Fondazione
- interviste ai responsabili delle aree e dei processi principali
- prima valutazione del livello di rischio delle attività/processi critici
- approfondimenti, verifiche e condivisione dei risultati
- definizione e attribuzione del livello di rischio
- presentazione dei risultati alla Direzione
- definizione e attuazione di contromisure per ridurre i rischi medi o alti a livello basso
- presentazione finale e approvazione dei risultati

5.3. LE SPECIFICHE AREE DI RISCHIO

L'individuazione delle aree di rischio e la mappatura dei processi sono state effettuate sulla base della preliminare analisi del contesto interno ed esterno, nonché delle specifiche attività svolte dalla Fondazione.

Tale attività è stata condotta tenendo conto sia delle previsioni di cui all'art. 1, comma 16, della Legge 190/2012, che individua le aree di rischio obbligatorie, sia delle indicazioni fornite da ANAC negli Orientamenti per la Pianificazione Anticorruzione 2022, anche in considerazione della dimensione organizzativa dell'ente, inferiore a 50 dipendenti.

Sulla base di tali criteri, sono state individuate le seguenti aree di rischio.

- 1. Acquisizione e gestione del personale**
- 2. Incarichi di collaborazione, consulenze e nomine**
- 3. Contratti pubblici**
- 4. Gestione finanziaria**



5. Accordi, convenzioni e vantaggi economici

5.4. METODOLOGIA E PROCESSO DI ELABORAZIONE DEL PIANO

Una prima bozza del PTPCT viene sottoposta alla consultazione del Consiglio di Amministrazione, del Direttore generale e dei responsabili di funzione, al fine di acquisire osservazioni, integrazioni e proposte.

Ogni **area** è stata divisa nei vari **processi**, che a loro volta sono suddivisi nelle diverse **attività**. Per ogni attività sono stati poi individuati e valutati **responsabilità, fattori di rischio, indicatori di rischio, dati oggettivi per la stima del rischio, giudizio sintetico per la valutazione del rischio.**

5.5. AREE DI RISCHIO

Tra le misure di presidio, che riguardano tutte le aree di rischio, rientrano la verifica annuale, a cura dell'RPCT, nonché l'adozione e la diffusione del **Codice etico e comportamentale**, quale strumento volto a garantire integrità, trasparenza e correttezza nei processi decisionali e gestionali.

Come da premessa, il livello di rischio di ciascuna area viene valutato sulla base dei seguenti indicatori di rischio qualitativi:

- Livello di interesse esterno? (alto/medio/basso)
- Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA (alto/medio/basso)
- Eventi corruttivi nell'attività esaminata? (sì/no)
- Il processo decisionale è trasparente (tracciabilità)? (sì/no)
- Il responsabile del processo ha collaborato alla realizzazione aggiornamento monitoraggio PTPCT? (sì/no)
- Grado di attuazione delle misure di trattamento (alto/medio/basso)

anche nelle articolazioni medio-alta e medio-bassa, corredata, ove necessario, da specifiche motivazioni a supporto delle valutazioni espresse.

TABELLA RIEPILOGATIVA AREE DI RISCHIO

Allegato 2

AREA DI RISCHIO N. 1 – ACQUISIZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE

Descrizione generale:

Alla data attuale, la Fondazione impiega **15 dipendenti a tempo indeterminato** e un numero variabile di personale stagionale in funzione delle esigenze produttive e organizzative della Fondazione.

Le assunzioni sono disciplinate dal **CCNL – Fondazioni Lirico Sinfoniche** e dal **Regolamento per l'assunzione del personale** approvato dal CdA il 26.01.2024.

La gestione del personale della Fondazione comprende:

- **personale dipendente a tempo indeterminato;**
- **personale a tempo determinato stagionale, suddiviso in personale ausiliario e personale tecnico;**
- **personale artistico professionista, suddiviso in personale artistico e personale artistico creativo.**

AREA DI RISCHIO N.1.1 - ACQUISIZIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE STAGIONALE E STABILE

Il **personale stagionale** viene selezionato mediante **procedure interne basate su graduatoria storica, disponibilità e necessità operative**, assicurando trasparenza, coerenza con le esigenze della Fondazione e separazione dei compiti.

Processi, attività e responsabilità:

Sulla base delle risultanze dell'analisi interna, i principali processi e attività afferenti all'area sono:



- **Valutazione e pianificazione del fabbisogno di personale** (Responsabile di settore/Direttore generale/CdA);
- **Gestione delle procedure di selezione e reclutamento:**
 - Elaborazione delle graduatorie e dei bandi di selezione (Segreteria e ufficio contratti/Ufficio tecnico/Ufficio gare/Ufficio del personale/Direttore generale/CdA);
 - Nomina apposita commissione esaminatrice (CdA/Direttore generale);
 - Determinazione criteri selettivi (Commissione);
 - Ricezione e analisi delle domande (Segreteria e ufficio contratti /Ufficio del personale/Direttore generale);
 - Espletamento prove (Commissione);
 - Svolgimento delle procedure di valutazione comparativa (Commissione);
 - Selezione e assunzione della risorsa (CdA/Direttore generale/Ufficio del personale)
- **Attribuzione e progressione in carriera** (Direttore generale/CdA)

La funzione di indirizzo e supervisione in materia di personale è attribuita al **Consiglio di Amministrazione** (CdA), mentre la gestione operativa è affidata e validata prima di ogni singola assunzione dal **Direttore generale** con il supporto dei seguenti uffici: **Segreteria e ufficio contratti, Ufficio tecnico, Ufficio del personale e Ufficio gare.**

In tale ambito rientrano la valutazione e la pianificazione del fabbisogno di personale, la gestione delle procedure di selezione e reclutamento — comprensive dell’elaborazione dei bandi e delle graduatorie, della nomina della commissione esaminatrice, della ricezione e analisi delle domande, nonché della selezione e assunzione delle risorse — e l’attribuzione e progressione in carriera. Nelle procedure selettive interviene una **Commissione giudicatrice** se prevista, cui competono l’espletamento delle prove e lo svolgimento delle valutazioni comparative.

Analisi del rischio:

I processi sopra descritti presentano possibili profili di rischio connessi a:

- Rilevazione carenze di personale in servizio per favorire il reclutamento di soggetti segnalati;
- Manipolazione del processo di selezione: fornire informazioni privilegiate a pochi candidati, alterando le condizioni di partecipazione;
- Esistenza di rapporti di parentela, affinità a danno dei requisiti di professionalità, imparzialità e neutralità della commissione;
- Previsione requisiti personalizzati al fine di favorire la selezione di determinati candidati segnalati;
- Ammissione o esclusione dei candidati dalla procedura in modo non conforme ai requisiti previsti dal bando;
- Diffusione di dati e/o informazioni ai candidati relativi alle prove selettive;
- Manipolazione dei punteggi: assegnazione di un punteggio non coerente o non corrispondente all’effettivo contenuto della prova, distorcendo l’equità della valutazione;
- Mancato rispetto della graduatoria: assunzione della risorsa con una mansione o funzione diversa dall’oggetto del bando;
- Favoritismi e conflitti di interesse nei processi di promozione: favorire la progressione del personale non meritevole.

Valutazione complessiva del rischio inerente: MEDIO

Il processo di selezione e gestione del personale presenta un livello di rischio principalmente connesso a possibili interferenze nelle fasi di definizione dei requisiti, valutazione e attribuzione dei punteggi, nonché a situazioni di conflitto di interesse e favoritismi.

Particolare attenzione deve essere posta alla trasparenza delle procedure, al rispetto dei criteri stabiliti nei bandi e alla corretta gestione delle informazioni, al fine di garantire imparzialità e parità di trattamento tra i candidati.

La valutazione del rischio come “medio” tiene conto, da un lato, della presenza di procedure formalizzate e del coinvolgimento di più soggetti nelle diverse fasi del processo decisionale e, dall’altro, della dimensione organizzativa della Fondazione e dei conseguenti margini di discrezionalità, in particolare nelle fasi di definizione dei fabbisogni e di valutazione comparativa.



Misure già adottate:

La Fondazione ha adottato le seguenti misure specifiche di prevenzione con riferimento ai processi di acquisizione e gestione del personale, **fermo restando il più ampio sistema di misure generali di prevenzione della corruzione applicabili trasversalmente a tutte le aree organizzative.**

- Adozione del CCNL delle Fondazioni Liriche-Sinfoniche;
- Regolamento per l'assunzione del personale che prevede l'ausilio di graduatorie e bandi di selezione che disciplina in modo puntuale le fasi del processo selettivo, i criteri di valutazione, la composizione delle commissioni e i presidi di trasparenza e tracciabilità;
- Validazione, da parte del Direttore Generale, delle graduatorie del personale stagionale ausiliario e tecnico, preliminarmente a ciascuna assunzione.
- Coinvolgimento del Consiglio di Amministrazione nelle decisioni autorizzative;
- Acquisizione di dichiarazioni in materia di assenza di conflitti di interesse e rapporti di parentela rilevanti ai fini dell'imparzialità delle procedure selettive.

Valutazione complessiva del rischio residuo: MEDIO/BASSO

Il rischio risulta mitigato in quanto l'insieme delle misure adottate rafforza il livello di formalizzazione, trasparenza e controllo dei processi, riducendo gli spazi di discrezionalità e le possibili interferenze.

In particolare, la presenza di un regolamento interno che disciplina le procedure di selezione, unitamente al coinvolgimento di più soggetti (Direttore Generale e Consiglio di Amministrazione) nelle fasi decisionali e alla validazione delle graduatorie, contribuisce a garantire un adeguato livello di controllo e tracciabilità delle scelte.

Inoltre, viene favorita una maggiore trasparenza delle procedure, una più chiara definizione di ruoli e responsabilità, nonché un rafforzamento dei presidi di prevenzione e segnalazione, contribuendo a garantire imparzialità e correttezza nelle diverse fasi del processo.

Permangono, tuttavia, margini di rischio connessi alla dimensione organizzativa della Fondazione e ai fisiologici spazi di discrezionalità presenti nelle attività di selezione e gestione del personale, che giustificano una valutazione complessiva non inferiore al livello medio-basso.

AREA DI RISCHIO N.1.2 - ACQUISIZIONE DEL PERSONALE ARTISTICO E CREATIVO

Il **personale artistico e creativo** è assunto secondo **procedure dedicate**, basate su discrezionalità artistica e valutazioni del **Sovrintendente** e del **Direttore artistico**.

La selezione non segue graduatorie, ma criteri qualitativi e di coerenza artistica con il programma del Festival.

Le procedure sono svolte sotto la supervisione del **Consiglio di Amministrazione (CdA)**.

Processi/attività e responsabilità:

- Valutazione e pianificazione del fabbisogno del personale artistico e creativo (Sovrintendente/CdA);
- Determinazione criteri selettivi (Sovrintendente/Direttore artistico);
- Definizione del budget (Direttore generale/CdA).

Analisi del rischio:

I processi sopra descritti presentano possibili profili di rischio connessi a:

- Rilevazione del personale artistico necessario e conseguentemente favorire il reclutamento di soggetti segnalati;
- Previsione requisiti personalizzati al fine di favorire la selezione di determinati candidati segnalati;
- Attribuzione compenso su base discrezionale.
- Possibile influenza esterna o interna nei processi decisionali, con rischio di condizionamento delle scelte artistiche;



- Limitata tracciabilità delle motivazioni sottese alle scelte di selezione;
- Rischio reputazionale connesso a selezioni percepite come non pienamente trasparenti.

Valutazione del rischio inerente:

Alla luce delle caratteristiche organizzative il rischio corruttivo associato all'area **1.2** è valutato come **MEDIO/ALTO**.

Il rischio è connesso ai margini di discrezionalità nella definizione dei fabbisogni, dei requisiti di selezione e nella determinazione dei compensi, che potrebbero favorire specifici soggetti. Tali elementi richiedono particolare attenzione in termini di trasparenza, motivazione delle scelte e tracciabilità delle decisioni.

Misure già adottate

- I processi di selezione sono coadiuvati dalla supervisione e approvazione del **Consiglio di Amministrazione**;
- I compensi sono attribuiti nel rispetto dei criteri ministeriali (**Tabella DM 28/02/2006**).

Le decisioni relative alla selezione del personale artistico e creativo risultano inoltre supportate da processi di condivisione interna e da un sistema di approvazione multilivello, che contribuisce a garantire coerenza, controllo e tracciabilità delle scelte effettuate.

Valutazione complessiva del rischio residuo: MEDIO

Il rischio è mitigato dalla presenza di meccanismi di controllo e supervisione nei processi decisionali, nonché dall'applicazione di criteri predeterminati per l'attribuzione dei compensi, che limitano la discrezionalità e favoriscono trasparenza e coerenza.

In particolare, il coinvolgimento del Consiglio di Amministrazione e la definizione di un quadro economico preventivo contribuiscono a garantire un adeguato livello di controllo sulle scelte effettuate.

Permangono, tuttavia, margini di rischio connessi alla natura discrezionale e fiduciaria delle scelte artistiche, nonché alla limitata standardizzazione delle procedure, elementi che giustificano il mantenimento di una valutazione del rischio residuo a livello medio.

Gestione del personale dipendente

Con riferimento ai processi di gestione del rapporto di lavoro, quali progressioni di carriera, attribuzione di eventuali trattamenti economici accessori e gestione di situazioni disciplinari o contenziose, si evidenzia che tali ambiti non risultano oggetto di specifica e autonoma disciplina nel presente Piano, in quanto strettamente connessi al sistema di valutazione e gestione della performance organizzativa e individuale adottato dalla Fondazione.

La regolamentazione di tali profili è infatti demandata agli strumenti organizzativi e gestionali già in uso presso l'Ente, che definiscono criteri, modalità e responsabilità in coerenza con i principi di trasparenza, imparzialità e correttezza.

Resta ferma, in ogni caso, l'applicazione delle misure generali di prevenzione della corruzione e dei principi di trasparenza e motivazione delle decisioni anche con riferimento ai suddetti ambiti, che saranno oggetto di monitoraggio nell'ambito del sistema complessivo di controllo interno.

AREA DI RISCHIO N. 2 – INCARICHI DI COLLABORAZIONE, CONSULENZA E NOMINE

Descrizione generale:

L'area riguarda l'affidamento e la gestione degli incarichi di collaborazione, delle consulenze professionali e delle nomine, incluse quelle apicali e dirigenziali, conferite dalla Fondazione a soggetti interni ed esterni.

La Fondazione, per lo svolgimento di attività specialistiche connesse alla gestione corrente e alla produzione culturale ordinaria e straordinaria, si avvale di consulenti e collaboratori esterni.



Rientrano nell'area:

- le prestazioni d'opera rese senza vincoli di subordinazione, disciplinate dall'art. 2222 e ss. c.c.;
- gli incarichi professionali specialistici;
- le nomine delle figure apicali conferite con incarichi esterni (Sovrintendente, Direttore generale, Direttore artistico).

Nel'anno 2025 la Fondazione ha adottato un **Regolamento per la disciplina degli incarichi professionali**, che definisce criteri, modalità e presupposti per il conferimento degli incarichi esterni, nel rispetto dei principi di trasparenza, imparzialità, economicità e corretto utilizzo delle risorse.

Processo, attività e responsabilità:

Sulla base delle risultanze dell'analisi interna il processo individuato afferente all'area fa riferimento agli **incarichi e/o nomine a soggetti interni e/o esterni, comprese le consulenze** e le seguenti attività correlate:

- Pianificazione del fabbisogno e individuazione del profilo esterno da selezionare (Direttore generale/CdA);
- Definizione della procedura da adottare per la scelta del contraente (Direzione generale/Contabilità ed economato/Segreteria e ufficio contratti);
- Predisposizione dell'avviso pubblico o altra modalità comparativa scelta (Direzione generale/CdA/Segreteria e ufficio contratti/Ufficio gare);
- Nomina di eventuale commissione esaminatrice (CdA/Direttore generale);
- Ricezione ed analisi delle domande (Segreteria e ufficio contratti/Direttore generale);
- Svolgimento della procedura per la selezione (Commissione);
- Selezione di collaboratori esterni e consulenti e affidamento dell'incarico (CdA/Direttore generale)

La funzione di indirizzo e supervisione nella pianificazione dei fabbisogni e nella selezione dei profili esterni è attribuita al **Consiglio di Amministrazione**, mentre la gestione operativa delle procedure è affidata alla **Direzione generale**, con il supporto dell'**Ufficio contabilità ed economato**, della **Segreteria e ufficio contratti** e dell'**Ufficio gare**. Nell'ambito delle procedure comparative interviene una **Commissione esaminatrice** interna (o esterna se prevista), cui è demandata la valutazione delle candidature e lo svolgimento delle fasi selettive, al fine di garantire correttezza, trasparenza e imparzialità del processo.

Analisi del rischio:

I processi sopra descritti presentano possibili profili di rischio connessi a:

- Individuazione del profilo da selezionare in base a ragioni non conformi;
- Manipolazione del processo, informazioni privilegiate a pochi candidati, alterando le condizioni di partecipazione;
- Esistenza di rapporti di parentela, affinità a danno dei requisiti di professionalità, imparzialità e neutralità della commissione;
- Individuazione di profili non necessari per poter favorire determinati soggetti;
- Mancanza di trasparenza nella selezione dei consulenti.

Valutazione complessiva del rischio inerente:

Alla luce delle caratteristiche organizzative il rischio corruttivo associato all'area 2 è valutato come **MEDIO**.

Il processo risulta esposto a possibili distorsioni nelle fasi di individuazione dei fabbisogni, definizione dei profili e selezione dei candidati, con potenziali fenomeni di favoritismo, utilizzo di criteri non oggettivi e interferenze derivanti da relazioni personali.

Particolare attenzione deve essere posta alla tracciabilità delle attività, alla formalizzazione delle decisioni e al presidio dei controlli, anche attraverso adeguati sistemi di verifica e monitoraggio, al fine di garantire trasparenza, coerenza e correttezza del processo.



Misure già adottate:

- **Regolamento per la disciplina degli incarichi;**
- Procedure ad evidenza pubblica e norme di selezione trasparenti;
- Pubblicazione nella sezione **Amministrazione Trasparente** del sito istituzionale degli incarichi affidati con indicazione dell'importo;
- Verifica dichiarazione di assenza di incompatibilità per i consulenti;
- Verifica delle dichiarazioni di conflitto di interessi e della sussistenza di eventuali condizioni di inconferibilità.

Valutazione complessiva del rischio residuo: **MEDIO/BASSO**

Il rischio risulta significativamente mitigato in quanto le misure adottate rafforzano i principi di trasparenza e pubblicità delle procedure, riducendo i margini di discrezionalità nelle fasi più sensibili del processo.

In particolare, la previsione di regole formalizzate per il conferimento degli incarichi, l'adozione di procedure comparative ad evidenza pubblica e i controlli sulle situazioni di incompatibilità e conflitto di interessi contribuiscono a garantire maggiore imparzialità e correttezza. La pubblicazione degli incarichi e delle relative condizioni economiche, inoltre, assicura un ulteriore livello di controllo diffuso, rendendo più difficili eventuali fenomeni di favoritismo o assegnazioni non conformi.

Misure da adottare:

- Revisione del **Regolamento per l'acquisizione di beni e servizi** entro il 2026 (Direzione generale/Ufficio contratti)

AREA DI RISCHIO N. 3 – CONTRATTI PUBBLICI

Descrizione generale:

L'area dei contratti pubblici riguarda l'acquisizione di beni, forniture e servizi necessari allo svolgimento delle attività istituzionali della Fondazione, comprese le attività di natura artistica, tecnica e organizzativa, nonché gli approvvigionamenti funzionali alla produzione degli spettacoli e alla gestione ordinaria dell'Ente.

La Fondazione era già dotata del **Regolamento di amministrazione e contabilità**, approvato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione dell'11 giugno 2004. Con successiva deliberazione del Consiglio di Amministrazione del 27 marzo 2017 ha adottato il **Regolamento per l'acquisizione di beni e servizi**, attualmente vigente e di riferimento per tutte le procedure di affidamento, comprensivo delle disposizioni per l'iscrizione all'**Albo fornitori** pubblicato nella sezione **Amministrazione Trasparente** del sito istituzionale.

Per l'individuazione degli operatori economici e lo svolgimento delle procedure di affidamento, la Fondazione si avvale delle piattaforme digitali di e-procurement, in particolare del **Mercato Elettronico della Pubblica Amministrazione (MEPA)** e della **Stazione Unica Appaltante della Regione Marche (SUAM)**. Le informazioni e i dati relativi alle procedure di affidamento sono resi disponibili attraverso la **Banca Dati Nazionale dei Contratti Pubblici (BDNCP)** e la sezione Amministrazione Trasparente del sito istituzionale, garantendo adeguati livelli di pubblicità e trasparenza.

La gestione dei contratti è articolata nelle fasi di **programmazione, progettazione, selezione del contraente ed esecuzione del contratto**. In ragione della specificità dell'attività della Fondazione, la mappatura delle attività è differenziata tra:

- affidamenti di **carattere urgente**, connessi alle esigenze produttive della Fondazione;
- affidamenti di **natura ordinaria**, relativi alla gestione amministrativa, tecnica e logistica dell'Ente.

Processi e attività rilevanti:

Dall'analisi dell'area emergono i seguenti processi e attività:



- **Programmazione:** pianificazione e definizione dell'oggetto del contratto (CdA/Direttore generale/Contabilità ed economato/Ufficio gare);
- **Progettazione:** definizione del fabbisogno e procedura da adottare per la scelta del contraente (Direttore generale/Contabilità ed economato/Ufficio gare);
- **Selezione del contraente:** procedura per la selezione contraente (affidamenti diretti, procedure negoziate o bandi di gara sopra soglia comunitaria);
 - Formazione e gestione albo fornitori: affidamenti diretti, procedure negoziate (Direttore generale/Ufficio gare);
 - Valutazioni e verifica requisiti (Direttore generale/Contabilità ed economato/Ufficio gare);
 - Stipula del contratto (Direttore generale/Contabilità ed economato/Ufficio gare/Segreteria e ufficio contratti)
- **Esecuzione del contratto:**
 - Varianti in corso di esecuzione (Direttore generale/Contabilità ed economato/Ufficio gare);
 - Subappalto (Direttore generale/Contabilità ed economato/Ufficio gare);
 - Verifica, monitoraggio e termine del contratto (Direttore generale/Contabilità ed economato/Ufficio gare).

La funzione di indirizzo e supervisione nella programmazione e gestione degli affidamenti è attribuita al **Consiglio di Amministrazione** (CdA) e al **Direttore generale**, mentre la gestione operativa dell'intero ciclo del contratto è affidata al **Direttore generale**, con il supporto dell'**Ufficio contabilità ed economato**, dell'**Ufficio gare** e della **Segreteria e ufficio contratti**.

Le diverse fasi – dalla pianificazione alla selezione del contraente, fino alla stipula ed esecuzione – vedono il coinvolgimento dei suddetti uffici, nonché, ove previsto, delle **Commissioni di gara** per la valutazione delle offerte, al fine di garantire regolarità, trasparenza e imparzialità del processo.

Analisi del rischio:

I processi sopra descritti presentano possibili profili di rischio connessi a:

- Definizione dei fabbisogni in funzione dell'interesse personale a favorire un determinato contraente;
- Convenzione con Stazione appaltante non abilitata. Scelta di modi e termini restrittivi finalizzata a ridurre la partecipazione;
- Frazionamento del contratto per procedere ad affidamenti diretti;
- Scelta di procedura di affidamento diretto per favorire determinati contraenti;
- Progettazione della prestazione contrattuale al fine di favorire determinati contraenti;
- Ridotta pubblicità dell'elenco, termini ristretti per l'iscrizione, aggiornamenti non frequenti, mancato rispetto del principio di rotazione. Verifica infedele dei requisiti al fine di favorire uno o più soggetti;
- Nomina soggetti in conflitto di interessi per favorire determinati contraenti;
- Alterazione delle verifiche dei requisiti per favorire contraenti o eliminare altri. Inserimento di requisiti troppo restrittivi;
- Modifica delle condizioni contrattuali per favorire il contraente prescelto;
- Ricorso a varianti per favorire il contraente;
- Rilascio di autorizzazioni al subappalto dove non è consentito o soggetti privi di requisiti;
- Proroghe dei contratti non determinate da effettive esigenze. Mancata verifica della corretta esecuzione al termine del contratto.

Valutazione del rischio inerente:

Alla luce delle caratteristiche organizzative il rischio corruttivo associato all'area **3** è valutato come **MEDIO**.

Il processo di affidamento ed esecuzione dei contratti presenta molteplici fasi esposte a possibili distorsioni, legate soprattutto a un uso improprio della discrezionalità nella definizione dei fabbisogni, nella scelta delle procedure e nella gestione del rapporto contrattuale. Le principali criticità riguardano il possibile orientamento delle scelte a favore di specifici contraenti, l'alterazione dei requisiti e delle verifiche, nonché un utilizzo non corretto di strumenti quali varianti, subappalti e proroghe, con potenziali impatti sulla trasparenza, sulla concorrenza e sulla



corretta esecuzione del contratto. Il rischio può inoltre aumentare in presenza di affidamenti ripetuti e di criticità connesse alla natura specifica dei servizi affidati.

Misure già adottate:

- Applicazione del **Regolamento per l'acquisizione di beni e servizi**;
- Utilizzo dell'**Albo fornitori**, delle piattaforme **MEPA** e del **SUAM**;
- Garanzia di trasparenza nei processi tramite l'utilizzo della **Banca Dati Nazionale dei Contratti Pubblici (BDNCP)** e della sezione Amministrazione Trasparente del sito istituzionale;
- Distinzione procedurale tra affidamenti artistici, urgenti e affidamenti ordinari;
- Delega formale al **Direttore generale** per la sottoscrizione dei contratti;
- Individuazione del **RUP** per gli affidamenti.

Valutazione complessiva del rischio residuo: **MEDIO/BASSO**

Il rischio risulta mitigato in quanto le misure adottate rafforzano la trasparenza, la tracciabilità e la standardizzazione delle procedure, riducendo i margini di discrezionalità nelle diverse fasi del processo. In particolare, l'utilizzo di strumenti e piattaforme certificate, unitamente a regole interne formalizzate e a principi di comportamento condivisi, contribuisce a garantire maggiore controllo, correttezza e uniformità nelle scelte, limitando il rischio di favoritismi e distorsioni.

Misure specifiche da adottare:

- Controlli annuali sistematizzati sugli affidamenti (CdA/RPCT)

AREA DI RISCHIO N. 4 – GESTIONE FINANZIARIA (Flussi attivi e passivi)

Descrizione generale:

L'area della **gestione finanziaria** riguarda l'insieme delle attività connesse alla gestione dei **flussi finanziari in entrata (flussi attivi)** e in uscita (**flussi passivi**), nonché alla **pianificazione, al monitoraggio, al controllo e alla rendicontazione** delle risorse economiche della Fondazione, nel rispetto della normativa vigente, dello Statuto e dei regolamenti interni.

Rientrano nel **ciclo attivo** i contributi statali del **Ministero della Cultura** come il **Fondo Nazionale per lo Spettacolo dal Vivo (FNSV)** e le leggi speciali (**Legge n. 238/2012, Legge n. 237/1999**), i contributi del **Comune di Pesaro** e della **Regione Marche**, nonché le entrate di natura privata derivanti da sponsorizzazioni, erogazioni liberali, ricavi da biglietteria, vendita di materiale commerciale, noleggio e vendita di allestimenti scenici e proventi derivanti dallo sfruttamento dei diritti d'autore, d'immagine e di replica.

I pagamenti sono effettuati dal responsabile dell'ufficio contabilità ed economato, in qualità di **agente contabile**, sulla base delle **fatture contabilizzate**. Ogni pagamento viene registrato in un documento informatico (**mandati di pagamento**) e trasmesso mensilmente al **Direttore generale** per attività di supervisione. Il Direttore generale dispone inoltre di un **account bancario di sola consultazione**, privo di poteri dispositivi, creato esclusivamente per monitorare i movimenti bancari e verificare la corrispondenza tra mandati, fatture e flussi finanziari effettivi, senza intervenire direttamente sui conti.

La gestione dei flussi passivi è coordinata con le procedure di acquisizione di beni e servizi disciplinate dal **Regolamento di amministrazione e contabilità**.

La Fondazione gestisce pertanto una pluralità di fonti di finanziamento e di flussi economici caratterizzati da **elevata rilevanza economica**, che richiedono elevati livelli di **correttezza e trasparenza**.



Processi e attività rilevanti:

Dall'analisi dell'area emergono i seguenti processi e attività:

- **Gestione conti correnti:** apertura/chiusura, servizi diversi (CdA/Presidente/Contabilità ed economato/Direttore generale)
- **Ciclo attivo**
 - Redazione di progetti per l'ottenimento di contributi pubblici e partecipazione a bandi di finanziamento (Direttore generale/Contabilità ed economato/Segreteria e ufficio contratti/Marketing e sviluppo/Ufficio stampa e comunicazione/Ufficio del personale);
 - Gestione dei flussi finanziari in entrata: registrazione contabile, contributi, sponsorizzazioni, affitti (Contabilità ed economato/Direttore generale);
 - Monitoraggio della liquidità: ricavi derivanti da biglietteria, con reportistica periodica (Contabilità ed economato/Biglietteria/Direttore generale);
 - Gestione del credito e delle transazioni (Direttore generale/ Contabilità ed economato).
- **Ciclo passivo**
 - Pianificazione delle spese in base bilancio previsionale annuale e aggiornamenti: (Direttore generale/Contabilità ed economato);
 - Gestioni dei flussi in uscita: autorizzazione pagamenti (Contabilità ed economato/Direttore generale);
 - Monitoraggio continuo delle uscite per evitare sforamenti e bilanciamento/controllo dei pagamenti ai fornitori e delle scadenze contrattuali (CdA/Direttore generale/Contabilità ed economato);
 - Rendicontazione puntuale delle spese per i progetti finanziati da contributi pubblici e privati (Contabilità ed economato/Direttore generale/CdA).

Le diverse fasi – dalla gestione dei conti correnti al ciclo attivo (acquisizione e gestione delle entrate) e al ciclo passivo (programmazione, autorizzazione e monitoraggio delle spese) – vedono il coinvolgimento del Consiglio di Amministrazione (CdA), del Presidente e del Direttore Generale nelle attività di indirizzo, pianificazione e controllo, mentre la gestione operativa è affidata all'Ufficio Contabilità ed Economato, con il supporto delle altre funzioni organizzative coinvolte (Biglietteria, Segreteria e Ufficio Contratti, Marketing e Sviluppo, Ufficio Stampa e Comunicazione, Ufficio del Personale)

La gestione dei conti correnti è attribuita agli agenti contabili.

Analisi del rischio:

I principali profili di rischio individuati riguardano:

- Errori nella registrazione dei flussi finanziari attivi e passivi;
- Errori o irregolarità nella rendicontazione delle entrate;
- Alterazione dei dati e degli incassi, anche al fine di favorire terzi o sottrarre somme;
- Monitoraggio inadeguato dei flussi, con possibili criticità nella gestione della liquidità e nella pianificazione finanziaria;
- Gestione non corretta del credito, inclusa la concessione di condizioni favorevoli o il mancato recupero;
- Sostenimento di spese non appropriate o autorizzate da soggetti privi di poteri;
- Attuazione di operazioni non autorizzate o per importi superiori al dovuto, con possibili discrepanze nei flussi;

Valutazione complessiva del rischio inerente:

Alla luce delle caratteristiche organizzative il rischio corruttivo associato all'area 4 è valutato come **MEDIO**.

Il processo di gestione economico-finanziaria presenta criticità legate a possibili errori, carenze nei controlli e utilizzi impropri delle risorse, sia nella gestione delle entrate che delle uscite. In particolare, risultano sensibili le



fasi di rendicontazione, monitoraggio dei flussi e autorizzazione delle operazioni, con potenziali impatti sulla correttezza contabile, sulla trasparenza e sull'equilibrio finanziario.

Misure già adottate:

- Applicazione del **Regolamento di amministrazione e contabilità**;
- Applicazione del **Regolamento dei rimborsi spese**
- Utilizzo di piattaforme elettroniche certificate;
- Adozione di protocolli di autorizzazione multipla;
- Verifica e monitoraggio periodico delle attività: **controllo mensile dei mandati di pagamento** e dei movimenti bancari da parte del **Direttore generale**.
- Obbligo di pubblicazione trimestrale dei pagamenti nella sezione Amministrazione Trasparente del sito istituzionale;
- Approvazione del bilancio, del piano finanziario preventivo e del conto consuntivo da parte del **Consiglio di Amministrazione**;
- Trasmissione del bilancio di esercizio agli enti finanziatori competenti;
- Limitazione dei pagamenti in contanti a importi di modico valore;

Valutazione complessiva del rischio residuo: **MEDIO/BASSO**

Il rischio risulta mitigato per effetto del controllo contabile esterno della Corte dei Conti, a garanzia della regolarità e trasparenza amministrativa, nonché grazie alle misure adottate che rafforzano i presidi di controllo, la trasparenza e la formalizzazione dei processi, riducendo i margini di errore e di utilizzo improprio delle risorse. In particolare, l'utilizzo di strumenti digitali certificati, unitamente a procedure regolamentate e a sistemi di autorizzazione multipla, consente di assicurare un maggiore controllo sulle operazioni e sulle movimentazioni finanziarie.

Il monitoraggio periodico delle attività e gli obblighi di trasparenza contribuiscono inoltre a intercettare tempestivamente eventuali anomalie, garantendo una gestione più corretta, verificabile e coerente con i principi di integrità e responsabilità amministrativa.

AREA DI RISCHIO N. 5 – ACCORTI, CONVENZIONI E VANTAGGI ECONOMICI

Descrizione generale:

L'area riguarda la gestione degli **accordi, delle convenzioni e delle forme di vantaggio economico**, sia attive sia passive, connesse allo svolgimento delle attività istituzionali, artistiche e di promozione culturale della Fondazione.

Rientrano in tale ambito:

- le **convenzioni pubblico-private** (rapporti di partenariato) con soggetti istituzionali, culturali e privati;
- l'attribuzione di **vantaggi economici**, anche indiretti, quali premialità, agevolazioni tariffarie e benefici collegati alla partecipazione alle attività della Fondazione;
- la **pianificazione e gestione delle sponsorizzazioni**, quale forma di sostegno privato alle attività della Fondazione;
- la **concessione di biglietti omaggio e a prezzo ridotto**, nonché la **concessione omaggio del merchandising della Fondazione**, quale misura accessoria connessa alle relazioni istituzionali, alla comunicazione e alla promozione culturale.

La Fondazione intrattiene rapporti strutturati di collaborazione con enti locali, istituzioni culturali, sponsor, partner territoriali e non e soggetti privati, nell'ambito di un sistema di relazioni funzionale alla realizzazione delle attività ordinarie e straordinarie.



Processi e attività rilevanti:

Dall'analisi dell'area emergono i seguenti processi e attività:

- **Convenzioni pubblico-privato (partenariato); vantaggi economici; contributi e premialità**
 - Valutazioni preliminari (CdA/Direttore generale/ Marketing e sviluppo);
 - Valutazione della domanda (CdA/Direttore generale/ Marketing e sviluppo);
 - Affidamento del vantaggio (CdA/Direttore generale/Marketing e sviluppo).
- **Pianificazione e gestione delle sponsorizzazioni (attive)**
 - Pianificazione (Marketing e sviluppo/Direttore generale/CdA);
 - Gestione contratti (Marketing e sviluppo/Direttore generale/Segreteria e ufficio contratti);
- **Pianificazione e gestione degli omaggi**
(CdA/Sovrintendente/Direttore generale/Marketing e sviluppo/Ufficio stampa e comunicazione/Pubbliche relazioni/Biglietteria)

La funzione di indirizzo e supervisione nelle attività di convenzioni pubblico-privato, sponsorizzazioni e omaggi è attribuita al **Consiglio di Amministrazione** (CdA), mentre la gestione operativa è affidata al **Direttore generale**, con il supporto di **Marketing e sviluppo** e della **Segreteria e ufficio contratti** per quanto concerne le convenzioni di partenariato, le sponsorizzazioni e la gestione di contributi e premialità, e dell'**Ufficio stampa e comunicazione**, delle **Pubbliche relazioni** e della **Biglietteria** per le attività relative all'assegnazione e gestione degli omaggi.

Analisi del rischio:

I principali profili di rischio individuati riguardano:

- Alterazione delle valutazioni (convenzioni, contributi, sponsorizzazioni) finalizzata a favorire specifici soggetti;
- Concessione di contributi, premialità e altre utilità non adeguatamente giustificate, con possibili favoritismi;
- Gestione non omogenea dei contratti di sponsorizzazione e utilizzo non trasparente delle risorse;
- Concessione degli omaggi, non adeguatamente regolamentata, con possibile attribuzione discrezionale.

Valutazione complessiva del rischio inerente:

Alla luce delle caratteristiche organizzative il rischio corruttivo associato all'area **5** è valutato come **MEDIO/ALTO**.

L'area è esposta a possibili distorsioni derivanti da un uso improprio della discrezionalità, in particolare nella valutazione delle proposte, nella gestione delle convenzioni e nell'utilizzo delle risorse.

Le principali criticità riguardano il rischio di favoritismi, l'assenza o l'insufficiente formalizzazione di regole e criteri, nonché una gestione non pienamente trasparente dei fondi e delle sponsorizzazioni e dell'assegnazione degli omaggi, con potenziali impatti sull'equità, sulla correttezza e sulla trasparenza delle decisioni.

Misure già adottate:

- Coinvolgimento del **Consiglio di Amministrazione** e del **Direttore generale** nella pianificazione e supervisione delle attività di partenariato, sponsorizzazione e premialità e contributi;
- Presidi di trasparenza tramite pubblicazione dei dati rilevanti nella sezione **Amministrazione Trasparente** del sito istituzionale;
- Rispetto del limite normativo previsto dal **D.lgs. 134/1998**, che consente la concessione di biglietti omaggio entro il limite massimo del 5% dei posti disponibili;
- Deliberazione del **Consiglio di Amministrazione** del **23 giugno 1998**, che stabilisce il numero dei biglietti omaggio e la disposizione dei posti disponibili.



Valutazione complessiva del rischio residuo residuo:

Il rischio corruttivo associato all'area è valutato come **MEDIO**.

Il rischio risulta mitigato in quanto l'ambito è disciplinato da limiti normativi, atti deliberativi e protocolli interni che definiscono criteri chiari e vincolanti, riducendo i margini di discrezionalità.

Per quanto riguarda sponsorizzazioni e contributi, il coinvolgimento del Consiglio di Amministrazione e del Direttore generale nelle attività di pianificazione e definizione delle condizioni economiche, unitamente agli obblighi di pubblicazione nella sezione Amministrazione Trasparente del sito istituzionale, contribuisce a garantire trasparenza, uniformità e controllo.

Relativamente alla gestione degli omaggi, il rispetto del limite normativo previsto, la definizione del numero e della distribuzione dei biglietti tramite deliberazione del Consiglio di Amministrazione.

Misure specifiche da adottare:

- Creazione del protocollo interno che disciplina i criteri di individuazione dei soggetti destinatari degli omaggi, al fine di garantirne l'attualità e l'efficacia entro il 2026. (CdA/Direttore generale/RPCT);
- Verifica annuale sistematica della coerenza tra obiettivi e criteri in materia di sponsorizzazioni (CdA/Direttore generale/RPCT).

6. LE MISURE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

Le misure di prevenzione della corruzione si distinguono in **misure generali** e **misure specifiche**. Le prime operano trasversalmente sull'intera organizzazione, incidendo sul sistema complessivo di prevenzione; le seconde intervengono in modo mirato sui singoli rischi individuati in fase di valutazione, con riferimento a specifiche criticità.

Pur fondandosi su presupposti differenti, entrambe le tipologie risultano essenziali ai fini della definizione della strategia complessiva di prevenzione della corruzione.

In conformità alle indicazioni ANAC, di seguito sono individuate le singole misure generali, con indicazione del relativo stato di attuazione e dell'eventuale programmazione per il triennio successivo.

6.1. LE MISURE GENERALI DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

IL CODICE ETICO E COMPORTAMENTALE

La Fondazione, nel recepire quanto disposto dalle **Linee guida ANAC di cui alla Delibera n. 177 del 2020**, ha adottato un Codice Etico e Comportamentale, finalizzato ad esplicitare e rafforzare i valori cui deve essere improntata la condotta di tutti coloro che, ai vari livelli di responsabilità, concorrono con i propri atti allo svolgimento delle attività della Fondazione, ivi compresi i consulenti e i collaboratori esterni comunque denominati.

La Fondazione individua all'interno del testo approvato i principi fondamentali di riferimento dell'azione dell'ente, tra cui:

- a) legalità;
- b) trasparenza;
- c) onestà e correttezza;
- d) imparzialità;
- e) tutela della persona;
- f) riservatezza;
- g) correttezza nella gestione dei contratti;

nonché, più in generale, il rifiuto di qualsiasi condotta che, pur finalizzata al perseguimento dell'interesse della Fondazione, risulti non compatibile con un modello organizzativo e gestionale improntato al rigoroso rispetto delle norme di legge e delle regole comportamentali e procedurali vigenti all'interno dell'ente.



La Fondazione richiede a tutti i soggetti firmatari dei contratti (artisti, partner commerciali e finanziari, consulenti, collaboratori a vario titolo e fornitori) la sottoscrizione delle specifiche clausole contrattuali:

- di rispettare i principi ed i valori contenuti nel Codice etico e comportamentale ed a tenere una condotta in linea con il medesimo e comunque tale da non esporre la Fondazione al rischio dell'applicazione civili, penali e amministrative;
- di non tenere comportamenti e/o compiere od omettere atti in modo tale da indurre gli altri collaboratori a violare i principi o a tenere una condotta non conforme al Codice etico e comportamentale.

Aspetto essenziale per l'effettiva attuazione del **Piano di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza** è l'adozione di un **adeguato sistema sanzionatorio** per la violazione delle prescrizioni del Piano, del Codice Etico e Comportamentale e delle procedure interne.

Tale sistema si applicherà a tutto il personale della Fondazione, ivi compresi il Sovrintendente, il Direttore artistico, il Direttore generale, gli Amministratori, nonché ai collaboratori esterni, agli artisti e a tutti i soggetti che intrattengono rapporti contrattuali con la Fondazione, prevedendo sanzioni di natura disciplinare nei casi previsti e sanzioni di carattere contrattuale o negoziale negli altri.

Resta fermo che, qualora il comportamento da sanzionare integri una fattispecie di reato, ivi compresi i reati di corruzione, l'applicazione del sistema disciplinare e delle relative sanzioni sarà **indipendente** dall'instaurazione e dall'esito dell'eventuale procedimento penale avviato dall'Autorità giudiziaria per i medesimi fatti.

PROGRAMMAZIONE DELL ATTIVITA	
Rivisitazione e aggiornamento del Codice Etico e Comportamentale	Tempi attuazione - entro fine del 2026 Responsabile attuazione – Direttore Generale e C.d.A

FORMAZIONE DEL PERSONALE

La Fondazione promuove la conoscenza del Piano da parte dei destinatari del medesimo ovvero il Consiglio di Amministrazione, il Sovrintendente, il Direttore artistico, il Direttore generale, il Collegio sindacale, i dipendenti, gli artisti, i consulenti, i collaboratori esterni, i fornitori ed in generale i soggetti tutti persone fisiche o giuridiche che entrino in contatto da un punto di vista artistico, commerciale o amministrativo con la Fondazione.

Tali figure sono pertanto tenute a conoscere la portata precettiva del "documento", a osservarne il contenuto e a contribuire alla sua attuazione presso l'ente.

In ragione di quanto precede, la Fondazione dovrà farsi carico di rendere conoscibile il predetto documento utilizzando i canali informativi consuetudinari (e-mail), oltre che mediante pubblicazione nella sezione **Amministrazione Trasparente** del sito istituzionale dell'ente.

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

Gli amministratori ed i dipendenti che direttamente o indirettamente svolgono un'attività devono partecipare ad un programma formativo sulla normativa relativa alla prevenzione e repressione della corruzione e sui temi della legalità.

In particolare il programma di formazione approfondisce le norme penali in materia di reati contro la PA e, in particolare, i contenuti della Legge n. 190/12, del Piano Nazionale Anticorruzione, del Piano di Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza adottato. Lo stesso programma approfondisce tutti gli aspetti etici e della legalità dell'attività che si renda opportuna e utile affrontare per prevenire e contrastare la corruzione.

I piani formativi sono calibrati, nei contenuti e nelle modalità di erogazione, in funzione della qualifica dei destinatari e del livello di rischio dell'area in cui operano.

PROGRAMMAZIONE ATTIVITA'	
• formazione sul Codice etico e comportamentale aggiornato per dirigenti, consulenti e dipendenti della Fondazione;	• Tempi attuazione - entro la fine del 2026 • Responsabile : RPCT con consulenti legali
• attività formative specifiche in materia di Trasparenza, rivolte ai responsabili di settore incaricati della	• Tempi attuazione - entro la fine del 2026



trasmissione periodica della documentazione da pubblicare nella sezione Amministrazione Trasparente del sito istituzionale;	• Responsabile : RPCT con consulenti legali
• previsione di interventi formativi mirati destinati ai componenti del CdA, finalizzati all'approfondimento del Piano di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza.	• su richiesta CdA

INCONFERIBILITÀ E INCOMPATIBILITÀ DI INCARICHI

Il D.lgs. 8 aprile 2013 n. 39 contenente “*Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità 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*” impone agli enti di diritto privato in controllo pubblico di verificare:

- all'atto del conferimento di incarico, la sussistenza di eventuali condizioni di inconferibilità a seguito di condanna per i reati contro la pubblica amministrazione nei confronti dei titolari di incarichi previsti dal Capo II e di cause di incompatibilità secondo quanto previsto nei Capi V e VI del D.lgs. 39/2013;
- annualmente, la sussistenza di eventuali situazioni di incompatibilità nei confronti dei titolari di incarichi previsti nei Capi V e VI del medesimo Decreto.

PROGRAMMAZIONE DELL ATTIVITA	
Adottare misure ideone alla verifica delle dichiarazioni da parte di RPCT	Tempi attuazione - immediato Responsabile attuazione – RPCT

TUTELA DEL DIPENDENTE CHE SEGNALE ILLECITI

La Fondazione ha istituito, nel proprio sito istituzionale, nella sezione **Amministrazione Trasparenza**, una pagina specifica per la **tutela del segnalante (Whistleblowing)**.

L'Ente si è dotato di una **piattaforma telematica dedicata**, conforme alla normativa vigente, che garantisce la riservatezza e l'anonimato del segnalante. La gestione delle segnalazioni è affidata al **RPCT**, con attivazione di un sistema di notifiche rivolto al Presidente in carica. La piattaforma è attualmente **operativa** .

Ogni informazione concernente le misure di tutela del segnalante, ivi incluse le garanzie di riservatezza della sua identità, nonché le modalità e la procedura di segnalazione, è reperibile al medesimo link. La Fondazione ha già provveduto a effettuare un'ampia e adeguata attività informativa in ordine al funzionamento del portale di segnalazione, alle misure di tutela riconosciute al segnalante e al divieto assoluto di atti ritorsivi, discriminatori o penalizzanti conseguenti alla presentazione della segnalazione, assicurando in ogni caso la piena protezione del segnalante nei limiti e secondo le modalità previste dalla normativa vigente.

Ad oggi all'RPCT non sono state segnalate nessun tipo di segnalazioni in materia di anticorruzione e trasparenza.

MISURE DI DISCIPLINA DEI CONFLITTI DI INTERESSE

Ferme restando le disposizioni del Codice di comportamento in materia di conflitto di interessi, l'ANAC raccomanda alle amministrazioni e agli enti di adottare specifiche procedure per la rilevazione e l'analisi delle situazioni di conflitto di interessi, sia potenziali sia reali, prevedendo apposite misure calibrate sulle peculiari funzioni e attività svolte.

A tal fine è stato predisposto un modello di dichiarazione di insussistenza di situazioni di conflitto di interessi, destinato ai responsabili dei processi (RUP e RASA) e a tutti i soggetti che possano trovarsi in potenziali situazioni di conflitto. La dichiarazione dovrà prevedere l'obbligo, con cadenza periodica da definire di volta in volta, di attestare l'assenza di situazioni di conflitto di interessi, nonché il dovere dell'interessato di comunicare tempestivamente l'eventuale insorgenza di tali situazioni successivamente al conferimento dell'incarico.



In fase di monitoraggio l'RPCT svolge attività di verifica sulle dichiarazioni di insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi, nonché le necessarie attività di sensibilizzazione del personale finalizzate al rispetto delle misure adottate per la prevenzione di tali situazioni.

PROGRAMMAZIONE ATTIVITA'	
<ul style="list-style-type: none">• Istituzione registro conflitti di interessi;	<ul style="list-style-type: none">• Tempi attuazione - entro la fine del 2026• Responsabile : RPCT
<ul style="list-style-type: none">• Definizione procedura di gestione del conflitto	<ul style="list-style-type: none">• Tempi attuazione - entro la fine del 2026• Responsabile: RPCT e Direttore Generale
<ul style="list-style-type: none">• Clausole contrattuali per consulenti e fornitori previsione	<ul style="list-style-type: none">• Immediato• Responsabile: Direttore Generale e Segreteria

ROTAZIONE DEL PERSONALE

Uno dei principali fattori di rischio corruttivo è rappresentato dalla possibilità che il medesimo soggetto, in ragione della stabilità delle funzioni svolte e delle relazioni intrattenute con utenti, fornitori o altri soggetti esterni, possa sfruttare poteri decisionali o conoscenze acquisite nell'ambito di processi caratterizzati da margini di discrezionalità, al fine di conseguire vantaggi indebiti.

Tuttavia, si rappresenta che, alla data odierna, come già evidenziato nell'analisi del contesto interno, l'attività istituzionale della Fondazione presenta caratteri di peculiare specificità, essendo connotata da una forte specializzazione delle funzioni artistiche, tecniche e commerciali, nonché da una organizzazione strutturata in modo funzionale a garantire la continuità e la qualità dei servizi erogati.

In particolare, ciascuna funzione è caratterizzata da competenze altamente specialistiche, non fungibili e difficilmente intercambiabili, e ciascun servizio risulta significativamente diverso dagli altri sotto il profilo operativo e gestionale. Tale assetto organizzativo, unitamente alle contenute dimensioni della struttura, non consente l'applicazione di misure di rotazione ordinaria del personale senza pregiudicare l'efficienza dell'azione amministrativa e la continuità dei servizi istituzionali.

Pertanto, la Fondazione prende atto dell'impossibilità, allo stato, di attuare meccanismi di rotazione del personale nei settori interessati, fermo restando il ricorso a misure alternative e compensative di prevenzione del rischio corruttivo, coerenti con la normativa vigente e proporzionate alla propria struttura organizzativa.

6.2. MISURE SPECIFICHE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

Nella predisposizione del PTPCT la Fondazione ha tenuto conto del sistema di controllo interno esistente, al fine di verificare se questo fosse idoneo a prevenire gli specifici reati di corruzione nelle aree di rischio identificate.

La Fondazione è assoggettata ad un quadro di controllo da parte della Corte dei Conti che le impone l'adozione di una specifica regolamentazione interna funzionale sia al rispetto delle disposizioni vigenti sia alla realizzazione del "controllo analogo" da parte degli Enti Locali soci.

Al fine di mitigare e prevenire la commissione dei reati contro la PA, l'ente si è dotato di un sistema organizzativo basato sulla presenza di organigrammi funzionali, istruzioni e regolamenti interni (**Regolamento di amministrazione e contabilità** (Verbale n.177 del 04 settembre 2025), **Regolamento per l'acquisizione di beni e servizi** (Verbale n.105 del 22 marzo 2017), **Regolamento per l'assunzione del personale** (Verbale n.159 del 26 gennaio 2024), **Regolamento per la disciplina degli incarichi** (Verbale n.170 del 12 febbraio 2025), **Regolamento sui rimborsi spese** (Verbale n.180 del 27 gennaio 2026).

Si prevede l'aggiornamento del **Regolamento per l'acquisizione di beni e servizi** da effettuarsi entro l'anno 2026.

Nel rispetto della normativa pubblicistica e dei propri regolamenti interni l'ente mira così a garantire:

- separazione di funzioni, all'interno di ciascun processo ritenuto sensibile, tra il soggetto che ha il potere decisionale, il soggetto che lo esegue e il soggetto che lo controlla;
- definizione di ruoli con particolare riferimento a responsabilità, rappresentanza e rapporto gerarchico;
- formale conferimento di poteri a tutti coloro i quali intrattengono per conto dell'ente rapporti con la PA;



- conoscibilità, trasparenza e pubblicità delle responsabilità attribuite.

L'RPCT dovrà verificare il regolare svolgimento del procedimento di cui è responsabile curando in particolare il rispetto della normativa vigente, la predisposizione di una adeguata informativa nei confronti del Consiglio di Amministrazione e Direzione generale.

Nel vigente assetto organizzativo della Fondazione il Sovrintendente e il Direttore generale rivestendo un ruolo primario nella gestione dei rischi operativi, rappresentano in linea generale il riferimento e dunque gli interlocutori principali del Responsabile della Prevenzione della Corruzione ai sensi della Legge 190/2012.

I Responsabili delle funzioni pertanto vigileranno al fine di garantire che i preposti ed i soggetti esterni incaricati svolgano gli adempimenti previsti dal Piano, comunicando al contempo al RPCT qualsivoglia informazione inerente l'efficace attuazione dello stesso ovvero l'esigenza di interventi immediati con particolare attenzione alle aree classificate a più elevato rischio.

Fermo restando quanto sopra, l'RPCT può convocare e sentire in qualsiasi momento i responsabili delle funzioni disponendo dell'accesso a tutti i documenti e le informazioni necessari per l'acquisizione di elementi utili ai fini dell'esercizio delle proprie funzioni.

L'inosservanza degli adempimenti previsti dal Piano o le condotte od omissioni di ostacolo all'attività di vigilanza del RPCT costituiscono violazione delle misure di prevenzione previste dal Piano e sono suscettibili di valutazione sul piano disciplinare.

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione acquisisce flussi informativi con riferimento alle informazioni necessarie e/o utili per lo svolgimento di una sistematica e organizzata attività di verifica contenuta nei protocolli. L'ente ha effettuato un'approfondita analisi delle proprie attività raccogliendo i risultati nel paragrafo "aree di rischio" che le illustra nel dettaglio unitamente ai profili di rischio di commissione dei reati e delle condotte non conformi alla cosiddetta "buona amministrazione". In tale documento sono individuati anche i protocolli operativi per eliminare e/o ridurre il rischio secondo le specifiche della normativa "Anticorruzione" e delle successive determinazioni dell'ANAC.

7. TRASPARENZA

Sulla base della predetta normativa, sommariamente riportata, la trasparenza deve essere assicurata sia sull'attività, limitatamente a quella di pubblico interesse disciplinata dal diritto nazionale e dell'Unione europea, sia sull'organizzazione.

Ai fini dell'attuazione del D.lgs. n. 33 del 2013 la Fondazione adotta il presente PTPCT e l'RPCT nominato ne assicura il rispetto istituendo nel proprio sito web una sezione denominata Amministrazione Trasparente.

La Fondazione, per rispettare gli obblighi di trasparenza, ha aggiornato e riorganizzato il proprio sito istituzionale migliorandone la struttura e la qualità dei contenuti. In particolare, pubblica documenti, dati e informazioni sull'organizzazione e le attività nella sezione Amministrazione Trasparente del sito istituzionale, suddivisa in sottosezioni e conforme alle norme vigenti.

Il presente PTPCT in materia di trasparenza prevede:

1. l'aggiornamento annuale;
2. la pubblicazione attraverso il sito web della Fondazione di:
 - Atti generali (Atto Costitutivo e Statuto; Regolamenti; Codice Etico e Comportamentale)
 - Organizzazione della Fondazione (dati relativi ai componenti degli organi di indirizzo politico-amministrativo; articolazione degli uffici)
 - Dati relativi agli incarichi di collaborazione e consulenza
 - Dati e compensi relativi agli incarichi dirigenziali
 - Dati relativi al personale (art. 19, D.lgs. 33/2013)
 - Elenco avvisi di selezione del personale ed esiti
 - Elenco appalti, bandi ed esiti di gare
 - Premi di produzione del personale
 - Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici (erogati)
 - Bilancio (art. 29, D.lgs. 33/2013)
 - Beni immobili e gestione del patrimonio (patrimonio immobiliare; canoni di locazione o affitto; autovetture in dotazione)



- Controlli e rilievi sull'amministrazione (Organismo Indipendente di Valutazione di seguito OIV; organi di revisione amministrativa e contabile; Corte dei Conti)
- Dati sui pagamenti
- Altri contenuti di prevenzione della corruzione (Piano di Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza; RPCT)
- Altri contenuti accesso civico
- Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici (ricevuti)
- Collegamento alla pagina dedicata alle segnalazioni (Whistleblowing)

7.1. ACCESSO CIVICO

Le prescrizioni di pubblicazione previste dal D.lgs. 33/2013 sono obbligatorie, sicché, nei casi in cui l'amministrazione abbia omissso la pubblicazione degli atti, sorge in capo al cittadino il diritto di chiedere e ottenerne l'accesso agli atti medesimi non pubblicati in base a quanto stabilito dall'art. 5 del medesimo Decreto. Anche gli enti di diritto privato che svolgono attività di pubblico interesse, sono, dunque, soggetti al cd. accesso civico.

La disciplina dell'accesso civico è stata novellata dal D.lgs. 97/2016 ed ha avuto importanti interventi ermeneutici da parte dell'ANAC (delibera 1309/2016 – linee guida e da parte del Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione con la Circolare n. 2/2017), a cui si rimanda.

In breve, la disciplina dell'accesso civico è delineata nel novellato art. 5, comma 2 del decreto trasparenza, ai sensi del quale “chiunque ha diritto di accedere ai dati e ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione ai sensi del presente decreto, nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi pubblici e privati giuridicamente rilevanti, secondo quanto previsto dall'art. 5-bis”, e si traduce, in estrema sintesi, in un diritto di accesso non condizionato dalla titolarità di situazioni giuridicamente rilevanti ed avente ad oggetto tutti i dati e i documenti e informazioni detenuti dalle pubbliche amministrazioni, ulteriori rispetto a quelli per i quali è stabilito un obbligo di pubblicazione.

Sotto il profilo dell'ambito oggettivo, l'accesso civico generalizzato è esercitabile relativamente “ai dati e ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione”, ossia per i quali non sussista uno specifico obbligo di pubblicazione.

L'istanza di accesso civico identifica i dati, le informazioni o i documenti richiesti”; pertanto non è ammissibile una richiesta meramente esplorativa, volta semplicemente a “scoprire” di quali informazioni l'amministrazione dispone. Le richieste, inoltre, non devono essere generiche, ma consentire l'individuazione del dato, del documento o dell'informazione, con riferimento, almeno, alla loro natura e al loro oggetto. Allo stesso modo, nei casi particolari in cui venga presentata una domanda di accesso per un numero manifestamente irragionevole di documenti, imponendo così un carico di lavoro tale da paralizzare, in modo molto sostanziale, il buon funzionamento dell'amministrazione, la stessa può ponderare, da un lato, l'interesse dell'accesso del pubblico ai documenti e, dall'altro, il carico di lavoro che ne deriverebbe, al fine di salvaguardare, in questi casi particolari e di stretta interpretazione, l'interesse ad un buon andamento dell'amministrazione (si veda delibera ANAC 1309/2016 – linee guida all'accesso civico).

Per quanto riguarda gli uffici competenti a ricevere la domanda, l'art. 5, c. 3, D.lgs. n. 33/2013 stabilisce che la richiesta può essere presentata alternativamente a uno dei seguenti uffici:

- all'ufficio che detiene i dati o i documenti;
 - all'ufficio relazioni con il pubblico;
 - ad altro ufficio indicato dall'amministrazione nella sezione Amministrazione Trasparente del sito istituzionale.
- Tutti gli uffici sopra indicati sono competenti a ricevere le domande di accesso generalizzato e, nel caso in cui non coincidano con l'ufficio competente a decidere sulle medesime, devono trasmetterle a quest'ultimo tempestivamente.

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza può ricevere soltanto le domande di accesso civico semplice, riguardanti “dati, informazioni o documenti oggetto di pubblicazione obbligatoria” (art. 5, c. 3, D.lgs. n. 33/2013). Nel caso in cui una domanda di accesso generalizzato sia stata erroneamente inviata al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, quest'ultimo provvede a inoltrare tempestivamente la stessa all'ufficio competente a decidere sulla domanda.



Di regola, la competenza a decidere se accogliere o meno una richiesta di accesso generalizzato è attribuita all'ufficio che detiene i dati o i documenti richiesti. In linea di principio, questo ufficio dovrebbe coincidere con l'ufficio competente nella materia a cui si riferisce la richiesta (competenza *ratione materiae*). Nei casi dubbi, si deve privilegiare il criterio fattuale del possesso dei dati o documenti richiesti. A rigore, l'ufficio che è in possesso dei dati o documenti richiesti non può respingere la domanda di accesso per difetto di competenza nella materia oggetto della richiesta.

Ai sensi dell'art. 5, c. 7, D.lgs. n. 33/2013, “nei casi di diniego totale o parziale dell'accesso o di mancata risposta entro il termine, il richiedente può presentare richiesta di riesame al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza”. Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza decide con provvedimento motivato entro il termine di venti giorni.

Il termine di trenta giorni previsto per la conclusione del procedimento di accesso decorre “dalla presentazione dell'istanza” (art. 5, c. 6, D.lgs. n. 33/2013).

Di conseguenza, ai fini della esatta determinazione della data di avvio del procedimento, il termine decorre non dalla data di acquisizione al protocollo, ma dalla data di presentazione della domanda, da intendersi come data in cui la pubblica amministrazione riceve la domanda.

Soltanto qualora sorgano dubbi sulla data di presentazione della domanda e non vi siano modalità di accertamento attendibili (attendibile deve considerarsi, ad esempio, la data di inoltro del messaggio di posta elettronica, anche non certificata), la data di decorrenza del termine per provvedere decorre dalla data di acquisizione della domanda al protocollo.

L'art. 5, c. 5, D.lgs. n. 33/2013 prevede che, per ciascuna domanda di accesso generalizzato, l'amministrazione debba verificare l'eventuale esistenza di controinteressati. Invece, questa verifica non è necessaria quando la richiesta di accesso civico abbia ad oggetto dati la cui pubblicazione è prevista dalla legge come obbligatoria.

Devono ritenersi “controinteressati” tutti i soggetti (persone fisiche o giuridiche) che, anche se non indicati nel documento cui si vuole accedere, potrebbero vedere pregiudicati i loro interessi coincidenti con quelli indicati dal comma 2 dell'art. 5-bis (protezione dei dati personali, libertà e segretezza della corrispondenza, interessi economici e commerciali, come chiarito nelle Linee guida ANAC).

Una volta individuati eventuali controinteressati, l'amministrazione deve comunicare loro di aver ricevuto la domanda di accesso generalizzato, concedendo un termine di dieci giorni per la presentazione di opposizione motivata. La comunicazione deve essere effettuata “mediante invio di copia con raccomandata con avviso di ricevimento o per via telematica per coloro che abbiano consentito tale forma di comunicazione” (art. 5, c. 5, D.lgs. n. 33/2013; v. anche Linee guida ANAC). In questo modo, è possibile stabilire con certezza la decorrenza del termine di dieci giorni previsto per la presentazione delle opposizioni.

La Fondazione per gestire in modo efficiente le richieste di accesso, si è dotata di un registro degli accessi, come indicato anche nelle Linee guida ANAC (del. n. 1309/2016).

Il registro contiene l'elenco delle richieste e il relativo esito.

La Fondazione per la presentazione della richiesta ha creato un indirizzo di posta elettronica: trasparenza@rossinioperafestival.it.

7.2. MISURE ORGANIZZATIVE PER L'ATTUAZIONE DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

I materiali informativi da pubblicare nella sezione Amministrazione Trasparente del sito istituzionale vengono forniti, validati, pubblicati e monitorati secondo i seguenti step:

1. I responsabili di funzione assicurano la condivisione con l'RPCT e la validazione, secondo le tempistiche preventivamente concordate, delle informazioni afferenti ai rispettivi uffici, presentate in forma schematica e comprensibile, secondo modalità che ne garantiscano la facile lettura e il confronto.
2. L'RPCT supportato da un'ulteriore figura incaricata della pubblicazione dei dati provvede alla raccolta e all'archiviazione delle informazioni trasmesse dai responsabili di funzione; è inoltre facoltà dell'RPCT consultare e individuare eventuali informazioni mancanti, accedendo alle cartelle condivise sul server o facendone esplicita richiesta ai responsabili di funzione.
3. La figura incaricata della pubblicazione procede alla stessa nel rispetto delle modalità e delle tempistiche previste dalle indicazioni dell'ANAC.



4. L'RPCT si occupa infine del controllo del materiale pubblicato, verificando che le informazioni risultino corrette, complete e collocate nelle sezioni previste, nonché presentate secondo le modalità richieste dalla normativa vigente.

7.3. RESPONSABILITÀ NELLA FORMAZIONE E PUBBLICAZIONE DEI DOCUMENTI

SEZIONE TRASPARENZA	PRODUZIONE E VALIDAZIONE MATERIALI	RACCOLTA DEI MATERIALI	PUBBLICAZIONE	MONITORAGGIO
DISPOSIZIONI GENERALI	SEGRETERIA E UFFICIO CONTRATTI	RPCT	ADDETTO AMMINISTRATIVO	RPCT
ORGANIZZAZIONE	SEGRETERIA E UFFICIO CONTRATTI	RPCT	ADDETTO AMMINISTRATIVO	RPCT
CONSULENTI E COLLABORATORI	SEGRETERIA E UFFICIO CONTRATTI	RPCT	ADDETTO AMMINISTRATIVO	RPCT
PERSONALE	UFFICIO PERSONALE	RPCT	ADDETTO AMMINISTRATIVO	RPCT
SELEZIONE DEL PERSONALE	SEGRETERIA E UFFICIO CONTRATTI	RPCT	ADDETTO AMMINISTRATIVO	RPCT
PERFORMANCE	DIRETTORE GENERALE	RPCT	ADDETTO AMMINISTRATIVO	RPCT
ENTI CONTROLLATI	/	RPCT	ADDETTO AMMINISTRATIVO	RPCT
ATTIVITA' E PROCEDIMENTI	/	RPCT	ADDETTO AMMINISTRATIVO	RPCT
BANDI DI GARA E CONTRATTI	UFFICIO GARE / UFFICIO MARKETING	RPCT	ADDETTO AMMINISTRATIVO	RPCT
SOVVENZIONI, CONTRIBUTI, SUSSIDI, VANTAGGI ECONOMICI (erogati)	DIRETTORE GENERALE / CONTABILITA' ED ECONOMATO	RPCT	ADDETTO AMMINISTRATIVO	RPCT
BILANCI	DIRETTORE GENERALE / CONTABILITA' ED ECONOMATO	RPCT	ADDETTO AMMINISTRATIVO	RPCT
BENI IMMOBILI E GESTIONE DEL PATRIMONIO	CONTABILITA' ED ECONOMATO	RPCT	ADDETTO AMMINISTRATIVO	RPCT
CONTROLLI E RILIEVI SULL'AMMINISTRAZIONE	RPCT	RPCT	ADDETTO AMMINISTRATIVO	RPCT
PAGAMENTI	CONTABILITA' ED ECONOMATO	RPCT	ADDETTO AMMINISTRATIVO	RPCT
ALTRI CONTENUTI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE	RPCT	RPCT	ADDETTO AMMINISTRATIVO	RPCT
ALTRI CONTENUTI ACCESSO CIVICO	UFFICIO COMPETENTE / RPCT	RPCT	ADDETTO AMMINISTRATIVO	RPCT
SOVVENZIONI, CONTRIBUTI, SUSSIDI, VANTAGGI ECONOMICI (ricevuti)	DIRETTORE GENERALE / CONTABILITA' ED ECONOMATO	RPCT	ADDETTO AMMINISTRATIVO	RPCT
WHISTLEBLOWING	RPCT / PRESIDENTE	RPCT	ADDETTO AMMINISTRATIVO	RPCT



7.4. ATTIVITÀ DI CONTROLLO

Il responsabile per la prevenzione della corruzione, che svolge anche le funzioni di responsabile per la trasparenza, avvalendosi di idonea struttura di supporto, svolgerà attività di controllo e di prevenzione della corruzione nonché il controllo dell'effettiva attuazione.

Per ogni informazione pubblicata verrà verificata:

- la qualità;
- l'integrità;
- il costante aggiornamento;
- la completezza;
- la tempestività;
- la semplicità di consultazione;
- la comprensibilità;
- l'omogeneità;
- la facile accessibilità;
- la conformità ai documenti originali in possesso dell'azienda;
- la presenza dell'indicazione della loro provenienza e la riutilizzabilità.

A tale attività svolta dal RPCT si affianca il controllo dell'OIV o del soggetto che ne svolge le funzioni.

8. MONITORAGGIO

8.1. Finalità e oggetto del monitoraggio

Il monitoraggio costituisce attività fondamentale per verificare l'efficacia del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPC) e assicurare il costante adeguamento delle misure preventive all'evoluzione del contesto organizzativo e del rischio corruttivo.

Il monitoraggio riguarda:

- lo stato di programmazione e attuazione delle misure generali di prevenzione (per le quali si rinvia alle tabelle del paragrafo "Misure Generali");
- lo stato di programmazione e attuazione delle misure specifiche correlate ai processi a più elevato rischio di corruzione;
- l'applicazione effettiva delle misure da parte delle strutture responsabili;
- l'efficacia delle misure ai fini della prevenzione del rischio di corruzione;
- il rispetto degli obblighi di trasparenza e degli obblighi di pubblicazione previsti dal d.lgs. 33/2013;
- l'adeguatezza delle risorse assegnate al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza (RPCT) e la sua effettiva autonomia operativa;
- l'attuazione degli obblighi di formazione del personale sui temi dell'etica, della legalità e dell'anticorruzione.

8.2. Soggetti coinvolti nel monitoraggio

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza (RPCT)

Il RPCT, nominato ai sensi dell'art. 1, comma 7, della legge 190/2012, è il soggetto titolare del monitoraggio sull'attuazione del PTPC e provvede:

- alla verifica dell'efficace attuazione del piano e della sua idoneità (art. 1, comma 10, lett. a), legge 190/2012);
- a proporre la modifica del piano quando sono accertate significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengono mutamenti nell'organizzazione o nell'attività della Fondazione (art. 1, comma 10, lett. a), legge 190/2012);
- a vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del piano (art. 1, comma 12, legge 190/2012);



- a segnalare all'organo di indirizzo e all'organismo di valutazione (ove costituito) le disfunzioni inerenti all'attuazione delle misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza (art. 1, comma 7, legge 190/2012);
- a indicare agli uffici competenti all'esercizio dell'azione disciplinare i nominativi dei dipendenti che non hanno attuato correttamente le misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza (art. 1, comma 7, legge 190/2012).

Il RPCT opera con piena autonomia ed effettività, come richiesto dall'art. 1, comma 7, della legge 190/2012, e dispone di funzioni e poteri idonei allo svolgimento dell'incarico. Ogni misura o condotta che determini isolamento del RPCT o limitazione dei suoi poteri di interlocuzione e controllo sulla struttura organizzativa costituisce violazione delle norme anticorruzione, come evidenziato dalla giurisprudenza amministrativa.

I Referenti per la prevenzione della corruzione

I responsabili delle diverse aree/uffici della Fondazione, individuati quali referenti per la prevenzione della corruzione, collaborano attivamente con il RPCT:

- fornendo tempestivamente i dati, le informazioni e la documentazione richiesta ai fini del monitoraggio;
- comunicando le eventuali criticità emerse nell'attuazione delle misure di propria competenza;
- proponendo modifiche o integrazioni delle misure preventive in relazione all'evoluzione dei processi e dei rischi;
- vigilando sull'osservanza del PTPC da parte del personale assegnato alle rispettive strutture;
- segnalando al RPCT eventuali situazioni di illecito o di conflitto di interessi.

Il Consiglio di Amministrazione

Il Consiglio di Amministrazione (CdA) assicura al RPCT le risorse umane, finanziarie e strumentali necessarie per lo svolgimento delle attività di monitoraggio, riceve dal RPCT la relazione annuale e ogni comunicazione in merito a disfunzioni o violazioni accertate, valuta le proposte di modifica o integrazione del PTPC formulate dal RPCT;

adotta gli eventuali provvedimenti correttivi o sanzionatori segnalati dal RPCT;

L'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) o equivalente

Qualora costituito, l'OIV o organismo equivalente:

- verifica, anche ai fini della validazione della Relazione sulla performance, che il PTPC sia coerente con gli obiettivi stabiliti nei documenti di programmazione strategico-gestionale (art. 1, comma 8-bis, legge 190/2012);
- verifica che nella misurazione e valutazione delle performance si tenga conto degli obiettivi connessi all'anticorruzione e alla trasparenza (art. 1, comma 8-bis, legge 190/2012);
- verifica i contenuti della relazione annuale del RPCT in rapporto agli obiettivi inerenti alla prevenzione della corruzione e alla trasparenza (art. 1, comma 8-bis, legge 190/2012);
- può chiedere al RPCT le informazioni e i documenti necessari per lo svolgimento del controllo e può effettuare audizioni di dipendenti (art. 1, comma 8-bis, legge 190/2012);
- riferisce all'Autorità nazionale anticorruzione (ANAC) sullo stato di attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e di trasparenza (art. 1, comma 8-bis, legge 190/2012).

8.3. Modalità e tempistica del monitoraggio

8.3.1. Monitoraggio periodico in corso d'anno

Il RPCT effettua verifiche programmate nel corso dell'anno, almeno due volte nell'anno solare (entro il 30 giugno e entro il 15 novembre), finalizzate a:

- verificare l'effettiva attuazione delle misure previste dal PTPC da parte delle strutture responsabili;
- rilevare eventuali scostamenti rispetto alla programmazione iniziale;
- raccogliere segnalazioni, osservazioni e proposte dai referenti;



- verificare il rispetto dei termini di pubblicazione e aggiornamento dei dati nella sezione "Amministrazione trasparente" del sito web istituzionale;
- accertare il rispetto degli obblighi di formazione del personale in materia di anticorruzione;
- verificare l'osservanza delle disposizioni in materia di conflitto di interessi, inconfiribilità e incompatibilità di incarichi, pantouflage, rotazione del personale, codice di comportamento.

Il RPCT definisce annualmente, entro il 31 gennaio, un piano operativo di monitoraggio che individua:

- i processi e le attività oggetto di verifica prioritaria, con particolare riguardo alle aree a più elevato rischio corruttivo;
- la periodicità specifica dei controlli su ciascuna area;
- le modalità di svolgimento delle verifiche (controlli documentali, ispezioni, colloqui, accessi agli atti, utilizzo di checklist standardizzate);
- le modalità e i termini per la trasmissione dei dati e delle informazioni da parte dei referenti;
- i criteri per la valutazione dell'adeguatezza ed efficacia delle misure.

8.4. Relazione annuale del RPCT

Entro il 15 dicembre di ogni anno, - termine ormai prorogato al 31 gennaio dell'anno successivo - il RPCT trasmette all'organo di indirizzo (CdA) e all'organismo indipendente di valutazione (ove costituito) una relazione annuale recante i risultati dell'attività svolta, ai sensi dell'art. 1, comma 14, della legge 190/2012.

La relazione annuale è redatta secondo lo schema-tipo predisposto dall'ANAC e contiene:

La relazione annuale è pubblicata, entro i termini di legge, nella sezione "Amministrazione trasparente" del sito web istituzionale della Fondazione, sotto-sezione "Altri contenuti – Prevenzione della Corruzione", ai sensi dell'art. 1, comma 14, della legge 190/2012 e dell'art. 10 del d.lgs. 33/2013.

9 AGGIORNAMENTO DEL PTPC

Sulla base degli esiti del monitoraggio, il RPCT propone al CdA, entro il 31 gennaio di ogni anno, l'aggiornamento annuale del PTPC, che costituisce obbligo normativo ai sensi dell'art. 1, comma 8, della legge 190/2012.

L'aggiornamento annuale del PTPC tiene conto dei risultati del monitoraggio effettuato nell'anno precedente; delle eventuali modifiche organizzative, normative o di contesto intervenute; delle indicazioni contenute nel Piano Nazionale Anticorruzione (PNA) e nei suoi aggiornamenti annuali; delle determinazioni e linee guida adottate dall'ANAC; delle segnalazioni, osservazioni e proposte formulate dai referenti, dai dipendenti e dagli stakeholder esterni; dell'evoluzione del quadro dei rischi e delle esigenze di rafforzamento delle misure preventive.

Semplificazioni per enti di piccole dimensioni

L'ANAC, nel Piano Nazionale Anticorruzione e nelle delibere applicative, prevede specifiche semplificazioni per gli enti di piccole dimensioni, al fine di adeguare gli obblighi anticorruzione alla effettiva capacità organizzativa e dimensionale di ciascun soggetto obbligato.

In particolare, le linee guida ANAC riconoscono che, per enti con struttura organizzativa ridotta, numero limitato di dipendenti e risorse finanziarie contenute, l'aggiornamento annuale del PTPC può consistere:

- nella riapprovazione del piano già adottato, qualora non siano intervenuti mutamenti organizzativi, normativi o del contesto di riferimento che ne richiedano una modifica sostanziale;
- in una integrazione puntuale del piano vigente, limitata alle sezioni effettivamente interessate da innovazioni normative, organizzative o da nuovi rischi rilevati attraverso il monitoraggio;
- in un atto ricognitivo dell'organo di indirizzo che dia atto dell'assenza di elementi di novità rispetto all'anno precedente e confermi la validità del piano vigente, ferma restando la necessità di aggiornare i riferimenti temporali e normativi.



La riapprovazione del medesimo piano o la sua integrazione limitata non esonera il RPCT e l'organo di indirizzo dall'obbligo di:

- effettuare il monitoraggio annuale sull'attuazione delle misure;
- redigere e pubblicare la relazione annuale del RPCT entro il 15 dicembre;
- trasmettere il piano (anche se invariato) all'ANAC tramite la piattaforma dedicata entro il 31 gennaio;
- pubblicare il piano nella sezione "Amministrazione trasparente" del sito web istituzionale.

La facoltà di riapprovare il piano senza modifiche sostanziali presuppone che:

- il piano vigente sia già conforme alle indicazioni del PNA e alle linee guida ANAC;
- il monitoraggio dell'anno precedente abbia dato esito positivo, senza evidenziare criticità sistematiche o aree di rischio non presidiate;
- non siano intervenute modifiche normative che impongano l'inserimento di nuove misure obbligatorie;
- la struttura organizzativa, le funzioni e i processi dell'ente non abbiano subito variazioni rilevanti;
- non siano emerse, da segnalazioni interne o esterne, nuove aree di rischio corruttivo non contemplate nel piano vigente.

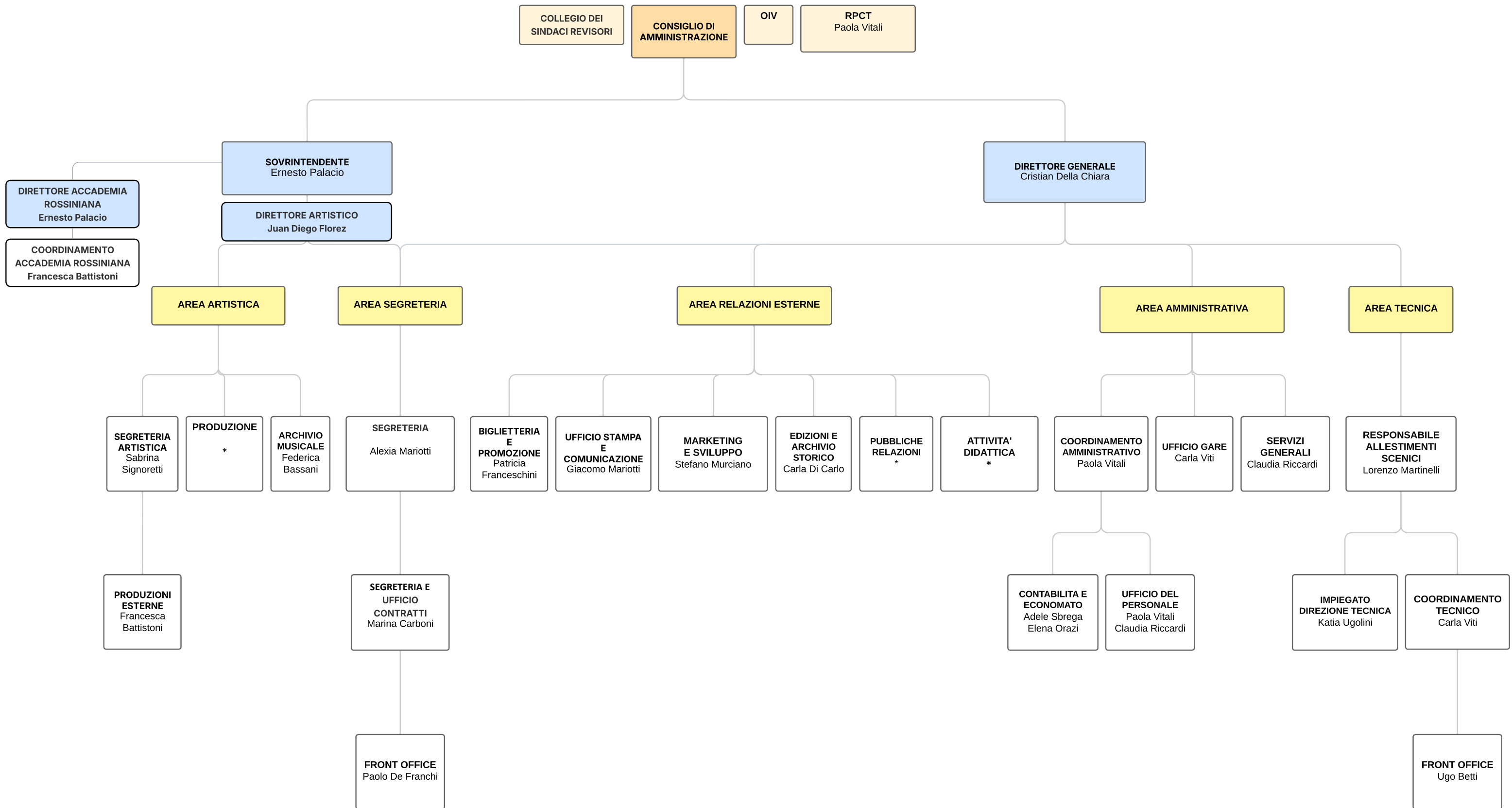
Qualora ricorrano tali presupposti, il CdA, su proposta del RPCT, adotta una delibera con la quale:

- richiama il PTPC vigente e ne conferma la validità per il triennio di riferimento;
- dà atto dell'assenza di modifiche organizzative, normative o di contesto che ne richiedano l'aggiornamento sostanziale;
- conferma gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza già individuati;
- aggiorna, ove necessario, i soli riferimenti normativi e temporali;
- allega la relazione del RPCT attestante l'esito positivo del monitoraggio dell'anno precedente.

Il CdA adotta il PTPC aggiornato (o la delibera di riapprovazione del piano vigente) entro il 31 gennaio di ogni anno e ne cura la trasmissione all'ANAC tramite l'apposita piattaforma informatica, nonché la pubblicazione nella sezione "Amministrazione trasparente" del sito web istituzionale.

ALLEGATO 1

ORGANIGRAMMA



* Incarico attribuito periodicamente dal CdA

ALLEGATO 2

TABELLE DI RISCHIO

AREA DI RISCHIO	PROCESSI	ATTIVITA'	RESPONSABILITA'	RISCHI	INDICATORI DI RISCHIO						DATI OGGETTIVI PER LA STIMA DEL RISCHIO	GIUDIZIO SINTETICO SULLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO	MISURE GENERALI E SPECIFICHE ADOTTATE	RISCHIO RESIDUO	PROGRAMMAZIONE MISURE SPECIFICHE			
					livello di interesse esterno? (A- M- B)	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA (A- M- B)	eventi corruttivi nell'attività esaminata? (S/N)	il processo decisionale è trasparente (tracciabilità)? (S/N)	il responsabile del processo ha collaborato alla realizzazione, aggiornamento monitoraggio del PTPCT? (S/N)	grado di attuazione delle misure di trattamento (A- M- B)			casellari giudiziari, rassegne stampa, interviste ai dipendenti, segnalazioni pervenute, atti giudiziari, esiti dei controlli interni, dati di cui se ne è a conoscenza per memoria storica, autovalutazione, altro	valutazione complessiva del livello di rischio del processo basata su metodo qualitativo	controllo; trasparenza; definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento; regolamentazione; semplificazione; formazione; sensibilizzazione e partecipazione; rotazione; segnalazione e protezione; disciplina del conflitto di interessi;		MISURA DA ADOTTARE	TEMPI DI ATTUAZIONE
1.1: ACQUISIZIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE STAGIONALE E STABILE	Valutazione e pianificazione del fabbisogno di personale		RESP.SETTORE/DG/CDA	Rilevazione carenze di personale in servizio per favorire il reclutamento di soggetti segnalati	A	M	N	S	S	A	frequenza delle valutazioni di fabbisogno - numero di segnalazioni o lamentele ricevute - autovalutazione-memoria storica- rassegna stampa - colloqui con responsabili - interviste ai dipendenti	rischio MEDIO/BASSO	1. Codice Etico e Comportamentale; 2. Piattaforma Whistleblowing e tutela del dipendente che segnala; illeciti; segnalazioni anche in forma anonima di favoritismi 3. Attività formativa su normativa trasparenza e anticorruzione; 4. Regolamento per l'assunzione del personale; 5. Acquisizione da parte del personale anche assegnato di dichiarazioni inerente assenza o meno di rapporti di parentela con funzionari del Ministero dei Beni e delle Attività Culturali e del Turismo. 6. Adozione del CCNL delle Fondazioni Lirico Sinfoniche; 7. Validazione del Direttore Generale delle graduatorie preliminarmente a ciascuna assunzione.	BASSO				
	Gestione delle procedure di selezione e reclutamento	Elaborazione delle graduatorie e dei bandi di selezione	CDA/DG/SEGRETERIA/UFF.GARE/UFF.TECNICO/UFF.PERSONALE	Manipolazione del processo, informazioni privilegiate a pochi candidati, alterando le condizioni di partecipazione	M	M	N	S	S	M								
		Nomina apposita commissione esaminatrice	DG/CDA	Esistenza di rapporti di parentela, affinità a danno dei requisiti di professionalità, imparzialità e neutralità della commissione	B	M	N	S	S	A								
		Determinazione criteri selettivi	COMMISSIONE	Previsione requisiti personalizzati al fine di favorire la selezione di determinati candidati segnalati	M	A	N	S	S	M								
		Ricezione e analisi delle domande	DG/UFF.PERSONALE/SEGRETERIA	Ammissione o esclusione dei candidati dalla procedura non conforme ai requisiti previsti dal bando	M	M	N	S	S	M								
		Espletamento prove	COMMISSIONE	Diffusione di dati e/o informazioni ai candidati relativi alle prove selettive	M	M	N	S	S	M								
		Svolgimento della procedura di valutazione comparativa	COMMISSIONE	Assegnazione di un punteggio non coerente o non corrispondente all'effettivo contenuto della prova, distorcendo l'equità della valutazione. Manipolazione dei punteggi	A	M	N	S	S	M								
		Selezione e assunzione della risorsa	CDA/DG/UFF.PERSONALE	Mancato rispetto della graduatoria: assunzione della risorsa con una mansione o funzione diversa dall'oggetto del bando;	B	B	N	S	S	A								
Attribuzione e progressione in carriera	Attribuzione di progressione in carriera	DG/CDA	Favoritismi e conflitti di interesse nei processi di promozione: favorire la progressione del personale non meritevole	B	M	N	S	S	B									
1.2 ACQUISIZIONE DEL PERSONALE ARTISTICO E CREATIVO	Valutazione e pianificazione del fabbisogno del personale artistico e creativo		SOVRINTENDENTE/DIR.ARTISTICO/CDA	Rilevazione del personale artistico necessario e conseguentemente favorire il reclutamento di soggetti segnalati;	A	B	N	S	S	B	rischio MEDIO/ALTO	1) Rispetto dei criteri ministeriali (Tabella DM 28/02/2006)	MEDIO, mitigato dal rispetto della tabella DM 28/02/2006 che delimita i massimali e minimali retributivi artistici.					
	Determinazione criteri selettivi		SOVRINTENDENTE/DIR.ARTISTICO	Previsione requisiti personalizzati al fine di favorire la selezione di determinati candidati segnalati	A	A	N	S	S	A								
	Definizione del budget		DG/CDA	Attribuzione compenso su base discrezionale.	A	M	N	S	S	M								

AREA DI RISCHIO 2 INCARICHI DI COLLABORAZIONE, CONSULENZE E NOMINE																
PROCESSI	ATTIVITA'	RESPONSABILITA'	RISCHI	INDICATORI DI RISCHIO						DATI OGGETTIVI PER LA STIMA DEL RISCHIO	GIUDIZIO SINTETICO SULLA	MISURE GENERALI E SPECIFICHE	RISCHIO RESIDUO	PROGRAMMAZIONE MISURE SPECIFICHE		
				livello di interesse esterno? (A- B- M)	grado di discrezional ità del decisore interno alla PA (A- M- B)	eventi corruttivi nell'attività esaminata ? (S/N)	il processo decisional e è trasparent e (traccaibilità)	il responsab ile del processo ha collaborat	grado di attuazione delle misure di trattamento (A - M - B)					MISURA DA ADOTTARE	TEMPI DI ATTUAZIONE	RESPONSABILE DI ATTUAZIONE
INCARICHI E/O NOMINE A SOGGETTI INTERNI E/O ESTERNI, COMPRESSE LE CONSULENZE	Pianificazione del fabbisogno e individuazione del profilo esterno da selezionare (CdA/Direttore generale);	DG/CDA	Individuazione del profilo da selezionare in base a ragioni non conformi	A	M	N	S	S	M	casellari giudiziari, rassegne stampa, interviste ai dipendenti, segnalazioni pervenute, atti giudiziari, esiti dei controlli interni, dati di cui se ne è a conoscenza per memoria storica, autovalutazione	valutazione complessiva del Livello di rischio del processo basata su metodo qualitativo	controllo; trasparenza; definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento; regolamentazione; semplificazione; formazione; sensibilizzazione e partecipazione; rotazione; segnalazione e protezione;	MEDIO-BASSO	Revisione del Regolamento per l'acquisizione dei beni e servizi	12 mesi	DG/UFF.GARE
	Definizione della procedura da adottare per la scelta del contraente (Direzione generale/Amministrazione/Segreteria);	DG//SEGRETARIA	Manipolazione del processo, informazioni privilegiate a pochi candidati, alterando le condizioni di partecipazione	A	M	N	S	S	A							
	Predisposizione dell'avviso pubblico o altra modalità comparativa scelta (CdA/Direzione generale/Segreteria);	CDA/DG/CONTABILITÀ ED ECONOMATO/SEGRETARIA/UFF.GARE		A	M	N	S	S	A							
	Nomina di eventuale commissione esaminatrice (CdA/Direttore generale);	CDA/DG	Esistenza di rapporti di parentela, affinità a danno dei requisiti di professionalità, imparzialità e neutralità della commissione	A	M	N	S	S	A							
	Ricezione ed analisi delle domande (Direttore generale/Segreteria);	DG/SEGRETARIA	Individuazione profili non necessari per poter favorire determinati soggetti	M	M	N	S	S	A							
	Svolgimento della procedura per la selezione;	COMMISSIONE	Mancanza di trasparenza nella selezione dei consulenti	A	M	N	S	S	M							
	Selezione di collaboratori esterni e consulenti e affidamento dell'incarico (CdA/Direttore generale)	CDA/DG		A	M	N	S	S	A							

**AREA DI RISCHIO 3
CONTRATTI PUBBLICI
(AFFIDAMENTI DI
FORNITURE E
SERVIZI)**

PROCESSI	ATTIVITA'	SUB ATTIVITA'	RESPONSABILITA'	RISCHI	INDICATORI DI RISCHIO						DATI OGGETTIVI PER LA STIMA	GIUDIZIO SINTETICO valutazione complessiva del livello di rischio del processo	MISURE GENERALI E SPECIFICHE	RISCHIO RESIDUO	PROGRAMMAZIONE MISURE SPECIFICHE		
					livello di interesse esterno? (A B- M)	grado di discrezio nalità del decisore interno	eventi corruttivi nell'attività esaminata ? (S/N)	il processo decisional e è trasparen	il responsa bile del processo ha	grado di attuazion e delle misure di trattame					casellari giudiziari, rassegne stampa, interviste ai	MISURA DA ADOTTA RE	TEMPI DI ATTUAZ IONE
PROGRAMMAZIONE	Planificazione e definizione dell'oggetto del contratto		CDA/DG/CONTABILITÀ ED ECONOMATO/UFF.GARE	Definizione dei fabbisogni in funzione dell'interesse personale a favorire un determinato contraente	A	A	N	S	S	M	percentuale di affidamenti diretti rispetto al totale - autovalutazione - colloqui con responsabili - documenti archiviati - rassegne stampa	rischio MEDIO	controllo; trasparenza; definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento; regolamentazione; semplificazione; formazione; sensibilizzazione e partecipazione;	MEDIO - BASSO	1) Controlli annuali sistematizzati sugli affidamenti	12 mesi	CDA/RP CT
	PROGETTAZIONE	Definizione del fabbisogno e procedura da adottare per la scelta del contraente		DG /CONTABILITÀ ED ECONOMATO/UFF.GARE	Convenzione con Stazione appaltante non abilitata. Scelta di modi e termini restrittivi finalizzate a ridurre la partecipazione	A	M	N	S	S							
Frazionamento del contratto per procedere ad affidamenti diretti					A	A	N	S	S	M							
Scelta di procedura di affidamento diretto per favorire determinati contraenti					A	A	N	S	S	M							
Progettazione della prestazione contrattuale al fine di favorire determinati contraenti					A	A	N	S	S	M							
SELEZIONE CONTRAENTE	Procedura per la selezione contraente (affidamenti diretti, procedure negoziate o bandi di gara sopra soglia comunitaria)	Formazione e gestione albo fornitori (Affidamenti diretti, Procedure negoziate)	DG /UFF.GARE	Ridotta pubblicità dell'elenco, termini ristretti per l'iscrizione, aggiornamenti non frequenti, mancato rispetto del principio di rotazione. Verifica infedele dei requisiti al fine di favorire uno o più soggetti	A	M	N	S	S	M							
		Valutazione offerte e verifica requisiti	DG/CONTABILITÀ ED ECONOMATO/UFF.GARE	Alterazione delle verifiche dei requisiti per favorire contraenti o eliminare altri. Inserimento di requisiti troppo restrittivi	A	M	N	S	S	M							
		Stipula del contratto	DG /AMM./UFF.GARE/SECRETARIA	Modifica delle condizioni contrattuali per favorire il contraente prescelto	A	M	N	S	S	M							
ESECUZIONE DEL CONTRATTO	Varianti in corso di esecuzione		DG /CONTABILITÀ ED ECONOMATO/UFF.GARE	Ricorso a varianti per favorire il contraente	A	M	N	S	S	M							
	Subappalto			Rilascio di autorizzazioni al subappalto dove non è consentito o soggetti privi di requisiti	A	M	N	S	S	M							
	Verifica, monitoraggio e termine del contratto			Proroghe dei contratti non determinate da effettive esigenze. Mancata verifica della corretta esecuzione al termine del contratto	A	M	N	S	S	M							

**AREA DI RISCHIO 4
GESTIONE
FINANZIARIA
E FLUSSI**

PROCESSI	ATTIVITA'	RESPONSABILITA'	RISCHI	INDICATORI DI RISCHIO						DATI OGGETTIVI PER LA STIMA DEL RISCHIO	GIUDIZIO SINTETICO SULLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO	MISURE GENERALI E SPECIFICHE ADOTTATE	RISCHIO RESIDUO	PROGRAMMAZIONE MISURE SPECIFICHE		
				livello di interesse esterno? (A - B - M)	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA (A - B - M)	eventi corruttivi nell'attività esaminata? (S/N)	il processo decisionale è trasparente (traccaeabilità)? (S/N)	il responsabile del processo ha collaborato alla realizzazione, aggiornamento monitoraggio del PTPCT? (S/N)	grado di attuazione delle misure di trattamento (A - M - B)					MISURA DA ADOTTARE	TEMPI DI ATTUAZIONE	RESPONSABILE DI ATTUAZIONE
GESTIONE CONTI CORRENTI	Gestione dei conti correnti (apertura/chiusura, servizi diversi)	PRESIDENTE/DG/CDA/CONTABILITÀ ED ECONOMATO		B	B	N	S	S	A	casellari giudiziari, rassegne stampa, interviste ai dipendenti, segnalazioni pervenute, atti giudiziari, esiti dei controlli interni, dati di cui se ne è a conoscenza per memoria storica, autovalutazione, altro	valutazione complessiva del livello di rischio del processo basata su metodo qualitativo	controllo; trasparenza; definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento; regolamentazione; semplificazione; formazione; sensibilizzazione e partecipazione; rotazione; segnalazione e protezione; disciplina del conflitto di interessi; regolazione dei rapporti con i "rappresentanti di interessi particolari" (lobbies).				
CICLO ATTIVO	Redazione di progetti per l'ottenimento di contributi pubblici e partecipazione a bandi di finanziamento	DG/CONTABILITÀ ED ECONOMATO/SEGRETERIA/UFFICIO STAMPA/MARKETING/UFF. PERSONALE	Errori nella rendicontazione delle entrate	A	M	N	S	S	A	autovalutazione- memoria storica- rassegna stampa- colloqui con responsabili - numero di pagamento non autorizzati - numero di errori contabili - frequenza delle riconciliazioni - numero di giorni con saldo insufficiente	Rischio MEDIO - BASSO	1. Codice Etico e di Comportamento; 2. Pianificazione finanziaria dettagliata; 3. Verifiche e riconciliazioni periodiche con revisione del saldo; 4. Protocollo di autorizzazione multipla; 5. Regolamento di amministrazione e contabilità; 6. Utilizzo di piattaforme elettroniche certificate; 7. Obbligo di pubblicazione trimestrale dei pagamenti nella sezione "Amministrazione Trasparente"; 8. Trasmissione del bilancio di esercizio agli enti finanziatori competenti; 9. Limitazione dei pagamenti in contanti a importi di modico valore.	BASSO			
	Gestione dei flussi finanziari in entrata (registrazione contabile, contributi, sponsorizzazioni, affitti)	DG/CONTABILITÀ ED ECONOMATO	Alterazioni dei dati e degli incassi per favorire terzi o sottrarre somme errori di registrazione	A	A	N	S	S	M							
	Monitoraggio della liquidità (ricavi derivanti da biglietteria, con reportistica periodica)	DG/CONTABILITÀ ED ECONOMATO/BIGLIETTERIA	Monitoraggio inadeguato dei flussi, con possibili criticità nella gestione della liquidità e nella pianificazione finanziaria	M	M	N	S	S	A							
	Gestione del credito e delle transazioni	DG/CONTABILITÀ ED ECONOMATO	Gestione non corretta del credito, inclusa la concessione di condizioni favorevoli o il mancato recupero	M	A	N	S	S	B							
CICLO PASSIVO	Pianificazione delle spese in base bilancio previsionale annuale e aggiornamenti	DG/CONTABILITÀ ED ECONOMATO	Sostenimento di spese non appropriate o autorizzate da soggetti privi di poteri;	M	M	N	S	S	M	autovalutazione- memoria storica- rassegna stampa- colloqui con responsabili - numero di pagamento non autorizzati - numero di errori contabili - frequenza delle riconciliazioni - numero di giorni con saldo insufficiente	Rischio MEDIO - BASSO	1. Codice Etico e di Comportamento; 2. Pianificazione finanziaria dettagliata; 3. Verifiche e riconciliazioni periodiche con revisione del saldo; 4. Protocollo di autorizzazione multipla; 5. Regolamento di amministrazione e contabilità; 6. Utilizzo di piattaforme elettroniche certificate; 7. Obbligo di pubblicazione trimestrale dei pagamenti nella sezione "Amministrazione Trasparente"; 8. Trasmissione del bilancio di esercizio agli enti finanziatori competenti; 9. Limitazione dei pagamenti in contanti a importi di modico valore.	BASSO			
	Gestioni dei flussi in uscita (autorizzazione pagamenti)	DG/CONTABILITÀ ED ECONOMATO	Attuazione di operazioni non autorizzate o per importi superiori al dovuto, con possibili discrepanze nei flussi	A	M	N	S	S	A							
	Monitoraggio continuo delle uscite per evitare sforamenti e bilanciamento/controllo dei pagamenti ai fornitori e delle scadenze contrattuali	DG/CONTABILITÀ ED ECONOMATO/CDA	Monitoraggi non adeguati	M	A	N	S	S	M							
	Rendicontazione puntuale delle spese per i progetti finanziati da contributi pubblici e privati	DG/CONTABILITÀ ED ECONOMATO/CDA	Scarsa trasparenza nella gestione delle spese, rischio di superamento del budget, favoritismi nella selezione dei fornitori, errori o omissioni nella rendicontazione delle spese Rischio di frode	M	A	N	S	S	M							

AREA 5
ACCORDI, CONVENZIONI E
VANTAGGI ECONOMICI A FAVORE
DELL'ENTE

PROCESSI	ATTIVITA'	RESPONSABILITA'	RISCHI	INDICATORI DI RISCHIO						DATI OGGETTIVI PER LA STIMA DEL RISCHIO	GIUDIZIO SINTETICO SULLA VALUTAZIONE E DEL RISCHIO	MISURE GENERALI E SPECIFICHE ADOTTATE	RISCHIO RESIDUO	PROGRAMMAZIONE MISURE SPECIFICHE					
				livello di interesse esterno? (A-B- M)	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA (A - M)	eventi corruttivi nell'attività esaminata? (S/N)	il processo decisionale è trasparente (tracciabilità)? (S/N)	il responsabile e del processo ha collaborato alla	grado di attuazione delle misure di trattamento (A - M - B)					MISURA DA ADOTTARE	TEMPI DI ATTUAZIONE	RESPONSABILE DI ATTUAZIONE			
Convenzioni pubblico - privato (partenariato); Vantaggi economici; Contributi e premialità	Valutazioni preliminari	CDA/DG/MARKETING	Alterazione della valutazione per agevolare soggetti interessati e attribuzione del vantaggio a soggetto senza diritto ma basata su relazioni personali. Mancanza di trasparenza nei criteri di assegnazione, senza criteri chiari e oggettivi	A	M	N	S	S	M	casellari giudiziari, rassegne stampa, interviste ai dipendenti, segnalazioni pervenute, atti giudiziari, esiti dei controlli interni, dati di cui se ne è a conoscenza per memoria storica, autovalutazione,	valutazione complessiva del livello di rischio del processo basata su	controllo; trasparenza; definizione e promozione dell'etica e di standard di	MEDIO						
	Valutazione della domanda	CDA/DG/MARKETING	Mancata regolamentazione al fine di agevolare un determinato soggetto. Convenzioni non vantaggiose, favoritismi nella scelta dei partner e mancanza di trasparenza nei termini	A	M	N	S	S	M										
	Affidamento del vantaggio	CDA/DG/MARKETING	Condizioni non trasparenti. Disparità di trattamento	M	B	N	S	S	B										
Pianificazione e gestione delle sponsorizzazioni (attive)	Pianificazione	DG/CDA	Utilizzo non trasparente dei fondi	M	B	N	S	S	B					1. Codice Etico e di Comportamento; 2. Coinvolgimento del CDA e del Direttore generale nella pianificazione e supervisione delle attività di partenariato, sponsorizzazione e premialità e contributi; 3. Presidi di trasparenza tramite pubblicazione dei dati rilevanti nella sezione "Amministrazione Trasparente"; 4. Rispetto del limite normativo previsto dal D.lgs. 134/1998, che consente la concessione di biglietti omaggio entro il limite massimo del 5% dei posti disponibili; 5. Deliberazione del Consiglio di Amministrazione del 23 giugno 1998, che stabilisce il numero dei biglietti omaggio e la disposizione dei posti disponibili.	MEDIO/ALTO	MEDIO			
	Gestione contratti	DG/MARKETING/SEGRETERIA	Potenziati favoritismi nella gestione delle sponsorizzazioni	M	B	N	S	S	B										
Pianificazione e gestione degli omaggi	Valutazione della domanda	CDA/DG/SOVRINTENDENTE/MARKETING/UFF.STA MPA/BIGLIETTERIA/PUBBLICHE RELAZIONI	Mancata regolamentazione al fine di agevolare determinati soggetti	A	M	N	S	S	B										
														2. Valutazione periodica e definizione di obiettivi e criteri di sponsorizzazione	12 mesi	DG/ RPCT/CDA			
														3. Creazione protocollo per gli omaggi	12 mesi	DG/ RPCT/CDA			