

## FILM COMMISSION REGIONE CAMPANIA

### PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

TRIENNIO 2022 - 2024

#### Sommario.

1. Premessa normativa
2. Il contesto operativo ed organizzativo in cui opera la Fondazione Film Commission Regione Campania
3. Oggetto e finalità del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza
4. Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza
5. Aree maggiormente a rischio corruzione
6. Gestione, controllo e prevenzione del rischio
7. Formazione del personale
8. Obblighi di informativa
9. Codice etico e di comportamento
10. Trasparenza ed accesso alle informazioni
11. Ulteriori misure obbligatorie
12. Relazione dell'attività svolta
13. Programmazione triennale
14. Aggiornamento del Piano
15. Procedure di gestione di fondi pubblici

## 1. PREMESSA NORMATIVA.

Il 28 novembre 2012 è entrata in vigore la legge 6 novembre 2012, n. 190 (di seguito, legge n. 190/2012) recante “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione” e successive modificazioni, emanata in attuazione dell’articolo 6 della Convenzione dell’Organizzazione delle Nazioni Unite contro la corruzione <sup>1</sup>. Tale legge introduce nuove norme per la prevenzione ed il contrasto dei fenomeni di illegalità nelle pubbliche amministrazioni, norme che, in parte, si pongono in continuità con quelle emanate in materia di promozione dell’integrità e della trasparenza nelle pubbliche amministrazioni.

In base alla nuova legge, le strategie di prevenzione e contrasto della corruzione a livello nazionale derivano dall’azione sinergica di tre soggetti:

- 1) il Comitato interministeriale per la prevenzione ed il contrasto della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione, costituito con D.P.C.M. del 16 gennaio 2013 con il compito di fornire indirizzi attraverso l’elaborazione delle linee guida;
- 2) il Dipartimento della funzione pubblica, che opera come soggetto promotore delle strategie di prevenzione e come coordinatore della loro attuazione;
- 3) l’Autorità nazionale anti corruzione e per la valutazione e la trasparenza delle amministrazioni pubbliche (ANAC) che, in qualità di Autorità anti corruzione, svolge funzioni di raccordo con le altre autorità ed esercita i poteri di vigilanza e controllo per la verifica dell’efficacia delle misure di prevenzione adottate dalle amministrazioni nonché sul rispetto della normativa in materia di trasparenza.

Ad un primo livello, quello “nazionale”, il Dipartimento della Funzione Pubblica predispone, sulla base di linee di indirizzo adottate da un Comitato interministeriale, il Piano Nazionale Anticorruzione (P.N.A.). Il P.N.A. è poi approvato dalla C.I.V.I.T. (oggi ANAC), individuata dalla legge quale Autorità nazionale anticorruzione. Al secondo livello, quello “decentrato”, ogni amministrazione pubblica definisce un Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione, che, sulla base delle indicazioni presenti nel P.N.A., effettua l’analisi e valutazione dei rischi specifici di corruzione e conseguentemente indica gli interventi organizzativi volti a prevenirli.

In data 11 settembre 2013 l’ANAC ha approvato il Piano Nazionale Anticorruzione. In esso sono indicati, nel paragrafo 1.3, i soggetti destinatari del P.N.A. Tra essi gli enti di diritto privato in controllo pubblico. Successivamente è stato chiarito come negli enti di diritto privato in controllo pubblico e, quindi, destinatari delle norme, rientrino anche soggetti non aventi la forma della società, quali ad esempio le fondazioni e le associazioni <sup>2</sup>. L’assetto normativo in materia di prevenzione della corruzione è poi stato completato con i seguenti provvedimenti normativi:

- Decreto legislativo 31 dicembre 2012, n. 235 (Testo unico delle disposizioni in materia di incandidabilità e di divieto di ricoprire cariche elettive e di Governo conseguenti a sentenze definitive di condanna per delitti non colposi);
- Decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33 (Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di

<sup>1</sup> Adottata dall’Assemblea generale dell’O.N.U. il 31 ottobre 2013 e ratificata con la legge 3 agosto 2009, n. 116.

<sup>2</sup> Circolare Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della Funzione Pubblica del 14 febbraio 2014, n. 1/2014, in G.U. n. 75 del 31/3/2014.

pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni)<sup>3</sup>;

- Decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39 (Disposizioni in materia di inconferibilità ed incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico);
- Decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013, n. 62 (Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n.165<sup>4</sup>);
- Decreto legislativo 25 maggio 2016, n. 97<sup>4</sup>;

A tali provvedimenti normativi si sono aggiunti, nel corso del tempo, le seguenti disposizioni (Linee Guida ed Aggiornamenti ai PNA):

- Determinazione ANAC n. 8 del 17 giugno 2015 (Linee guida ANAC per l'attuazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza da parte delle società e degli enti di diritto privato controllati e partecipati dalle pubbliche amministrazioni e degli enti pubblici economici);
- Determinazione ANAC n. 12 del 28 ottobre 2015 (Aggiornamento 2015 al Piano Nazionale Anticorruzione);
- Delibera ANAC n. 831 del 3 agosto 2016, con cui l'Autorità Nazionale Anticorruzione ha predisposto e adottato, ai sensi dell'art. 19 del decreto legge 24 giugno 2014, n. 90<sup>5</sup>, il primo Piano Nazionale Anticorruzione 2016 (PNA)<sup>6</sup>.
- Delibera ANAC n. 1310 del 28 dicembre 2016 con cui l'Autorità Nazionale Anticorruzione ha adottato le «Prime linee guida recanti indicazioni sull'attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel d.lgs. 33/2013 come modificato dal d.lgs. 97/2016». Tali Linee Guida hanno l'obiettivo di fornire indicazioni, alle pubbliche amministrazioni e ad altri enti, sulle principali e più significative modifiche intervenute.
- Determinazione ANAC n. 1134 dell'8 novembre 2017 (Nuove linee guida per l'attuazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza da parte delle società e degli enti di diritto privato controllati e partecipati dalle pubbliche amministrazioni e degli enti pubblici economici).

Dal 2013 al 2018 sono stati adottati due PNA e tre Aggiornamenti ai PNA.

Il primo PNA, PNA 2013, è stato adottato dal Dipartimento della Funzione Pubblica, ottenuta

---

<sup>3</sup> Si noti che l'ambito soggettivo di applicazione di tale disciplina è stato esteso, a seguito delle modifiche apportate all'art. 11 del D. Lgs. n. 33/2013 dall'art. 24 bis del D.L. 90/2014. A seguito di tale modifica, la medesima disciplina prevista per le pubbliche amministrazioni trova ora applicazione anche per gli enti di diritto privato in controllo pubblico, anche se limitatamente all'attività di pubblico interesse disciplinata dal diritto nazionale o dell'Unione Europea.

<sup>4</sup> «Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell'articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche».

<sup>5</sup> Tale norma ha trasferito interamente all'Autorità le competenze in materia di prevenzione della corruzione e della promozione della trasparenza nelle pubbliche amministrazioni.

<sup>6</sup> Il PNA è in linea con le rilevanti modifiche legislative intervenute, in molti casi dando attuazione alle nuove prescrizioni dettate in materia, di cui le amministrazioni devono tener conto nella fase di attuazione del PNA nei loro Piani triennali di prevenzione della corruzione (PTPC) e, in particolare, nella formazione dei PTPC per il triennio 2017-2019.

l'approvazione dalla Civit – ANAC. A seguito delle modifiche organizzative e delle funzioni di ANAC, previste nel decreto legge 24 giugno 2014, n. 90, l'Autorità ha adottato nel 2015 un Aggiornamento del PNA 2013 mettendo meglio a fuoco il sistema di valutazione e gestione del rischio per la predisposizione dei Piani triennali di prevenzione della corruzione e iniziando ad esaminare le cause, i rischi e le misure di prevenzione specifiche nel settore dei contratti pubblici e della sanità.

Dal 2019, l'ANAC ha adottato i seguenti ulteriori provvedimenti:

Legge 27/12/2019, n. 160;

D.L. 30/12/2019, n. 162;

D.L. 17/03/2020, n. 18;

D.L. 08/04/2020, n. 23;

D.L. 31/12/2020, n. 183;

D.L. 31/05/2021, n. 77;

D.L. 09/06/2021, n. 80.

Ulteriori provvedimenti:

in materia di anticorruzione:

- Delibera n. 1221 del 18/12/2019;
- Delibera n. 25 del 15/01/2020;
- Delibera n. 177 del 19/02/2020;
- Delibera n. 345 del 22/04/2020;
- Delibera n. 445 del 27/05/2020;
- Delibera n. 538 del 17/06/2020;
- Delibera n. 600 del 01/07/2020;
- Delibera n.983 del 18/11/2020;
- Delibera n.1120 del 22/12/2020;
- Delibera n. 469 del 9/06/2021;

in materia di trasparenza:

- Delibera n. 1164 dell'11/12/2019;
- Delibera n. 803 del 07/10/2020;
- Delibera n. 1047 del 25/11/2020;
- Delibera n. 1054 del 25/11/2020;
- Delibera n. 329 del 21/04/2021;
- Delibera n. 364 del 05/05/2021;
- Delibera n. 468 del 16/06/2021;
- 

Con il PNA 2016, l'Autorità ha per la prima volta elaborato un proprio e nuovo Piano, sviluppando la metodologia di affiancare ad una parte generale, in cui sono affrontate questioni di impostazione sistematica dei PTPCT, approfondimenti tematici per amministrazioni e ambiti di materie in cui analizzare, in relazione alle specifiche peculiarità, possibili rischi corruttivi e ipotesi di misure organizzative e di contrasto al fenomeno. L'obiettivo è stato quello di superare un'impostazione uniforme valutando fattori e cause di corruzione in contesti differenti, al fine di fungere da supporto alle amministrazioni, impegnate in questo nuovo compito, attraverso l'individuazione in via

esemplificativa di alcune misure di contrasto specifiche per settore. Per questo tipo di approccio innovativo l'Autorità si è avvalsa della collaborazione degli operatori delle diverse tipologie di amministrazioni considerate ovvero di esperti del settore. Sono stati costituiti tavoli tecnici ed in quella sede si è svolta l'analisi suddetta. Questo metodo è stato apprezzato dal legislatore che lo ha tradotto in una apposita norma introdotta dal d.lgs. 97/2016.

L'art. 1, co. 2-bis, l. 190/2012, infatti, stabilisce ora: «Il Piano nazionale anticorruzione [...] inoltre, anche in relazione alla dimensione e ai diversi settori di attività degli enti, individua i principali rischi di corruzione e i relativi rimedi e contiene l'indicazione di obiettivi, tempi e modalità di adozione e attuazione delle misure di contrasto alla corruzione».

Così, anche per gli Aggiornamenti PNA 2017 e PNA 2018, l'Autorità ha dato conto, nella prima parte di carattere generale, degli elementi di novità previsti dal d.lgs. 97/2016 valorizzandoli, in sede di analisi dei PTPCT di numerose amministrazioni, per formulare indicazioni operative nella predisposizione dei PTPCT. Nella parte speciale sono state affrontate, invece, questioni proprie di alcune amministrazioni o di specifici settori di attività o materie.

Attualmente gli approfondimenti svolti nelle parti speciali sono, per quanto riguarda le amministrazioni:

- a) Piccoli Comuni - PNA 2016 di cui alla Delibera n. 831 del 3 agosto 2016;
- b) Semplificazioni per i Piccoli Comuni - Aggiornamento PNA 2018 di cui alla Delibera n. 1074 del 21 novembre 2018;
- c) Città Metropolitane - PNA 2016 di cui alla Delibera n. 831 del 3 agosto 2016;
- d) Ordini e Collegi Professionali - PNA 2016 di cui alla Delibera n. 831 del 3 agosto 2016;
- e) Istituzioni Scolastiche - PNA 2016 di cui alla Delibera n. 831 del 3 agosto 2016;
- f) Autorità di Sistema Portuale – Aggiornamento PNA 2017 di cui alla Delibera n. 1208 del 22 novembre 2017;
- g) La gestione dei commissari straordinari nominati dal Governo – Aggiornamento PNA 2017 di cui alla Delibera n. 1208 del 22 novembre 2017;
- h) Le Istituzioni universitarie – Aggiornamento PNA 2017 di cui alla Delibera n. 1208 del 22 novembre 2017;
- i) Agenzie Fiscali – Aggiornamento PNA 2018 di cui alla Delibera n. 1074 del 21 novembre 2018.

Per quanto riguarda gli approfondimenti su specifici settori di attività o materie:

- a) Area di Rischio Contratti Pubblici – Aggiornamento PNA 2015 di cui alla Determinazione n. 12 del 28 ottobre 2015;
- b) Sanità - Aggiornamento PNA 2015 di cui alla Determinazione n. 12 del 28 ottobre 2015;
- c) Sanità - PNA 2016 di cui alla Delibera n. 831 del 3 agosto 2016;
- d) Tutela e Valorizzazione dei Beni culturali - PNA 2016 di cui alla Delibera n. 831 del 3 agosto 2016;
- e) Governo del Territorio - PNA 2016 di cui alla Delibera n. 831 del 3 agosto 2016;
- f) Le procedure di gestione dei fondi strutturali e dei fondi nazionali per le politiche di coesione - Aggiornamento PNA 2018 di cui alla Delibera n. 1074 del 21 novembre 2018;

g) Gestione dei rifiuti - Aggiornamento PNA 2018 di cui alla Delibera n. 1074 del 21 novembre 2018.

Tutti questi approfondimenti mantengono ancora oggi la loro validità. Per quanto riguarda la materia dei contratti pubblici, l'Autorità si riserva di adeguare le specifiche indicazioni elaborate nell'Aggiornamento PNA 2015 alla disciplina introdotta dal decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50 e successive modifiche e integrazioni.

Nelle parti generali le questioni affrontate hanno, invece, riguardato:

1. La strategia di prevenzione della corruzione a livello nazionale e decentrato
2. Il processo di gestione del rischio di corruzione
  - 2.1 L'analisi del contesto (esterno ed interno)
  - 2.2 La mappatura dei processi
  - 2.3 La valutazione del rischio
  - 2.4 Il trattamento del rischio
  - 2.5 L'attività di monitoraggio
3. I soggetti tenuti all'adozione delle misure di prevenzione della corruzione e della trasparenza
4. Il PTPCT e gli atti di programmazione delle performance
5. I soggetti interni coinvolti nel processo di predisposizione e adozione del PTPCT.
  - 5.1. Gli organi di indirizzo e i vertici amministrativi
  - 5.2. Il RPCT: ruolo, poteri, requisiti soggettivi per la nomina e la permanenza in carica, revoca
  - 5.3. Gli OIV
6. Azioni e misure di prevenzione
  - 6.1. La trasparenza e la nuova disciplina della tutela dei dati personali (Reg. UE 2016/679)
  - 6.2. I Codici di comportamento
  - 6.3. La rotazione ordinaria e straordinaria
  - 6.4. Il ruolo strategico della formazione
  - 6.5. L'obbligo di astensione in caso di conflitto di interessi
  - 6.6. Lo svolgimento di incarichi d'ufficio- attività e incarichi extraistituzionali
  - 6.7. Il pantouflage
  - 6.8. La disciplina specifica in materia di formazione di commissioni, assegnazioni agli uffici, conferimento di incarichi dirigenziali in caso di condanna penale per delitti contro la pubblica amministrazione.
  - 6.9. La verifica della insussistenza di cause di inconferibilità
  - 6.10. La tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (whistleblowing)
  - 6.11. La revisione dei processi di privatizzazione e esternalizzazione di funzioni, attività strumentali e servizi pubblici disciplina
  - 6.12. I Patti di integrità negli affidamenti

Considerato che nel tempo l'Autorità è dovuta tornare più volte sugli stessi temi, sia per adeguare gli indirizzi alle novità legislative, sia per tenere conto delle problematiche rilevate in sede consultiva e di vigilanza, per il PNA 2019-2021 il Consiglio dell'Autorità ha deciso di concentrare la propria attenzione sulle indicazioni relative alla parte generale del PNA, rivedendo e consolidando in un unico atto di indirizzo tutte le indicazioni date fino ad oggi, integrandole con orientamenti maturati nel corso del tempo e che sono anche stati oggetto di appositi atti regolatori. Si intendono,

pertanto, superate le indicazioni contenute nelle Parti generali dei PNA e degli Aggiornamenti fino ad oggi adottati. Il PNA contiene rinvii continui a delibere dell’Autorità che, ove richiamate, si intendono parte integrante del PNA stesso.

L’obiettivo è quello di rendere disponibile nel PNA uno strumento di lavoro utile per chi, ai diversi livelli di amministrazione, è chiamato a sviluppare ed attuare le misure di prevenzione della corruzione. Le ragioni di fondo che hanno guidato la scelta del Consiglio sono, oltre a quella di semplificare il quadro regolatorio al fine di agevolare il lavoro delle amministrazioni e il coordinamento dell’Autorità, quelle di contribuire ad innalzare il livello di responsabilizzazione delle pubbliche amministrazioni a garanzia dell’imparzialità dei processi decisionali.

Si fa presente che le indicazioni del PNA non devono comportare l’introduzione di adempimenti e controlli formali con conseguente aggravio burocratico. Al contrario, sono da intendersi in un’ottica di ottimizzazione e maggiore razionalizzazione dell’organizzazione e dell’attività delle amministrazioni per il perseguimento dei propri fini istituzionali secondo i principi di imparzialità efficacia, efficienza ed economicità dell’azione amministrativa.

In sintesi la normativa anticorruzione attribuisce, anche in capo agli enti di diritto privato in controllo pubblico, una serie di adempimenti che possono sintetizzarsi come segue.

- a) Adozione di misure integrative di quelle adottate ai sensi del d.lgs. 231 del 2001, ovvero l’elaborazione di un proprio Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza. Il Piano deve contenere una valutazione del livello di esposizione al rischio di corruzione ed indicare gli interventi organizzativi e i presidi adottati a fronte dei rischi identificati, quali ad esempio: l’implementazione di procedure per la selezione e la formazione dei dipendenti che operano nei settori particolarmente esposti a fenomeni corruttivi, nonché la rotazione di dirigenti e funzionari che operano in suddette aree. Novità introdotta dal decreto legislativo 25 maggio 2016, n. 97 è la soppressione del riferimento esplicito al Programma triennale per la trasparenza e l’integrità; pertanto, la nuova disciplina comporta che l’individuazione delle modalità di attuazione della trasparenza non sia oggetto di un separato atto, ma sia parte integrante del PTPCT come “apposita sezione”. Quest’ultima deve contenere, dunque, le soluzioni organizzative idonee ad assicurare l’adempimento degli obblighi di pubblicazione di dati e informazioni previsti dalla normativa vigente. In essa devono anche essere chiaramente identificati i responsabili della trasmissione e della pubblicazione dei dati, dei documenti e delle informazioni. Le ultime Linee guida ANAC suggeriscono che, laddove siano riunite in unico documento le misure per la prevenzione della corruzione e quelle adottate in attuazione del d.lgs. 231/2001, le prime debbano essere collocate in una sezione apposita e chiaramente identificabili, anche ai fini del monitoraggio almeno annuale e dell’aggiornamento.
- b) Nomina di un Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT). Tale figura, in ottemperanza alle disposizioni di legge, è chiamata a svolgere diversi compiti, tra i quali: 1) la predisposizione del PTPCT (la cui approvazione spetta all’organo di indirizzo politico dell’ente); 2) la selezione del personale operante in settori ad alto rischio corruzione da inserire in percorsi formativi dedicati e 3) l’individuazione

delle modalità di formazione. In caso di commissione, all'interno dell'ente, di un reato di corruzione accertato con sentenza passata in giudicato, il RPC risponde a titolo: erariale, civile, disciplinare (ove applicabile) e a titolo di responsabilità dirigenziale (ove applicabile), con impossibilità di rinnovo dell'incarico e, nei casi più gravi, revoca dell'incarico e recesso del rapporto di lavoro).

- c) Definizione di un Codice di Comportamento disciplinante anche le ipotesi di conflitti di interessi. Il Codice di Comportamento deve definire i doveri minimi di diligenza, lealtà, imparzialità e buona condotta che i dipendenti dell'ente sono tenuti ad osservare. Il Codice è destinato agli organi sociali (Consiglio di Amministrazione, Collegio Sindacale), al personale (dipendenti e collaboratori) dell'ente, ai consulenti ed ai fornitori di beni e servizi, ai professionisti, nonché a chiunque svolga attività per l'ente anche senza rappresentanza. A tal fine, nei contratti aventi ad oggetto il conferimento a soggetti estranei all'ente dei predetti incarichi di collaborazione o consulenza, comunque denominati, devono essere inserite apposite clausole che stabiliscono la risoluzione o la decadenza del rapporto negoziale in caso di violazione degli obblighi derivanti dal detto Codice.

## **2. IL CONTESTO OPERATIVO ED ORGANIZZATIVO IN CUI OPERA LA FONDAZIONE FILM COMMISSION REGIONE CAMPANIA.**

La Fondazione Film Commission Regione Campania è stata istituita nel 2005 con il compito di promuovere la Campania come location per la produzione di film, serie televisive, spot pubblicitari ed altri audiovisivi fornendo un'informazione capillare su tutto ciò che concerne la lavorazione e le riprese, dagli scenari al casting, dall'ospitalità ai servizi logistici. Lo scopo statutario della Fondazione, infatti, consiste in sintesi nel promuovere la Regione Campania come territorio ideale per la realizzazione di produzioni audiovisive (film, fiction, documentari, cortometraggi, spot pubblicitari e altri audiovisivi)<sup>7</sup>. Tale scopo viene perseguito, alla pari delle altre organizzazioni regionali omologhe, con lo svolgimento di una serie di attività e con l'erogazione di servizi di sportello a cui si abbinano iniziative mirate alla valorizzazione delle eccellenze creative, artistiche e produttive del comparto audiovisivo campano<sup>8</sup>.

<sup>7</sup> Cfr. art. 3 Statuto della Fondazione. Prima dello Statuto, lo scopo dell'ente era specificato negli artt. 2 e 3 del contratto di Servizio Quadro tra la Regione Campania e la Film Commission Regione Campania S.c. a r.l., approvato dalla Delibera di Giunta Regionale n. 585 del 12.05.2006.

<sup>8</sup> Nel dettaglio la Film Commission 1. raccoglie e fornisce informazioni su: caratteristiche del territorio e sue specificità; sulla tipologia di location disponibili e relative procedure per l'ottenimento di autorizzazioni per le attività di ripresa; servizi di ricezione turistica per il soggiorno di troupe e cast; 2. Assiste scenografi e location manager nella ricerca di ambientazioni sia attraverso la condivisione di un'ampia banca dati fotografica, costantemente aggiornata, che attraverso l'organizzazione ed esecuzione di sopralluoghi in loco; 3. svolge azioni di intermediazioni con enti ed amministrazioni del territorio, pubbliche e private, allo scopo di ottenere le migliori condizioni per la realizzazione dei progetti di produzione audiovisiva; 4. espleta per conto delle società di produzione le procedure per l'ottenimento di autorizzazioni ed altre pratiche amministrative; 5. promuove il comparto professionale locale favorendone l'incontro con l'industria nazionale e internazionale. L'azione della FCRC si esprime già in fase di sviluppo della sceneggiatura, partecipando attivamente all'impostazione delle strategie produttive e realizzative. In questa fase, in particolare la proposta delle ambientazioni coerenti con il progetto visivo e narrativo, logisticamente praticabili ed economicamente sostenibili, rende possibile l'orientamento dei progetti, garantendo la permanenza degli stessi sul territorio regionale anche se origina-



La Fondazione, pertanto, svolge una complessa attività quotidiana, sia avvalendosi delle dotazioni di ufficio, che conducendo attività in esterni (sopralluoghi con registi e scenografi e tecnici riunioni con responsabili di produzione e location manager, riunioni e conferenze di servizi con responsabili di uffici presso enti ed organismi territoriali), fungendo da vero e proprio anello di congiunzione tra il comparto della produzione audiovisiva e gli Enti ed amministrazioni pubbliche e private. La Fondazione non si occupa, né direttamente né indirettamente, dell'organizzazione di alcuno spettacolo e/o evento, né si avvale dell'opera di soggetti terzi per prestazioni occasionali (registi, attori, compagnie teatrali, etc. etc.), dal che si evince che la sua attività non si esaurisce (né si manifesta all'esterno) in un arco temporale limitato (come avviene per altre Fondazioni impegnate nella gestione di eventi di spettacolo o manifestazioni festivaliere) ma si svolge continuamente durante tutto l'arco dell'anno.

La Fondazione è retta da un Consiglio di Amministrazione composto di tre membri nominati dal Presidente della Giunta Regionale della Campania di cui uno è indicato con funzioni Presidente. Il Revisore contabile è unico ed è nominato dal Presidente della Giunta Regionale della Campania. Lo Statuto della Fondazione prevede, altresì, un Comitato Scientifico con poteri consultivi non vincolanti per il C.d.A. Il Comitato è formato dal Presidente del C.d.A., da n. 4 altissime professionalità operanti nei settori della produzione culturale, del cinema, della letteratura e delle arte visive, nominate dal Presidente della Giunta Regionale della Campania.

L'attività statutaria è tale che il personale dipendente ad essa dedicato dovrebbe consistere in almeno n. 3 unità sotto la supervisione di un Direttore responsabile. L'attività più strettamente amministrativo-burocratico-contabile, dovrebbe essere svolta da un ufficio dotato di almeno n. 2 unità sotto la supervisione di un Avvocato esperto sia di diritto amministrativo che di diritto civile, oltre che di contabilità pubblica. L'organico dell'Ente è sottodimensionato rispetto all'organico minimo ritenuto indispensabile all'atto della costituzione dell'Ente, anche e soprattutto con riferimento alle altre omologhe strutture regionali. Mancano inoltre risorse da destinare alla costituzione di uffici vitali per la sopravvivenza ed il funzionamento dell'Ente (accesso fondi nazionali e comunitari) né esiste un ufficio specifico dedicato alla programmazione ed alla gestione dei fondi comunitari. Per tali motivi appare difficilmente configurabile la rotazione degli incarichi d'ufficio.

### **3. OGGETTO E FINALITÀ DEL PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA.**

Il presente Piano di prevenzione della corruzione e della trasparenza tiene conto della esiguità del personale dipendente della struttura.

Con il presente documento si è inteso predisporre un piano programmatico che contempli l'introduzione di strategie e strumenti volti a prevenire e contrastare il fenomeno della corruzione, nella consapevolezza che la repressione della corruzione possa essere attuata mediante

---

riamente previsti altrove. Nelle successive fasi di realizzazione dei progetti, è altrettanto determinante garantire le migliori condizioni per lo svolgimento delle lavorazioni, intraprendendo azioni di intermediazione con gli Enti territoriali, le istituzioni ed i privati interessati dalle attività, compreso fornitori, prestatori d'opera e servizi. Per promuovere l'efficace rete di servizi e collaborazioni che la FCRC ha assicurato al comparto della produzione audiovisiva, nonché per promuovere la Campania ed i suoi scenari è stata determinata la partecipazione a festival ed eventi di settore nazionali ed internazionali, spesso anche accompagnando la presentazione di film e produzioni televisive destinatari di importanti riconoscimenti di critica e pubblico.

una politica di prevenzione della stessa che:

- agisca sull'integrità morale dei dipendenti attraverso prescrizioni contenute nei codici etici;
- disciplini in maniera chiara le varie forme di incompatibilità;
- intervenga sulla formazione del personale;
- garantisca la trasparenza dell'amministrazione e l'efficacia dei controlli interni.

In accordo con quanto richiesto dalla normativa di riferimento, la Fondazione ha provveduto all'individuazione dei processi e delle attività nel cui ambito possono essere commessi i reati previsti dalla legge n. 190/2012, ovvero l'intera gamma dei delitti contro la pubblica amministrazione disciplinati nel Titolo II, Capo I, del codice penale. Al fine di garantire massimi standard di presidio, nella predisposizione del Piano, il concetto di "corruzione" è stato inteso in senso ampio, ossia come comprensivo di tutte le varie situazioni in cui, nel corso dell'attività svolta, si possa riscontrare l'abuso da parte di un soggetto del potere a lui affidato al fine di ottenere vantaggi privati. Peraltro, la possibile configurazione dei reati è stata analizzata sia dal lato attivo che dal lato passivo, indipendentemente quindi dalla possibile configurazione di un interesse o vantaggio della Fondazione. Si precisa che gli ambiti di applicazione del presente Piano riguardano tutte le attività della Fondazione: culturali, produttive, tecniche ed amministrative.

#### **4. RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA.**

Il C.d.A. designa il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, che, considerate le risorse dell'Ente, coincidono nella stessa persona. Il C.d.A. provvede ad approvare il Piano della prevenzione della Corruzione ed i relativi aggiornamenti, il Piano della Trasparenza, il codice di comportamento e tutti gli altri atti ritenuti necessari alla prevenzione della corruzione. Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (R.P.C.T.) svolge i compiti indicati nella circolare del Dipartimento della Funzione Pubblica n. 1 del 2013 ed i compiti di vigilanza sul rispetto delle norme in materia di inconfiribilità ed incompatibilità, elabora la relazione annuale sull'attività svolta e ne assicura la pubblicazione. Inoltre, cura l'aggiornamento del Piano Triennale per la prevenzione della Corruzione e del Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità (P.T.T.I.), controlla l'adempimento degli obblighi di pubblicazione, assicurando completezza, chiarezza ed aggiornamento delle informazioni pubblicate, assicurando la regolare attuazione dell'accesso civico. Il R.P.C.T. non si avvale di alcun gruppo di supporto.

Il C.d.A. della Fondazione ha nominato quale Responsabile della Prevenzione della Corruzione (RPC), l'Avv. Francesco Pastore, in quanto Responsabile dell'Area Amministrativa, Legale e Contabile della Fondazione <sup>9</sup>. La Fondazione ha individuato come segue i compiti che devono essere espletati dal RPCT:

- 1) predisporre il PTPCT che sottopone al Consiglio di Amministrazione per l'approvazione;
- 2) cura la pubblicazione del PTPCT sul sito internet della Fondazione nella sezione "Amministrazione Trasparente";

---

<sup>9</sup> Cfr. sul punto la Linee Guida ANAC del 17 giugno 2015, laddove, in relazione alla figura a cui affidare il ruolo di Responsabile di Prevenzione della Corruzione, viene sottolineato che esso "non può essere individuato in un soggetto esterno alla società".

- 3) verifica l'efficace attuazione del PTPCT e la sua idoneità, proponendo la modifica dello stesso in caso di accertate e significative violazioni o in caso di mutamenti nell'organizzazione ovvero nell'attività della Fondazione;
- 4) propone i contenuti del programma di formazione, elaborando specifiche procedure di formazione, e collabora con il Direttore della Fondazione nell'individuazione del personale da formare maggiormente esposto al rischio di commissione di reati;
- 5) verifica lo stato di attuazione del programma di formazione ed individuazione dei contenuti formativi e dei possibili candidati;
- 6) cura la diffusione e la conoscenza del Codice Etico e di Comportamento della FCRC;
- 7) riferisce sull'attività al Consiglio di Amministrazione in tutti i casi in cui questo lo richieda o qualora lo stesso Responsabile lo ritenga opportuno;
- 8) vigila, ai sensi dell'articolo 15 del decreto legislativo n. 39/2013, sul rispetto delle norme in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi, di cui al citato decreto;
- 9) pubblica nel sito web della Fondazione la relazione annuale trasmessa al Consiglio di Amministrazione recante i risultati dell'attività svolta entro il 15 dicembre di ogni anno;
- 10) monitora le attività ed i procedimenti maggiormente esposti al rischio di corruzione;
- 11) definisce ed attua le misure organizzative per l'attuazione effettiva degli obblighi di trasparenza.

#### 5. AREE MAGGIORMENTE A RISCHIO CORRUZIONE.

In ossequio alla normativa vigente e sulla base della struttura organizzativa di FCRC, si è proceduto ad una mappatura delle aree e delle attività della Fondazione maggiormente esposte a rischio di commissione dei fenomeni corruttivi. Siffatta individuazione delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio di corruzione è, invero, strumentale al fine di attivare prontamente specifici accorgimenti e assicurare dedicati livelli di trasparenza. La stessa formulazione dell'art. 1, comma 9, lett. a) della legge n. 190/2012 (richiamando il comma 16), in effetti, contiene già una prima diretta individuazione delle aree/attività soggette a rischio di fenomeni corruttivi, individuate nei seguenti procedimenti:

- a. autorizzazione o concessione;
- b. scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta ai sensi del codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture di cui al decreto legislativo n. 50/2016 e ss.mm.ii.;
- c. concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, attribuzione di vantaggi economici a persone fisiche e/o ad enti pubblici o privati;
- d. prove di valutazione obiettiva e selezione per l'assunzione del personale a tempo indeterminato, a tempo determinato e con contratti di collaborazione a progetto e progressioni di carriera.

Con l'Aggiornamento 2015 al Piano Nazionale Anticorruzione <sup>10</sup>, sono state individuate ulteriori aree di rischio che, insieme a quelle precedentemente definite, costituiscono le cosiddette "aree generali". Esse sono relative allo svolgimento delle seguenti attività:

---

<sup>10</sup> Cfr. Determinazione ANAC n. 12 del 28 ottobre 2015.

- e. gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio;
- f. controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni;
- g. incarichi e nomine;
- h. affari legali e contenzioso.

Oltre a queste, FCRC ha individuato le seguenti ulteriori aree di attività, legate viceversa all'attività specifica svolta dalla Fondazione:

- i. gestione delle attività di produzione cinematografica e audiovisiva;
- j. attività legate alla promozione del cinema in Campania (festival, forum, workshop, ecc.).

Si precisa che:

- le aree identificate alla lettera b) e d) sono già disciplinate da specifiche normative di settore, anche di valenza nazionale e comunitaria, che prevedono già specifici oneri di trasparenza da attuarsi sia in corso di procedura sia al termine della stessa;
- l'area di cui alla lettera c) è regolamentata da appositi bandi/avvisi pubblici, redatti e pubblicati a norma di legge;
- l'area di cui alla lettera a) non è presente tra le attività normalmente poste in essere dalla FCRC.

Nel precisare che il presente Piano potrà essere soggetto a future integrazioni e/o modifiche (anche in considerazione della circostanza che per le istituzioni culturali la necessità di dotarsi di sistemi di gestione del rischio corruzione è obiettivamente una novità) e nel ribadire che lo stesso è stato predisposto sulla base di quella che, allo stato è la struttura operativa della Fondazione, si passa ora ad esporre nel paragrafo successivo l'analisi delle attività che, alla data di redazione del presente Piano, presentano rischi di corruzione, individuando per ognuna il livello di rischio (alto, medio, basso) insito in ogni attività al fine di graduare, corrispondentemente, le relative attività di prevenzione o correttive.

## 6. GESTIONE, CONTROLLO E PREVENZIONE DEL RISCHIO.

*“La gestione del rischio di corruzione è lo strumento da utilizzare per la riduzione delle probabilità che il rischio si verifichi. La pianificazione, mediante l'adozione del P.T.P.C. è il mezzo per attuare la gestione del rischio”* <sup>11</sup>. La gestione del rischio è il processo mediante il quale si misura o si stima il rischio di «corruzione» e, successivamente, si sviluppano delle strategie per governarlo affinché vengano ridotte le probabilità che l'evento rischioso si verifichi. Il processo di gestione del rischio individua, pertanto, l'insieme delle attività coordinate per guidare e controllare l'amministrazione con riferimento, ampio, al rischio di «corruzione».

La F.C.R.C. ha interpretato l'elaborazione del Piano Triennale di Prevenzione della corruzione come un processo di miglioramento continuo nell'ambito del quale la definizione delle strategie e delle misure di prevenzione sono oggetto di un costante affinamento, in relazione ai suc-

---

<sup>11</sup> Cfr. pag. 23 all. 1 del PNA.

cessivi riscontri e verifiche derivanti dall'attuazione del Piano e dall'evoluzione del contesto esterno ed interno. In altri termini, la strategia di prevenzione della corruzione è improntata ad un potenziamento graduale del sistema preventivo (sistema di gestione del rischio), tenuto conto che l'efficacia degli interventi dipende in gran parte dalla diffusione della consapevolezza sull'importanza di promuovere l'integrità e dal concreto impegno di tutti gli attori coinvolti. Pertanto, il presente P.T.P.C. viene concepito come un documento avente contenuto dinamico che potrà essere soggetto a revisione ed aggiornamento in caso di modifica dei processi e dell'assetto della F.C.R.C.

Le fasi principali per la gestione del rischio sono:

- 1) la mappatura dei processi;
- 2) la valutazione del rischio per ciascun processo (a sua volta divisa in n. 3 fasi: a] identificazione b] analisi e c] ponderazione);
- 3) il trattamento del rischio.

1) La mappatura dei processi.

Per quanto concerne l'analisi e la mappatura dei singoli processi organizzativi, alcuni di essi, ovviamente, corrispondono alle aree di rischio generali ed obbligatorie, di cui all'allegato 2 del PNA<sup>12</sup> ed all'Aggiornamento 2015 dell'ANAC con determinazione n.12 del 28.10.2015 a pag. 17<sup>13</sup> mentre altri sono peculiari dell'attività della FCRC. Essi possono essere così suddivisi:

- A) gestione dei rapporti istituzionali con soggetti della P.A.;
- B) controlli, verifiche, ispezioni da parte di Enti Pubblici;
- C) richiesta ed acquisizione di contributi e risorse pubbliche;
- D) gestione e rendicontazione di contributi e risorse pubbliche;
- E) assunzione e gestione del personale (ivi compresi incarichi e nomine);
- F) rimborsi spese, gestione trasferte e spese di rappresentanza;
- G) affidamento di lavori e di forniture di beni e/o servizi (ivi compresi incarichi professionali e consulenze);
- H) gestione di informazioni riservate;
- I) provvedimenti ampliativi della sfera giuridica del destinatario con effetti economici immediati e diretti per il destinatario.

---

<sup>12</sup> Gestione del personale; affidamento di lavori, servizi e forniture; provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario; provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario.

<sup>13</sup> Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio; controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni; incarichi e nomine; affari legali e contenzioso.

	attività strumentali	uffici coinvolti	rif. Reato
<b>evento A</b>	gestione dei rapporti istituzionali con soggetti della P.A.	Presidenza Cda Direzione	a) concussione b) corruzione
<b>evento B</b>	verifiche ed ispezioni da parte di Enti Pubblici	Presidenza Cda Direzione	a) concussione b) corruzione
<b>evento C</b>	richiesta e acquisizione di contributi e risorse pubbliche	Presidenza Cda Direzione	a) concussione b) corruzione c) malversazione d) indebita percezione di contributi e/o finanziamenti
<b>evento D</b>	gestione e rendicontazione di contributi e risorse pubbliche	Presidenza Cda Direzione	a) concussione b) corruzione c) malversazione d) indebita percezione di contributi e/o finanziamenti
<b>evento E</b>	assunzione e gestione del personale	Presidenza Cda Direzione	a) concussione b) corruzione c) abuso di ufficio
<b>evento F</b>	rimborsi spese, gestione trasferte e spese di rappresentanza	tutto il Personale	a) concussione b) corruzione c) peculato
<b>evento G</b>	affidamento forniture di beni e/o servizi	Presidenza Cda Direzione	a) concussione b) corruzione c) abuso di ufficio
<b>evento H</b>	gestione di informazioni riservate	tutto il Personale	a) rivelazione ed utilizzo di segreto di ufficio
<b>evento I</b>	provvedimenti ampliativi con effetti economici diretti per il destinatario	Presidenza Cda Direzione	a) concussione b) corruzione c) abuso di ufficio

2) La valutazione dei rischi.

Il R.P.C.T. ha poi provveduto ad effettuare le seguenti operazioni:

1. calcolo del livello di rischio (indice di rischio) da parte del Responsabile per la Prevenzione della Corruzione, secondo la metodologia raccomandata dall'allegato 5 ("Tabella valutazione del rischio") del Piano Nazionale Anticorruzione;
2. individuazione ed elencazione degli eventi rischiosi dell'ente ("R").

2.1) calcolo del livello di rischio (indice di rischio).

La valutazione del livello del rischio è stata effettuata in base agli indicatori ritenuti potenziali fattori di rischio basati su:

- la probabilità di manifestazione dell'evento incerto;
- l'impatto sull'organizzazione.

Per il calcolo del livello di rischio, relativo a ciascun processo censito, sono stati utilizzati, quindi, i due indicatori compositi (ognuno dei quali composto da più variabili) indicati nell'allegato 5 del PNA "Tabella valutazione del rischio". Il primo indicatore (la probabilità) si basa sulla valutazione soggettiva diretta dei dirigenti mentre il secondo indicatore (l'impatto dell'evento rischioso) prevede l'utilizzati dati oggettivi, sebbene l'amministrazione non disponga di un'ampia gamma di dati storici relativi ai rischi. L'impiego della matrice "probabilità-impatto" ha richiesto la definizione di una scala qualitativa che rappresenti le probabilità di manifestazione dell'evento incerto e di una scala qualitativa che rappresenti gli impatti attesi, ovvero le conseguenze dell'evento. Per la definizione delle due scale qualitative è stato utilizzato quanto riportato nell'allegato 5 del PNA, in modo tale da garantire uniformità al processo di valutazione.

Per i valori e frequenze della probabilità:

- a) grado di discrezionalità delle decisioni (indicatori da 1 a 5);
- b) rilevanza esterna (indicatori 2, 5);
- c) complessità del processo (indicatori 1,2,3,5);
- d) valore economico (indicatori 1,3,5);
- e) frazionabilità del processo (indicatori 1,5);
- f) controlli (indicatori da 1 a 5).

INDICI VALUTAZIONE PROBABILITA'									
evento	discrezionalità	rilevanza esterna	complessità	valore economico	frazionabilità	controlli	totale	media	risultato
A	2	2	1	1	1	5	12	2,00	poco probabile
B	2	2	1	1	1	2	9	1,50	poco probabile
C	1	2	1	1	1	2	8	1,33	improbabile
D	1	1	1	1	5	1	10	1,67	poco probabile
E	3	5	1	5	1	2	17	2,83	probabile
F	2	5	1	3	5	3	19	3,17	probabile
G	2	5	1	5	1	2	16	2,67	probabile
H	3	5	1	1	1	5	16	2,67	probabile
I	4	5	1	3	1	2	16	2,67	probabile

Per i valori ed importanza dell'impatto:

- a) impatto organizzativo - personale impiegato - (indicatori da 1 a 5);
- b) impatto economico (indicatori 1,3,5);
- c) impatto reputazionale (indicatori da 0 a 5);
- d) impatto organizzativo, economico e sull'immagine (indicatori da 1 a 5).

INDICI VALUTAZIONE IMPATTO							
evento	organizzativo	economico	reputazionale	complessivo	totale	media	risultato
A	1	1	0	4	6	1,50	minore
B	2	1	0	4	7	1,75	minore
C	3	1	0	4	8	2,00	minore
D	3	5	4	4	16	4,00	serio
E	2	1	0	4	7	1,75	minore
F	5	1	0	4	10	2,50	soglia
G	3	1	0	4	8	2,00	minore
H	1	1	0	4	6	1,50	minore
I	2	1	0	4	7	1,75	minore

Il livello di rischio si ricava moltiplicando la media aritmetica dei valori delle Probabilità per la media aritmetica dei valori dell'Impatto ed è dato dall'espressione:

Indice di Probabilità x Indice di Impatto

Il livello di rischio, quindi può assumere valori compresi tra 1 e 25, essendo il valore delle scale di riferimento (probabilità ed impatto) massimo 5.

evento	media probabilità	media impatto	rischio
A	2,00	1,50	3,00
B	1,50	1,75	2,63
C	1,33	2,00	2,67
D	1,67	4,00	6,67
E	2,83	1,75	4,96
F	3,17	2,50	7,92
G	2,67	2,00	5,33
H	2,67	1,50	4,00
I	2,67	1,75	4,67

Ponendo in relazione probabilità ed impatto dell'evento rischioso, il Responsabile per la Prevenzione della corruzione ha potuto inserire ogni processo censito nella matrice probabilità-impatto ottenendo in tal modo una mappatura del livello dei rischi gravanti sull'organizzazione. E' stato necessario, altresì, definire il livello di priorità coerente con i risultati della ponderazione dei rischi per cui è stata definita una scala di priorità in funzione della combinazione dei due fattori. In par-



icolare sono stati definiti 3 livelli di priorità sulla base dei criteri riportati nella seguente tabella:

da 0 a 2,99 = basso (colore verde)  
 da 3 a 5,99 = medio (colore giallo)  
 da 6 a 25 = alto (colore rosso).

Tale attività ha consentito l'elaborazione della matrice di probabilità/impatto di seguito descritta:

evento	media probabilità	media impatto	rischio	livello
evento A	2,00	1,50	3,00	medio
evento B	1,50	1,75	2,63	basso
evento C	1,33	2,00	2,67	basso
evento D	1,67	4,00	6,67	alto
evento E	2,83	1,75	4,96	medio
evento F	3,17	2,50	7,92	alto
evento G	2,67	2,00	5,33	medio
evento H	2,67	1,50	4,00	medio
evento I	2,67	1,75	4,67	medio

2.2) individuazione dell'elenco degli eventi rischiosi dell'ente ("R").

A partire dalla mappatura dei processi è stato sviluppato un elenco degli eventi rischiosi consistente in una sorta di classificazione, in maniera logicamente organizzata ed aggregata, dei potenziali rischi di corruzione identificati nei processi organizzativi censiti, intesi come comportamenti prevedibili che evidenzino una devianza dai canoni della legalità, del buon andamento e dell'imparzialità dell'azione amministrativa per il conseguimento di vantaggi privati.

In questa fase, sono stati presi in considerazione prioritariamente quei processi il cui livello di rischio si colloca nella fascia "alta" (da 6 a 25) e nella fascia "media" (da 3 a 5,99).

Laddove è stato riscontrato un livello di rischio medio-alto in base al calcolo del fattore di rischio (matrice probabilità/impatto), il R.P.C. ha riesaminato quei processi censiti.

Trattamento del rischio.

Il trattamento del rischio è la fase tesa a individuare i correttivi e le modalità più idonee a prevenire i rischi, sulla base delle priorità emerse in sede di valutazione degli eventi rischiosi <sup>14</sup>.

Il trattamento del rischio è una complessa attività volta a ridurre i rischi o ad attenuarne l'impatto. In genere, i rischi caratterizzati da una bassa probabilità di manifestazione ed un impatto non significativo, sono accettati e monitorati dall'ente che, al contrario, dovrà concentrare tutte le sue risorse sui rischi che presentano un'elevata probabilità di accadimento associata ad un impatto significativo (livello di rischio superiore a 6).

Per il trattamento del rischio, si è elaborata l'aggregazione dei processi censiti, con il livello di rischio alto e medio, nelle aree a maggiore esposizione al rischio di corruzione stabilendo le misure organizzative più idonee a prevenire il rischio da introdurre progressivamente nel corso

<sup>14</sup> Anac – determinazione n.12/2015 – Aggiornamento 2015 – pag.21.

della durata del presente Piano a seconda della priorità di intervento.

Nell'ambito di questa fase, si è proceduto, con: 1. l'inserimento nel P.T.P.C. dell'elenco degli eventi rischiosi aggregati per le aree a maggior esposizione al rischio di corruzione, tenuto conto del livello di rischio (medio ed alto); 2. la pianificazione delle misure di prevenzione.

Va evidenziato che alla dirigenza è spettato, quindi, il compito di analizzare efficacemente gli eventi incerti ed i conseguenti rischi e, solo alla valutazione del livello di tale rischio, il R.P.C.T. è intervenuto riesaminando attentamente quei processi ricadenti in un livello di rischio medio-alto al fine di individuare l'incerto evento rischioso e di classificarlo (vedasi elenco).

Dopo aver analizzato nel dettaglio i processi e gli eventi rischiosi ad essi associati (in particolare i fattori abilitanti<sup>15</sup> e le cause del verificarsi dei rischi), è stato possibile intercettare quelle misure che, per il profilo di rischio specifico individuato, possono incidere concretamente sulla riduzione della probabilità di accadimento degli eventi rischiosi e/o sul loro impatto potenziale. Per ogni evento di rischio è stata, quindi, formulata e pianificata una specifica misura di prevenzione. Per intercettare le misure da implementare, sono state prese in considerazione sia le misure di prevenzione obbligatorie che quelle ulteriori (di cui allegato 4 del PNA).

Al fine di rendere più efficace l'azione di monitoraggio, il presente Piano introduce specifici obblighi di informazione nei confronti del R.P.C.T. chiamato a vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del Piano, come predisposto dall'art. 1, comma 9, lett. c) della L. n. 190/2012. Tali obblighi informativi ricadono su tutti i componenti del C.d.A., sul Revisore Unico, sul consulente fiscale ed infine sul Direttore. Tali soggetti, ciascuno per le rispettive competenze, dovranno, con riferimento alle attività che presentano un rischio di corruzione medio/alto, inviare al R.P.C.T.:

- a) dei report dettagliati sui provvedimenti adottati all'esito di procedimenti valutati a rischio corruzione medio/alto;
- b) comunicazione tempestiva dei provvedimenti la cui pubblicazione sul sito internet dell'Ente alla sezione anticorruzione e trasparenza è condizione di validità degli stessi (pubblicità costitutiva);
- c) comunicazione dei provvedimenti di rotazione del personale adottati in caso di avvio di procedimenti disciplinari ai sensi dell'art. 16 del D. Lgs. n. 165/2001.

Ai fini del controllo e prevenzione del rischio, il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza coinvolge il personale addetto a svolgere le attività a più elevato rischio nelle azioni di analisi, valutazione, proposta e definizione delle misure preventive da adottare. In sintesi si può affermare che sia da parte dei dipendenti sia da parte degli organi sociali vi è forte attenzione e sensibilità verso il PTPCT ed il Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex D. Lgs. 231/2001. Pertanto, vengono applicate le misure idonee a garantire il rispetto delle prescrizioni contenute in questo Piano Triennale e delle norme contenute nel Codice etico e di comportamento. Sono previste forme di presa d'atto del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza da parte dei dipendenti della Fondazione, sia al momento dell'assunzione sia per quelli in servizio con cadenza periodica.

Per l'adempimento dei compiti previsti dalla legge n. 190/2012, il RPCT, ad integrazione di

---

<sup>15</sup> Per "fattori abilitanti" si intendono quei fattori connessi a variabili di tipo organizzativo che possono favorire il proliferare di eventi corruttivi. Essi rientrano generalmente nelle seguenti categorie: situazioni di monopolio del potere decisionale, l'eccessiva discrezionalità nelle scelte, la carenza di controlli e trasparenza nelle attività.

quanto indicato al paragrafo 4 che precede, può in ogni momento verificare (e chiedere delucidazioni per iscritto e verbalmente a tutti i dipendenti su) comportamenti che possono integrare anche solo potenzialmente reati di corruzione. Il RPCT può tenere conto di segnalazioni non anonime provenienti da eventuali portatori di interesse, sufficientemente circostanziate, che evidenzino situazioni di anomalia e configurino la possibilità di un rischio probabile di corruzione. A tal proposito si evidenzia che il 29 dicembre 2017 è entrata in vigore la Legge 30 novembre 2017, n. 179 (G.U. n. 291 del 14-12-2017), recante “*Disposizioni per la tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell’ambito di un rapporto di lavoro pubblico o privato*”. Tale norma è volta a tutelare il dipendente che segnala illeciti nell’interesse dell’integrità della pubblica amministrazione. L’ANAC è chiamata (art. 1, comma 5) ad adottare apposite linee guida relative alle procedure per la presentazione e la gestione delle segnalazioni, prevedendo l’utilizzo di modalità anche informatiche, promuovendo il ricorso a strumenti di crittografia per garantire la riservatezza dell’identità del segnalante e il contenuto della segnalazione. Il RPCT monitorerà l’emanazione delle predette linee guida affinché la Fondazione adotti tempestivamente una procedura conforme a quanto previsto dalla norma. Nelle more, laddove dovesse giungere una segnalazione si adotteranno tutte le misure possibili per garantire sia la riservatezza dell’identità del segnalante che il contenuto della segnalazione.

## 7. FORMAZIONE DEL PERSONALE.

Il presente Piano è destinato a tutto il personale dipendente della Fondazione, sia a tempo indeterminato che determinato. Sono altresì destinatari del presente Piano i componenti degli Organi Sociali, il management e, comunque, tutti coloro che svolgono funzioni di gestione, amministrazione, direzione o controllo nella Fondazione, i fornitori di beni e servizi, i collaboratori stabili o occasionali. La legge n. 190/2012 prescrive che il Responsabile della prevenzione della corruzione individui le unità di personale chiamate ad operare nei settori particolarmente esposti al rischio di commissione dei reati ed a tal fine prevede che lo stesso Responsabile della prevenzione della corruzione provveda a definire le procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti sopra indicati. Come richiesto dalla normativa vigente, il RPCT ha individuato i soggetti maggiormente esposti ai rischi legati ai reati rilevanti. Attesa l’assoluta esiguità del personale in organico, il personale da formare si riduce ai seguenti soggetti:

- 1) il Direttore (anche n.q. di R.U.P. dei progetti POC);
- 2) lo stesso Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza;
- 3) la Segreteria Generale e Coordinamento.

A causa dell’enorme carico di lavoro e dell’esiguità del personale non è stato possibile per i soggetti indicati partecipare a nessun convegno/evento/corso specifico sui temi dell’anticorruzione e della trasparenza, motivo per cui si segnalerà tale opportunità al C.d.A. sulla base del monitoraggio delle attività del PTPCT e sulla analisi dei fabbisogni formativi evidenziati dal RPCT.

## 8. OBBLIGHI DI INFORMATIVA.

Nel formulare espresso rinvio agli obblighi di informativa previsti in capo al RPCT e ai suoi referenti (cfr. paragrafo 4), si precisa che ciascun dipendente, collaboratore, consulente della Fonda-

zione è tenuto a comunicare tempestivamente al RPCT violazioni delle misure indicate nel PTPCT nonché a segnalare l'esistenza di comportamenti che possano eventualmente integrare, anche solo potenzialmente, casi di corruzione ed illegalità.

#### **9. CODICE ETICO E DI COMPORTAMENTO.**

Nel corso dell'anno 2016, e quale specifico atto rientrante nella programmazione triennale, il RPCT ha provveduto, dopo aver verificato che il Codice Etico contenuto all'interno del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo non fosse idoneo ai fini della prevenzione della corruzione, ad adeguarlo prendendo a riferimento quanto previsto dal D.P.R. 62/2013, ciò anche sulla base di quanto indicato nella Delibera n. 75/2013 del Presidente dell'ANAC contenente le Linee guida in materia di codici di comportamento delle pubbliche amministrazioni (cfr. paragrafo Ambito soggettivo di applicazione).

Il nuovo Codice etico e di comportamento è stato adottato sul finire del 2018. Esso è stato diffuso tra tutti i dipendenti e gli organi sociali.

#### **10. TRASPARENZA ED ACCESSO ALLE INFORMAZIONI.**

La definizione di "trasparenza" è fornita dall'art. 11 del D.lgs. 150/2009, come "accessibilità totale, anche attraverso la pubblicazione sui siti istituzionali delle amministrazioni pubbliche delle informazioni concernenti ogni aspetto dell'organizzazione, degli indicatori relativi agli andamenti gestionali e all'utilizzo delle risorse per il perseguimento delle funzioni istituzionali, dei risultati dell'attività di misurazione e valutazione svolta dagli organi competenti, allo scopo di favorirne forme diffuse di controllo del rispetto dei principi di buon andamento ed imparzialità" e costituisce ora il "livello essenziale delle prestazioni concernenti i diritti sociali e civili" ai sensi dell'articolo 117, secondo comma, lettera m), della Costituzione.

La legge 6 novembre 2012, n. 190, ha individuato nella trasparenza uno degli strumenti principali di prevenzione della corruzione, tale da costituire misura obbligatoria di contenimento del rischio. In attuazione della delega ivi contenuta, il Governo ha adottato il decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, recante "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni" (c.d. Testo Unico sulla Trasparenza - così come modificato dal D. lgs. 97/2016), che ha disposto la creazione di una sezione sul sito istituzionale denominata "Amministrazione trasparente" articolata in sotto-sezioni corrispondenti a precise tipologie di dati da pubblicare, prevedendo inoltre, un sistema di controlli e sanzioni sull'attuazione delle norme in materia di trasparenza. L'ANAC (già CIVIT) ha pubblicato la delibera 50/2013, recante "Linee guida per l'aggiornamento del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2014-2016", che ha integrato le precedenti delibere in tema di adozione del Programma n. 105/2010 e n. 2/2012.

L'attività dell'Ente, fin dall'entrata in vigore del Test Unico sulla Trasparenza, è stata indirizzata all'assolvimento dei numerosi obblighi ivi previsti, nell'ottica di garantire ai cittadini, agli operatori di settore, la piena accessibilità delle informazioni ivi contenute. In ossequio alla raccomandazione espressa dell'ANAC con la circolare n.12 del 28.10.2015 si è scelto di inserire il Programma per la trasparenza all'interno del PTPC, come specifica sezione, circostanza attualmente prevista solo come possibilità dalla legge (art. 10 co. 2 del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33). Le principali

novità intervenute in materia di attuazione della normativa per la trasparenza vengono di seguito illustrate.

- a) in primo luogo, è stato disposto l'aggiornamento del sito web istituzionale, al fine di garantirne una più facile accessibilità agli utenti, con il potenziamento, la riorganizzazione e la semplificazione della sezione dedicata all'Amministrazione Trasparente. Tale aggiornamento ha riguardato anche la revisione delle informazioni ivi pubblicate per procedere ad una prima armonizzazione, dal punto di vista informatico, con quanto dettato dal Garante della Privacy. La necessità di garantire il costante e coerente aggiornamento delle informazioni da pubblicare nella sezione "Amministrazione Trasparente" con le previsioni di legge ha richiesto la definizione di un procedimento unitario di comunicazione dei dati al RPCT, in modo da evitare duplicazioni e/o abusi. La pubblicazione dei dati viene effettuata sotto la supervisione del RPCT il quale effettua poi controlli periodici a campione sui dati pubblicati, segnalando ai responsabili le eventuali mancanze e/o imprecisioni. Il RPCT svolge pertanto non soltanto una funzione di coordinamento ma anche una continua attività di informazione/formazione mediante incontri periodici con i dirigenti e note di indirizzo cui gli stessi sono chiamati ad attenersi al fine di garantire un coordinamento continuo ed un taglio uniforme alle informazioni pubblicate.
- b) In secondo luogo è stata posta attenzione al procedimento volto a garantire una tempestiva risposta alle richieste di accesso civico provenienti dagli utenti (art 5 del d.lgs. n. 33/2013). La sezione dedicata al diritto di accesso è stata implementata con una chiara spiegazione del procedimento da seguire, la puntuale definizione dei soggetti responsabili del procedimento, l'inserimento di appositi moduli di richiesta. E' importante infine sottolineare che la pronta presa in carica e gestione delle richieste di accesso civico è stata introdotta come obiettivo del R.P.C.T.
- c) per quanto concerne infine i controlli da svolgere sugli obblighi di pubblicazioni imposti alle società partecipate, si richiamano gli atti interpretativi adottati dall'ANAC, soprattutto le Linee guida approvate con la determinazione n. 8 del 2015, che prevedono in capo alle amministrazioni partecipanti l'obbligo di promuovere l'adozione di misure integrative di quelle del d.lgs. 231/2001. In particolare, in materia di trasparenza questi soggetti devono pubblicare solo alcuni dati relativamente alle attività di pubblico interesse svolte oltre a specifici dati sull'organizzazione.

I dati sono soggetti a continuo monitoraggio per assicurare l'effettivo aggiornamento delle informazioni. La Fondazione si impegna a osservare i criteri di qualità delle informazioni pubblicate sul proprio sito istituzionale ovvero integrità, costante aggiornamento, completezza, tempestività, semplicità di consultazione, comprensibilità, omogeneità, facile accessibilità, conformità ai documenti originali, indicazione della provenienza e riutilizzabilità. A tal fine e per consentire una semplicità di consultazione dei dati, la Fondazione potrà avvalersi dell'utilizzo di tabelle per l'esposizione sintetica dei dati, documenti ed informazioni per reperire informazioni chiare e immediatamente fruibili. La Fondazione potrà altresì esporre chiaramente la data di aggiornamento del dato, documento ed informazione, quale regola generale. La pubblicità di alcune tipologie di dati, pur costituendo la principale forma di trasparenza, deve tuttavia rispettare alcuni limiti imposti dall'ordinamento, bilanciando perfettamente i valori che rappresentano l'obbligo di trasparenza e quello del rispetto della privacy, separando le possibili aree di sovrapposizione. Le infor-

mazioni contenute nel sito rispettano le disposizioni contenute nel nuovo Regolamento generale sulla protezione dei dati (n. 2016/679 meglio noto con la sigla GDPR), contenente la nuova disciplina dell'Unione europea in materia di trattamento dei dati personali e di privacy.

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza della Fondazione Film Commission Regione Campania assicura e attesta l'assolvimento degli adempimenti in materia di trasparenza ed esegue il monitoraggio sugli atti, i dati e le informazioni individuati dalla normativa vigente e pubblicati nell'apposita Sezione del sito denominata "Amministrazione Trasparente"; cura, a cadenza periodica, il monitoraggio dell'attuazione degli obblighi di trasparenza, verificando il costante aggiornamento dei dati e il compiuto adempimento delle disposizioni di legge da parte degli uffici della Film Commission Regione Campania.

La Film Commission Regione Campania è dotata di indirizzi di Posta Elettronica Certificata, in conformità alle previsioni di legge che sono pubblicati sul sito web.

La Fondazione ha provveduto ad individuare il Responsabile dell'Anagrafe per la Stazione Appaltante (RASA), nella persona del Direttore Maurizio Gemma, il quale ha provveduto ad abilitare il proprio profilo utente di RASA nel portale ANAC.

Sul più generale tema della diffusione della cultura della trasparenza, saranno attivate altre specifiche e mirate iniziative che, nell'arco del triennio 2018-2020, porteranno alla realizzazione di:

- A) adeguamento della sezione "Amministrazione Trasparente" presente sul sito internet della Fondazione Film Commission Regione Campania a quanto previsto dall'ANAC in via definitiva nella delibera n. 1134 dell'8 novembre 2017 ed in particolare nell'Allegato 1), come da prospetto di seguito riportato;
- B) attività di formazione e informazione all'interno dell'ente sul tema della trasparenza;
- C) realizzazione di ogni altra forma utile alla condivisione delle iniziative e delle buone pratiche in tema di trasparenza.

## 11. ULTERIORI MISURE OBBLIGATORIE.

### A. Rotazione degli incarichi.

Nell'ambito delle misure dirette a prevenire il rischio di corruzione, assume rilievo l'applicazione del principio di rotazione del personale addetto alle aree a rischio. La ratio delle previsioni normative ad oggi emanate è quella di evitare che possano consolidarsi posizioni di privilegio nella gestione diretta di attività e di evitare che il medesimo funzionario tratti lo stesso tipo di procedimenti per lungo tempo, relazionandosi sempre con i medesimi utenti.

Nell'analisi del contesto interno è stata evidenziata la difficoltà di prevedere una rotazione effettiva del personale inquadrato nelle aree che svolgono attività a rischio corruzione sia a causa della carenza dell'organico attualmente in servizio, sia per la specificità di alcune figure professionali.

### B. Dichiarazione sulle cause di inconferibilità ed incompatibilità.

Per Inconferibilità degli incarichi si intende la preclusione, permanente o temporanea, a conferire incarichi a coloro che abbiano riportato condanne penali per i reati previsti dal capo I del titolo II del libro secondo del codice penale, a coloro che abbiano svolto incarichi o ricoperto cariche

in enti di diritto privato regolati o finanziati da pubbliche amministrazioni o svolto attività professionali a favore di questi ultimi, a coloro che siano stati componenti di organi di indirizzo politico.

Per Incompatibilità si intende l'obbligo per il soggetto cui viene conferito l'incarico di scegliere, a pena di decadenza, entro il termine perentorio di quindici giorni, tra la permanenza nell'incarico e l'assunzione e lo svolgimento di incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione che conferisce l'incarico, lo svolgimento di attività professionali ovvero l'assunzione della carica di componente di organi di indirizzo politico.

In particolare, gli incarichi dirigenziali che comportano poteri di vigilanza o controllo sulle attività svolte dagli enti di diritto privato regolati o finanziati dall'amministrazione che conferisce l'incarico, sono incompatibili con l'assunzione e il mantenimento, nel corso dell'incarico, di incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dall'amministrazione che conferisce l'incarico, nonché con lo svolgimento in proprio di un'attività professionale se questa è regolata, finanziata o comunque retribuita dall'amministrazione che conferisce l'incarico. Inoltre, gli incarichi dirigenziali sono incompatibili con l'assunzione e il mantenimento, nel corso dell'incarico, della carica di componente dell'organo di indirizzo nella stessa amministrazione che ha conferito l'incarico.

Condizione di efficacia del conferimento dell'incarico dirigenziale è la presentazione, da parte dell'interessato, della dichiarazione di insussistenza delle cause di inconferibilità previste dal d.lgs. n. 39/2013; il decreto citato stabilisce, inoltre, che il Dirigente deve presentare annualmente una dichiarazione in ordine all'insussistenza delle cause di incompatibilità ivi indicate.

Le sopra menzionate cause di inconferibilità e di incompatibilità vanno ad aggiungersi alle altre sulla disciplina sul conflitto di interessi (cfr. d.lgs. 30 marzo 2001 n. 165 "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche"; d.P.R. 16 aprile 2013 n. 62 "Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici") applicabili anche alle Fondazioni interamente partecipate da uno o più Enti Pubblici. L'attività svolta dal R.P.C.T. in tal senso si limita alla verifica delle dichiarazioni rese. In sede di aggiornamento del Piano è stato elaborato un procedimento unitario di valutazione dei casi di incompatibilità e inconferibilità degli incarichi.

In primo luogo, si è provveduto a predisporre un modello di dichiarazione da rendere ai sensi degli artt. 46 e 47 d.P.R. n. 445/2000 dagli interessati (cfr. modello riportato) ai fini del conferimento dell'incarico, entro 15 giorni dalla richiesta proveniente dall'Organo Amministrativo. La mancata presentazione della dichiarazione, in ogni caso, sarà valutata ai fini della responsabilità disciplinare. Le dichiarazioni presentate da ciascun incaricato sull'insussistenza di cause di inconferibilità e/o di incompatibilità sono:

- 1) pubblicate, per la parte richiesta dal citato d.lgs. n. 39, sul sito internet dell'Ente;
- 2) verificate dal Responsabile per la prevenzione della corruzione.

La dichiarazione rivelatasi mendace comporta la nullità dell'incarico, l'inconferibilità di qualsiasi incarico all'interessato per un periodo di 5 anni, la pubblicazione del relativo provvedimento sul sito internet dell'Ente, nonché la segnalazione del fatto all'ANAC e alla Corte dei Conti.

Nel caso in cui emergano:

- situazioni di incompatibilità, il Responsabile per la prevenzione della corruzione contesterà all'incaricato la circostanza e l'interessato dovrà, entro 15 giorni, indicare a quale incarico intende rinunciare. In mancanza di comunicazione, l'interessato decade dall'incarico conferito dall'Ente e il contratto si risolve;

- cause di inconferibilità, il Responsabile per la prevenzione della corruzione contesta

all'incaricato la circostanza e adotta il conseguente provvedimento, sentito l'Organo Amministrativo.

Nei casi di condanna non definitiva, al dirigente di ruolo, salve le ipotesi di sospensione o cessazione del rapporto, per la durata del periodo di inconferibilità, possono essere conferiti incarichi diversi da quelli che comportano l'esercizio delle competenze di amministrazione e gestione, ad esclusione di incarichi relativi ad uffici preposti alla gestione delle risorse finanziarie, all'acquisizione di beni, servizi e forniture, nonché alla concessione o all'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari o attribuzioni di vantaggi economici a soggetti pubblici e privati, di incarichi che comportano esercizio di vigilanza o controllo. Qualora ciò non sia possibile, il dirigente è posto a disposizione del ruolo senza incarico per il periodo di inconferibilità dell'incarico. La situazione di inconferibilità cessa di diritto se è pronunciata sentenza, anche non definitiva, di proscioglimento per il reato che ha determinato l'inconferibilità.

In caso di soggetto esterno, la condanna o la sentenza ex art. 444 c.p.p., anche non definitiva, comporta la sospensione dell'incarico e dell'efficacia del contratto di lavoro subordinato o di lavoro autonomo stipulato con l'amministrazione, della stessa durata del periodo di inconferibilità. Per tutto il periodo della sospensione non spetta alcun trattamento economico. Fatto salvo il termine finale del contratto, all'esito della sospensione l'amministrazione valuta la persistenza dell'interesse all'esecuzione dell'incarico, anche in relazione al tempo trascorso. L'interessato è in ogni caso tenuto a comunicare qualunque variazione in ordine alle condizioni prima viste entro 15 giorni dal momento in cui lo stesso ne è venuto a conoscenza. L'omessa informazione sarà valutata ai fini della responsabilità disciplinare.

#### C. Il Conflitto di interessi.

Il "conflitto di interessi è una condizione che si verifica quando viene affidata un'alta responsabilità decisionale a un soggetto che abbia interessi personali o professionali in conflitto con l'imparzialità richiesta da tale responsabilità, che può venire meno a causa degli interessi in causa". La legge n. 190/2012, con l'introduzione dell'art. 6 bis nella Legge 241/90 in materia di procedimento amministrativo, ha espressamente previsto l'obbligo di astensione in caso di conflitto di interessi, anche solo potenziale, per il responsabile del procedimento e i titolari degli uffici competenti ad adottare i pareri, le valutazioni tecniche, gli atti endoprocedimentali e il provvedimento finale.

Il codice di comportamento dei dipendenti pubblici, approvato con DPR 16 aprile 2013 n. 62, prevede specifici obblighi informativi a carico dei dipendenti:

##### A. all'atto di assegnazione all'ufficio, il dipendente:

- informa per iscritto il dirigente di tutti i rapporti diretti o indiretti, di collaborazione con soggetti privati in qualunque modo retribuiti che lo stesso abbia o abbia avuto negli ultimi tre anni;
- precisa la persistenza di tali rapporti, di natura finanziaria, in prima persona ovvero con parenti o affini entro il 2° grado, coniugi o conviventi;
- precisa se tali rapporti siano intercorsi ovvero intercorrano con soggetti che abbiano interessi in attività o decisioni inerenti all'ufficio, limitatamente alle pratiche a lui affidate.

##### B. nello svolgimento dell'attività lavorativa, il dipendente:

- ha l'obbligo di astenersi dall'assumere decisioni o dallo svolgere attività inerenti alle sue mansioni in situazione di conflitto, anche solo potenziale, con interessi:
  1. personali, ovvero di parenti ed affini entro il II° grado, coniugi o conviventi, ovve-



ro di persone con cui abbia rapporti di frequentazione abituale;

2. di soggetti o organizzazioni con cui egli o il coniuge abbia causa pendente o grave inimicizia o rapporti di debito-credito significativi;

3. di soggetti o organizzazioni di cui sia tutore, curatore, procuratore o agente;

4. di enti o associazioni, anche non riconosciute, comitati, società o stabilimenti, di cui sia amministratore, gerente o dirigente;

- ha l'obbligo di comunicare al dirigente responsabile l'esistenza del conflitto di interessi, anche solo potenziale, ovvero gravi ragioni di convenienza.

Il Dirigente responsabile dell'Ufficio di appartenenza decide sulla situazione di conflitto dichiarata dal funzionario. I Dirigenti preposti ai settori nell'ambito dei quali si svolgono attività a rischio di corruzione, monitorano le eventuali situazioni di conflitto di interesse che possono riguardare il personale incaricato.

#### D. Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro.

Nel codice di comportamento viene fatto espresso divieto per il dipendente che cessa il suo rapporto di lavoro con la F.C.R.C. di stipulare nei tre anni successivi un contratto di lavoro con qualsiasi soggetto nei cui confronti siano stati adottati provvedimenti con il proprio apporto decisionale. Analogo divieto dovrà essere previsto:

1- nei contratti di assunzione del personale;

2- nei bandi di gara mediante la previsione di specifica condizione di partecipazione di "non avere stipulato contratti di lavoro subordinato od autonomo e comunque di non aver attribuito incarichi ad ex dipendenti che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto della F.C.R.C. nei loro confronti per il triennio successivo alla cessazione del rapporto di lavoro".

#### E. Tutela del dipendente che segnala illeciti (*whistleblower*)

Il *whistleblowing* o segnalazione di condotte illecite è una procedura espressamente prevista dalla Legge n. 190/2012 che all'art. 1 comma 51 inserisce nel D. Lgs. 30 marzo 2001 n.165, l'art. 54 bis, rubricato "Tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti".

A garanzia del dipendente pubblico che segnala illeciti, il Piano Nazionale Anticorruzione, partendo da quanto disposto dalla legge 190/12, ha fornito ulteriori chiarimenti ed indicazioni per le procedure da adottare, partendo dalle tre norme disposte dalla legge al fine di garantire:

1. tutela dell'anonimato (attraverso la previsione che la denuncia è sottratta al diritto di accesso, fatta esclusione delle ipotesi eccezionali descritte nel comma 2 del nuovo art. 54 bis d.lgs. n. 165 del 2001 in caso di necessità di disvelare l'identità del denunciante);

2. divieto di discriminazione nei confronti del whistleblower.

L'importanza e l'efficacia dello strumento in oggetto è ad oggi sempre più riconosciuta, essendo il whistleblowing utile non solo a prevenire fenomeni di corruzione all'interno di enti o organizzazioni ma anche a coinvolgere i cittadini e la società civile nell'attività di controllo e contrasto dell'illegalità, responsabilizzandoli e richiedendo la loro partecipazione attiva per migliorare la società.

Il presente Piano parte dalla consapevolezza che i più importanti fattori di scarsa diffusione di questo strumento sono:

1. l'ignoranza in merito all'esistenza dello strumento;

2. il timore di esporsi personalmente.

Gli strumenti utilizzati per diffondere questo strumento e renderlo il più possibile scevro dai timori che potrebbe generare sono:

1. la creazione di un indirizzo mail dedicato;
2. la realizzazione di iniziative di comunicazione e di promozione ai dipendenti via mail, con comunicazione verbale, con diffusione di un breve documento illustrativo in forma cartacea;
3. l'inserimento di uno specifico modulo di segnalazione e chiara definizione della metodologia utilizzata per garantire il rispetto di quanto imposto dalla legge in materia di tutela del dipendente.

#### La segnalazione

La segnalazione da parte del dipendente pubblico deve essere effettuata in buona fede, deve riguardare comportamenti lesivi dell'interesse pubblico e deve essere circostanziata, pena la decadenza della segnalazione stessa. Le segnalazioni dovranno pervenire in formato cartaceo in busta chiusa riservata indirizzata al Responsabile Anticorruzione e Trasparenza – Avv. Francesco Pastore;

Si ritiene opportuno evidenziare, come puntualizzato nel P.N.A. 2013, che la tutela dell'anonimato prevista dalla norma non è sinonimo di accettazione di segnalazione anonima, ma che tale misura si riferisce ai casi in cui la segnalazione proviene da dipendenti individuabili e riconoscibili, fermo restando che l'amministrazione deve prendere in considerazione anche segnalazioni anonime, ove queste si presentino adeguatamente circostanziate (es.: indicazione di nominativi o qualifiche particolari, menzione di uffici specifici, procedimenti o eventi particolari, ecc.).

#### Analisi e trattamento dei dati

Tutte le segnalazioni saranno esaminate dal R.P.C.T., che provvederà ad analizzare e riscontrare, dove possibile, le stesse. L'analisi sarà svolta partendo dalla descrizione dell'accadimento fornita dal segnalante, integrata da eventuale documentazione allegata, e continuerà tramite la richiesta di approfondimenti e documentazione integrativa ai dirigenti competenti e/o al personale dipendente, dove ritenuto necessario. Anche in questo strumento di prevenzione risulta dunque di fondamentale importanza lo scambio di informazioni e la partecipazione di tutto il personale. Il R.P.C.T., esaminate le segnalazioni, fornirà sempre adeguato riscontro al segnalante anche in esito agli approfondimenti svolti. Il R.P.C.T. provvederà inoltre a comunicare, in base alla natura della violazione, l'accadimento ai soggetti interessati (al Dirigente dell'ufficio interessato, all'ANAC e alla Corte dei Conti, all'Autorità Giudiziaria, per i profili di rispettiva competenza). Dall'esame di alcune segnalazioni deriverà, inoltre, l'emanazione di nuove misure di prevenzione della corruzione e, più in generale, indirizzi per il miglioramento delle procedure amministrative, anche ai fini della trasparenza ed imparzialità dell'azione amministrativa. Il R.P.C.T. assicura, attraverso l'esercizio delle proprie funzioni:

il rispetto delle garanzie di anonimato del segnalante così come previsto dalla normativa richiamata;

la vigilanza affinché dalla segnalazione non derivino sanzioni o misure discriminatorie anche indirette che possano avere effetti sul rapporto lavorativo attivando, laddove ve ne sia diretta e documentata conoscenza, strumenti ed iniziative di tutela dei lavoratori.

La violazione dell'obbligo di riservatezza è fonte di responsabilità disciplinare. Le segnalazioni pervenute, adeguatamente valutate ed analizzate, forniranno al Responsabile della Prevenzione della corruzione, al Segretario Generale e a tutti i Dirigenti dell'Ente, un supporto per un'efficace traduzione dei contenuti delle stesse in nuovi o aggiornati modelli di prevenzione e gestione del rischio di corruzione. La sopradescritta metodologia di raccolta e gestione delle informazioni sarà modificata dal futuro sviluppo di una piattaforma informatica dedicata. Tale step è successivo all'introduzione nella F.C.R.C. di una intranet aziendale, nella quale sviluppare un'area dedicata a questo importante strumento introdotto dalla legge anticorruzione. Tramite lo strumento informatico, che non sostituirà ma affiancherà quelli fino ad ora predisposti, sarà possibile criptare i dati inseriti dal segnalante e nel contempo non tracciare il traffico determinato dall'accesso e dalla navigazione nella piattaforma.

Quale specifico atto rientrante nella programmazione triennale prevista all'interno del PTPC 2016/2018 si è provveduto a predisporre un nuovo Codice etico e di comportamento (approvato dal C.d.A. nella seduta del 14 ottobre 2016) seguendo le indicazioni contenute nel DPR 62/2013 e nella Delibera ANAC n.75/2013.

La legge n. 190/2012, al comma 5, lett. b), nonché al comma 10, lett. b), prevede, quale ulteriore misura preventiva del rischio corruzione, l'eventuale rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività nel cui ambito è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione.

A tale riguardo, si specifica tuttavia che la struttura organizzativa di FCRC, in quanto estremamente limitata quanto a numero di risorse, non può consentire alla Fondazione di attuare la rotazione degli incarichi scontrandosi, infatti, l'adozione di un sistema di rotazione del personale addetto alle aree a rischio con l'impossibilità di assicurare il necessario rispetto delle specifiche competenze tecniche delle stesse singole aree.

## **12. RELAZIONE DELL'ATTIVITÀ SVOLTA.**

Il Responsabile della prevenzione e della corruzione e trasparenza, entro il 15 dicembre di ogni anno, redige una relazione recante i risultati dell'attività svolta e la pubblica nel sito internet nella sezione "Amministrazione Trasparente" (cfr. art. 1, comma 14, L. n. 190/2012).

## **13. PROGRAMMAZIONE TRIENNALE.**

L'elaborazione del Piano è stata fatta seguendo per analogia i criteri definiti al comma 9 dell'art. 1 della Legge n. 190/2012 per il piano di prevenzione della corruzione di cui al comma 5, lettera a), della medesima legge. La programmazione triennale è la seguente:

### **Anno 2021**

- a) aggiornare il "Regolamento interno per la fornitura di beni e servizi in economia", affinché tenga conto delle modifiche intervenute ad opera del D. Lgs. 50/2016 e successive modifiche e integrazioni;
- b) evidenziare l'esigenza di una migliore programmazione delle attività, affinché si possa conoscere con congruo anticipo l'entità del fabbisogno dei beni e servizi, al fine di evitare il ricorso a procedure di urgenza e di adottare le procedure di scelta del contraente più

- adatte e rispondenti a quanto prescritto dalle norme;
- c) adottare procedure, anche informatiche, volte ad assicurare la riservatezza delle offerte economiche anche nelle procedure di affidamento inferiori ai 40.000 euro;
- d) identificare in maniera completa e approfondita eventuali altre attività a rischio corruzione, implementando le valutazioni alla base del presente Piano;
- e) programmare la formazione sull'argomento della prevenzione e della lotta alla corruzione, con particolare focus sia sui processi amministrativi e organizzativi nella Fondazione, sia sui soggetti particolarmente esposti.

**Anno 2022**

- a) analisi degli esiti dell'applicazione delle procedure attivate nel 2018;
- b) definizione delle procedure di monitoraggio specifiche per le criticità riscontrate;
- c) programmare la formazione sull'argomento della prevenzione e della lotta alla corruzione, con particolare focus sia sui processi amministrativi e organizzativi nella Fondazione, sia sui soggetti particolarmente esposti;
- d) eventuale revisione delle procedure poste in essere nel 2018.

**Anno 2023**

- a) analisi degli esiti dell'applicazione delle procedure attivate nel 2019;
- b) definizione di procedure di monitoraggio specifiche per le criticità riscontrate;
- c) c) programmare la formazione sull'argomento della prevenzione e della lotta alla corruzione, con particolare focus sia sui processi amministrativi e organizzativi nella Fondazione, sia sui soggetti particolarmente esposti;
- d) d) eventuale revisione delle procedure poste in essere nel 2019.

**14. AGGIORNAMENTO DEL PIANO.**

Il presente Piano è un atto di emanazione del Consiglio di Amministrazione della Film Commission Regione Campania. Il Consiglio di Amministrazione è pertanto responsabile della definizione ed attuazione del Piano elaborato dal RPCT. La vigilanza sull'adeguatezza ed attuazione del Piano è affidata al RPCT. Il Consiglio di Amministrazione, anche su proposta del RPCT, provvede ad effettuare le successive ed eventuali modifiche ed integrazioni del Piano, allo scopo di assicurare la corretta conformità dello stesso alle prescrizioni legislative ed alle eventuali mutate condizioni della struttura della Fondazione. A prescindere dal sopraggiungere di circostanze che ne impongano un immediato aggiornamento (quali, a titolo di esempio, modificazioni dell'assetto interno della Fondazione e/o delle modalità di svolgimento delle attività, modifiche normative ecc.) il presente Piano sarà, in ogni caso, soggetto a revisione periodica.

L'aggiornamento del Piano si è articolata in tre fasi:

- a) Mappatura dei processi e dei procedimenti (descrizione, responsabile, istruttoria, rischio, correttivi);
- b) Analisi e valutazione dei rischi (basso, medio, alto);
- c) Progettazione di misure di trattamento del rischio.

## 15. PROCEDURE DI GESTIONE DI FONDI PUBBLICI

La FCRC può essere incaricata dalla Regione Campania, ovvero da altre istituzioni pubbliche, di gestire fondi pubblici.

In tali circostanze deve essere attivato uno specifico sistema di gestione e controllo, interno ed esterno alla FCRC per governare l'erogazione delle risorse economiche ed assicurare la correttezza sostanziale e formale delle stesse.

Le attività che a tal fine saranno poste in essere sono:

- 1) attività Propedeutiche
- 2) attività di Concertazione
- 3) attività di Valutazione e Aggiudicazione
- 4) attività di Gestione Operativa
- 5) attività di Controllo Economico e Tecnico
- 6) attività di Valutazione del Programma di Agevolazione

I costi delle predette attività saranno imputati al fondo affidato alla FCRC per la Gestione Operativa di agevolazione ovvero alle provvidenze assicurate alla stessa FCRC.

### 1. ATTIVITA' PROPEDEUTICHE

Sono le attività da porre in essere prima della pubblicazione del Bando relativo al programma di agevolazione.

#### IDENTIFICAZIONE E NOMINA RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO E DELL'EVENTUALE UNITÀ ORGANIZZATIVA A SUPPORTO DELLO STESSO

A seguito della decisione da parte della Regione Campania, o di altra Istituzione pubblica, di assegnare alla FCRC il compito di gestire risorse pubbliche, il Direttore provvede a identificare il Responsabile del Procedimento (RUP). Tale individuazione deve essere formalizzata attraverso uno specifico ordine di servizio; fino a quando non sia effettuata l'assegnazione di cui trattasi, è considerato responsabile del procedimento il Direttore.

In particolare, il RUP:

- a) cura, di concerto con il Direttore, le azioni a rilevanza pubblica necessarie per individuare i soggetti beneficiari della erogazione di fondi pubblici;
- b) valuta, ai fini istruttori, le condizioni di ammissibilità, i requisiti di legittimazione ed i presupposti che siano rilevanti per l'emanazione del provvedimento finale di aggiudicazione;
- c) accerta d'ufficio ogni circostanza rilevante, disponendo il compimento degli atti all'uopo necessari e adotta ogni misura per l'adeguato e sollecito svolgimento dell'istruttoria. In particolare, può chiedere il rilascio di dichiarazioni e la rettifica di dichiarazioni o istanze erranee o incomplete e può esperire accertamenti tecnici ed ispezioni, nonché ordinare esibizioni documentali;
- d) cura le comunicazioni, le pubblicazioni e le modificazioni previste dalle leggi e dai regolamenti all'uopo applicabili;
- e) adotta, ove ne abbia la competenza, il provvedimento finale di aggiudicazione, ovvero trasmette gli atti all'organo competente per l'adozione dello stesso.

Nelle comunicazioni a pubblica rilevanza da compiere ai fini di cui alla precedente lettera a), verrà specificatamente menzionato il nominativo del responsabile del procedimento. Chiunque interessato potrà rivolgersi allo stesso per richiedere la documentazione e tutte le informazioni relative

al procedimento di cui trattasi.

#### IDENTIFICAZIONE E NOMINA DEI RESPONSABILI FCRC NELL'AMBITO DEL PROGRAMMA DI AGEVOLAZIONE

Il Direttore, tenuto conto delle varie fasi che compongono il programma di agevolazione, ove non sia diversamente stabilito, nomina, con propria determina, i seguenti responsabili all'organizzazione delle attività che coadiuvano il Responsabile del Procedimento, divenendo essi stessi responsabili di sub-procedimenti. Tali responsabili possono essere individuati nell'ambito dell'organico già presente oppure selezionati all'uopo:

- a) Responsabile delle attività di "Valutazione e Aggiudicazione" del Bando;
- b) Responsabile della "Gestione Operativa" del programma di agevolazione;
- c) Responsabile delle attività di "Controllo Economico e Tecnico";
- d) Responsabile delle attività di "Valutazione del Programma di Agevolazione"

L'individuazione e la nomina del responsabile avviene prima dell'inizio della specifica attività del cui risultato ciascuno deve rispondere. Ciascun Responsabile, laddove particolari esigenze operative lo richiedano, può proporre al Direttore l'istituzione di un'apposita unità organizzativa di staff per lo svolgimento delle proprie attività.

Il Responsabile delle attività di Valutazione e Aggiudicazione delle proposte progettuali ha il compito di organizzare, supervisionare ed accertare che tutte le attività connesse a questa fase vengano svolte secondo la procedura interna alla FCRC e le normative di riferimento che si applicano al programma di agevolazione.

Il Responsabile della Gestione Operativa dei progetti pervenuti e dei progetti agevolati assevera che le attività svolte dal/i soggetto/i istanti e dal/i soggetto/i aggiudicatario/i sono conformi alle specifiche tecniche indicate nel Bando e/o nel progetto approvato in sede di valutazione, conformemente alla convenzione stipulata con la FCRC.

Il Responsabile delle attività di Controllo Economico e Tecnico ha il compito di certificare che tutte le attività di verifica economica e tecnica siano state svolte conformemente alle procedure di controllo di primo e di secondo livello e nel rispetto della normativa vigente in materia.

Il Responsabile delle attività di Valutazione del Programma di Agevolazione interviene in genere ed eventualmente per operare una valutazione ex post a conclusione di tutte le attività progettuali previste dal programma di agevolazione ricorrendo, a tale fine, ad un soggetto indipendente, esterno alla FCRC, che provveda, sulla base dei risultati ottenuti, ad effettuare una analisi dell'impatto socio-economico dell'iniziativa, anche tenuto conto degli obiettivi da raggiungere attraverso il programma di agevolazione, che sono individuati ex ante prima dell'avvio delle attività da parte della FCRC. Tali analisi da parte del soggetto terzo indipendente possono essere richieste anche quando il programma è ancora in corso (valutazione intermedia o in itinere).

#### 2. ATTIVITÀ DI CONCERTAZIONE

Il Direttore avvia le fasi di concertazione che, così come previste dal progetto esecutivo oggetto di approvazione da parte della Regione Campania, ha l'obiettivo di condividere con gli stakeholders le finalità e le modalità operative dei bandi. Le attività di concertazione saranno realizzate, anche in coordinamento con la Regione Campania, mediante strumenti di condivisione e confronto anche mediante l'utilizzo delle tecnologie informatiche in coerenza con la normativa sanitaria in vigore.

### 3. ATTIVITÀ DI VALUTAZIONE E AGGIUDICAZIONE

Le strutture FCRC coinvolte nel procedimento sono:

- Direttore che, su delega del Presidente, svolge anche le funzioni di Responsabile delle attività di Valutazione e Aggiudicazione,
- RUP;
- Altre unità organizzative della FCRC, eventualmente interessate all'iniziativa, quali ad esempio:
  - Servizio Affari Legali
  - Servizio Controllo di Gestione

Le strutture Esterne coinvolte nel procedimento sono: Rappresentanti della Regione Campania

L'Attività di valutazione e aggiudicazione si articola nelle seguenti fasi:

#### a) DEFINIZIONE DEL BANDO ED EVENTUALI DOCUMENTI CORRELATI

In questa fase, con il supporto tecnico degli uffici preposti della Regione Campania, si procederà a stabilire i requisiti e le condizioni per la partecipazione al Bando e definire i criteri di valutazione/selezione in osservanza ai criteri generali disposti dai provvedimenti regionali o di altro ente pubblico titolare delle risorse affidate alla FCRC.

Al termine delle attività legate a questa fase, il RUP predispone la bozza di Bando e gli eventuali documenti correlati, la modulistica per la partecipazione ed i criteri di selezione/valutazione, le specifiche tecniche necessarie all'eventuale utilizzo di piattaforme digitali o altre modalità per la presentazione delle domande.

Il RUP comunica al Direttore il completamento della procedura. Il Direttore, sentito il parere della Direttore Cultura della Regione Campania, sottopone ad approvazione del Consiglio di Amministrazione della FCRC la bozza di Bando e relativa documentazione, al fine di poter procedere alla pubblicazione dello stesso.

#### b) PUBBLICAZIONE DEL BANDO

Il Responsabile della Gestione Operativa, con il supporto del Servizio Affari Legali, si occupa delle forme di pubblicità necessarie al lancio del Bando.

#### c) LINEE GUIDA E/O MANUALI A SUPPORTO DELLE PROCEDURE DI PRESENTAZIONE DELLE ISTANZE E DELLE PROCEDURE DI RENDICONTAZIONE

Il RUP, con il supporto dell'unità organizzativa di Gestione Operativa e del Responsabile delle attività di Controllo Economico e Tecnico, provvede a redigere il vademecum per la corretta presentazione delle domande e l'utilizzo della piattaforma informatica e, ove necessario, le linee guida a supporto delle procedure istruttorie, delle procedure di rendicontazione, nonché la modulistica che sarà utilizzata dai soggetti aggiudicatari per rendicontare le spese sostenute.

L'unità organizzativa di Gestione Operativa, con il supporto della piattaforma digitale dedicata, struttura uno specifico database da utilizzare sia nella fase di valutazione delle proposte, che nella fase operativa di gestione dei progetti finanziati.

#### d) ISTITUZIONE DELLA COMMISSIONE DI VALUTAZIONE ED AGGIUDICAZIONE

Il Direttore, in qualità di Responsabile della Valutazione ed Aggiudicazione, con propria lettera invita la Regione Campania a nominare, entro un termine prefissato, i due rappresentanti da inserire nella Commissione di valutazione e aggiudicazione del programma di agevolazione.

Sulla base delle disposizioni in vigore, il Direttore, con propria determina, nomina i componenti della Commissione di valutazione ed aggiudicazione, assumendone le funzioni di Presidente. Possono essere chiamati a far parte della Commissione funzionari della FCRC, nonché esperti di comprovata competenza.

e) ISTRUTTORIA E VALUTAZIONE E SELEZIONE DELLE PROPOSTE PERVENUTE

La Gestione Operativa è incaricata, attraverso l'uso della piattaforma digitale dedicata, di ricevere, protocollare e custodire in luogo sicuro i plichi, anche virtuali, sigillati contenenti le proposte pervenute alla FCRC, entro il termine indicato dal Bando. Successivamente alla scadenza del termine per la presentazione delle proposte, la Gestione Operativa procede alla verifica istruttoria di ammissibilità delle domande. In particolare, verifica la presenza dei requisiti di ammissibilità del soggetto istante e del progetto presentato, anche tramite riscontro documentale e controlli a campione.

Il Responsabile della Gestione Operativa trasmette al RUP le risultanze delle suddette verifiche evidenziando eventuali necessità di chiarimenti o integrazioni documentali da richiedere ai soggetti istanti.

Ove necessario, il RUP, acquisito il parere del Servizio Affari Legali, procede a richiedere ai soggetti istanti i chiarimenti e le integrazioni necessari al completamento della verifica istruttoria entro il termine indicato dal Bando per tale eventualità, ovvero procede alla dichiarazione di inammissibilità delle domande che non rispondano ai requisiti del Bando e ne dà relativa comunicazione a mezzo pec ai soggetti istanti, che potranno avvalersi dell'istituto del soccorso istruttorio, inviando all'attenzione del RUP le proprie controdeduzioni entro il termine indicato dal Bando per tale eventualità.

Decorsi tali termini in assenza di comunicazioni da parte dei soggetti istanti, il RUP dichiara l'esclusione delle domande dalla procedura, ovvero in presenza dei chiarimenti e integrazioni richieste o delle controdeduzioni dei soggetti istanti, il RUP trasmette la documentazione integrativa ricevuta al Servizio Affari Legali che entro il termine dei 5 giorni, con propria nota indirizzata al RUP, si esprimerà sull'ammissibilità / inammissibilità delle domande.

All'esito della procedura istruttoria, il RUP trasmette al Presidente della Commissione una nota contenente l'elenco di tutte le proposte pervenute e ammesse a valutazione.

Il Presidente della Commissione, convoca la prima riunione della Commissione, i cui componenti, preso atto dell'elenco delle istanze ammesse a valutazione, rilasciano le necessarie dichiarazioni di assenza di cause di incompatibilità previste dalla normativa. A seguito di tale adempimento il Presidente della Commissione dà inizio alle attività di valutazione delle proposte presentate.

La Gestione Operativa supporta in questa fase la Commissione per l'utilizzo dei dati di progetto all'interno della piattaforma digitale dedicata.

Al termine del procedimento di valutazione il Presidente della Commissione, con apposita nota, comunica al RUP l'esito della procedura ed allega una graduatoria provvisoria.

f) EMANAZIONE DELLA GRADUATORIA DELLE PROPOSTE VALUTATE

Il RUP, con propria determina, approva la graduatoria provvisoria indicando i soggetti beneficiari, provvedendo alla sua pubblicazione.



Sempre il RUP, con comunicazione da inviare a mezzo pec, comunica ai singoli beneficiari il positivo esito della procedura di valutazione e di selezione della proposta presentata.

#### **4. ATTIVITA' DI GESTIONE OPERATIVA**

(Iscrizione dei beneficiari nel registro aiuti, assegnazione di Codice Unico di Progetto [CUP], Stipula delle Convenzioni con i soggetti beneficiari)

Completate le attività di istruttoria di cui ai paragrafi precedenti, la Gestione Operativa (GO) svolgerà le attività successive relativamente ai rapporti tra la FCRC e il singolo soggetto aggiudicatario.

Strutture e soggetti FCRC coinvolti nel procedimento:

- Direttore
- Servizio Affari Legali
- Responsabile delle attività di Gestione Operativa
- RUP

##### **a) GESTIONE ADEMPIMENTI IN MATERIA DI CONCESSIONE DI AIUTI DI STATO REDAZIONE E STIPULA DELLA CONVENZIONE TRA LA FCRC E IL SOGGETTO AGGIUDICATARIO**

(Allo stato attuale non è chiaro se tali incombenze dovranno essere gestite dalla FCRC ovvero se ne assumeranno il compito gli uffici della Regione Campania, ad ogni buon conto questa incombenza vada descritta):

La Gestione Operativa (GO) provvede all'iscrizione dei beneficiari nel Registro Nazionale degli Aiuti di Stato ed ottiene i relativi codici / CUP che dovranno essere riportati nelle convenzioni con i beneficiari.

Il Servizio Affari Legali della FCRC, con il supporto della Gestione Operativa, provvede alla redazione della Convenzione tra la FCRC ed i soggetti beneficiari, indicando il RUP. La Convenzione da parte della FCRC è sottoscritta dal Direttore, appositamente delegato allo scopo dal Presidente.

##### **b) (EVENTUALE) MODIFICHE IN CORSO D'OPERA ALLA CONVENZIONE**

Eventi pedipeutici:

Presentazione, in tempi congrui, di formale e motivata richiesta di modifica della Convenzione da parte del soggetto aggiudicatario, indirizzata al RUP, con allegata la documentazione di supporto. Procedura interna alla FCRC:

Il RUP trasferisce la richiesta al Responsabile della Gestione Operativa che, entro 7 giorni lavorativi dal ricevimento della stessa, la esamina e redige un report, nel quale propone di procedere/non procedere alla modifica.

Accoglimento della richiesta di modifica della Convenzione

- Con apposita nota, il Responsabile della Gestione Operativa invia il report al Servizio Affari Legali per procedere alla revisione della Convenzione.
- Il Servizio Affari Legali, entro 10 giorni lavorativi, provvede a redigere la modifica alla convenzione e con apposita nota trasmette il testo del nuovo accordo al Responsabile della Gestione Operativa che, a sua volta, lo inoltra al Responsabile del Procedimento.
- Il Responsabile del Procedimento invia, entro tre giorni il testo della convenzione alla firma.
- Il Responsabile del Procedimento provvede all'invio, al soggetto aggiudicatario, della Con-

venzione modificata una volta sottoscritta.

Rigetto della richiesta di modifica della Convenzione

- Il Responsabile della Gestione Operativa redige un report nel quale sono evidenziati gli aspetti e le motivazioni che non consentono di accogliere la richiesta avanzata dal soggetto aggiudicatario.
- Con propria nota, il Responsabile della Gestione Operativa invia il proprio report al Responsabile del Procedimento.
- Il Responsabile del Procedimento invia formale comunicazione della decisione al soggetto aggiudicatario.

#### **5. ATTIVITA' DI CONTROLLO ECONOMICO E TECNICO**

(Gestione delle richieste di anticipazione e dei SAL. Rendicontazioni: Controlli di primo e secondo livello)

Il Responsabile delle attività di Controllo Economico e Tecnico si atterrà alle prescrizioni delle leggi vigenti in materia, al Bando ed ai documenti eventualmente correlati, alla proposta progettuale agevolata, alla convenzione stipulata dal soggetto aggiudicatario con la FCRC, alle linee guida sulle procedure di rendicontazione e sull'ammissibilità delle spese sostenute.

Strutture FCRC coinvolte nel procedimento:

- Direttore
- Responsabile delle attività di Controllo Economico e Tecnico
- RUP
- Servizio Affari Legali
- Servizio Controllo di Gestione

Altre strutture coinvolte esterne alla FCRC: Auditor ed esperti, incaricati con contratto di consulenza.

##### **a) CONTROLLO PER L'EROGAZIONE DEL PRIMO ANTICIPO**

Attività propedeutiche:

- Trasmissione al RUP di idonea garanzia fidejussoria da parte del soggetto aggiudicatario.
- Richiesta formale di erogazione dell'anticipo da parte del soggetto aggiudicatario (ove non sia contestuale alla stipula della convenzione) trasmessa al RUP che ne informa il Responsabile del Controllo Economico e Tecnico.
- Il Responsabile delle attività di Controllo Economico e Tecnico, con apposita nota, invia al Servizio Affari Legali la garanzia presentata alla Fondazione per la verifica della conformità alle specifiche previste nel Bando e nella convenzione.
- Il Servizio Affari Legali, con proprio Memorandum, comunica al Responsabile delle attività di Controllo Economico e Tecnico ed al RUP l'esito del controllo sulla garanzia presentata dal soggetto aggiudicatario.

##### **b) CONTROLLO CON ESITO NEGATIVO**

- In caso di difformità tra la garanzia presentata alla FCRC e le specifiche richieste dal Bando/convenzione di riferimento, con Memorandum, il Servizio Affari Legali segnala le pro-

blematiche riscontrate.

- Con propria lettera, il RUP, chiede al soggetto aggiudicatario di trasmettere nuovamente, entro un termine da definire, la garanzia apportando le modifiche necessarie a seguito delle problematiche evidenziate.

c) CONTROLLO CON ESITO POSITIVO

- Il Servizio Affari Legali, con proprio Memorandum, comunica al RUP e al Responsabile delle attività di Controllo Economico e Tecnico la conformità della garanzia alle specifiche del Bando/convenzione.
- Il Responsabile delle attività di Controllo Economico e Tecnico invia al RUP un Memorandum in cui viene proposto il pagamento delle somme a titolo d'anticipo. Al Memorandum viene allegata copia dell'esito della verifica del Servizio Affari Legali.
- Il RUP, con proprio atto, autorizza l'unità organizzativa di Controllo Economico e Tecnico al pagamento.

L'unità organizzativa di Controllo Economico e Tecnico dispone il pagamento.

d) CONTROLLO SUGLI STATI DI AVANZAMENTO LAVORI (SAL)

Per l'analisi dei SAL intermedi sono previsti due livelli di controllo di tipo "desk" (obbligatorie) ed un terzo livello di tipo "field" (solo eventuale).

Tutte le attività afferenti alle verifiche sono svolte sotto la supervisione del Responsabile delle attività di Controllo Economico e Tecnico.

- 1) Il controllo desk di primo livello è effettuato dall'unità organizzativa di Controllo Economico e Tecnico o da altra struttura interna preventivamente nominata dal Direttore.
- 2) Il controllo desk di secondo livello è assicurato dal Servizio Controllo di Gestione, il quale potrà anche essere affidato, per esigenze organizzative, in outsourcing ad un professionista esterno.
- 3) Il controllo di terzo livello (field), qualora si renda necessario in itinere, è svolto da una struttura esterna indipendente, individuata e incaricata dal Direttore a seguito di una ricerca di mercato.

L'attività di controllo di primo e secondo livello viene espletata facendo riferimento ai parametri tecnici, economici e finanziari indicati nel Bando, nel progetto agevolato e/o nella convenzione (incluse le eventuali modifiche apportate alla convenzione).

I controlli di secondo livello attengono unicamente agli aspetti contabili ed amministrativi indicati nel capitolato, nel progetto agevolato e/o nella convenzione (incluse le eventuali modifiche apportate alla convenzione).

Eventi propedeutici:

Trasmissione formale del SAL Intermedio al RUP, da parte del soggetto aggiudicatario.

**d.1) CONTROLLO DI PRIMO LIVELLO**

Il controllo di primo livello viene effettuato dall'unità organizzativa di Controllo Economico e Tecnico o da altra struttura interna preventivamente nominata dal Direttore sull'intera documentazione inviata e deve, di norma, concludersi entro 20 giorni lavorativi. Comprende queste tipologie di controllo:

d.1.1. Verifica dei requisiti minimi per rendicontare

- d.1.2. Verifica dei requisiti formali
- d.1.3. Verifica dell'ammissibilità delle spese
- d.1.4. Controllo di merito.

**d.1.1. Verifica dei requisiti minimi per rendicontare.**

Propedeutica rispetto a tutti gli altri accertamenti è la verifica della conformità dell'ammontare totale delle spese rendicontate con eventuali percentuali o soglie minime di spesa previste nella convenzione e nel Bando.

Esito negativo sulla verifica del valore complessivo della rendicontazione

- Con proprio Memorandum, l'unità organizzativa investita del compito, comunica al RUP le anomalie riscontrate.
- Il RUP invia formale comunicazione al soggetto aggiudicatario con la quale si evidenzia il problema riscontrato sul SAL presentato.
- Il soggetto aggiudicatario trasmetterà nuovamente l'intera rendicontazione al Responsabile del Procedimento, quando l'importo complessivo del SAL Intermedio rientrerà nei parametri stabiliti nel Bando e nella convenzione.

In caso di esito positivo sulla verifica del valore complessivo della rendicontazione si passa alla verifica dei requisiti formali

**d.1.2. Verifica dei requisiti formali.**

La verifica dei requisiti formali è finalizzata all'accertamento che la documentazione inviata sia completa, corretta e conforme alle normative vigenti e alle prescrizioni previste nel Bando, nella convenzione. Si controllerà in particolare la:

- conformità della modulistica utilizzata alle specifiche indicate nel Bando, nella convenzione o nelle linee guida e/o nei manuali di rendicontazione;
- presenza delle certificazioni/autocertificazioni, ove previste;
- correttezza della documentazione di riepilogo (firme, timbri, ecc) rispetto a quanto previsto dal Bando, dalla convenzione e/o da eventuali linee guida e/o manuali di rendicontazione forniti dalla Fondazione;
- completezza della documentazione allegata;
- regolarità dei documenti contabili (timbri, diciture che associno gli acquisti effettuati al finanziamento);
- regolarità della documentazione di spesa che deve essere prodotta in copia conforme all'originale;

Documentazione incompleta allegata al SAL Intermedio

- L'unità organizzativa di Controllo Economico e Tecnico (o altra struttura interna incaricata del controllo di primo livello), redige un report in cui sono indicate tutte le anomalie riscontrate e precisa la documentazione ulteriore o rettificata da richiedere al soggetto aggiudicatario.
- Il report viene inviato con Memorandum dal Responsabile delle attività di Controllo Economico e Tecnico al Responsabile del Procedimento.
- Il Responsabile del Procedimento invia contestualmente una formale richiesta al soggetto aggiudicatario con indicazione della documentazione addizionale da inviare ed il termine

per adempiere, pena la non ammissibilità delle spese.

- Il soggetto aggiudicatario, entro dieci giorni lavorativi dal ricevimento della comunicazione, invia la documentazione richiesta al Responsabile del Procedimento.
- dal ricevimento della documentazione, l'unità organizzativa di Controllo Economico e Tecnico (o altra struttura interna incaricata del controllo di primo livello) analizza la nuova documentazione inviata.

In caso di esito positivo si passa alla verifica di ammissibilità delle spese.

#### **d.1.3. Verifica di ammissibilità delle spese.**

La verifica di ammissibilità delle spese è effettuata prendendo a riferimento il Bando, la convenzione, le eventuali linee guida e/o manuali di rendicontazione. Per i casi particolari non previsti si fa riferimento alla normativa vigente. Si controlleranno in particolare questi aspetti:

- corrispondenza della spesa con il piano finanziario del progetto approvato;
- coerenza delle date delle spese rendicontate con eventuali vincoli temporali del progetto approvato;
- corrispondenza tra il soggetto acquirente con quanto previsto in convenzione e nel progetto approvato;
- documentazione di natura contabile e/o bancaria comprovante l'avvenuto pagamento;

#### **Totale spese ammissibili inferiori alle percentuali minime per rendicontare.**

Si applica la stessa procedura prevista nel caso in cui il totale rendicontato (prima dei controlli di primo livello) sia inferiore rispetto ai parametri indicati nel Bando e nella convenzione. Sono previsti due ulteriori passaggi:

- l'unità organizzativa di Controllo Economico e Tecnico (o altra struttura interna incaricata del controllo di primo livello) redige un report contenente il dettaglio delle spese rendicontate, quelle escluse in quanto considerate non ammissibili ed indica l'importo finale delle spese rendicontabili.
- il report viene inviato, con proprio Memorandum, dal Responsabile delle attività di Controllo Economico e Tecnico al Responsabile del Procedimento, entro 20 giorni lavorativi dal ricevimento della rendicontazione.

In caso di esito positivo si passa al controllo di merito

#### **d.1.4. Controllo di merito.**

Le spese rendicontate ammissibili sono sottoposte a una verifica di coerenza con le finalità del progetto. A tal fine i documenti presi a riferimento sono: il Bando e l'eventuale documentazione correlata; il progetto approvato e la convenzione e successive eventuali modifiche; le linee guida e/o manuali sulla rendicontazione; la relazione di Stato Avanzamento Lavori presentata dal soggetto aggiudicatario, in cui vengono descritte le specifiche attività svolte, nonché i contratti allegati alla rendicontazione.

#### **Conclusione delle attività di controllo di primo livello.**

L'unità organizzativa di Controllo Economico e Tecnico (o altra struttura interna incaricata del controllo di primo livello) redige un report nel quale sono evidenziate le spese rendicontate, i controlli effettuati, le spese ammissibili, le eventuali spese non ammissibili, le eventuali anomalie

riscontrate e le modalità con cui sono state risolte. Nel report sarà indicata la data di inizio e di fine del controllo, nonché il tempo trascorso per ricevere le eventuali integrazioni da parte del soggetto aggiudicatario. Il report e l'intero fascicolo del SAL Intermedio sono trasmessi con proprio Memorandum dal Responsabile delle attività di Controllo Economico e Tecnico al Servizio Controllo di Gestione per espletare le attività di controllo di secondo livello, e per conoscenza al Responsabile del Procedimento.

#### **d.2) CONTROLLO DI SECONDO LIVELLO**

Il controllo desk di secondo livello viene espletato dal Servizio Controllo di Gestione su un campione della documentazione del SAL Intermedio ed è unicamente riferito agli aspetti contabili ed amministrativi. Il campione di documenti selezionato deve rappresentare un ammontare complessivo di spesa non inferiore all'80%. Tale percentuale va, in ogni caso, mantenuta per ogni categoria di spesa rendicontata (es. spese per il personale, acquisto di attrezzature, ecc.).

Il controllo di secondo livello viene di norma concluso attraverso questo iter:

- Il Servizio Controllo di Gestione riceve dal Responsabile delle attività di Controllo Economico e Tecnico la documentazione del SAL Intermedio da analizzare, unitamente al report redatto successivamente alle verifiche di primo livello.
- Il Servizio Controllo di Gestione seleziona il campione stratificato di documentazione da sottoporre a verifica.
- Il Servizio Controllo di Gestione effettua sul campione selezionato le medesime attività di controllo previste nella fase di controllo di primo livello con riferimento agli aspetti contabili ed amministrativi, avvalendosi, ove necessario, del supporto del Servizio Affari Legali.

#### Documentazione incompleta.

Qualora nel corso del controllo di secondo livello emergano delle problematiche legate ad ulteriore documentazione da richiedere, si applica la seguente procedura:

- il Servizio Controllo di Gestione redige un report contenente tutte le anomalie riscontrate e la documentazione da richiedere al soggetto aggiudicatario;
- il report viene inviato con Memorandum al Responsabile delle attività di Controllo Economico e Tecnico, e al Responsabile del Procedimento;
- il Responsabile del Procedimento invia una formale richiesta al soggetto aggiudicatario con indicazione della documentazione addizionale da inviare ed il termine per adempiere, pena la non ammissibilità delle spese;
- il soggetto aggiudicatario, entro dieci giorni lavorativi dal ricevimento della comunicazione, invia la documentazione richiesta al Responsabile del Procedimento che contestualmente la trasmette al Servizio Controllo di Gestione, informandone il Responsabile delle attività di Controllo Economico e Tecnico;
- entro sette giorni lavorativi dal ricevimento della documentazione ulteriore, il Servizio Controllo di Gestione analizza la documentazione inviata.

#### Totale spese ammissibili inferiori alle percentuali minime per rendicontare.

Qualora dal controllo di secondo livello risulti che l'ammontare complessivo delle spese rendicontabili è al di sotto delle eventuali percentuali fissate dal Bando e/o dalla convenzione, si applica la

medesima procedura prevista per i controlli di primo livello.

Conclusione delle attività di controllo di secondo livello. Il Servizio Controllo di Gestione, redige un report nel quale, partendo dalle verifiche di primo livello, si evidenziano: i criteri utilizzati per la selezione del campione di documenti controllati e la percentuale di spesa che questi rappresentano; i controlli effettuati; le spese ammissibili; i motivi di eventuali divergenze rispetto ai risultati emersi con i controlli di primo livello; le spese non ammissibili; le eventuali anomalie riscontrate e le modalità con cui sono state risolte. Nel report sarà indicata la data di inizio e di termine del controllo, nonché il tempo trascorso per ricevere le eventuali integrazioni dal soggetto aggiudicatario. Nel report il Servizio Controllo di Gestione fornisce al Responsabile delle attività di Controllo Economico e Tecnico indicazioni, adeguatamente motivate, sulla opportunità/non opportunità di effettuare in questa fase dei controlli in loco (controllo di terzo livello) presso il soggetto aggiudicatario. Il report e l'intero fascicolo del SAL Intermedio sono trasmessi, con Memorandum, al Responsabile delle attività di Controllo Economico e Tecnico e per conoscenza al Responsabile del Procedimento.

#### GESTIONE DELLE RICHIESTE DI PROROGA SULL'AVANZAMENTO DEI LAVORI OVERTO SULLA SCADENZA DEL TERMINE DI CONSEGNA DELLA RENDICONTAZIONE

##### Eventi propedeutici:

Presentazione, in tempi congrui, secondo quanto previsto dal Bando di formale e motivata richiesta di proroga da parte del soggetto aggiudicatario, indirizzata al Responsabile del Procedimento, con allegata la documentazione di supporto.

Procedura interna alla FCRC:

Il RUP trasferisce la richiesta al Responsabile delle attività di Valutazione e Aggiudicazione e al Responsabile delle attività di Controllo Economico e Tecnico che, la esaminano e di concerto redigono i rispettivi report, nel quale propongono di procedere/non procedere alla concessione della proroga. In caso di parere discordante tra i vari Responsabili, decide autonomamente il RUP.

##### Accoglimento della richiesta di proroga:

Con apposito Memorandum, il Responsabile delle attività di Valutazione e Aggiudicazione e il Responsabile delle attività di Controllo Economico e Tecnico inviano i loro report al Servizio Affari Legali per procedere alla concessione della proroga.

Il Servizio Affari Legali, con apposito memorandum trasmette il proprio parere al Responsabile delle attività di Valutazione e Aggiudicazione, al Responsabile delle attività di Controllo Economico e Tecnico che, e per conoscenza al Responsabile del Procedimento.

Il Responsabile del Procedimento invia, con proprio Memorandum vistato dal Direttore, la comunicazione di concessione della proroga.

##### Rigetto della richiesta di proroga:

Il Responsabile delle attività di Valutazione e Aggiudicazione e il Responsabile delle attività di Controllo Economico e Tecnico redigono i rispettivi report nei quali sono evidenziati gli aspetti e le motivazioni che non consentono di accogliere la richiesta avanzata dal soggetto aggiudicatario, tenuto conto anche dell'eventuale parere che a tal fine può essere richiesto al Servizio Affari Legali.

Con propri Memorandum, il Responsabile delle attività di Valutazione e Aggiudicazione e il Responsabile delle attività di Controllo Economico e Tecnico inviano i propri report al Responsabile del Procedimento. Il Responsabile del Procedimento invia formale comunicazione della decisione al soggetto aggiudicatario.

#### ATTIVITA' DI EROGAZIONE DI SAL O IMPORTI A SALDO

##### Attività propedeutiche:

- Richiesta trasmessa da parte del soggetto aggiudicatario al Responsabile del Procedimento di erogazione di tranche intermedie o importi a saldo;
- Nulla osta al pagamento da parte del Responsabile delle attività di Controllo Economico e Tecnico, espletati tutti i controlli previsti di cui ai punti precedenti.

##### Procedura:

Il Responsabile delle attività di Controllo Economico e Tecnico invia un memorandum al Direttore in cui viene proposto il pagamento delle somme richieste.

Se i fondi sono già nella disponibilità della FCRC, il Direttore con proprio atto autorizza al pagamento.

Se i fondi non sono nella disponibilità della FCRC, il Direttore con propria lettera richiede alla Direttore competente della Regione Campania, ovvero all'istituzione pubblica erogante, il trasferimento dei fondi alla FCRC, allegando la documentazione di supporto.

Il Direttore con proprio atto autorizza al pagamento.

## 16. RESPONSABILITA'

### MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ

		Direttore	CDA	RUP	Affari Legali	Resp. Gestione Operativa	Resp. Controllo Tecnico-Economico
5.2.	attività propedeutiche	R					
5.3.	attività di concertazione	R					
5.4.	attività di valutazione e aggiudicazione	nomina la commissione	approva il bando	redige il vademecum chiede chiarimenti	collabora con il RUP collabora con il RUP	pubblica il bando cura l'istruttoria	collabora con il RUP
					valuta le integrazioni		
		dirige le attività della commissione				collabora con la commissione	
		comunica al RUP la graduatoria provv.		approva la graduatoria def.		pubblica la graduatoria def.	
5.5.	attività di gestione operativa	sottoscrive le convenzioni			redige le convenzioni	registro aiuti	
				apporta event. modifiche alle conv.	collabora con il RUP	collabora con il RUP	
5.6.	attività di controllo economico e tecnico			verifica della fidejussione autorizza il pagamento	collabora con il RUP		collabora con il RUP effettua il pagamento controllo di I livello sui SAL
		collabora con il RUP		decide sulle richieste di proroga			collabora con il RUP

Napoli, 07 luglio 2022