

Domanda	Risposta
Codice fiscale Amministrazione/Società/Ente	80009530363
Denominazione Amministrazione/Società/Ente	Conosorzio Fitosanitario Provinciale di Modena
Nome RPCT	Luca
Cognome RPCT	Casoli
Qualifica RPCT	DIRETTORE
Ulteriori incarichi eventualmente svolti dal RPCT	RASA
Data inizio incarico di RPCT	02/01/2018
Le funzioni di Responsabile della trasparenza sono svolte da soggetto diverso dal RPC (Si/No)	NO
Nominativo del soggetto che nel PTPCT o nella sottosezione "Rischi corruttivi e trasparenza" del PIAO o nel MOG 231 è indicato come sostituto del RPCT (in caso di temporanea ed improvvisa assenza del RPCT)	non presente
Motivazione dell'assenza del RPCT	non si sono verificati periodi di assenza di RPCT
Data inizio assenza della figura di RPCT	/

ID	Domanda	Risposta (Max 2000 caratteri)
1	CONSIDERAZIONI GENERALI SULL'ATTUAZIONE DELLA SOTTOSEZIONE RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA DEL PIAO O DEL PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA (PTPCT) O DELLE MISURE INTEGRATIVE AL MOG 231 E SUL RUOLO DEL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA (RPCT)	
1.A	Stato di attuazione del PTPCT/Sottosezione "Rischi corruttivi e trasparenza" del PIAO/MOG 231 - Valutazione sintetica del livello effettivo di attuazione del PTPCT/sottosezione "Rischi corruttivi e trasparenza" del PIAO/misure integrative MOG 231, indicando i fattori che hanno favorito il buon funzionamento del sistema	Il bilancio complessivo sul livello di attuazione delle misure previste nella Sottosezione 3 del PIAO è da considerarsi adeguato e conforme agli obblighi di legge, pur nel quadro dei limiti strutturali derivanti da una dotazione organica estremamente ridotta (7 dipendenti). L'Ente ha garantito il presidio sulle aree a maggior rischio, con particolare riferimento alla trasparenza, operando in un contesto caratterizzato da una crescente complessità normativa e burocratica. La tenuta del sistema è stata assicurata in primo luogo da una semplificazione organizzativa intrinseca alla dimensione minima dell'Ente, che favorisce una gestione accentratrice e diretta: tale assetto, pur determinando un carico di lavoro significativo sulle scarse risorse disponibili, consente al RPCT di mantenere una visione immediata e completa sugli atti prodotti, garantendo un controllo puntuale sui potenziali conflitti di interesse. A ciò si aggiunge un'integrazione flessibile con il sistema regionale basata su un preciso criterio di funzionalità: l'Ente, infatti, pur nel rispetto degli adempimenti obbligatori, ha scelto strategicamente di recepire atti e codici predisposti dalla Regione Emilia-Romagna per garantire standard normativi consolidati, provvedendo tuttavia all'elaborazione autonoma di procedure interne laddove ritenuto più aderente alle proprie specifiche esigenze organizzative. Questo approccio bilanciato ha permesso di ottimizzare le risorse e mantenere la piena autonomia regolamentare, beneficiando al contempo del supporto esterno dell'OIV regionale per il monitoraggio della performance e della trasparenza, il cui controllo terzo supplisce efficacemente all'assenza di un'unità interna dedicata al controllo di gestione. In un'ottica di pragmatismo operativo, l'azione amministrativa si è dunque concentrata sugli adempimenti inderogabili e sul consolidamento delle prassi esistenti, evitando l'introduzione di nuovi oneri procedurali non sostenibili. In conclusione, il sistema di prevenzione garantisce la legittimità dell'azione dell'Ente grazie alla sinergia con il quadro regolatorio regionale e alla vigilanza diretta del RPCT sulle procedure attivate
1.B	Aspetti critici dell'attuazione del PTPCT/Sottosezione "Rischi corruttivi e trasparenza" del PIAO/MOG 231 - Qualora la sottosezione "Rischi corruttivi e trasparenza" del PIAO o il PTPCT o le misure integrative MOG 231 siano state attuate parzialmente, indicare le principali motivazioni dello scostamento tra le misure attuate e le misure programmate	Vi è una buona corrispondenza tra misure programmate e attuate, non si registrano importanti scostamenti. L'attuazione parziale di alcuni monitoraggi è riconducibile esclusivamente a vincoli strutturali e organizzativi che, tuttavia, non hanno pregiudicato la tenuta complessiva del sistema di prevenzione. Tali limitazioni hanno imposto una concentrazione delle risorse sui procedimenti essenziali, rendendo complessa la formalizzazione di verifiche statistiche, quali il monitoraggio dei tempi medi procedimentali. L'assenza di sistemi informativi dedicati ha inoltre reso necessarie verifiche di tipo manuale, portando l'Ente a privilegiare una vigilanza diretta e sostanziale del RPCT rispetto alla produzione di reportistica formale. In un'ottica di semplificazione operativa, si è data priorità agli obblighi di pubblicazione, differendo la formalizzazione di regolamenti specifici sulla gestione dei conflitti di interesse, peraltro già presidiati dalle norme generali e dal Codice di Comportamento. In definitiva, la trasparenza intrinseca alla struttura e la numerosità contenuta dei procedimenti hanno reso meno urgente l'adozione di misure ridondanti, come confermato dall'assenza di criticità o segnalazioni nel corso dell'annualità.

1.C	<p>Ruolo del RPCT - Valutazione sintetica del ruolo di impulso e coordinamento del RPCT rispetto all'attuazione della sottosezione "Rischi corruttivi e trasparenza" del PIAO o del PTPCT o delle misure integrative MOG 231, individuando i fattori che ne hanno supportato l'azione</p>	<p>Il ruolo del RPCT è stato esercitato con continuità ed efficacia, pur nella complessità derivante dalla coincidenza di tale figura con quella del Direttore. Tale assetto ha favorito una visione unitaria sulle attività dell'Ente, integrando le strategie di prevenzione con gli obiettivi di performance. La posizione apicale del Responsabile ha permesso di tradurre tempestivamente gli obblighi normativi in prassi operative, grazie anche a costanti interlocuzioni informali con il personale volte a presidiare le misure anticorruzione.</p> <p>L'azione del RPCT è stata supportata dalla struttura amministrativa che, agendo in funzione di staff, ha curato le attività istruttorie per garantire la regolarità degli adempimenti, specialmente per la sezione "Amministrazione Trasparente". Questa sinergia ha facilitato una circolazione fluida delle informazioni, essenziale per il monitoraggio dei processi. Il processo di adozione del Piano è stato inoltre caratterizzato da una fase di consultazione pubblica rivolta agli stakeholder, mediante la pubblicazione della proposta sul sito istituzionale e la raccolta di eventuali osservazioni tramite apposita modulistica. Tale iniziativa è stata estesa al personale dipendente e ai membri della Commissione Amministratrice, garantendo il coinvolgimento delle associazioni di categoria rappresentative del territorio. In definitiva, l'assetto organizzativo e le modalità partecipative adottate hanno permesso un presidio costante sulle procedure, garantendo la conformità normativa del sistema.</p>
1.D	<p>Aspetti critici del ruolo del RPCT - Illustrare i fattori che hanno ostacolato l'azione di impulso e coordinamento del RPCT rispetto all'attuazione della sottosezione "Rischi corruttivi e trasparenza" del PIAO o del PTPCT o delle misure integrative MOG 231</p>	<p>L'azione di impulso e coordinamento del RPCT ha dovuto misurarsi con fattori ostacolativi di natura oggettiva, comuni alle piccole amministrazioni, che richiedono un costante equilibrio tra efficacia decisionale e sostenibilità degli adempimenti. Sebbene la coincidenza del ruolo di RPCT con quello di Direttore garantisca una visione unitaria e una tempestiva traduzione delle norme in prassi operative, tale assetto determina un carico funzionale elevato, in cui le responsabilità gestionali convivono con i complessi obblighi della prevenzione.</p> <p>Tuttavia, la principale criticità risiede nell'ipertrofia normativa e nella frammentarietà del quadro regolatorio nazionale, che rendono incerto l'orizzonte programmatico. Nonostante le semplificazioni proposte da ANAC, la disciplina attuale non appare ancora pienamente calibrata sul principio di proporzionalità; il ritardo negli indirizzi nazionali (come l'attesa per il PNA 2025) costringe l'Ente a operare in un contesto di incertezza, rendendo complessa la formalizzazione di nuove strategie. Inoltre, la rigidità delle piattaforme di reporting e la numerosità degli adempimenti impongono carichi amministrativi gravosi sulla struttura di staff, spesso sproporzionati rispetto alle reali dimensioni dell'ente.</p> <p>In considerazione di tale complessità, per l'annualità 2025 l'Ente ha scelto di concentrare l'azione di presidio sull'adeguamento agli obblighi di legge e sulla tenuta delle misure esistenti, avvalendosi anche della facoltà normativa di non procedere a una nuova mappatura dei processi. Questa scelta è volta a garantire la qualità della gestione ordinaria e l'effettiva tenuta del sistema di prevenzione, evitando l'introduzione di oneri procedurali che risulterebbero meramente formali e non sostenibili.</p>

SCHEDA PER LA PREDISPOSIZIONE ENTRO IL 31 GENNAIO 2026 DELLA RELAZIONE ANNUALE DEL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA

La presente scheda è compilata dal RPCT delle pubbliche amministrazioni/enti tenuti all'adozione della Sottosezione "Rischi corruttivi e trasparenza" del PIAO 2025 o del PTPCT 2025 e pubblicata sul sito istituzionale dell'amministrazione.

Le società e gli altri enti di diritto privato in controllo pubblico nonché gli enti pubblici economici utilizzano, per quanto compatibile, la presente scheda con riferimento alle misure anticorruzione adottate in base al PNA 2022 (Delibera ANAC n. 7/2023).

ID	Domanda	Risposta <i>(selezionare dal menù a tendina un'opzione di risposta oppure inserire il valore richiesto)</i>	Ulteriori Informazioni <i>(Max 2000 caratteri)</i>
2	GESTIONE DEL RISCHIO		
2.A	Indicare se è stato effettuato il monitoraggio delle misure programmate nella Sottosezione "Rischi corruttivi e trasparenza" del PIAO, nel PTPCT o nel MOG 231 (domanda facoltativa)		
2.A.4	Se non è stato effettuato il monitoraggio, indicare le motivazioni del mancato svolgimento		
2.B	Indicare in quali delle seguenti aree si sono verificati eventi corruttivi, specificando quali integrano fattispecie penali (e il loro numero), anche con procedimenti pendenti, e quali integrano eventi corruttivi e condotte di natura corruttiva come definiti nel PNA 2019 (Parte I, § 2), nella delibera n. 215 del 26 marzo 2019 (§ 3.3.) (più risposte sono possibili).		
2.B.0	Aree a rischio considerate prioritarie dall'amministrazione	No	
2.B.00	Gestione fondi PNRR e fondi strutturali	No	
2.B.1	Acquisizione e gestione del personale	No	
2.B.2	Contratti pubblici	No	
2.B.3	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario - autorizzazioni/concessioni	No	
2.B.4	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario /concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi	No	
2.B.5	Affari legali e contenzioso	No	
2.B.6	Incarichi e Nomine	No	
2.B.7	Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	No	
2.B.8	Aree di rischio ulteriori	No	
2.B.9	Non si sono verificati eventi corruttivi	No	
2.C	Se si sono verificati eventi corruttivi, indicare se nella Sottosezione "Rischi corruttivi e trasparenza" del PIAO, nel PTPCT 2025 o nel MOG 231 erano state previste misure per il loro contrasto		

2.E	Indicare se sono stati mappati i processi dell'Ente (cfr. PNA 2022, Programmazione e Monitoraggio PIAO e PTPCT, § 3.1.2)	Si, tutti	
2.F	Se sono stati mappati i processi indicare se afferiscono alle seguenti aree prioritarie come individuate nel PNA 2022 (cfr. PNA 2022, Programmazione e Monitoraggio PIAO e PTPCT, § 3.1.2) (sono possibili più risposte)		
2.F.0	Gestione fondi PNRR e fondi strutturali	No	Non afferente all'ente
2.F.00	Processi collegati a obiettivi di performance	Si	
2.F.00_0	Processi con esposizione a rischi corruttivi significativi	No	A seguito della valutazione del rischio effettuata tramite l'applicativo messo a disposizione dalla Regione Emilia-Romagna, tutti i processi del Consorzio Fitosanitario Provinciale di Modena sono stati classificati con livelli di rischio basso o medio
2.F.00_00	Procedure relative ad aree a rischio specifico del singolo ente	Si	
2.F.1	Contratti pubblici	Si	
2.F.2	Incarichi e nomine	Si	
2.F.3	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario - autorizzazioni/concessioni	Si	
2.F.4	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario /concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi	Si	
2.F.5	Acquisizione e gestione del personale	Si	
2.G	Indicare se la Sottosezione "Rischi corruttivi e trasparenza" del PIAO o il PTPCT è stato elaborato in collaborazione con altre amministrazioni/enti (domanda facoltativa)		
2.H	Indicare se la Sottosezione "Rischi corruttivi e trasparenza" del PIAO è stata elaborata in collaborazione o in coordinamento con i responsabili delle altre sezioni del PIAO (domanda solo per gli Enti che redigono PIAO)	No	Il Direttore, che riveste anche il ruolo di RPCT, è l'unico responsabile dell'elaborazione e della compilazione di tutte le sezioni del PIAO; pertanto, la sottosezione "Rischi corruttivi e trasparenza" non è stata redatta in collaborazione o coordinamento con altri responsabili, in quanto non presenti
3	MISURE SPECIFICHE		
3.A	Indicare se sono state attuate misure specifiche oltre a quelle generali	No, non era previsto dal PTPCT/Sezione PIAO/MOG 231 con riferimento all'anno 2025	Non sono state previste misure specifiche oltre a quelle generali, in applicazione del principio di proporzionalità indicato dalle Linee guida ANAC, considerata la ridotta dimensione organizzativa dell'ente ed il livello di rischio contenuto
3.B.	Indicare quali sono le tre principali misure specifiche attuate		
4	TRASPARENZA		
4.A	Indicare se è stato informatizzato il flusso per alimentare la pubblicazione dei dati nella sezione "Amministrazione Trasparente" o "Società trasparente"	No, la misura non era prevista dal PTPCT/Sezione PIAO/MOG 231 con riferimento all'anno 2025	Non è stato informatizzato il flusso per l'alimentazione della sezione "Amministrazione trasparente", poiché il gestionale dell'Ente non prevede un dialogo automatizzato con il sito istituzionale. L'attività di pubblicazione è gestita direttamente dall'Ufficio Amministrativo, che svolge anche funzioni di staff RPCT. Si evidenzia, tuttavia, che nel monitoraggio al 31/05 il Consorzio Fitosanitario ha conseguito un grado di assolvimento pari al 100%, come attestato dall'OIV, relativamente alle sezioni oggetto di verifica
4.B	Indicare se il sito istituzionale, relativamente alla sezione "Amministrazione Trasparente" o "Società Trasparente", ha l'indicatore delle visite	No (indicare se non è presente il contatore delle visite)	Non è presente il contatore delle visite
4.C	Indicare se sono pervenute richieste di accesso civico "semplice" (art. 5, co. 1 dlgs 33/2013)	No	
4.D	Indicare se sono pervenute richieste di accesso civico "generalizzato" (art. 5, co. 1 dlgs 33/2013)	No	
4.E	Indicare se è stato istituito il registro degli accessi	Si (se disponibili, indicare i settori delle richieste)	Richieste di accesso semplice e generalizzato

4.F	E' rispettata l'indicazione che prevede di riportare nel registro l'esito delle istanze (<u>domanda facoltativa</u>)		
4.G	Indicare se sono stati svolti monitoraggi sulla pubblicazione dei dati	Sì (indicare la periodicità dei monitoraggi e specificare se essi hanno riguardato la totalità oppure un campione di obblighi per amministrazioni/enti con meno di 50 dipendenti)	Il monitoraggio è stato effettuato nel mese di giugno dall'OIV, in conformità alle disposizioni ANAC, e ha riguardato gli obblighi di pubblicazione individuati dall'Autorità (Delibera ANAC n.192 del 7 maggio 2025). Non sono stati programmati ulteriori momenti di verifica nel corso dell'anno
4.G.1	Indicare se è stata garantita trasparenza anche degli atti, dati e informazioni relativi al PNRR, da pubblicare secondo le indicazioni della RGS, mediante l'inserimento, nella corrispondente sottosezione di A.T., di un link che rinvia alla predetta sezione dedicata all'attuazione delle misure del PNRR (cfr. PNA 2022, § 3 parte trasparenza)	No, indicare le motivazioni	Non afferente all'Ente in quanto non gestisce fondi PNRR
4.H	Formulare un giudizio sul livello di adempimento degli obblighi di trasparenza indicando quali sono le principali inadempienze riscontrate nonché i principali fattori che rallentano l'adempimento	Pienamente soddisfacente. L'amministrazione ha garantito il costante aggiornamento dei dati e delle informazioni previste dalla normativa vigente, rispettando le tempistiche dettate dal d.lgs. 33/2013 e dalle delibere ANAC di riferimento. Alla data della presente rilevazione, non si riscontrano inadempienze significative o omissioni nella pubblicazione dei dati obbligatori nella sezione "Amministrazione Trasparente". Il monitoraggio periodico ha confermato la completezza e la qualità delle informazioni pubblicate. Nonostante il buon esito degli adempimenti il principale fattore di rallentamento che incide sulla fluidità dei processi è di natura tecnico-informatica. Attualmente, il sistema gestionale in dotazione non consente una migrazione automatizzata o un flusso diretto dei dati verso il portale della trasparenza. Ciò comporta che l'attività di pubblicazione richieda una fase di elaborazione manuale dei dati, che impegna il personale amministrativo e il Responsabile in compiti operativi a basso valore aggiunto. Sebbene l'attuale organizzazione garantisca il rispetto dei termini di legge, l'implementazione di un sistema di interoperabilità informatica permetterebbe di ottimizzare le risorse umane. L'automazione del flusso consentirebbe infatti alle figure dedicate alla prevenzione della corruzione di focalizzare la propria attività su compiti di natura analitica, di controllo strategico e di monitoraggio qualitativo, migliorando ulteriormente l'efficacia complessiva del sistema	
5	FORMAZIONE DEL PERSONALE		
5.A	Indicare se è stata erogata la formazione dedicata specificamente alla prevenzione della corruzione tenendo anche conto dell'obbligo di formazione sui temi dell'etica (art. 15, co. 5-bis, del d.P.R. 62/2013) .	No, anche se la misura era prevista dal PTPCT/Sezione PIAO/MOG 231 con riferimento all'anno 2025	

5.B	<p>Se non è stata erogata la formazione in materia di prevenzione della corruzione, indicare le ragioni della mancata erogazione</p> <p>L'erogazione della formazione specifica in materia di prevenzione della corruzione è stata riprogrammata per l'annualità 2026. Tale differimento è frutto di una precisa scelta di programmazione volta a ottimizzare l'efficacia dell'intervento formativo in relazione a due fattori determinanti: in primis, l'Ente è attualmente interessato da procedure di reclutamento che si concluderanno nel corso del prossimo esercizio. Far slittare la formazione al 2026 consentirà di coinvolgere l'intera dotazione organica rinnovata, garantendo un allineamento uniforme di tutto il personale e rispettando il principio di economicità ed efficienza della spesa pubblica (evitando la ripetizione di moduli formativi a breve distanza di tempo). Inoltre per l'annualità corrente, l'Amministrazione ha ritenuto prioritario concentrare le risorse economiche e il monte ore formativo sull'aggiornamento relativo al nuovo Codice dei Contratti Pubblici (D.Lgs. 36/2023). Data la natura tecnica e l'impatto immediato sulla regolarità dei processi gestionali, tale attività è stata considerata prevalente in questa fase di transizione normativa.</p> <p>L'attività formativa in tema di etica, integrità e anticorruzione resta comunque un obiettivo prioritario e verrà puntualmente inserita nella programmazione del PIAO 2026-</p>	
5.E	<p>Se è stata erogata la formazione in materia di prevenzione della corruzione indicare se ha riguardato, in particolare: <i>(domanda facoltativa)</i></p>	
5.E.0	La gestione delle situazioni di conflitto di interessi	
5.E.1	Etica ed integrità	
5.E.2	I contenuti dei codici di comportamento	
5.E.3	I contenuti del PTPCT/Sezione anticorruzione e trasparenza PIAO/MOG 231	
5.E.4	Processo di gestione del rischio	
5.C	<p>Se è stata erogata la formazione in materia di prevenzione della corruzione, indicare quali soggetti tra i seguenti hanno svolto le docenze:</p> <p>5.C.1 SNA</p> <p>5.C.2 Università</p> <p>5.C.3 Altro soggetto pubblico (specificare quali)</p> <p>5.C.4 Soggetto privato (specificare quali)</p> <p>5.C.5 Formazione in house</p> <p>5.C.6 Altro (specificare quali)</p>	
5.D	<p>Se è stata erogata la formazione in materia di prevenzione della corruzione, formulare un giudizio sulla formazione erogata con particolare riferimento all'appropriatezza di destinatari e contenuti, sulla base di eventuali questionari somministrati ai partecipanti</p>	
6	ROTAZIONE DEL PERSONALE	
6.A	Indicare il numero di unità di personale dipendente di cui è composta l'amministrazione:	7
6.A.1	Numero dirigenti o equiparati	1 Il direttore è in avvalimento con il Consorzio Fitosanitario Provinciale di Reggio Emilia
6.A.2	Numero non dirigenti o equiparati	6
6.B	Indicare se nell'anno 2025 è stata effettuata la rotazione dei dirigenti come misura di prevenzione del rischio	No, la misura non era prevista dal PTPCT/Sezione PIAO/MOG 231 con riferimento all'anno 2025
		La misura risulta oggettivamente non esperibile a causa dell'assetto organizzativo dell'Ente: la pianta organica prevede un'unica figura dirigenziale, la quale opera peraltro in regime di avvalimento con il Consorzio Fitosanitario di Reggio Emilia. L'assenza di altre figure di pari qualifica e con competenze fungibili rende impossibile l'alternanza dei soggetti

6.C	Indicare il numero di unità di personale dipendente di livello non dirigenziale ruotato all'interno dell'amministrazione nell'anno di riferimento		0	In ragione dell'esiguità della dotazione organica e della natura altamente specialistica delle mansioni svolte, non è possibile attuare la rotazione ordinaria del personale. Tale misura risulta infatti di difficile applicazione in contesti caratterizzati da una struttura snella, dove la fungibilità dei profili professionali è limitata. Tuttavia, l'Amministrazione opera in conformità con quanto previsto dal PNA 2019 e dai successivi aggiornamenti, adottando misure compensative: in assenza di rotazione fisica, sono state rafforzate le misure di controllo interno, e la condivisione dei processi informativi (trasparenza). In aggiunta, come evidenziato dalla mappatura dei processi nel PIAO/PTPCT, non sono stati rilevati procedimenti amministrativi con livello di rischio corruzione 'Alto'. Coerentemente con gli orientamenti ANAC, si ritiene che per i processi a rischio 'Medio' o 'Basso' la rotazione possa essere sostituita da un rafforzamento dei presidi di trasparenza e legalità, garantendo comunque l'imparzialità e il corretto operato amministrativo senza compromettere l'efficienza e la continuità dell'attività dell'Ente.
7.A	Indicare se sono state effettuate verifiche sulla veridicità delle dichiarazioni rese dagli interessati sull'insussistenza di cause di inconferibilità	No, la misura non era prevista dal PTPCT/Sezione PIAO/MOG 231 con riferimento all'anno 2025		Non si è proceduto a verifiche specifiche sulla veridicità delle dichiarazioni di inconferibilità in quanto, nel corso dell'anno di riferimento, non sono stati conferiti nuovi incarichi di vertice o dirigenziali. Tuttavia, l'Amministrazione ha regolarmente assolto agli obblighi di vigilanza periodica previsti dal d.lgs. 39/2013, effettuando con esito positivo il controllo annuale sulla permanenza dell'insussistenza di cause di incompatibilità. Nello specifico, sono state verificate le dichiarazioni rese dal Direttore e da un membro della Commissione Amministratrice (individuato mediante estrazione), confermando la piena rispondenza di quanto dichiarato con le banche dati consultate
7.B	Indicare, con riferimento all'anno 2025, se è stata accertata l'inconferibilità degli incarichi dirigenziali per sussistenza di condanna penale, ai sensi dell'art. 3 del d.lgs. n. 39/2013	No		Non si è proceduto ad alcun accertamento in tal senso poiché nell'anno 2025 non sono stati conferiti nuovi incarichi dirigenziali. Per le posizioni già in essere, l'assenza di cause di inconferibilità era stata preventivamente accertata all'atto del conferimento dell'incarico, mentre la permanenza dei requisiti di legge viene monitorata attraverso le dichiarazioni annuali sull'insussistenza di cause di incompatibilità
8	INCOMPATIBILITÀ PER PARTICOLARI POSIZIONI DIRIGENZIALI - D.LGS. 39/2013			
8.A	Indicare se sono state adottate misure per verificare la presenza di situazioni di incompatibilità	Sì (indicare quali e il numero di violazioni accertate)		Sono state adottate specifiche misure di verifica. In conformità con il Regolamento interno dell'Ente, la situazione di insussistenza di cause di incompatibilità in capo al Direttore (nella sua duplice veste di RPCT) è stata formalmente verificata dal Presidente dell'Ente, con il supporto istruttorio del personale amministrativo. Le attività di controllo sono state espletate in puntuale applicazione della DGR Regione Emilia-Romagna n. 1257/2024 e secondo le indicazioni operative fornite dalla Circolare RPCT regionale del 30/10/2020. Esito delle verifiche: gli accertamenti effettuati hanno confermato la piena veridicità delle dichiarazioni rese dall'interessato, non rilevando alcuna situazione di incompatibilità ai sensi del d.lgs. 39/2013.
9	CONFERIMENTO E AUTORIZZAZIONE INCARICHI AI DIPENDENTI			
9.A	Indicare se è stata adottata una procedura prestabilita per il rilascio delle autorizzazioni allo svolgimento di incarichi	Sì		
9.C	Indicare se sono pervenute segnalazioni sullo svolgimento di incarichi extra-istituzionali non autorizzati	No		
10	TUTELA DI CHI SEGNALA ILLECITI (WHISTLEBLOWING)			
10.A	Indicare se è stato attivato un canale interno per la presentazione e la gestione di segnalazione di condotte illecite (d.lgs. 24/2023; LLGG di cui alla delibera n. 478 del 26 novembre 2025)	Si		
10.C	Se non è stata attivata la piattaforma informatica, ai sensi dell'art. 4, co. 1 del d.lgs. 24/2023 e come indicato nelle LLGG ANAC di cui alla delibera n. 311 del 12 luglio 2023, indicare attraverso quali altri mezzi il segnalante può inoltrare la segnalazione			Oltre alla piattaforma informatica, attivata nel 2024, il segnalante può ricorrere alla forma scritta inserita in doppia busta ed alle segnalazioni in forma orale.
10.D	Se è stato attivato il canale interno per la segnalazione indicare se sono pervenute segnalazioni di whistleblowing	No		
11	CODICE DI COMPORTAMENTO			

11.A	Indicare se il codice di comportamento che integra e specifica il codice adottato dal Governo (D.P.R. n. 62/2013) è stato aggiornato con le indicazioni fornite nelle Linee Guida ANAC n. 177/2020	No (indicare la motivazione)	Il Consorzio, ai sensi dell'art. 54, comma 5, del d.lgs. 165/2001, ha adottato il proprio Codice di Comportamento con deliberazione della Commissione Amministratrice n. 189 del 20 marzo 2019, recependo il testo approvato dalla Giunta Regionale dell'Emilia-Romagna (DGR n. 905/2018). In merito all'aggiornamento alle Linee Guida ANAC n. 177/2020, si precisa che l'Ente, in un'ottica di coerenza e uniformità con il sistema regionale di riferimento, ha optato per il mantenimento del codice vigente in attesa dell'adeguamento complessivo del quadro regolatorio da parte dell'Amministrazione Regionale. Non appena la Regione Emilia-Romagna provvederà all'aggiornamento del proprio Codice di Comportamento, il Consorzio procederà al tempestivo recepimento e all'integrazione delle disposizioni nel proprio ordinamento interno
11.B	Indicare se gli obblighi di condotta previsti nel codice sono stati estesi a tutti i soggetti di cui all'art. 2, co. 3, d.P.R. 62/2013 (collaboratori e consulenti, titolari di organi e di incarichi negli uffici di diretta collaborazione delle autorità politiche, collaboratori di imprese fornitrice di beni o servizi e che realizzano opere in favore delle amministrazioni)	Si	L'Ente ha recepito integralmente il Codice di Comportamento della Regione Emilia-Romagna (DGR n. 905/2018), il quale estende esplicitamente gli obblighi di condotta a tutti i collaboratori indicati all'art. 2, comma 3 del d.P.R. 62/2013. Tale estensione è garantita sia dalle clausole generali di sottoscrizione dei contratti, sia dalle specifiche disposizioni del Codice che vincolano consulenti e collaboratori esterni al rispetto dei principi di imparzialità, integrità e riservatezza propri dell'Amministrazione
11.C	Indicare se sono pervenute segnalazioni relative alla violazione del D.P.R. n. 62/2013 e le eventuali integrazioni previste dal codice dell'amministrazione	No	
11.D	Indicare se il codice di comportamento dell'amministrazione è stato adeguato alle modifiche intercorse nel 2023 al d.P.R. n. 62/2013	No	Il Consorzio, ai sensi dell'art. 54, comma 5, del d.lgs. 165/2001, ha adottato il proprio Codice di Comportamento con deliberazione della Commissione Amministratrice n. 189 del 20 marzo 2019, recependo il testo approvato dalla Giunta Regionale dell'Emilia-Romagna (DGR n. 905/2018). In merito alle modifiche al D.P.R. 62/2013 introdotte dal D.P.R. 81/2023 , si precisa che l'Ente, in un'ottica di coerenza e uniformità con il sistema regionale di riferimento, ha optato per il mantenimento del codice vigente in attesa dell'adeguamento complessivo del quadro regolatorio da parte dell'Amministrazione Regionale. Non appena la Regione Emilia-Romagna provvederà all'aggiornamento del proprio Codice di Comportamento, il Consorzio procederà al tempestivo recepimento e all'integrazione delle disposizioni nel proprio ordinamento interno
12	PROCEDIMENTI DISCIPLINARI E PENALI		
12.B	Indicare se nel corso del 2025 sono stati avviati procedimenti disciplinari per eventi corruttivi a carico dei dipendenti	No	
12.D	Se nel corso del 2025 sono stati avviati procedimenti disciplinari per eventi corruttivi, indicare quanti sono riconducibili a fatti penalmente rilevanti (il numero di procedimenti per ciascuna tipologia; lo stesso procedimento può essere riconducibile a più reati):	/	
12.D.1	Peculato - art. 314 c.p.	0	
12.D.2	Concussione - art. 317 c.p.	0	
12.D.3	Corruzione per l'esercizio della funzione - art. 318 c.p.	0	
12.D.4	Corruzione per un atto contrario ai doveri di ufficio -art. 319 c.p.	0	
12.D.5	Corruzione in atti giudiziari -art. 319ter c.p.	0	
12.D.6	Induzione indebita a dare o promettere utilità - art. 319quater c.p.	0	
12.D.7	Corruzione di persona incaricata di pubblico servizio -art. 320 c.p.	0	
12.D.8	Istigazione alla corruzione -art. 322 c.p.	0	
12.D.9	Traffico di influenze illecite -art. 346-bis c.p.	0	
12.D.10	Turbata libertà degli incanti -art. 353 c.p.	0	

12.D.1 1	Turbata libertà del procedimento di scelta del contraente - art. 353 bis c.p.	0	
12.D.1 1-bis	Indebita destinazione di denaro o cose mobili (art. 314-bis c.p.)	0	
12.D.1 2	Altro (specificare quali)	0	
12.E	Indicare a quali aree di rischio sono riconducibili i procedimenti disciplinari per eventi corruttivi, penalmente rilevanti e non (Indicare il numero di procedimenti per ciascuna delle sottostanti aree):	/	
12.E.0	Aree a rischio considerate prioritarie dall'amministrazione	0	
12.E.0 0	Gestione fondi PNRR e fondi strutturali	0	
12.E.1	Contratti pubblici	0	
12.E.2	Incarichi e nomine	0	
12.E.3	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario - autorizzazioni/concessioni	0	
12.E.4	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario /concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi	0	
12.E.5	Acquisizione e gestione del personale	0	
12.F	Indicare se nel corso del 2025 sono stati avviati a carico dei dipendenti procedimenti disciplinari per violazioni del codice di comportamento, anche se non configurano fattispecie penali	No	
13	ALTRE MISURE		
13.A	Indicare se si sono verificate violazioni dei divieti contenuti nell'art. 35 bis del d.lgs. n. 165/2001 per i soggetti condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati di cui al Capo I, Titolo II, Libro II, c.p.	No	
13.B	Indicare se ci sono stati casi di attivazione delle azioni di tutela previste in eventuali protocolli di legalità o patti di integrità inseriti nei contratti stipulati (cfr. Delibera n. 309 del 27 giugno 2023 - Bando tipo n. 1 - 2023 come aggiornato nel 2025)	No	
14	ROTAZIONE STRAORDINARIA		
14.A	Indicare se si è reso necessario adottare provvedimenti di rotazione straordinaria del personale di cui all'art. 16, co. 1, lett. l-quater, d.lgs.165/2001, a seguito dell'avvio di procedimenti penali o disciplinari per le condotte di natura corruttiva (cfr. Delibera n. 215 del 26 marzo 2019)	No	
15	PANTOUFLAGE		
15.A	Indicare se sono stati individuati casi di pantouflage di dirigenti	No	

15.B	<p>Indicare se sono state attuate le misure per prevenire il pantouflage (cfr. PNA 2022 e LLGG ANAC in materia di pantouflage n. 493/2024)</p>	<p>Sì, con misure diverse</p>	<p>L'Amministrazione attua le misure di prevenzione del c.d. pantouflage (o revolving doors) attraverso presidi di natura contrattuale e dichiarativa: è prevista la sottoscrizione dell'impegno a non intrattenere rapporti di lavoro con soggetti privati destinatari di poteri autoritativi o negoziali dell'Ente nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di servizio. Tale clausola è inserita sistematicamente negli schemi di contratto individuale di lavoro dei dipendenti. In occasione della cessazione dal servizio, viene richiamato formalmente il divieto di cui all'art. 53, comma 16-ter, del d.lgs. 165/2001, al fine di garantire la piena consapevolezza del regime di inconferibilità post-impiego. L'Ente inoltre monitora l'evoluzione del quadro regolatorio regionale in relazione alle recenti Linee Guida ANAC n. 493/2024 (delibera n. 1/2024), al fine di valutare tempestivamente eventuali nuovi indirizzi o modelli operativi che verranno adottati dall'Amministrazione regionale</p>
------	---	-------------------------------	--