

PIANO TRIENNALE DI  
PREVENZIONE DELLA  
CORRUZIONE E DELLA  
TRASPARENZA 2023-2025

Secondo aggiornamento

Approvato dal Consiglio Direttivo  
con delibera n. 5 del 24/01/2023

ORDINE DELLE PROFESSIONI  
INFERMIERISTICHE ASTI

## Sommario

LEGENDA .....	2
ALLEGATI AL PIANO .....	2
1. Premessa.....	3
<b>Processo di adozione del PTPCT .....</b>	<b>Errore. Il segnalibro non è definito.</b>
<b>Pubblicazione del PTPCT .....</b>	<b>4</b>
<b>Obiettivi strategici del Piano .....</b>	<b>4</b>
<b>I principi.....</b>	<b>5</b>
Coinvolgimento dell’Organo di indirizzo .....	5
Prevalenza della sostanza sulla forma - Effettività .....	5
Gradualità e selettività .....	5
Benessere collettivo .....	6
<b>Sistema di gestione del rischio corruttivo .....</b>	<b>6</b>
<b>La procedura di redazione del Piano .....</b>	<b>Errore. Il segnalibro non è definito.</b>
<b>Il concetto di corruzione e la normativa di riferimento .....</b>	<b>7</b>
<b>Monitoraggio sulle misure.....</b>	<b>9</b>
<b>Struttura del documento .....</b>	<b>10</b>
2. Analisi del contesto.....	11
<b>2.1 Il contesto esterno.....</b>	<b>12</b>
<b>2.2. Il contesto interno.....</b>	<b>14</b>
<b>2.2.1 Gli organi dell’Ordine .....</b>	<b>16</b>
<b>2.2.2 I soggetti coinvolti nel sistema di prevenzione della corruzione.....</b>	<b>17</b>
<b>2.2.3 Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza .....</b>	<b>18</b>
3. Valutazione del rischio.....	20
<b>3.1 Metodologia di valutazione del rischio di corruzione .....</b>	<b>21</b>
<b>3.2 Aree a rischio .....</b>	<b>27</b>
4. Misure di prevenzione.....	43
<b>4.1 Sistema dei controlli interni .....</b>	<b>43</b>
<b>4.2 Codice di Comportamento .....</b>	<b>44</b>
<b>4.3 Sistema disciplinare .....</b>	<b>45</b>
<b>4.4 Formazione dei dipendenti.....</b>	<b>45</b>
<b>4.5 Adempimenti sulla trasparenza.....</b>	<b>47</b>
<b>4.6 Obbligo di astensione in caso di conflitto di interessi .....</b>	<b>47</b>

<b>4.7 Verifica di precedenti condanne per reati contro la PA in sede di formazione commissioni e conferimento di incarichi.....</b>	<b>Errore. Il segnalibro non è definito.</b>
<b>4.8 Inconferibilità e incompatibilità .....</b>	<b>48</b>
<b>4.9 Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro dei dipendenti pubblici (c.d. pantouflage) .....</b>	<b>50</b>
<b>4.10 Tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (c.d. Whistleblower).....</b>	<b>50</b>
<b>4.11 Predisposizione dei protocolli di legalità per gli affidamenti.....</b>	<b>51</b>
<b>4.12 Rotazione del Personale.....</b>	<b>52</b>
<b>SEZIONE II: MISURE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ.....</b>	<b>53</b>

## LEGENDA

<b>ANAC</b>	Autorità Nazionale Anticorruzione
<b>PNA</b>	Piano Nazionale Anticorruzione
<b>PTPCT o Piano</b>	Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza
<b>RPCT</b>	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza
<b>Ente</b>	Ordine Professioni Infermieristiche di Asti
<b>Legge anticorruzione</b>	Legge n. 190/2012

## ALLEGATI AL PIANO

<b>Allegato 1</b>	Valutazione del rischio di corruzione
<b>Allegato 2</b>	Responsabili della trasmissione e della pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati

## 1. Premessa

L'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Asti (in seguito "Ordine") ha provveduto alla redazione del presente Piano di prevenzione della corruzione, in osservanza della normativa anticorruzione (L. n. 190/2012), intendendo garantire la correttezza, la trasparenza e l'integrità delle proprie attività istituzionali e a tal fine si adegua ai precetti normativi di riferimento, in quanto compatibili. Infatti, l'organizzazione interna e forma di finanziamento che caratterizzano l'Ordine e che lo rendono specifico e peculiare rispetto ad altre Pubbliche Amministrazioni.

Il presente aggiornamento recepisce le linee guida e le disposizioni di indirizzo inserite all'interno del Piano Nazionale Anticorruzione (PNA) 2022.

Il presente documento costituisce aggiornamento al programma anticorruzione approvato dal Consiglio Direttivo con delibera n. 5 del 24/01/2023.

### Contesto di riferimento

- ❖ **L'Ordine Professioni Infermieristiche** è un ente pubblico non economico con funzioni sussidiarie dello Stato e come tale, soggiace ai principi costituzionali di buona amministrazione, efficienza, efficacia ed economicità dell'azione amministrativa di cui all'art. 97 Costituzione e, in tema di assunzioni, alla disciplina del D.Lgs. 165/2001 (Testo Unico del Pubblico Impiego).
- ❖ L'art. 4 della Legge 3/2018 evidenzia che: "Gli Ordini e le relative Federazioni nazionali sono enti pubblici non economici e agiscono quali organi sussidiari dello Stato al fine di tutelare gli interessi pubblici, garantiti dall'ordinamento, connessi all'esercizio professionale, sono dotati di autonomia patrimoniale, finanziaria, regolamentare e disciplinare e sottoposti alla vigilanza del Ministero della salute; sono finanziati esclusivamente con i contributi degli iscritti, senza oneri per la finanza pubblica";
- ❖ **Come ha chiarito l'ANAC**, nel Comunicato del 28/06/2017, gli Ordini Professionali hanno natura giuridica di enti pubblici non economici e, in quanto tali, sono anche in possesso di

tutti i requisiti richiesti dalla disciplina di settore per la configurabilità dell'organismo di diritto pubblico

- ❖ **Il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza** (in seguito "PTPCT"), introdotto dalla Legge n. 190/2012, cosiddetta "Legge anticorruzione", recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione", è lo strumento attraverso il quale le Pubbliche Amministrazioni prevedono azioni e interventi efficaci al contrasto e alla prevenzione dei fenomeni corruttivi che interessano, coinvolgono, o comunque influenzano l'organizzazione e l'attività amministrativa.
- ❖ **Il Piano ha natura programmatica** a scorrimento annuale con valenza triennale e ha la funzione di individuare tutte le misure di prevenzione della corruzione per ridurre il rischio all'interno dell'Ordine.
- ❖ **Il documento è stato elaborato dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza**, dott. Antonio Paolo Moscatiello, nel rispetto delle indicazioni contenute all'interno del Piano Nazionale Anticorruzione adottato dall'ANAC con delibera n. 1064 del 13 novembre 2019.
- ❖ **Il presente aggiornamento** recepisce pertanto le linee guida e le disposizioni di indirizzo inserite all'interno del PNA 2022.

#### Pubblicazione del PTPCT

Il presente PTPCT viene pubblicato sul sito istituzionale dell'Ordine, Sezione Amministrazione Trasparente/AltriContenuti/Prevenzione della corruzione e sezione Amministrazione trasparente/Disposizioni generali/Piano triennale prevenzione e corruzione e della trasparenza mediante link alla sotto sezione Altri Contenuti/Prevenzione della corruzione.

#### Obiettivi strategici del Piano

In considerazione del dettato normativo, il Consiglio Direttivo ha proceduto a programmare i propri obiettivi strategici in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione.

Il presente documento è volto a individuare le misure preventive del rischio e garantire l' idoneità, sia sotto il profilo etico sia sotto il profilo operativo e professionale, dei soggetti che operano nelle aree ritenute maggiormente sensibili al rischio corruzione e illegalità.

Funzioni del Piano sono anche le seguenti:

- A. Aumentare la capacità dell' ente di individuare casi di corruzione;
- B. Assicurare la puntuale applicazione delle norme sulle inconfiribilità ed incompatibilità;
- C. Assicurare la puntuale applicazione degli adempimenti sulla trasparenza;
- D. Garantire l' accesso civico e l' accesso civico generalizzato in conformità alla normativa di riferimento (D.Lgs. n. 33/2013);
- E. Tutelare il dipendente che effettua segnalazioni di episodi di corruzione, illeciti o mala amministrazione (c.d. Whistleblower).

Inoltre, il PTPCT persegue l' obiettivo di determinare, in tutti coloro che operano per conto dell' ente, la consapevolezza di cosa sia un rischio corruzione e quali siano i metodi per contenerlo.

### I principi

#### Coinvolgimento dell' Organo di indirizzo

Il Consiglio Direttivo ha partecipato attivamente e consapevolmente alla definizione delle strategie del rischio corruttivo, approvando preliminarmente gli obiettivi strategici e di trasparenza e partecipando alla mappatura dei processi e all' individuazione delle misure di prevenzione.

#### Prevalenza della sostanza sulla forma - Effettività

Il processo di gestione del rischio è stato realizzato avendo riguardo alle specificità dell' Ente ed ha come obiettivo l' effettiva riduzione del livello di esposizione del rischio corruttivo mediante il contenimento e la semplificazione degli oneri organizzativi. A tal riguardo, la predisposizione del presente PTPCT ha avuto come inizio la valutazione delle attività di controllo e monitoraggio poste in essere dalla data dell' insediamento dell' attuale Consiglio Direttivo, al fine di focalizzarsi su punti di debolezza e di forza.

#### Gradualità e selettività

L' Ordine sviluppa le diverse fasi di gestione del rischio con gradualità e persegue un miglioramento

progressivo, distribuendo gli adempimenti nel triennio secondo un criterio di priorità. A tal riguardo, la fase di ponderazione del rischio è servita ad individuare le aree che richiedono un intervento prioritario.

### Benessere collettivo

L'Ordine opera nella consapevolezza che la gestione del rischio persegue un aumento del livello di benessere degli stakeholders di riferimento quali, in primo luogo, i Professionisti iscritti agli Albi.

### Sistema di gestione del rischio corruttivo

In considerazione della normativa istitutiva, il sistema di governance dell'Ente si fonda sulla presenza del **Consiglio Direttivo** (quale Organo Amministrativo), della **Commissione D'Albo** degli Infermieri (quale Organo deputato alla verifica del rispettivo Albo professionale), del **Collegio dei Revisori dei Conti** (quale Organo deputato alla verifica del bilancio) e all'**Assemblea degli Iscritti** (quale Organo deputato all'approvazione dei bilanci e non solo). A latere di tali Organi vi è la **Commissione Centrale per gli Esercenti le Professioni Sanitarie – CEEPS** - (quale Organo competente per i ricorsi in tema di Albo, i ricorsi elettorali e Organo giurisdizionale disciplinare) e il **Ministero competente**, con i noti poteri di supervisione e Commissariamento.

Il sistema di gestione del rischio corruttivo si innesta su quanto sopra; figura di controllo prevalente è il RPCT mentre l'Organo Direttivo è titolare di un controllo generalizzato sulla *compliance* alla normativa di anticorruzione.

Ad oggi, il sistema di gestione del rischio corruttivo è così schematizzabile:

### **Impianto anticorruzione**

#### **Nomina del RPCT**

- Predisposizione, popolamento e aggiornamento della sezione amministrazione trasparente
- Adozione tempestiva del PTPCT
- Adozione di una programmazione di trasparenza e di prevenzione della corruzione
- Pubblicazione del PTPCT nella Piattaforma ANAC
- Adozione codice generale dei Dipendenti e Codice specifico dell'Ente (applicabile anche ai Consiglieri)
- Verifica situazioni di incompatibilità e inconfiribilità in capo ai componenti del Consiglio Direttivo
- Adozione Regolamento accessi e pubblicazione sul sito istituzionale

#### **Controlli nel continuo (di livello 1 e di livello 2)**

- Attestazione annuale sull'assolvimento degli obblighi di trasparenza
- Approvazione del bilancio da parte del Collegio dei Revisori dei Conti e dall'Assemblea degli Iscritti
- Predisposizione ed attuazione di un piano di controllo delle misure di prevenzione da parte del RPCT
- Scheda "monitoraggio"
- Relazione del RPCT (pubblicazione nella sezione "Amministrazione Trasparente")

#### **Vigilanza esterna**

- Ministero Salute
- FNOPI (Federazione Nazionale Ordini Professioni Infermieristiche)
- Consiglio Direttivo
- Assemblea degli Iscritti
- Commissione d'Albo Infermieri

### **Il concetto di corruzione e la normativa di riferimento**

Il quadro normativo relativo alla prevenzione e alla repressione della corruzione sul quale si declina il presente Piano è disciplinato dalla Legge n. 190/2012 recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione".



Il concetto di corruzione che viene preso a riferimento, in linea con il PNA 2013, ha un’accezione più ampia di quella di natura penalistica, infatti comprende tutte quelle situazioni in cui, nel corso dell’attività amministrativa, si riscontri l’abuso da parte di un soggetto del potere ad esso affidato, al fine di ottenere vantaggi di natura personale. Le situazioni rilevanti ai sensi di questa normativa sono quindi più ampie delle fattispecie previste dal Codice Penale e ricomprendono anche le situazioni in cui si verifica un malfunzionamento dell’ente, causato dall’utilizzo a fini privati delle funzioni attribuite, dalla negligenza, dalla gestione disordinata e incurante dei mezzi e delle risorse di cui l’Ordine ha disponibilità.

**Questa visione ampia del fenomeno della corruzione viene definita *Mala Gestio*, o in inglese: *maladministration*.**

Oltre alla Legge n. 190/2012 e al D.Lgs. 50/2016 il presente PTPCT prende in considerazione le seguenti fonti normative:

- D.LGS. N. 33/2013 “Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione d’informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”
- D.LGS. N. 39/2013: “Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell’articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190”
- DETERMINAZIONE ANAC N. 6/2015: “Linee guida in materia di tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti (c.d. whistleblower)”
- D.LGS. N. 97/2016: “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...”
- DELIBERA ANAC N. 833/2016 : “Linee guida in materia di accertamento delle inconferibilità e delle incompatibilità degli incarichi amministrativi da parte del responsabile della prevenzione della corruzione.

- DELIBERA ANAC N. 1309/2016: “Linee guida recanti indicazioni operative ai fini della definizione delle esclusioni e dei limiti all’accesso civico di cui all’art. 5, co, 2 del D.Lgs. n. 33/2013”
- DELIBERA ANAC N. 1310/2016: “Prime linee guida recanti indicazioni sull’attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel D.Lgs. n. 33/2013 come modificato dal D.Lgs. n. 97/2016”
- DELIBERA ANAC N. 494/2019: “Individuazione e gestione dei conflitti di interesse nelle procedure di affidamento di contratti pubblici”
- DELIBERA ANAC N. 1064/2019: “Piano Nazionale Anticorruzione 2019”

#### Monitoraggio sulle misure

La strategia di prevenzione della corruzione determina la necessità di sviluppare un sistema di monitoraggio, quale strumento per rendere più efficaci il sistema dei controlli interni finalizzati alla prevenzione dei fenomeni corruttivi.

Il monitoraggio sulle misure di prevenzione avviene attraverso audit periodici del RPCT, in collaborazione con i referenti d’area. In ogni caso, essendo l’attività di monitoraggio indispensabile per acquisire elementi conoscitivi a supporto della redazione della Relazione annuale del RPCT, annualmente, entro i termini della redazione della relazione stessa, viene effettuato un controllo sulle attività svolte a presidio dei fenomeni di corruzione e mala gestione.

**È prevista una verifica semestrale di attuazione delle misure anticorruzione, mediante apposita scheda di monitoraggio.**

### Introduzione alla revisione 2023

L'aggiornamento del presente PTPCT 2023 – 2025, si concretizza nelle seguenti azioni:

- la revisione complessiva del testo, con l'adeguamento alla situazione attuale (al 31 gennaio 2023) di dati e informazioni;
- la previsione di iniziative di formazione destinate al personale;
- il prosieguo e aggiornamento del processo di gestione del rischio.

### Il Piano Nazionale Anticorruzione 2022

L'Autorità ha predisposto il nuovo PNA alla luce delle recenti riforme e urgenze introdotte con il PNRR e della disciplina sul Piano Integrato di Organizzazione e Attività (P.I.A.O.).

Il documento nazionale nasce con gli obiettivi di rafforzare l'integrità pubblica e programmare misure efficaci di prevenzione della corruzione, senza mettere a rischio i presupposti di semplificazione ed efficienza delle procedure amministrative, in particolare per quelle legate all'utilizzo dei fondi PNRR.

Tra le novità previste, l'Autorità Nazionale Anticorruzione segnala il rafforzamento dell'attività anticiclaggio, impegnando i responsabili della prevenzione della corruzione a comunicare ogni tipo di segnalazione sospetta in cui possano incorrere nel loro rapporto con gli operatori economici. Nel testo del PNA si esplicita inoltre la necessità di identificare il titolare effettivo delle società che concorrono ad appalti pubblici, per potere identificare con precisione i soggetti coinvolti in eventuali partecipazioni sospette in appalti e forniture pubbliche. Questi presidi sono da intendersi come "strumento di creazione di valore pubblico, essendo volti a fronteggiare il rischio che l'amministrazione entri in contatto con soggetti coinvolti in attività criminali."

### Struttura del documento

Il documento è articolato in due Sezioni:

- 1) la I Sezione è costituita dal PTPCT nella sua dimensione legale e organizzativa;
- 2) la II Sezione è costituita dalle Misure per la trasparenza e l'integrità, (volta ad agevolare e assicurare la puntuale applicazione delle norme sulla trasparenza, tenuto conto della loro compatibilità e applicabilità).

Si aggiungono:

- ❖ l'Allegato 1 (Tabella di valutazione del rischio), relativo alla valutazione e gestione del rischio di corruzione;
- ❖ l'Allegato 2 (Tabella sui responsabili della trasmissione e della pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati), che identifica i soggetti detentori dei dati e i soggetti tenuti al caricamento e alla pubblicazione dei dati in ossequio agli adempimenti relativi la disciplina della trasparenza amministrativa ex D.Lgs. n. 33/2013.

## 2. Analisi del contesto

Come riporta il PNA 2022 l'analisi del contesto esterno ed interno rientra tra le attività necessarie per calibrare le misure di prevenzione della corruzione.

L'analisi del contesto esterno restituisce all'Ente le informazioni necessarie al fine di identificare il rischio corruttivo in relazione alle caratteristiche dell'ambiente in cui l'Ordine.

Conformemente alle indicazioni metodologiche fornite dal PNA, il processo di gestione del rischio di corruzione si articola nelle fasi sotto rappresentate:



**La conoscenza del contesto** è fondamentale per ottenere le informazioni necessarie a comprendere come il rischio corruttivo possa verificarsi all'interno dell'Ordine, in ragione delle peculiarità dell'ambiente socio-economico in cui opera e delle specificità organizzative delineate al proprio interno.

### 2.1 Il contesto esterno

La prima fase del processo di gestione del rischio è relativa all'analisi del contesto (sia esterno che interno), che costituisce uno dei principali strumenti per una corretta gestione del rischio di corruzione.

Secondo i dati del Censimento Istat della popolazione del Piemonte, diminuisce la popolazione e aumenta la sua età media, che nella regione è di 46,8, anni contro i 45,2 dell'Italia che è già di per sé uno dei Paesi più "vecchi" del mondo.

Più della metà di questi proviene da un paese europeo, un quarto è originario di un paese africano. Il settore della Sanità si presta particolarmente al rischio di corruzione. Si evidenzia che, nell'autunno del 2020, alcune ASL del Piemonte sono state interessate al fenomeno della corruzione, della frode nelle pubbliche forniture e della turbativa d'asta.

Dalle indagini è emerso un collaudato e articolato sistema di interazioni fra soggetti privati e commissari di gara finalizzato a truccare le gare d'appalto. La Guardia di finanza nel novembre 2020 ha eseguito un'ordinanza cautelare nei confronti di 15 persone, tra cui dipendenti pubblici, commissari di gara, agenti e rappresentanti di alcune imprese. Le indagini, che hanno riguardato tre gare per un valore complessivo di 3,5 milioni di euro.

#### **Stato dell'ordine e della sicurezza pubblica<sup>1</sup>**

La più recente "Relazione sull'attività delle forze di Polizia, sullo stato dell'ordine e della sicurezza pubblica e sulla criminalità organizzata – anno 2019", presentata dal Ministro dell'Interno e trasmessa al Parlamento in data 12 gennaio 2021, ha evidenziato che il **Piemonte**, grazie alla forte presenza di piccole e medie imprese su tutto il territorio, alla sua posizione geografica, nonché alla

---

<sup>1</sup> Dati raccolti dal PTPCT 2022-2024 del Comune di Asti

presenza di importanti vie di comunicazione in ambito nazionale, si colloca **tra le regioni italiane più importanti sotto il profilo economico produttivo**, rendendo la Regione un polo d'attrazione sia per gli italiani in cerca di lavoro che per le consorterie criminali nazionali ed estere.

La Provincia di Asti è caratterizzata dall'assenza di realtà imprenditoriali molto significative e da un'economia legata principalmente all'agricoltura, fattori che non sembrano suscitare un particolare interesse da parte di organizzazioni criminali ben strutturate, i cui interessi sono spesso legati all'edilizia pubblica e privata, al reinvestimento nei settori del terziario o in appalti di grandi opere nel campo delle infrastrutture.

### **I portatori d'interesse**

I principali soggetti portatori di interesse che si relazionano con l'Ordine di Asti sono, a titolo esemplificativo ma non esaustivo:

- Iscritti all'Albo della provincia di riferimento;
- Iscritti all'Albo della stessa professione ma di altre province;
- Ministero della Salute quale Organo di vigilanza;
- Pubbliche Amministrazioni, in particolare enti locali;
- Università ed Enti di istruzione e ricerca;
- Autorità Giudiziaria;
- Altri Ordini e Collegi professionali della provincia e di altre province;
- Organismi, Coordinamenti, Federazioni;
- Provider di formazione autorizzati e non autorizzati;
- Federazione Nazionale Ordini Professioni Infermieristiche (FNOPI);
- Cassa di previdenza (ENPAPI).

## 2.2. Il contesto interno

L'Ordine è Ente Pubblico non economico istituito ai sensi del D.Lgs. C.P.S. 13 settembre 1946, n. 233 e regolato da normative succedutesi nel tempo.

L'Ordine è un Ente ha le seguenti prevalenti caratteristiche:

- A. è un Organo sussidiario dello Stato;
- B. è dotato di autonomia patrimoniale, finanziaria, regolamentare e disciplinare ed è sottoposto alla vigilanza del Ministero della Salute;
- C. è finanziato esclusivamente con i contributi degli Iscritti, senza oneri per la finanza pubblica;
- D. con riguardo ai propri Dipendenti si adegua "ai principi del Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165, ad eccezione dell'articolo 4, del Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, ad eccezione dell'articolo 14 nonché delle disposizioni di cui al titolo III, e ai soli principi generali di razionalizzazione e contenimento della spesa pubblica ad essi relativi, in quanto non gravanti sulla finanza pubblica.»

Tra l'Ordine dei Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili presso il Tribunale di Asti e l'Ordine degli Architetti della Provincia di Asti è stata costituita un'associazione non riconosciuta denominata "COMM.ARCHI", con sede sociale in Asti, Piazzetta Gorla 1;

A tale associazione partecipa anche la "Società Semplice Ordini e Collegi Professionali", costituita tra l'Ordine delle Professioni Infermieristiche della Provincia di Asti e l'Ordine dei Consulenti del lavoro della Provincia di Asti;

La predetta Società Semplice è receduta dall'Associazione nel 2021 e l'Ordine dei Consulenti del lavoro della Provincia di Asti congiuntamente all'Ordine delle Professioni Infermieristiche della Provincia di Asti hanno manifestato l'intenzione di partecipare all'associazione "COMM.ARCHI".

Tra l'ODCEC Asti, l'OAPPC Asti, l'OPI Asti e l'OCDL Asti viene costituita per libera iniziativa e libera volontà delle Parti l'Associazione non riconosciuta denominata "COMM.ARCHI ASSOCIAZIONE DOTTORI COMMERCIALISTI, ARCHITETTI, INFERMIERI e CONSULENTI DEL LAVORO".

L'Associazione opera con le sigle "COMM.ARCHI" ovvero "CASA DELLE PROFESSIONI".

All'atto di predisposizione del presente PTPTC, gli Iscritti all'Albo risultano 1511.

Il contesto interno dell'Ordine professionale risente della specialità di questa tipologia di Enti che, pertanto, sono qualificati Enti Pubblici non Economici a matrice associativa. Le caratteristiche sono di seguito sinteticamente indicate:

- Dimensione territoriale
- Autofinanziamento (potere impositivo);
- Assenza di controllo contabile Corte dei Conti (la giurisdizione della Corte dei Conti è limitata a danni erariali commessi dai Componenti l'Ordine);
- Controllo di bilancio dell'Assemblea degli Iscritti;
- Specificità derivanti dal D.Lgs. n. 33/2013;
- Particolarità della governance (affidata al Consiglio Direttivo);
- Assenza di potere decisionale in capo a Dipendenti;
- Missione istituzionale ex lege;
- Sottoposizione e controllo del Ministero della Salute;
- Coordinamento del CN/FNOPI.

In particolare, **il Consiglio Direttivo** è il principale Organo decisionale dell'Ordine, che si rinnova ogni quattro anni attraverso una consultazione elettorale di tutti gli iscritti.

**I membri del Consiglio Direttivo sono attualmente nove.**

Il Consiglio distribuisce al proprio interno le cariche di Presidente, Vicepresidente, Tesoriere, Segretario e Consiglieri.

Il Consiglio Direttivo dell'Ordine si riunisce in sedute ordinarie, su convocazione del Presidente, per iscritto, con allegato l'ordine del giorno. Di ogni seduta è redatto il verbale che deve essere approvato dal Consiglio stesso.

Le deliberazioni sono prese a maggioranza dei voti, in caso di parità prevale il voto del Presidente; esse sono sottoscritte dal Segretario e dal Presidente stesso.





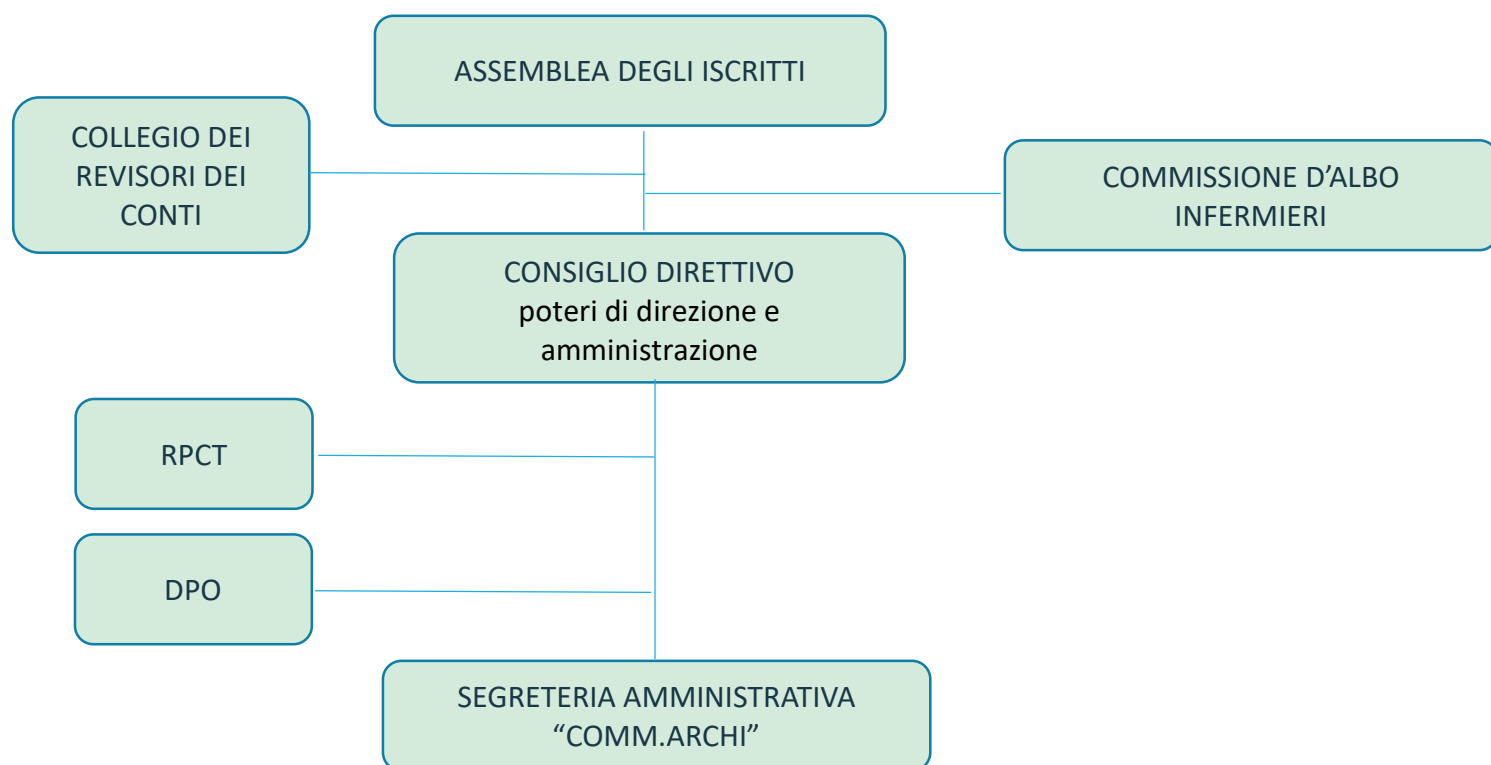
### 2.2.1 Gli organi dell'Ordine

I principali organi che costituiscono l'Ordine sono i seguenti:

- Assemblea degli Iscritti;
- Consiglio Direttivo;
- Commissione d'Albo;
- Collegio dei Revisori.

I rimborsi relativi alle spese sostenute per lo svolgimento dell'attività come membro del Consiglio Direttivo sono regolati da un apposito Regolamento di rimborso spese sostenute dai componenti del Consiglio Direttivo.

L'organigramma dell'Ordine prevede attualmente:



### 2.2.2 I soggetti coinvolti nel sistema di prevenzione della corruzione

RUOLO	POSIZIONE ALL'INTERNO DELL'ORDINE	COMPETENZE SULLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE
Consiglio dell'Ordine	Consiglio dell'Ordine	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ adotta il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione, unitamente ai suoi aggiornamenti;</li> <li>✓ adotta tutti gli atti di indirizzo di carattere generale finalizzati direttamente o indirettamente, a prevenire la corruzione;</li> <li>✓ designa/delibera il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza a norma dell'art. 1, comma 7 della L. n. 190/2012.</li> </ul>
Responsabile della Prevenzione della Corruzione	Consigliere	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ elabora la proposta del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione;</li> <li>✓ verifica l'efficace attuazione del Piano e la sua idoneità;</li> <li>✓ definisce procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione;</li> <li>✓ propone modifiche del Piano qualora si accertino significative violazioni o mutamenti organizzativi;</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ adotta ogni altro adempimento previsto dalle normative applicabili;</li> <li>✓ definisce le procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione;</li> <li>✓ individua il personale da inserire nei programmi di formazione sui temi dell'etica e della legalità;</li> <li>✓ cura la diffusione della conoscenza del Codice di Comportamento e del Sistema Disciplinare e la loro pubblicazione sul sito istituzionale;</li> <li>✓ effettua le verifiche di competenza ed attesta il rispetto degli obblighi di pubblicazione ai sensi del D.Lgs. n. 33/2013 (c.d. "Decreto trasparenza");</li> <li>✓ riferisce sull'attività svolta al Consiglio Direttivo e all'Assemblea degli iscritti mediante relazione annuale.</li> </ul>
Collaboratori	Tutti i collaboratori, a qualsiasi titolo dell'Ordine	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ partecipano al processo di autoanalisi organizzativa e mappatura dei processi;</li> <li>✓ attuano le misure di prevenzione;</li> <li>✓ collaborano con il RPCT.</li> </ul>
DPO – Data Protection Officer	Consulente esterno	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ supporta in via consulenziale il titolare del trattamento e gli altri soggetti incaricati su tematiche inerenti alla pubblicazione e/o ostensione di dati, incluse le richieste di accesso.</li> </ul>

### 2.2.3 Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza

Per quanto attiene alla specifica realtà degli ordini e collegi professionali, l'ANAC nel Piano Nazionale Anticorruzione 2016, approvato con Delibera ANAC n. 831 del 3 agosto 2016, afferma che il RPCT debba essere individuato all'interno di ciascun Consiglio nazionale, ordine e collegio professionale (sia a livello centrale che a livello locale).

Il Consiglio direttivo ha deliberato il dott. Matteo Brusasco quale Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT).

Il canale di contatto dedicato del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza dell'Ordine è: [rpct@opiasti.it](mailto:rpct@opiasti.it).

È onere e cura del RPCT definire le modalità e i tempi del raccordo con gli altri organi competenti nell'ambito del presente Piano.

#### **Revoca del RPCT**

Qualora l'incarico di RPCT dovesse essere revocato, l'Ordine è tenuta a comunicare tempestivamente la revoca all'ANAC.

Tra i presidi di garanzia dell'autonomia e indipendenza del RPCT il legislatore ha previsto che, in caso di revoca dell'incarico, l'Autorità possa richiedere all'ente che ha adottato il provvedimento di revoca, il riesame della decisione, nel caso rilevi che la revoca sia correlata alle attività svolte dal RPCT in materia di prevenzione della corruzione.

Per quanto riguarda l'esercizio del potere dell'Autorità di richiedere il riesame dei provvedimenti di revoca o di misure discriminatorie, adottati nei confronti del RPCT per attività svolte in materia di prevenzione della corruzione, si fa rinvio alla delibera 657 del 18 luglio 2018, recante «Regolamento sull'esercizio del potere dell'Autorità di richiedere il riesame dei provvedimenti di revoca o di misure discriminatorie adottati nei confronti del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT) per attività svolte in materia di prevenzione della corruzione».

#### **Rapporto con l'Autorità Nazionale Anticorruzione**

Come indicato nell'Aggiornamento 2018 al PNA, per l'ANAC è di estremo rilievo valorizzare i rapporti con i Responsabili della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza. Ciò, in quanto il RPCT è una figura chiave per assicurare effettività al sistema di prevenzione della corruzione.

Con il RPCT l'ANAC interagisce nello svolgimento della propria attività di vigilanza in modo da verificare sia l'efficacia delle misure di prevenzione della corruzione di cui alla Legge n. 190/2012, sia il corretto adempimento degli obblighi di pubblicazione di cui al D.Lgs. n. 33/2013, che in relazione alla materia di accertamento delle inconferibilità e delle incompatibilità di cui al D.Lgs. n. 39/2013.

Al RPCT spetta il controllo sull'adempimento degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate, nonché segnalando oltre all'organo di indirizzo politico, anche all'ANAC i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione.

### 3. Valutazione del rischio

Il Consiglio Direttivo, in coerenza con il PNA 2019, ha pianificato per il prossimo triennio l'attuazione di una metodologia di valutazione del rischio con approccio c.d. "qualitativo" in luogo della metodologia quantitativa di cui all'Allegato 5 del PNA 2013.

Coerentemente al principio di gradualità, l'Ordine ha meglio articolato la descrizione del contesto esterno e del contesto interno, mediante un'analisi più approfondita dei processi, e ha individuato una metodologia di valutazione del rischio basata su indicatori specificatamente afferenti al sistema ordinistico il cui calcolo conduce ad individuare un livello di rischio alto, medio o basso.

Per maggiori dettagli si rinvia all'allegato 1 alla Delibera n. 1064 del 13 novembre 2019.

Il processo di gestione del rischio prevede le seguenti fasi:

1. **ANALISI DEL CONTESTO** (esterno ed interno) in cui l'ente opera;
2. **VALUTAZIONE DEL RISCHIO** (identificazione, analisi, valutazione e ponderazione dei rischi);
3. **TRATTAMENTO DEL RISCHIO** (identificazione delle misure di prevenzione e loro programmazione), cui si aggiungono una fase di monitoraggio delle misure e del sistema generale di gestione del rischio e una fase di consultazione e comunicazione con gli stakeholders.

Il processo di gestione del rischio viene condotto:

- sulla base della normativa istitutiva e regolamentare della professione di riferimento;
- sulla normativa e regolamentazione vigenti in materia di anticorruzione e trasparenza;
- sulla base del criterio della compatibilità e di applicabilità di cui all'art. 2-bis, comma 2 del D.Lgs. n. 33/2013 e art. 1, comma 2-bis della Legge n. 190/2012;
- adottando principi di semplificazione e di proporzionalità tali da rendere sostenibili presso l'Ordine le attività di adeguamento.

## Aggiornamento del processo di gestione

Il processo di gestione del rischio, con particolare riguardo alla fase di mappatura e analisi, viene rivisto e aggiornato con cadenza annuale in concomitanza della predisposizione del PTPCT.

### 3.1 Metodologia di valutazione del rischio di corruzione

#### Mappatura dei processi e individuazione delle aree a rischio

La mappatura dei processi consente di definire quelle attività dell'Ordine in cui è opportuno condurre un'analisi e valutazione del rischio di corruzione.

I processi obbligatori analizzati nel presente Piano sono i seguenti:

<p><b>A) AREA ACQUISIZIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE</b></p>	<p>a) Reclutamento b) Progressioni di carriera c) Conferimento d'incarichi di collaborazione</p>
<p><b>B) AREA CONTRATTI</b></p>	<p>a) Programmazione b) Progettazione della gara c) Selezione del contraente d) Verifica dell'aggiudicazione e stipula del contratto e) Esecuzione del contratto f) Rendicontazione del contratto</p>
<p><b>C) AREA PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI PRIVI DI EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO</b></p>	<p>Provvedimenti di tipo autorizzatorio (incluse figure simili quali: abilitazioni, approvazioni, nulla-osta, licenze, registrazioni, dispense) Provvedimenti amministrativi di iscrizione, trasferimento, e cancellazione dall'albo.</p>
<p><b>D) AREA PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO</b></p>	<p>a) Concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati b) Liquidazione di corrispettivi, compensi, ecc,</p>

	c) Conferimento incarichi ai dipendenti
<b>E) ALTRI PROCESSI GENERALI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio</li> <li>b) controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni</li> <li>c) incarichi e nomine</li> <li>d) affari legali e contezioso</li> </ul>
<b>F) ATTIVITÀ SPECIFICHE DELL'ORDINE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Formazione professionale continua</li> <li>b) Procedimenti per individuazione di professionisti su richieste di terzi</li> <li>c) Attività elettorali</li> </ul>

### Valutazione del rischio

Per ogni processo di cui sopra è stata condotta l'attività di valutazione del rischio. Gli esiti della valutazione sono riportati nel paragrafo successivo e all'interno dell'Allegato 1 al PTPCT.

Per valutazione del rischio s'intende il processo di:

- a) *identificazione dei rischi*
- b) *analisi dei rischi*
- c) *ponderazione dei rischi*

L'identificazione consiste nell'attività di ricerca, individuazione e descrizione dei rischi di corruzione, ossia dei comportamenti illeciti che potrebbero manifestarsi nei processi dell'Ordine.

L'identificazione dei rischi è stata condotta da un lato mediante la consultazione dei soggetti coinvolti nei processi analizzati presso l'Ordine, e dall'altro mediante l'analisi dei dati relativi a eventuali precedenti giudiziari o disciplinari che hanno coinvolto l'Ordine.

La fase di **ANALISI DEI RISCHI** è il cuore del processo di valutazione del rischio e consiste nella valutazione dei fattori abilitanti e degli indicatori di stima del livello di rischio corruttivo, applicando, come peraltro suggerito dall'ANAC, un approccio di tipo qualitativo.

I fattori abilitanti del rischio corruttivo possono essere i seguenti:

**Tabella 1. Fattori abilitanti del rischio (Fonte ANAC – PNA 2019)**

FATTORI ABILITANTI DEL RISCHIO
Mancanza di misure di trattamento del rischio (controlli): in fase di analisi andrà verificato se presso l'amministrazione siano già stati predisposti – ma soprattutto efficacemente attuati – strumenti di controllo relativi agli eventi rischiosi
Mancanza di trasparenza
Eccessiva regolamentazione, complessità e scarsa chiarezza della normativa di riferimento
Esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto
Scarsa responsabilizzazione interna
Inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi
Inadeguata diffusione della cultura della legalità
Mancata attuazione del principio di distinzione tra politica e amministrazione

Nella tabella che segue sono riportati gli indicatori di stima, utilizzati nella relazione del presente Piano, con una descrizione di ognuno ai fini di agevolare il lettore nell'interpretazione del livello di esposizione al rischio.

**Tabella 2. Indicatori di rischio (Fonte ANAC - PNA 2019)**

INDICATORI DI STIMA DEL LIVELLO DEL RISCHIO	DESCRIZIONE
<b>Livello di interesse "esterno"</b>	La presenza di interessi, anche economici, rilevanti e di benefici per i destinatari del processo determina un incremento del rischio.
<b>Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA</b>	La presenza di un processo decisionale altamente discrezionale determina un incremento del rischio rispetto ad un processo decisionale altamente vincolato.



<b>Manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata</b>	Se l'attività è stata già oggetto di eventi corruttivi in passato nell'amministrazione o in altre realtà simili, il rischio aumenta poiché quella attività ha delle caratteristiche che rendono attuabili gli eventi corruttivi.
<b>Opacità del processo decisionale</b>	L'adozione di strumenti di trasparenza sostanziale, e non solo formale, riduce il rischio.
<b>Livello di collaborazione del responsabile del processo o dell'attività nella costruzione, aggiornamento e monitoraggio del piano</b>	La scarsa collaborazione può segnalare un deficit di attenzione al tema della prevenzione della corruzione, o comunque risultare in una opacità sul reale grado di rischiosità.
<b>Grado di attuazione delle misure di trattamento</b>	L'attuazione di misure di trattamento si associa ad una minore possibilità di accadimento di fatti corruttivi.

Nella tabella che segue sono riportati esempi di dati oggettivi utilizzati nella relazione del presente Piano, che consentono una valutazione meno autoreferenziale e una stima più accurata, rendendo più solida la motivazione del giudizio espresso.

**Tabella 3. Dati oggettivi per la stima del rischio (Fonte ANAC - PNA 2019)**

<b>INDICATORI DI STIMA DEL LIVELLO DEL RISCHIO</b>	<b>ESEMPI</b>
<b>Procedimenti giudiziari e/o procedimenti disciplinari</b>	1) Reati contro la PA; il falso e la truffa, con particolare riferimento alle truffe aggravate all'amministrazione (artt. 640 e 640-bis c.p.); 2) i procedimenti aperti per responsabilità amministrativo/contabile (Corte dei Conti); 3) i ricorsi amministrativi in tema di affidamento di contratti pubblici.
<b>Segnalazioni pervenute (whistleblowing)</b>	Segnalazioni pervenute tramite canale whistleblowing e reclami e alle risultanze di indagini di customer satisfaction che possono indirizzare l'attenzione su possibili malfunzionamenti o sulla malagestione di taluni processi organizzativi.

<p><b>Ulteriori dati in possesso dell'amministrazione (es. rassegne stampa, ecc.).</b></p>	<p>Articoli di giornale.</p>
--	------------------------------

La valutazione del rischio, per ogni indicatore di stima, avviene tramite una scala di misurazione ordinale.

#### Tabella stima indicatori di rischio

SCALA ORDINALE DI MISURAZIONE
Alto
Medio-alto
Medio
Medio-basso
Basso
Non applicabile

Una volta che è stata completata la stima di ogni indicatore, associando il relativo punteggio: si procede alla **formulazione di un giudizio sintetico e motivato** del livello di esposizione al rischio complessivo (rischio potenziale). Si valuta quindi il **sistema dei controlli** per giungere al rischio residuo, ossia il rischio che permane una volta che le misure di prevenzione sono state correttamente attuate.

Per **misure di prevenzione** si intendono l'insieme degli strumenti (quali procedure, norme di comportamento, ecc.) presenti all'interno dell'Ordine che possono ridurre il livello di rischio associato ad un evento.

Le misure di prevenzione, come descritte nel proseguo del presente documento, possono essere:

- ❖ **GENERALI**, ossia riferite all'intera organizzazione o a più processi/attività;
- ❖ **SPECIFICHE** sul singolo processo/attività.

Il livello di controllo viene classificato in **cinque livelli**, come indicato dalla tabella sottostante:

LIVELLO DI CONTROLLO	DESCRIZIONE
ASSENTE	Il processo non è presidiato da alcun controllo.
MINIMO	Sono stati definiti dei controlli, ma sono poco efficaci o scarsamente applicati.
EFFICACE	Sono stati definiti dei controlli solo sull'output del processo (ad esempio sulla legittimità provvedimenti adottati).
MOLTO EFFICACE	Sono stati definiti dei controlli:
	a) sulle modalità di avvio e di gestione del processo; b) sull'output del processo.
TOTALE	Sono stati definiti dei controlli:
	a) sugli interessi e sulle relazioni, che possono favorire la corruzione;
	b) sulle modalità di avvio e di gestione del processo; c) sull'output del processo.

### **Valutazione del livello di esposizione al rischio**

Partendo dalla misurazione dei singoli indicatori, si perviene ad una valutazione complessiva del livello di esposizione al rischio; il valore complessivo ha lo scopo di fornire una misurazione sintetica del livello di rischio associabile all'oggetto di analisi (processo/attività o evento rischioso).

### **Ponderazione del rischio**

L'obiettivo della ponderazione del rischio è di agevolare, sulla base degli esiti dell'analisi del rischio, i processi decisionali riguardo a quali rischi necessitano un trattamento e le relative priorità di attuazione.

In altre parole, la fase di ponderazione del rischio, prendendo come riferimento le risultanze della precedente fase, ha lo scopo di stabilire:

- 1) **le azioni** da intraprendere per ridurre l'esposizione al rischio;
- 2) **le priorità di trattamento** dei rischi, considerando gli obiettivi dell'organizzazione e il contesto in cui la stessa opera, attraverso il loro confronto.

**Valutazione complessiva del livello di esposizione al rischio dell'Ordine: MEDIO-ALTO**

## **Motivazione della misurazione applicata e dati a supporto**

Il grado di rischio dell'Ente risulta Medio poiché, considerati i rischi individuati e i fattori abilitanti (mancanza di trasparenza e scarsità di controlli), si tratta di una realtà complessa, nella quale sono presenti interessi politici, economici, un livello di discrezionalità contenuto, tuttavia non trascurabile, al quale si cerca di far fronte mediante l'introduzione di atti di regolamentazione interna e, infine, impatti significativi sull'immagine della categoria professionale interessata.

In ogni modo, l'Ordine, anche attraverso la presente procedura anticorruzione, adotta opportune misure di trasparenza e controllo e applica un conseguente monitoraggio a valle di queste.

### 3.2 Aree a rischio

I risultati emersi dalla valutazione delle aree di rischio presso l'Ordine, secondo la metodologia indicata nel paragrafo precedente, sono riportati nelle tabelle seguenti.

Nell'**Allegato 1** al presente Piano è rappresentata una tabella che riporta:

- a) giudizio sintetico del rischio assoluto determinato attraverso la combinazione degli indicatori di stima del rischio sopra definiti,
- b) valutazione del sistema di controllo ovvero delle misure di prevenzione del rischio implementate dall'Ente con evidenza e motivazione della misura applicata (le misure implementate dall'Ordine sono di seguito specificate);
- c) la valutazione del rischio che residua a seguito dell'attuazione delle misure di prevenzione del rischio.

Come riportato dal PNA 2022, è da ritenersi necessario, ove non compresi tra i processi rilevanti per l'attuazione degli obiettivi di PNRR e dei fondi strutturali e collegati agli obiettivi di performance, presidiare anche i processi di particolare rilievo.

Ci si riferisce ai processi che si caratterizzano per:

- a) l'ampio livello di discrezionalità;
- b) il notevole impatto socio-economico rivestito anche in relazione alla gestione di risorse finanziarie;

- c) essere risultati ad elevato rischio in relazione a fatti corruttivi pregressi o al monitoraggio svolto dall'Ente sui precedenti PTCT;

I processi soggetti a maggior rischio di corruzione (come considerata ai sensi della Legge n. 190/2012) sono elencati e analizzati nelle tabelle riportate di seguito.

#### **A) Area: acquisizione e progressione del personale**

Non presente personale dipendente, pertanto l'Area al momento risulta non soggetta a rischi e conseguenti controlli.

#### **B) Area contratti**

Processo	Gestione forniture contratti pubblici: programmazione e progettazione delle forniture
<b>Input output</b>	- Fabbisogno di acquisto - Indizione procedura
<b>Fasi a rischio</b>	- Analisi e definizione dei fabbisogni; - effettuazione delle consultazioni preliminari di mercato; - individuazione dell'istituto per l'affidamento; - formulazione richieste di acquisto; - scelta della procedura di aggiudicazione; - predisposizione della documentazione di gara, definizione criteri di partecipazione, criteri di aggiudicazione e di attribuzione del punteggio.
<b>Uffici coinvolti/descrizione</b>  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Presidente</li> <li>• RUP</li> </ul>	Nello svolgimento della sua attività, L'Ordine effettua acquisti prevalentemente sotto la soglia comunitaria e per affidamento diretto. Il Presidente provvede ad una preventiva analisi e definizione dei fabbisogni, anche sulla base delle osservazioni e delle istanze del personale richiedente. Il Responsabile Unico del Procedimento (RUP) si occupa della programmazione e delle fasi di cui sopra. Il RUP provvede ad una preventiva analisi e definizione dei fabbisogni, anche sulla base delle osservazioni e delle istanze del personale richiedente. Il Consiglio direttivo si occupa della programmazione.
<b>Descrizione evento corruttivo</b>	- Definizione di un fabbisogno non rispondente a criteri di efficienza/efficacia/economicità; - programmazione degli affidamenti al fine di avvantaggiare determinati fornitori; - mancata o insufficiente programmazione in relazione a natura, quantità e tempistica della prestazione; - utilizzo distorto dello strumento delle consultazioni preliminari di mercato;

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- elusione delle regole di affidamento degli appalti;</li> <li>- mancanza di adeguata pubblicità;</li> <li>- definizione di requisiti tecnico economici dei concorrenti al fine di favorire un operatore.</li> </ul>
<b>Misure di prevenzione</b>	<p><b>Misure di regolamentazione:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rispetto della normativa vigente in materia (Codice dei Contratti Pubblici) e delle circolari della Federazione;</li> </ul> <p><b>Misure di controllo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tracciabilità delle le fasi a rischio;</li> <li>- Segregazione dei ruoli e delle funzioni attraverso distinzione tra soggetto operativo e soggetto autorizzativo;</li> <li>- Richiesta di un numero congruo preventivi e applicazione procedure comparative.</li> </ul>

Processo	Gestione contratti pubblici: selezione del contraente/verifica aggiudicazione e stipula del contratto
<b>Input Output</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pubblicazione procedura</li> <li>- Stipula contratto</li> </ul>
<b>Fasi a rischio</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pubblicazione del bando;</li> <li>- gestione della gara;</li> <li>- nomina della commissione di gara;</li> <li>- verifica dei requisiti di partecipazione;</li> <li>- valutazione delle offerte;</li> <li>- verifica dei requisiti ai fini della stipula del contratto;</li> <li>- formalizzazione e stipula del contratto.</li> </ul>
<b>Uffici coinvolti/descrizione</b>	<p>Il RUP ha il compito di pubblicare il bando, nonché di custodire la documentazione relativa alla procedura di selezione del contraente, di nominare la commissione per la valutazione offerte e di verificare i requisiti ai fini della stipula del contratto.</p> <p>Il Presidente viene aggiornato e informato in merito all'attività posta in essere dal RUP, fino alla fase di formalizzazione e stipula del contratto di affidamento.</p>
<b>Descrizione evento corruttivo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pilotare l'aggiudicazione degli affidamenti creando canali preferenziali;</li> <li>- applicazione distorta dei criteri di aggiudicazione della fornitura per manipolarne l'esito;</li> <li>- nomina della commissione giudicatrice, sia esterna sia interna, non in conformità alla normativa vigente e alle Linee Guida dell'A.N.A.C in materia;</li> <li>- omissione dei controlli e delle verifiche al fine di favorire un aggiudicatario privo dei requisiti;</li> <li>- violazione delle regole poste a tutela della trasparenza della procedura al fine di evitare o ritardare la proposizione di ricorsi da parte di soggetti esclusi o non aggiudicatari.</li> </ul>
<b>Misure di prevenzione</b>	<p><b>Misure di regolamentazione:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rispetto della normativa vigente in materia (Codice dei Contratti Pubblici) e delle circolari della Federazione;</li> </ul> <p><b>Misure di controllo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Adeguata attività istruttoria e di motivazione del provvedimento;</li> <li>- Tracciabilità di tutte le fasi dei processi a rischio;</li> <li>- Segregazione dei ruoli e delle funzioni mediante il coinvolgimento di più soggetti nel processo a rischio;</li> <li>- Richiesta di un numero congruo preventivi e applicazione procedure comparative;</li> <li>- Archiviazione dei preventivi pervenuti e delle richieste di offerta inoltrate ai fornitori;</li> </ul> <p><b>Misure di trasparenza:</b> Pubblicazione dei dati e delle informazioni relative alle procedure nella sezione Amministrazione trasparente del sito istituzionale (D.lgs. 33/2013);</p> <p><b>Misure di disciplina del conflitto di interessi:</b> Verifica situazione soggettiva dei commissari (conflitto di interessi, incompatibilità e inconferibilità).</p>

Processo	Gestione contratti pubblici: esecuzione del contratto e rendicontazione
<b>Input</b> <b>Output</b>	- Aggiudicazione procedura - Liquidazione fornitore
<b>Fasi a rischio</b>	- Verifica corretta esecuzione del contratto/fornitura; - verifica conformità esecuzione della prestazione e rendicontazione del contratto.
<b>Uffici coinvolti/descrizione</b>  • Tesoriere • RUP	Il Tesoriere e il RUP verificano, ciascuno secondo propria responsabilità e in ordine al ruolo svolto durante il procedimento, la corretta esecuzione del contratto/fornitura.
<b>Descrizione evento corruttivo</b>	- Mancato o insufficiente monitoraggio dello stato di esecuzione dei lavori (servizi o forniture); - mancato controllo dei contratti e omessa rendicontazione.
<b>Misure di prevenzione</b>	<b>Misure di regolamentazione:</b> - Rispetto della normativa vigente in materia (Codice dei Contratti Pubblici) e delle circolari della Federazione; - Regolamento di amministrazione e contabilità; <b>Misure di controllo:</b> - Adeguata attività istruttoria e di motivazione del provvedimento; - Tracciabilità di tutte le fasi dei processi a rischio; - Segregazione dei ruoli e delle funzioni mediante il coinvolgimento di più soggetti nel processo a rischio; <b>Misure di trasparenza:</b> Pubblicazione dei dati e delle informazioni relative alle procedure nella sezione Amministrazione trasparente del sito istituzionale (D.lgs. 33/2013).

Incidenza di personale coinvolto in precedenti giudiziari	NO
Procedimenti disciplinari avviati nei confronti del personale	Sì, una sanzione (multa) per mancata attuazione delle disposizioni del datore di lavoro nel corso del 2021.
Segnalazioni alla casella dedicata del RPCT	NO
Reclami od osservanze degli utenti, che possano mettere in luce delle situazioni di	NO



malfunzionamento, o malagestione in relazione al set di processi sopra elencati	
Altri “eventi sentinella” relativi a particolari episodi attinenti a specifici ambiti di interesse dell’Ente	NO

### Misure di trattamento del rischio

#### Misure di carattere generale:

- Rispetto della normativa vigente in materia (Codice dei Contratti Pubblici);
- Rispetto dei principi di pubblicità e trasparenza ex D.Lgs. n. 33/2013.

#### Misure di carattere specifico:

- Regolamento di amministrazione e contabilità della Federazione FNOPI;
- Richiesta di un numero congruo preventivi e applicazione procedure comparative;
- Archiviazione dei preventivi pervenuti e delle richieste di offerta inoltrate ai fornitori;
- Adeguata attività istruttoria e di motivazione del provvedimento tramite verbali;
- Tracciabilità delle varie fasi del processo;
- Segregazione dei ruoli e delle funzioni tramite il coinvolgimento nel processo di almeno due soggetti.

### **C) Area: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario.**

Processo	Provvedimenti amministrativi di iscrizione, trasferimento, e cancellazione
<b>Input</b>	- Valutazione consigliere
<b>Output</b>	- Presa d’atto per l’annotazione
<b>Fasi a rischio</b>	- Atto di iscrizione, trasferimento, e cancellazione dall’Albo
<b>Uffici coinvolti/descrizione</b>	Regolamento nazionale acquisito dall’OPI ASTI. Il percorso d’iscrizione, per l’anno 2020-2021, a causa emergenza coronavirus, avviene nella seguente modalità: il Presidente dell’Ordine emana una determina di iscrizione, in base alla documentazione pervenuta e precedentemente valutata dalla Commissione d’Albo. In seguito, il Segretario convoca il consiglio direttivo che provvede all’approvazione mediante delibera di tutte le determinate, d’iscrizione, trasferimento e cancellazione disposte dal Presidente e
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presidente</li> <li>• Segretario</li> <li>• Consiglio direttivo</li> </ul>	

	precedentemente valutate dalla rispettiva Commissioni d'Albo, secondo competenza. Nell'eventualità in cui si ravvisino delle anomalie, il Consiglio direttivo si rivolge a un consulente legale esterno (avvocato della Federazione).
<b>Descrizione evento corruttivo</b>	- Abuso nell'adozione di provvedimenti aventi ad oggetto condizioni di iscrizione o cancellazione, al fine di agevolare particolari soggetti; - Mancato controllo della procedura.
<b>Misure di prevenzione</b>	<b>Misure di regolamentazione:</b> - Rispetto della normativa vigente in materia e delle circolari della Federazione; <b>Misure di controllo:</b> - Tracciabilità di tutte le fasi del provvedimento; - Segregazione dei ruoli e delle funzioni mediante il coinvolgimento di più soggetti nel processo a rischio.

Incidenza di personale coinvolto in precedenti giudiziari	NO
Procedimenti disciplinari avviati nei confronti del personale	Sì, una sanzione (multa) per mancata attuazione delle disposizioni del datore di lavoro nel corso del 2021.
Segnalazioni alla casella dedicata del RPCT	NO
Reclami od osservanze degli utenti, che possano mettere in luce delle situazioni di malfunzionamento, o malagestione in relazione al set di processi sopra elencati	NO
Altri "eventi sentinella" relativi a particolari episodi attinenti a specifici ambiti di interesse dell'Ente	NO

## Misure di trattamento del rischio

### Misure di carattere generale:

- Rispetto della normativa vigente in materia e delle circolari della Federazione;
- Rispetto del Codice deontologico;

- Rispetto dei principi di pubblicità e trasparenza ex D.Lgs. n. 33/2013.

Misure di carattere specifico:

- Tracciabilità delle varie fasi del processo;
- Segregazione dei ruoli e delle funzioni tramite il coinvolgimento nel processo di almeno due soggetti.

**D) Area: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario**

Processo	Liquidazione dei fornitori
<b>Input</b>	- Ricezione fatture fornitori
<b>Output</b>	- Liquidazione fatture
<b>Fasi a rischio</b>	- Liquidazione e pagamento dei fornitori.
<b>Uffici coinvolti/descrizione</b>	Il Tesoriere controlla tutte le fatture che pervengono in formato elettronico, dopodiché vengono protocollate e inoltrate al commercialista per l'inserimento nell'apposito gestionale. Il mandato di pagamento viene creato dal Tesoriere e viene in seguito rendicontato. Il Consiglio direttivo autorizza il pagamento con delibera e il Tesoriere liquida le fatture dei fornitori direttamente recandosi presso l'istituto di credito.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tesoriere</li> <li>• Consiglio direttivo</li> </ul>	
<b>Descrizione evento corruttivo</b>	- Selezione indebita dei fornitori a cui dare priorità nel pagamento e alterazione di importi e tempistiche.
<b>Misure di prevenzione</b>	<p><b>Misure di controllo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Firma da parte del Presidente;</li> <li>- Attribuzione CIG (Codice Identificativo Gara);</li> <li>- Audit Revisore dei conti;</li> <li>- Segregazione dei ruoli e delle funzioni mediante il coinvolgimento di più soggetti nel processo a rischio (soggetto operativo, soggetto autorizzativo e soggetto controllante);</li> <li>- Acquisizione DURC/autocertificazioni regolarità contributiva;</li> <li>- Monitoraggio tempi di pagamento delle fatture;</li> </ul> <p><b>Misure di trasparenza:</b> Pubblicazione dei dati e delle informazioni relative alle procedure nella sezione Amministrazione trasparente del sito istituzionale (D.lgs 33/2013).</p>

Incidenza di personale coinvolto in precedenti giudiziari	NO
Procedimenti disciplinari avviati nei confronti del personale	Sì, una sanzione (multa) per mancata attuazione delle disposizioni del datore di lavoro nel corso del 2021.
Segnalazioni alla casella dedicata del RPCT	NO
Reclami od osservanze degli utenti, che possano mettere in luce delle situazioni di malfunzionamento, o malagestione in relazione al set di processi sopra elencati	NO
Altri "eventi sentinella" relativi a particolari episodi attinenti a specifici ambiti di interesse dell'Ente	NO

### **Misure di trattamento del rischio**

#### Misure di carattere generale:

- Rispetto dei principi di pubblicità e trasparenza ex D.Lgs. n. 33/2013.

#### Misure di carattere specifico:

- Tracciabilità delle diverse fasi del processo;
- Attribuzione del CIG;
- Chiara definizione dei poteri di spesa;
- Segregazione dei ruoli e delle funzioni tramite il coinvolgimento nel processo di almeno due soggetti.

## E) Altri processi generali

Processo	Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio
<b>Input</b> <b>Output</b>	- Registrazioni contabili - Flussi in entrata e uscita
<b>Fasi a rischio</b>	- Tenuta della contabilità; - adempimenti connessi alla redazione del bilancio annuale e relazioni infrannuali; - gestione dei flussi finanziari.
<b>Uffici coinvolti/descrizione</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tesoriere</li> <li>• Commercialista</li> <li>• Collegio dei revisori</li> <li>• Assemblea degli Iscritti</li> </ul>	<p>Il Tesoriere si occupa di supervisionare le registrazioni contabili, mentre gli adempimenti connessi alla redazione del bilancio annuale e relazioni infrannuali sono a cura del consulente esterno (commercialista). Entro novembre, il bilancio preventivo viene presentato al Consiglio direttivo accompagnato dalla relazione del Tesoriere. In seguito il documento viene presentato all'Assemblea degli Iscritti per l'approvazione. Entro 120 giorni dalla fine dell'esercizio, a fine aprile, il bilancio consuntivo dell'anno precedente viene presentato in Assemblea.</p> <p>Trimestralmente il Collegio dei revisori dei conti provvede a delle verifiche cui fanno seguito relazioni trimestrali e una relazione annuale sul consuntivo prima dell'approvazione in Assemblea.</p> <p>Il Tesoriere gestisce i flussi finanziari e il commercialista registra le operazioni.</p>
<b>Descrizione evento corruttivo</b>	- Registrazione di false operazioni finalizzata alla creazione di fondi neri strumentali alla realizzazione di pratiche corruttive; - movimentazioni di flussi finanziari relativi ad operazioni inesistenti.
<b>Misure di prevenzione</b>	<p><b>Misure di controllo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Utilizzo piattaforma remote banking;</li> <li>- Tracciabilità dei flussi finanziari mediante attribuzione CIG;</li> <li>- Supporto da parte del consulente esterno per la gestione degli adempimenti amministrativi e contabili;</li> <li>- Approvazione del bilancio a cura del Consiglio Direttivo;</li> <li>- Audit del collegio dei Revisori dei Conti</li> <li>- Segregazione dei ruoli e delle funzioni mediante il coinvolgimento di più soggetti nel processo a rischio (soggetto operativo, soggetto autorizzativo e soggetto controllante);</li> </ul> <p><b>Misure di trasparenza:</b> Pubblicazione dei dati e delle informazioni relative alle procedure nella sezione Amministrazione trasparente del sito istituzionale (D.lgs 33/2013).</p>

Processo	Gestione dei controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni
<b>Input Output</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Accesso/richiesta dati da parte di un esponente della P.A.</li> <li>- Verbale rilasciato dall'esponente della P.A.</li> </ul>
<b>Fasi a rischio</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gestione verifiche ispettive da parte di soggetti appartenenti alla Pubblica Amministrazione.</li> </ul>
<b>Uffici coinvolti/descrizione</b>	<p>Il Presidente si occupa della gestione delle verifiche ispettive da parte di soggetti appartenenti alla Pubblica Amministrazione.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Presidente</li> </ul>
<b>Descrizione evento corruttivo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Corruzione del pubblico ufficiale o incaricato di pubblico servizio al fine di ottenere l'esito positivo della verifica o l'omissione di sanzioni, ammende, etc.</li> </ul>
<b>Misure di prevenzione</b>	<p><b>Misure di controllo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Segregazione dei ruoli e delle funzioni mediante intervento di almeno due soggetti in occasione di verifiche ispettive tracciabilità degli esiti delle verifiche mediante verbali.</li> </ul>

Processo	Incarichi e nomine
<b>Input Output</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Esigenza di rinnovo delle cariche</li> <li>- Conferimento delle cariche</li> </ul>
<b>Fasi a rischio</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Verifica delle situazioni di incompatibilità e inconferibilità;</li> <li>- autorizzazioni per incarichi extraistituzionali ai propri dipendenti.</li> </ul>
<b>Uffici coinvolti/descrizione</b>	<p>Ogni Consiglio direttivo elegge nel proprio seno, a maggioranza assoluta dei suoi componenti, il presidente, il vice-presidente, il tesoriere e il segretario, che possono essere sfiduciati, anche singolarmente, con la maggioranza dei due terzi dei componenti del Consiglio. Chi ha svolto tali incarichi può essere rieletto nella stessa carica consecutivamente una sola volta.</p> <p>Il presidente ha la rappresentanza dell'Ordine, di cui convoca e presiede il Consiglio direttivo e le assemblee degli iscritti; il vice-presidente lo sostituisce in caso di assenza o di impedimento ed esercita le funzioni a lui eventualmente delegate dal presidente.</p>
<b>Descrizione evento corruttivo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Affidamento di incarichi a soggetti compiacenti;</li> <li>- Favoritismi.</li> </ul>
<b>Misure di prevenzione</b>	<p><b>Misure di regolamentazione:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Circolari della Federazione</li> </ul> <p><b>Misure di controllo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Verifica cause inconferibilità, incompatibilità e conflitto di interesse;</li> </ul> <p><b>Misure di trasparenza:</b> Pubblicazione dei dati e delle informazioni relative alle procedure nella sezione Amministrazione trasparente del sito istituzionale (D.lgs. 33/2013).</p>

Processo	Affari legali e contenzioso
<b>Input</b>	- Avvio contenzioso
<b>Output</b>	- Esito contenzioso/sentenza
<b>Fasi a rischio</b>	- Gestione contenzioso e precontenzioso con la Pubblica Amministrazione.
<b>Uffici coinvolti/descrizione</b>	L'Ordine si avvale di legale esterno per la gestione dei contenziosi, la cui collaborazione viene definita e gestita mediante apposito contratto di affidamento diretto. Il Presidente si occupa delle relazioni con il legale.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presidente</li> <li>• Legale ordine</li> </ul>	
<b>Descrizione evento corruttivo</b>	- Produzione di false dichiarazioni o documentazione falsa in sede processuale; - corruzione di funzionario pubblico finalizzata a garantire l'esito positivo del contenzioso.
<b>Misure di prevenzione</b>	<b>Misure di controllo:</b> - Rendicontazione periodica da parte del legale esterno sullo stato avanzamento dei contenziosi; - Segregazione dei ruoli e delle funzioni (ricorso a legali esterni).

Incidenza di personale coinvolto in precedenti giudiziari	NO
Procedimenti disciplinari avviati nei confronti del personale	Sì, una sanzione (multa) per mancata attuazione delle disposizioni del datore di lavoro nel corso del 2021.
Segnalazioni alla casella dedicata del RPCT	NO
Reclami od osservanze degli utenti, che possano mettere in luce delle situazioni di malfunzionamento, o malagestione in relazione al set di processi sopra elencati	NO
Altri "eventi sentinella" relativi a particolari episodi attinenti a specifici ambiti di interesse dell'Ente	NO

## Misure di trattamento del rischio

### Misure di carattere generale:

- Rispetto della normativa di riferimento e delle circolari della Federazione;
- Rispetto dei principi di pubblicità e trasparenza ex D.Lgs. n. 33/2013;
- Rispetto dei criteri di incompatibilità ed inconferibilità ex D.Lgs. n. 39/2013;

### Misure di carattere specifico:

- Ricorso a legali esterni;
- Segregazione dei ruoli e delle funzioni, intervengono almeno due soggetti nei processi a rischio;
- Regolamento sulle indennità di carica e rimborsi spese.

## F) Aree di rischio specifiche

Area	Tenuta dell'Albo
<b>Input Output</b>	- Annotazioni disciplinari
<b>Fasi a rischio</b>	- Annotazioni disciplinari
<b>Uffici coinvolti/descrizione</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Consiglio direttivo</li> <li>• Commissione disciplinare</li> </ul>	<p>Il Consiglio Direttivo dell'OPI, d'ufficio o su segnalazione, adotta i procedimenti disciplinari secondo le modalità dettate nel Capo IV del D.P.R. 221/1950 nei confronti dei sanitari che si rendano colpevoli di condotte professionalmente censurabili, quali abusi, mancanze nell'esercizio della professione o, fatti disdicevoli al decoro professionale.</p> <p>Le sanzioni disciplinari che possono essere comminate sono: l'avvertimento (consistente nella diffida a non ricadere nella mancanza commessa); la censura (consistente in una dichiarazione di biasimo per la mancanza commessa); la sospensione dall'esercizio della professione per la durata da uno a sei mesi e la radiazione dall'Albo.</p>
<b>Descrizione evento corruttivo</b>	
<b>Misure di prevenzione</b>	<p><b>Misure di regolamentazione:</b></p> <p>- Circolari della Federazione</p> <p><b>Misure di controllo:</b></p> <p>- Segregazione dei ruoli e delle funzioni tramite il coinvolgimento nei processi di almeno due soggetti;</p>



**Misure di trasparenza:**

- Adeguate misure di pubblicità e trasparenza legate agli eventi formativi, mediante pubblicazione nel sito internet istituzionale dell'evento e degli eventuali costi sostenuti.

Area	Formazione professionale continua
<b>Input Output</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Organizzazione eventi</li> <li>- Rendicontazione incontri</li> </ul>
<b>Fasi a rischio</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Organizzazione eventi diretti;</li> <li>- accreditamento degli eventi organizzati da terzi;</li> <li>- riconoscimento di crediti per la partecipazione ad eventi non accreditati;</li> <li>- esoneri su richiesta dell'iscritto.</li> </ul>
<b>Uffici coinvolti/descrizione</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Presidente</li> <li>• Segretario</li> <li>• Commissione formazione</li> </ul>	<p>L'organizzazione di corsi di aggiornamento, seminari di approfondimento, convegni, congressi e incontri di studio è un aspetto centrale per l'Ordine. Per cariche e consiglieri sono effettuati corsi appositi organizzati dal FNOPI. Gli iscritti sono soggetti all'Educazione Continua in Medicina (ECM). L'ECM prevede il mantenimento di un elevato livello di conoscenze relative alla teoria, pratica e comunicazione in campo sanitario. È prevista la maturazione di un monte crediti di 150 nel triennio.</p> <p>L'ordine si occupa di erogare la formazione agli iscritti, individuando fornitori specifici. Si segue una procedura di affidamento per l'acquisizione del fornitore. Il Segretario nell'attuale contesto assume il ruolo di direttore della formazione, uno dei consiglieri del direttivo è referente per la formazione.</p> <p>L'Ordine provvede ad adeguate misure di pubblicità e trasparenza legate agli eventi formativi, mediante pubblicazione nel sito istituzionale, attraverso mail agli iscritti o avviso in bacheca nelle aziende ospedaliere.</p>
<b>Descrizione evento corruttivo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Alterazioni documentali volte a favorire l'accreditamento di determinati soggetti;</li> <li>- accreditamento di eventi a pagamento in assenza dei requisiti prescritti dai regolamenti vigenti;</li> <li>- assegnazione di un numero di crediti superiore a quello prescritto dai regolamenti;</li> <li>- mancata valutazione di richieste di autorizzazione, per carenza o inadeguatezza di controlli e mancato rispetto dei regolamenti interni;</li> <li>- mancata o impropria attribuzione di crediti formativi professionali agli iscritti;</li> <li>- mancata o inefficiente vigilanza sugli "enti terzi" autorizzati all'erogazione della formazione;</li> <li>- inefficiente organizzazione e svolgimento delle attività formative da parte dell'Ordine.</li> </ul>
<b>Misure di prevenzione</b>	<p><b>Misure di regolamentazione:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Circolari della Federazione;</li> </ul>

	<p><b>Misure di controllo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Controlli sulla persistenza dei requisiti degli “enti terzi” autorizzati all’erogazione della formazione;</li> <li>- Rotazione dei soggetti che istruiscono le domande per i pareri di congruità;</li> <li>- Informatizzazione e organizzazione delle richieste;</li> </ul> <p><b>Misure di trasparenza:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Adeguate misure di pubblicità e trasparenza legate agli eventi formativi, mediante pubblicazione nel sito internet istituzionale dell’evento e degli eventuali costi sostenuti.</li> </ul>
--	--

Area	Indicazione di professionisti per l’affidamento di incarichi specifici
<b>Input Output</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ricezione richiesta di incarico professionale</li> <li>- Nomina del professionista</li> </ul>
<b>Fasi a rischio</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nomina di professionisti a cui conferire incarichi</li> </ul>
<b>Uffici coinvolti/descrizione</b>	<p>L’indicazione di professionisti avviene con delibera del Consiglio direttivo: per l’affidamento di incarichi specifici, come per esempio in quelle situazioni dove all’ente è richiesta la nomina di rappresentanti e referenti, la misura di prevenzione è connessa all’adozione di criteri di selezione di candidati; in seguito a manifestazione d’interesse tra soggetti in possesso dei necessari requisiti, si procede a formulazione di elenco di idonei.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Consiglio direttivo</li> </ul>
<b>Descrizione evento corruttivo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Individuazione discrezionale e arbitraria, scelta motivata da favoritismo;</li> <li>- nomina di professionisti che abbiano interessi personali o professionali in comune con i componenti dell’Ordine, con i soggetti richiedenti e/o con i destinatari delle prestazioni professionali, o di professionisti che siano privi dei requisiti tecnici idonei ed adeguati allo svolgimento dell’incarico;</li> <li>- incompetenza del professionista.</li> </ul>
<b>Misure di prevenzione</b>	<p><b>Misure di regolamentazione:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Circolari della Federazione</li> </ul> <p><b>Misure di controllo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Segregazione dei ruoli e delle funzioni tramite il coinvolgimento nei processi di almeno due soggetti;</li> </ul> <p><b>Misure di trasparenza:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Adeguate misure di pubblicità e trasparenza legate agli eventi formativi, mediante pubblicazione nel sito internet istituzionale dell’evento e degli eventuali costi sostenuti.</li> </ul>

Area	Procedimento elettorale/ costituzione seggio elettorale
<b>Input Output</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Indizione</li> <li>- Insediamento</li> </ul>
<b>Fasi a rischio</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Processo di indizione e costituzione del seggio elettorale</li> </ul>
<b>Uffici coinvolti/descrizione</b>	<p>Gli iscritti si presentano e percepiscono gettone per le ore di presenza. Chi è presente durante la giornata di elezioni, ha facoltà di offrirsi e può venire inserito nell’organico degli addetti ai lavori.</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>Assemblea degli Iscritti</li> </ul>	<p>L'avviso di convocazione, anche contestuale per le tre convocazioni, deve essere inviato tramite posta elettronica certificata o tramite posta prioritaria almeno 20 giorni prima del termine fissato per l'inizio delle votazioni a ciascun iscritto all'Albo.</p> <p>La Commissione elettorale è composta dai 3 professionisti sanitari più anziani di età, presenti all'assemblea, diversi dal Presidente uscente, non appartenenti al Consiglio direttivo, alle Commissioni di albo o al Collegio dei revisori uscenti, non candidati, né sottoscrittori di candidature singole o di lista e dal professionista sanitario più giovane d'età, presente all'assemblea, che esercita le funzioni di segretario.</p>
<b>Descrizione evento corruttivo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Inappropriata gestione delle operazioni elettorali finalizzata a favorire specifici candidati;</li> <li>Non rispetto delle indicazioni del Regolamento elettorale.</li> </ul>
<b>Misure di prevenzione</b>	<p><b>Misure di regolamentazione:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Regolamento per le procedure elettorali</li> </ul> <p><b>Misure di controllo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Segregazione dei ruoli e delle funzioni tramite il coinvolgimento nei processi di almeno due soggetti;</li> </ul> <p><b>Misure di trasparenza:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Adeguate misure di pubblicità e trasparenza legate agli eventi formativi, mediante pubblicazione nel sito internet istituzionale dell'evento e degli eventuali costi sostenuti.</li> </ul>

Incidenza di personale coinvolto in precedenti giudiziari	NO
Procedimenti disciplinari avviati nei confronti del personale	Sì, una sanzione (multa) per mancata attuazione delle disposizioni del datore di lavoro nel corso del 2021.
Segnalazioni alla casella dedicata del RPCT	NO
Reclami od osservanze degli utenti, che possano mettere in luce delle situazioni di malfunzionamento, o malagestione in relazione al set di processi sopra elencati	NO
Altri "eventi sentinella" relativi a particolari episodi attinenti a specifici ambiti di interesse dell'Ente	NO

## Misure di trattamento del rischio

### Misure di carattere generale:

- Rispetto della normativa vigente in materia e delle linee guida della Federazione;
- Segregazione dei ruoli e delle funzioni tramite il coinvolgimento nei processi di almeno due soggetti.

### Misure di carattere specifico:

- Adeguate misure di pubblicità e trasparenza legate agli eventi formativi, mediante pubblicazione nel sito internet istituzionale dell'evento e degli eventuali costi sostenuti;
- Controlli sulla persistenza dei requisiti degli "enti terzi" autorizzati all'erogazione della formazione;
- Regolamento sulle procedure elettorali per il rinnovo degli organi provinciali della Federazione FNOPI.

## 4. Misure di prevenzione generali

### 4.1 Sistema dei controlli interni

l'Ordine, ai fini della prevenzione dei reati corruttivi, ha adottato un sistema di controlli che fanno riferimento ai seguenti ambiti:

<p><b>SEPARAZIONE DELLE FUNZIONI</b></p>	<p>Significa che:</p> <p>nell'assegnazione delle funzioni, ogni processo è presidiato da più di un soggetto per evitare che le fasi di autorizzazione, esecuzione e controllo vengano svolte dalla stessa persona.</p>
--	--

<p><b>TRACCIABILITÀ</b></p>	<p>Significa che:</p> <p>per ciascuna operazione è garantito un adeguato supporto documentale (cartaceo o a sistema informativo) che consente la possibilità di effettuare controlli che attestino le caratteristiche e le motivazioni dell'operazione.</p>
<p><b>FORMALIZZAZIONE DEL SISTEMA ORGANIZZATIVO</b></p>	<p>Significa che:</p> <p>attraverso l'organigramma sono formalizzate le linee di dipendenza gerarchica esistenti.</p>
<p><b>PROCEDURALIZZAZIONE DELLE ATTIVITÀ/PROCESSI SENSIBILI E STRUMENTALI</b></p>	<p>Significa che:</p> <p>le attività a rischio sono regolamentate tramite apposite procedure. Regolamenti e istruzioni operative, prevedendo opportuni punti di controllo.</p>

#### 4.2 Codice di Comportamento

Attualmente si fa riferimento al Codice di comportamento dei dipendenti pubblici e al codice deontologico.

A norma dell'articolo 54 del D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165, comma 7 il contenuto del codice di comportamento dei pubblici dipendenti e i principi di etica integrità sono oggetto di formazione del personale e dei membri del direttivo.

Qualunque violazione del contenuto di tale Codice deve essere denunciata al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza, attraverso comunicazione scritta tramite posta elettronica all'indirizzo dedicato.

Stato di attuazione al 01/01/2023	Fasi e tempi di attuazione	Indicatori di attuazione	Risultato atteso	Responsabile
In atto	Continuativa	Pubblicazione sul sito web	Diffusione della cultura della legalità e dell'integrità	RPCT

#### 4.3 Sistema disciplinare

La mancata osservanza delle disposizioni del presente Piano costituisce illecito disciplinare. L'accertamento delle violazioni determina l'avvio di un procedimento disciplinare e l'applicazione delle sanzioni previste dal Sistema Disciplinare, indipendentemente dall'avvio di un procedimento da parte dell'Autorità Giudiziaria competente.

Stato di attuazione al 01/01/2023	Fasi e tempi di attuazione	Indicatori di attuazione	Risultato atteso	Responsabile
Da attuare	Ad evento	Pubblicazione sul sito web	Flusso ad evento	RPCT

#### 4.4 Formazione del personale

In base a quanto previsto dalla Legge n. 190/2012: *“le amministrazioni e gli enti debbono definire procedure appropriate per selezionare e formare...i dipendenti chiamati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione”*; è previsto l'obbligo di predisporre percorsi di formazione

sull'etica e sulla legalità indirizzati ai dipendenti e di provvedere, con cadenza periodica, alla formazione specifica dei dipendenti che devono essere individuati dal RPCT fra i soggetti che operano nelle aree a rischio corruzione.

I fabbisogni formativi sono individuati annualmente dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza.

Le sessioni formative sono strutturate su due livelli:

<b>Livello generico</b>	Rivolto a tutti i dipendenti ed ai membri del Consiglio Direttivo, Commissione d'albo degli infermieri e Revisori dei Conti in merito alle novità normative e agli aspetti connessi alla lotta alla corruzione mirato all'aggiornamento delle competenze in materia di etica e legalità.
<b>Livello specifico</b>	Rivolta al RPCT e al personale operante nelle aree a maggior rischio corruttivo (cariche istituzionali), mirato a valorizzare i programmi e gli strumenti di prevenzione della corruzione utilizzati per ciascuna area di rischio.

Stato di attuazione al 01/01/2023	Fasi e tempi di attuazione	Indicatori di attuazione	Risultato atteso	Responsabile
Da attuare	Annuale	Registro presenze; Rilevazione del gradimento; valutazione grado di apprendimento.	Report di monitoraggio contenente gli esiti della formazione svolta	RPCT

#### 4.5 Adempimenti sulla trasparenza

La Legge n. 190/2012 considera la trasparenza uno strumento essenziale per assicurare i valori costituzionali dell'imparzialità e del buon andamento delle pubbliche amministrazioni, come previsto dall'art. 97 della Costituzione, per favorire il controllo sociale sull'azione amministrativa e dall'art. 10, co. 3 ai sensi del D.Lgs. n. 33/2013, come novellato dall'art. 10 del D.Lgs. n. 97/2016, stabilisce che la promozione di maggiori livelli di trasparenza costituisce un obiettivo strategico che deve tradursi in obiettivi organizzativi e individuali.

Premessi i limiti di compatibilità indicati nella Legge, l'ANAC nel Piano Nazionale Anticorruzione 2016, riporta come non sussistono più dubbi che gli ordini professionali rientrino nel novero dei soggetti tenuti a conformarsi al D.Lgs. n. 33/2013.

Per maggiori dettagli si rimanda alla Sezione II del presente documento.

Stato di attuazione al 01/01/2023	Fasi e tempi di attuazione	Indicatori di attuazione	Risultato atteso	Responsabile
In atto	Continuativa	Attestazione annuale sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione; Relazione annuale del RPT	Pubblicazione dati su sezione "Amministrazione Trasparente" del Sito	RPCT
Da attuare	Aggiornamento delle informazioni, dei dati e dei documenti e implementazione delle informazioni mancanti	Attestazione annuale sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione; Relazione annuale del RPT	Pubblicazione dati su sezione "Amministrazione Trasparente" del Sito	RPCT

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

Il conflitto di interessi non è un comportamento (come la corruzione), ma si tratta di una situazione, di un insieme di circostanze che creano o aumentano il rischio che gli interessi primari possano



essere compromessi dall'inseguimento di quelli secondari. La corruzione è la degenerazione di un conflitto di interessi, in quanto c'è sempre il prevalere di un interesse secondario su uno primario.

**Affinché ci sia “conflitto di interessi”,** occorre la presenza di **tre elementi** chiave:

1. una relazione tra un soggetto delegante (principale) e uno delegato (agente), in cui il secondo ha il dovere fiduciario di agire nell'interesse (primario) del primo (es. il rapporto ospedale-medico);
2. la presenza di un interesse secondario nel soggetto delegato (di tipo finanziario o di altra natura);
3. La tendenza dell'interesse secondario a interferire con l'interesse primario.

Il conflitto di interessi è quindi da considerarsi l'anticamera della corruzione, pertanto i soggetti che ritengano di trovarsi in una situazione di conflitto di interessi, anche potenziale, hanno il dovere di segnalarlo. La prevenzione si attua mediante l'astensione dalla partecipazione alla decisione, o da qualunque atto del titolare dell'interesse personale (c.d. interesse secondario) che potrebbe porsi in conflitto con l'interesse perseguito mediante l'esercizio della funzione (c.d. interesse primario).

La dichiarazione di eventuali conflitti di interesse deve essere sempre fatta preventivamente e con particolare riferimento a interessi personali o familiari, anche non patrimoniali, che possano influenzare l'indipendenza di giudizio nel decidere quale sia il miglior interesse dell'Ordine.

Stato di attuazione al 01/01/2023	Fasi e tempi di attuazione	Indicatori di attuazione	Risultato atteso	Responsabile
In atto	Acquisizione e verifica delle dichiarazioni rese dai membri delle commissioni di concorso e da collaboratori e consulenti	N. dichiarazioni acquisite su dichiarazioni rese	Assenza di conflitti d'interesse, individuati a seguito di monitoraggio	RPCT

#### 4.7 Inconferibilità e incompatibilità

Il RPCT è il soggetto cui il decreto riconosce il potere di avvio del procedimento, di accertamento e di verifica della sussistenza delle situazioni di inconferibilità e di incompatibilità.

- **Con riferimento ai casi di inconfiribilità**, la violazione della disciplina comporta la nullità degli atti di conferimento di incarichi e la risoluzione del relativo contratto (art. 17 del D.Lgs. n. 39/2013). Ulteriori sanzioni sono previste a carico dei componenti degli organi responsabili della violazione, per i quali è stabilito il divieto per tre mesi di conferire incarichi (art. 18 del D.Lgs. n. 39/2013).
- **Con riferimento ai casi di incompatibilità**, è prevista la decadenza dall'incarico e la risoluzione del relativo contratto, decorso il termine perentorio di quindici giorni dalla contestazione all'interessato, da parte del RPCT, dell'insorgere della causa della incompatibilità (art. 19 del D.Lgs. n. 39/2013).

### **Inconfiribilità**

All'atto del conferimento degli incarichi a componenti di organi di indirizzo politico, l'Ordine verifica, tramite il RPCT, la sussistenza di eventuali condizioni ostative per gli incarichi dirigenziali e di amministratore. Tra le attività di verifica attribuite al RPCT, vi è quella di acquisire e valutare la dichiarazione resa, ai sensi dell'art. 20 del D.Lgs. n. 39/2013, dal soggetto al quale l'incarico è conferito.

L'accertamento avviene mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione resa dall'interessato pubblicata sul sito dell'Ordine.

Se all'esito della verifica risulta la sussistenza di una o più condizioni ostative, l'Ordine si astiene dal conferire l'incarico e provvede a conferire l'incarico ad un altro soggetto. In caso di violazione delle previsioni di inconfiribilità l'incarico è da considerarsi nullo.

### **Incompatibilità**

L'Ordine verifica la sussistenza di eventuali situazioni di incompatibilità all'atto del conferimento dell'incarico, annualmente e su richiesta nel corso del rapporto.

Se la situazione di incompatibilità emerge al momento del conferimento dell'incarico, la stessa deve essere rimossa prima del conferimento. Se la situazione di incompatibilità emerge nel corso del

rapporto, il RPCT contesta la circostanza all'interessato e vigila affinché siano prese le misure conseguenti.

Stato di attuazione al 01/01/2023	Fasi e tempi di attuazione	Indicatori di attuazione	Risultato atteso	Responsabile
In atto	Richiesta annuale delle dichiarazioni dei consiglieri già titolari di incarico e richiesta delle dichiarazioni di incompatibilità/incompatibilità ai nuovi titolari di cariche.	Dichiarazioni acquisite	Assenza di situazioni di incompatibilità/inconferibilità, individuate a seguito di monitoraggio	RPCT

#### 4.8 Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro dei dipendenti pubblici (c.d. pantouflage)

La misura non si applica all'Ordine, perché è assente il personale dipendente.

#### 4.9 Tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (c.d. Whistleblower)

Il whistleblowing è un meccanismo per l'individuazione di irregolarità o di reati di cui l'Ordine intende avvalersi per rafforzare la sua azione di prevenzione della corruzione.

La Legge 179/2017 ha introdotto una disciplina finalizzata a tutelare i dipendenti che segnalano reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito del rapporto di lavoro.

Il dipendente che, nell'interesse dell'integrità dell'attività dell'Ordine segnala al RPCT, ovvero all'ANAC, o denuncia all'Autorità Giudiziaria ordinaria o a quella contabile, condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del proprio rapporto di lavoro, non può essere sanzionato, demansionato, licenziato, trasferito, o sottoposto ad altra misura organizzativa avente effetti negativi, diretti o indiretti, sulle condizioni di lavoro determinata dalla segnalazione.

La Legge dispone altresì che gli atti discriminatori o ritorsivi adottati sono nulli e il segnalante che sia licenziato a causa della segnalazione è reintegrato nel posto di lavoro ai sensi dell'articolo 2 del

D.Lgs. 23/2015.

- L'identità del segnalante non può essere rivelata e, nell'ambito di un eventuale procedimento penale, essa è coperta dal segreto nei modi e nei limiti previsti dall'articolo 329 del Codice di Procedura Penale.

Non essendovi dipendenti, le segnalazioni al momento sono da intendersi riferibili ai componenti interni al Consiglio Direttivo e agli iscritti.

Nella prima fase, il RPCT cura la ricezione, l'analisi della segnalazione e l'avvio del procedimento istruttorio, il cui esito verrà trasmesso al Presidente.

Stato di attuazione al 01/01/2023	Fasi e tempi di attuazione	Indicatori di attuazione	Risultato atteso	Responsabile
In atto	Continuativa	Attivata casella mail dedicata	Monitoraggio e test di funzionalità sulla casella di posta	RPCT
Da attuare	Nel corso dell'anno 2023	Predisposizione di regolamento all'adeguamento eventuale della procedura interna	Pubblicazione sulla intranet ed affissione nei luoghi comuni della eventuale nuova procedure interna	RPCT

#### 4.10 Predisposizione dei protocolli di legalità per gli affidamenti

I protocolli di legalità, o patti d'integrità rappresentano un sistema di condizioni la cui accettazione viene resa obbligatoria dalla stazione appaltante quale presupposto necessario per la partecipazione ad una gara di appalto.

L'Ordine valuta se adottare protocolli di legalità o patti di integrità per le procedure di gara, verificando di volta in volta, l'opportunità di adozione di tali strumenti, nei casi a più elevato rischio corruttivo.

Stato di attuazione al 01/01/2023	Fasi e tempi di attuazione	Indicatori di attuazione	Risultato atteso	Responsabile
-----------------------------------	----------------------------	--------------------------	------------------	--------------

Non applicata	Ad evento	N. di protocolli applicati	Flusso ad evento	RPCT

#### 4.11 Rotazione del Personale

L'istituto della rotazione ordinaria non risulta praticabile presso l'Ordine poiché manca personale dipendente.

## **5. Misure di prevenzione speciali**

Al fine di assicurare che l'attività amministrativa dell'Ordine sia retta dai criteri di economicità, efficacia, efficienza, imparzialità, pubblicità e trasparenza, per il migliore espletamento e conseguimento dei compiti previsti, alle misure di carattere trasversale/generale si affiancano misure di carattere specifico.

#### 5.1 Misure di semplificazione

L'Ordine utilizza un gestionale per l'organizzazione delle attività e il loro monitoraggio.

Il gestionale in uso sono della Software house è VisuraSpA.

Stato di attuazione al 01/01/2023	Fasi e tempi di attuazione	Indicatori di attuazione	Risultato atteso	Responsabile
In atto	Costante	Gestionale adottato e relativi aggiornamenti	Maggiore agilità nelle attività lavorative	RPCT

#### 5.4 Misure di regolamentazione

L'Ordine, al fine di meglio regolare ed indirizzare la propria attività si è dotato di tempo in tempo

di regolamentazione e procedure interne finalizzate a gestire la propria missione istituzionale e i propri processi. Inoltre, per ogni attività di ordine amministrativo, contabile e gestionale ha proceduto a descrivere le competenze e i livelli di controllo organizzativo per ogni tipo di attività. Tale funzione è regolamentata dalla descrizione delle attività e dalla suddivisione in macroaree, che definiscono le competenze di ciascuno. La scheda descrittiva definisce: la macroarea di appartenenza, la descrizione dell'attività, il riferimento e il responsabile dell'attività nell'ambito del Consiglio Direttivo e la supervisione. Nell'enunciazione delle attività di competenza vengono descritte le varie fasi del procedimento e le funzioni di ciascuno (consigliere Segretario/Tesoriere, responsabile dell'attività consigliere Segretario/Tesoriere, supervisione Presidente).

Si rileva ed evidenzia una buona regolamentazione, per lo più proveniente dalla Federazione Nazionale e in seguito acquisita. Si prevede l'aggiornamento in corso d'anno del regolamento per l'accesso agli atti e una procedura sulla gestione dell'Amministrazione trasparente.

Stato di attuazione al 01/01/2023	Fasi e tempi di attuazione	Indicatori di attuazione	Risultato atteso	Responsabile
Da aggiornare regolamento per l'accesso agli atti	Entro il 2023	Approvazione dell'aggiornamento	Conformità alle disposizioni normative e trasparenza	RPCT

## SEZIONE II: MISURE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ

### Premessa

All'interno della presente Sezione sono illustrate le misure con cui l'Ordine intende dare attuazione al principio di trasparenza.

Il RPCT ha il compito di applicare le misure previste dalla presente Sezione del PTPCT a garanzia della trasparenza e integrità.

Il Consiglio dell'Ordine, attraverso l'adozione del PTPCT approva le misure per la trasparenza previste e i relativi aggiornamenti.

L'Ordine intende la trasparenza quale accessibilità totale alle proprie informazioni con lo scopo consentire forme diffuse di controllo sulla propria attività, organizzazione e sulle proprie risorse economiche.

Tale accessibilità è ritenuta essenziale per garantire i principi costituzionali di eguaglianza, imparzialità e buon andamento.

L'Ordine attua gli obblighi di pubblicità previsti dal D.Lgs. n. 33/2013 mediante:

- ❖ la predisposizione e l'aggiornamento della Sezione "Amministrazione Trasparente";
- ❖ la gestione tempestiva del diritto di accesso agli stakeholder;
- ❖ la condivisione delle attività, organizzazione, iniziative durante l'Assemblea degli Iscritti.

### Obiettivi strategici in materia di trasparenza

I principali obiettivi perseguiti dall'Ordine in materia di trasparenza sono i seguenti:

- garantire la massima trasparenza delle proprie attività e lo sviluppo della cultura della legalità;
- garantire il diritto alla conoscibilità e all'accessibilità totale consistente nel diritto riconosciuto a chiunque di conoscere, fruire gratuitamente, utilizzare e riutilizzare documenti, informazioni e dati pubblicati allo scopo di favorire forme diffuse di controllo del rispetto dei principi di buon andamento e imparzialità;
- garantire il libero esercizio dell'accesso civico.

### Criteri di pubblicazione

La qualità delle informazioni pubblicate risponde ai seguenti requisiti:

<b>Tempestività</b>	Le informazioni sono prodotte nei tempi previsti e necessari.
---------------------	---

<b>Aggiornamento</b>	Vengono prodotte le informazioni più recenti.
<b>Accuratezza</b>	Viene prodotta l'informazione in maniera esatta e in materia integrale.
<b>Accessibilità</b>	Vengono rispettati i requisiti di accessibilità, ovvero le informazioni sono inserite sul sito nel formato previsto dalla norma.

### Critero della compatibilità - Sezione Amministrazione Trasparente

La struttura e il popolamento della Sezione "Amministrazione Trasparente" si conforma alle disposizioni della Delibera ANAC n. 777/2021 recante delibera riguardante proposte di semplificazione per l'applicazione della normativa anticorruzione e trasparenza agli ordini e collegi professionali.

L'assolvimento alle disposizioni si basa pertanto sul principio di proporzionalità e semplificazione, tenuto conto delle dimensioni dell'Ente e della sua organizzazione.

### Pubblicazione in "Amministrazione trasparente"

La pubblicazione on-line dovrà essere effettuata in coerenza con quanto riportato nel D.Lgs. n. 33/2013.

- Il contenuto dei dati inseriti all'interno del portale istituzionale dell'Ordine è aggiornato sulla base delle indicazioni fornite dall'Autorità Nazionale Anticorruzione.
- L'elenco dei dati oggetto di pubblicazione coincide con l'elenco degli obblighi di pubblicazione indicati dall'allegato 2) alla delibera ANAC n. 777/2021 "Sezione amministrazione trasparente - elenco degli obblighi di pubblicazione per gli ordini e i collegi territoriali."



### Responsabili della trasmissione e della pubblicazione

Il RPCT è il soggetto responsabile della pubblicazione dei dati e si avvale del supporto dei dipendenti dell'Ordine, con l'obiettivo di adempiere agli obblighi di pubblicazione e aggiornamento dei dati nella sezione "Amministrazione trasparente". Ciò, al fine di assolvere ad una risposta snella e precisa alle attese di trasparenza, in particolare tramite l'individuazione dei responsabili della trasmissione e della pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati ai sensi del D.Lgs. n. 33/2013, come espressamente indicato da PNA 2016 al paragrafo 7.1. e nella delibera 1134/2017 dell'ANAC. Il RPCT costituisce il referente del procedimento di formazione e attuazione del programma sulla trasparenza, nonché del processo di realizzazione di tutte le iniziative volte, nel loro complesso, a garantire un adeguato livello di trasparenza, nonché la legalità e lo sviluppo della cultura dell'integrità.

In osservanza al disposto dell'art. 10 del D.Lgs. n. 33/2013, l'Ordine ha provveduto a rappresentare nella tabella di cui all'Allegato 2 i flussi per la pubblicazione dei dati.

Nella tabella sono stati individuati gli obblighi di trasparenza per l'Ordine e sono identificati i soggetti che detengono i dati e dei soggetti tenuti al caricamento e alla pubblicazione dei dati. Per maggiori approfondimenti si rimanda all'Allegato 2 al presente Piano: "Responsabili della trasmissione e della pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati ai sensi del D.Lgs. n. 33/2013").

### Misure per il monitoraggio e vigilanza sull'attuazione degli obblighi di trasparenza

Il monitoraggio per la verifica dei dati viene effettuato dal RPCT almeno annualmente in occasione dell'attestazione annuale da pubblicare sul sito istituzionale su format definito dall'ANAC. Verifiche infra-annuali sono effettuate sull'andamento della pubblicazione dei dati in relazione alle scadenze definite dalla normativa.

### Allineamento con la normativa sulla protezione dei dati personali



Le istanze di riesame di decisioni sull'accesso civico generalizzato, se riguardano profili attinenti alla protezione dei dati personali, sono decise dal RPCT con richiesta di parere al Garante per la protezione dei dati personali ai sensi dell'art. 5, co. 7, del D.Lgs. n. 33/2013.