

**ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE INTERPROVINCIALE
DI NOVARA - VERBANO CUSIO OSSOLA**



**Programma Triennale per la Prevenzione
della Corruzione e Trasparenza
2021-2023**

**Approvato dal Consiglio dell'Ordine durante la seduta del
29 marzo 2021 con delibera n. 161/2021**

RIFERIMENTI NORMATIVI E REGOLAMENTARI

Il Programma Triennale per la Prevenzione della Corruzione e la Trasparenza del triennio 2021 – 2023 (d’ora in poi “PTPC 2021 – 2023”) viene predisposto in conformità alla seguente normativa:

- Legge 6 novembre 2012, n. 190 recante “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella Pubblica Amministrazione” (d’ora in poi per brevità “Legge Anti-Corruzione” oppure L. 190/2012)
- Decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33 recante “Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni, approvato dal Governo il 15 febbraio 2013, in attuazione di commi 35 e 36 dell’art. 1 della l. n. 190 del 2012” (d’ora in poi, per brevità, “Decreto Trasparenza” oppure D.lgs. 33/2013)
- Decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39 recante “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, comma 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190 (d’ora in poi, per brevità “Decreto inconferibilità e incompatibilità”, oppure D.lgs. 39/2013)
- Decreto legislativo 25 maggio 2016 n. 97 recante “Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell’articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche”
- D.Lgs.C.P.S. 13 settembre 1946, n. 233 recante “Ricostituzione degli Ordini delle professioni sanitarie e per la disciplina dell’esercizio delle professioni stesse”
- D.P.R. 5 aprile 1950, n. 221, recante “Approvazione del regolamento per la esecuzione del decreto legislativo 13 settembre 1946, n. 233, sulla ricostituzione degli Ordini delle professioni sanitarie e per la disciplina dell’esercizio delle professioni stesse”
- L. 11 gennaio 2018, n. 3 recante “Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali nonché disposizioni per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza del Ministero della salute”
- DL 31 agosto 2013, n. 101 recante “Disposizioni urgenti per il perseguimento di obiettivi di razionalizzazione delle pubbliche amministrazioni”, convertito dalla L. 30 ottobre 2013, n. 125, nelle parti relative agli ordini professionali (art. 2, co. 2 e 2 bis) come modificato dal c.d. DL Fiscale (L.19 dicembre 2019, n. 157, “Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 26 ottobre 2019, n. 124, recante disposizioni urgenti in materia fiscale e per esigenze indifferibili”)

Ed in conformità a:

- Delibera ANAC (già CIVIT) n. 72/2013 con cui è stato approvato il Piano Nazionale Anticorruzione (d’ora in poi per brevità PNA)
- Delibera ANAC n.145/2014 "Parere dell'Autorità sull'applicazione della L. n.190/2012 e dei decreti delegati agli Ordini e Collegi professionali"
- Determinazione ANAC n. 12/2015 “Aggiornamento 2015 al PNA” (per brevità Aggiornamento PNA 2015)
- Delibera ANAC n. 831/2016 “Determinazione di approvazione definitiva del Piano Nazionale Anticorruzione 2016” (per brevità PNA 2016)
- 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. 33/2013 come modificato dal d.lgs. 97/2016”
- 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. 33/2013, Art. 5- bis, comma 6, del d.lgs. n. 33/2013 recante «Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni»
- Determinazione n. 1134 del 8/11/2017 “Nuove linee guida per l’attuazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza da parte delle società e degli enti di diritto privato controllati e partecipati dalle pubbliche amministrazioni e degli enti pubblici economici”
- Circolare n. 2/2017 del Ministro per la semplificazione e la Pubblica Amministrazione: “Attuazione delle norme sull’accesso civico generalizzato (c.d. FOIA)”
- Circolare n. 1/2019 del Ministro della Pubblica Amministrazione: “Attuazione delle norme sull’accesso civico generalizzato (FOIA)”
- Comunicato del Presidente del 28 giugno 2017, avente ad oggetto: chiarimenti in ordine alla disciplina applicabile agli Ordini professionali in materia di contratti pubblici.
- Delibera ANAC n. 1074/2018 “Approvazione definitiva dell’Aggiornamento 2018 al Piano Nazionale Anticorruzione”
- Delibera ANAC n. 1064/2019 “Piano Nazionale Anticorruzione 2019”

Policy e principi

Il presente documento costituisce per il triennio 2021 – 2023 il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (d'ora in poi "PTPCT" o "Programma") dell'Ordine delle professioni infermieristiche interprovinciale di Novara -Verbano Cusio Ossola (d'ora in poi "Ordine" oppure "Ente") e definisce la politica anticorruzione e gli obblighi trasparenza, gli obiettivi strategici, i processi individuati come maggiormente esposti al rischio e le misure - obbligatorie e specifiche- di prevenzione della corruzione.

L'Ordine intende il perseguimento della trasparenza e l'attuazione della prevenzione come un indispensabile fattore etico, capace di generare efficienza ed organizzazione sia all'interno dell'ente, sia nel rapporto con gli iscritti e con gli stakeholders e ritiene, altresì, che l'attuazione dei collerati presidi contribuisca all'organizzazione e all'efficiente perseguimento della missione istituzionale.

Coerentemente con le indicazioni normative e regolamentari, il presente programma intende il concetto di corruzione nel significato più ampio, facendo riferimento quindi agli illeciti corruttivi individuati dalla normativa penale e includendo le fattispecie di "corruttela" e "mala gestio"¹.

Al fine di programmare, pianificare e prevenire il rischio corruttivo, l'Ordine adotta il programma triennale in luogo del Modello 231 in quanto ritenuto maggiormente coerente alle proprie finalità e maggiormente aderente alle proprie necessità di sistematicità.

L'Ordine segnala che il presente programma è adottato in una fase storica di grande delicatezza, contraddistinta dal persistere dell'emergenza sanitaria da Covid-19 e dall'estremo coinvolgimento della categoria professionale degli infermieri nella crisi epidemiologica; inevitabilmente tale variabile ha inciso per il 2020 nella programmazione delle attività ed iniziative dell'Ordine e si ritiene possa riverberare i propri effetti anche nel 2021. La predisposizione del presente Programma, pertanto, tiene conto dei seguenti principi:

Gradualità e selettività

L'Ordine sviluppa le fasi di gestione del rischio con gradualità e persegue un miglioramento progressivo, distribuendo gli adempimenti nel triennio secondo un criterio di priorità di trattamento del rischio.

Prevalenza della sostanza sulla forma - Effettività

Il processo di gestione del rischio viene realizzato sulle specificità dell'Ordine ed ha come obiettivo l'effettiva riduzione del livello di esposizione mediante il contenimento degli oneri organizzativi ed economici

Coinvolgimento dell'organo di indirizzo

Il Consiglio dell'Ordine partecipa attivamente e consapevolmente alla definizione delle strategie del rischio corruttivo, sin dalla fase di mappatura dei processi e fino all'attuazione e verifica delle misure di prevenzione.

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 all'Albo tenuto dall'Ordine e l'interesse pubblico alla tutela del buon esercizio delle professioni infermieristiche.

¹ L'Ordine intende fare riferimento ad un'accezione ampia di corruzione, considerando i reati contro la Pubblica Amministrazione disciplinati nel Titolo II, Capo I, del codice penale e, più in generale, tutte quelle situazioni in cui, a prescindere dalla rilevanza penale, potrebbe emergere un malfunzionamento dell'Ordine a causa dell'uso a fini privati delle funzioni attribuite, ovvero l'inquinamento dell'azione amministrativa ab externo, sia che tale azione abbia successo sia nel caso in cui rimanga a livello di tentativo. Nel corso dell'analisi del rischio sono stati considerati tutti i delitti contro la P. A. e, in considerazione della natura di ente pubblico non economico e delle attività istituzionali svolte, in fase di elaborazione della programmazione anticorruzione, sono state poste all'attenzione i seguenti reati, pur segnalando che ad oggi nessuna fattispecie delittuosa si è verificata presso l'Ordine:

- Art. 314 c.p. - Peculato
- Art. 316 c.p. - Peculato mediante profitto dell'errore altrui
- Art. 317 c.p. - Concussione
- Art. 318 c.p. - Corruzione per l'esercizio della funzione
- Art. 319 c.p. - Corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio
- Art. 319 ter - Corruzione in atti giudiziari
- Art. 319 quater - Induzione indebita a dare o promettere utilità
- Art. 320 c.p. - Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio
- Art. 318 c.p.- Istigazione alla corruzione
- Art. 323 c.p. - Abuso d'ufficio
- Art. 326 - Rivelazione ed utilizzazione di segreti d'ufficio
- Art. 328 c.p. - Rifiuto di atti d'ufficio. Omissione

Il DFP, con Circ. 1/2013, chiariva che il concetto di corruzione ex L. 190/2012 comprendesse tutte le situazioni in cui, nel corso dell'attività amministrativa, si riscontrasse l'abuso da parte d'un soggetto pubblico del potere a lui affidato al fine di ottenere vantaggi privati.

Sistema di gestione del rischio corruttivo dell'Ordine e Adempimenti attuati

L'Ordine si dota del seguente sistema di gestione del rischio corruttivo, articolato su 3 livelli, e così schematizzabile:

IMPIANTO ANTICORRUZIONE (MISURE OBBLIGATORIE)	CONTROLLI NEL CONTINUO (DI LIVELLO 1 E 2)	VIGILANZA ESTERNA
<ul style="list-style-type: none">• 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	<ul style="list-style-type: none">• Attestazione annuale sull'assolvimento degli obblighi di trasparenza• Approvazione del bilancio dell'Assemblea e revisione contabile• Predisposizione ed attuazione di un piano di controllo delle misure di prevenzione da parte del RPCT• Compilazione della Scheda "monitoraggio" della Piattaforma ANAC• Relazione del RPCT (pubblicazione nella sezione Amministrazione trasparente)	<ul style="list-style-type: none">• Ministero della Salute• Federazione nazionale• Revisione contabile• ANAC

In assenza di una funzione di controllo interno, l'Ordine costruisce il proprio sistema di controllo sui poteri derivanti dalla governance dell'ente:

- Consiglio Direttivo: quale Organo Amministrativo e titolare di un potere di controllo generalizzato
- Collegio dei Revisori dei Conti, quale Organo deputato alla verifica del bilancio,
- Assemblea degli Iscritti, quale Organo deputato all'approvazione dei bilanci

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)
- il Ministero competente, con i noti poteri di supervisione e Commissariamento.

Il predetto sistema di gestione del rischio corruttivo si innesta su quanto sopra e ha come figura di controllo prevalente e referente il RPCT

Alla data di approvazione del presente programma l'Ordine ha

- Nominato il proprio RPCT
- Predisposto il proprio PTPCT 2021-2023
- Strutturato la sezione Amministrazione Trasparente (d'ora in poi "AT") del proprio sito istituzionale
- Raccolto, con cadenza annuale, le dichiarazioni dei propri Consiglieri dell'Ordine relativamente all'insussistenza di situazioni di incompatibilità, inconfiribilità e di conflitti di interesse
- Adottato il Regolamento del personale e codice disciplinare con Delibera di Consiglio n. 65/2020
- Adottato il Regolamento per la gestione dell'accesso civico e reso le informazioni nella sezione AT
- Predisposto l'attestazione sull'assolvimento degli obblighi di trasparenza

Tali adempimenti costituiscono l'impianto del sistema di prevenzione della gestione del rischio corruttivo e l'implementazione, aggiornamento e verifica sono rimessi -concordemente ai ruoli di ciascuno e come meglio specificato nella sezione del presente programma relativa al monitoraggio e al riesame- al RPCT e al Consiglio dell'Ordine, nonché per le parti specifiche al Collegio dei revisori e all'Assemblea degli iscritti.

Finalità del Programma Triennale

Mediante il PTPCT l'Ordine si dota e organizza presidi finalizzati a:

- prevenire la mala gestione, la corruzione e l'illegalità procedendo ad una valutazione del livello di esposizione al rischio per ciascuno dei processi posti in atto;
- assicurare la trasparenza delle proprie attività, della propria organizzazione e delle proprie risorse mediante

- pubblicazione di documenti, dati e informazioni secondo il criterio della compatibilità meglio espresso dal D.Lgs. 33/2013, art 2bis, co. 2 e mediante la facilitazione delle richieste di accesso ex D.Lgs. 33/2013 art. 5;
- garantire che i soggetti che, a ciascun livello, operano nella gestione dell'Ordine abbiano la necessaria competenza e provati requisiti di onorabilità, sia mediante la somministrazione di una formazione valoriale e specialistica sia mediante l'adozione di un codice di condotta;
 - prevenire e gestire i conflitti di interesse, sia reali sia potenziali, con riguardo a dipendenti, consiglieri e terzi collaboratori e consulenti;
 - assicurare l'applicazione del Codice di comportamento Specifico dei dipendenti dell'Ordine ai dipendenti e, in quanto compatibile, a Consiglieri dell'Ordine, collaboratori e consulenti;
 - tutelare il dipendente che effettua segnalazioni di illecito (c.d. Whistleblower);

Adozione ed entrata in vigore del PTPCT

Il Consiglio dell'Ordine ha approvato il presente PTPCT, predisposto dal RPCT con Delibera di Consiglio n. 161/2021 del 29 marzo 2021²

In considerazione dell'avvicendamento del Consiglio direttivo e delle elezioni del dicembre 2020 si segnala che:

- nel mese di dicembre, con delibera n.322 del 17 Dicembre 2020, il Consiglio aveva approvato gli obiettivi strategici e gestionali e una preliminare mappatura dei processi e dei rischi, con indicazione delle misure di prevenzione programmate;
- in data 10 febbraio con delibera 130/2021 l'attuale consiglio direttivo ha confermato quanto già approvato con delibera 322 del 17 dicembre 2020

In data 24 febbraio con delibera n. 144/2021 il Consiglio Direttivo ha proceduto ad approvare lo Schema del PTPCT per il triennio 2021-2023 ed ha proceduto a metterlo in pubblica consultazione dal 27 febbraio al 17 marzo 2021; contestualmente alla pubblica consultazione, il RPCT ha anche inviato una richiesta di osservazioni ai dipendenti, collaboratori, DPO, organo di revisione.

In esito alla pubblica consultazione, non sono stati ricevuti contributi da parte degli stakeholders.

Pubblicazione del PTPCT

Il presente PTPC viene pubblicato, successivamente alla sua adozione, sul sito istituzionale dell'Ordine alla Sezione AT/Altri Contenuti/Anti-Corruzione e alla sezione Amministrazione Trasparente/Disposizioni generali/Piano Triennale Prevenzione della Corruzione e della trasparenza (mediante link alla sottosezione Altri contenuti/Anticorruzione).

In conformità all'art. 1, co. 8 L. 190/2012 e considerando la Piattaforma on line sviluppata da ANAC per la condivisione dei programmi triennali e per la rilevazione delle informazioni sulla predisposizione dei PTPC e della loro attuazione, l'Ordine procederà -concordemente ai tempi indicati dall'Autorità- alla compilazione.

Il RPCT procederà a trasmettere il PTPCT con mail ordinaria ai dipendenti, collaboratori e consulenti a qualsiasi titolo, Data Protection Officer, terzi incaricati di servizi e forniture per loro opportuna conoscenza, rispetto e implementazione. Copia del PTPCT verrà inoltre trasmesso ai Consiglieri dell'Ordine.

Per una ulteriore trasparenza, l'Ordine, inoltre, pubblicherà sul proprio sito istituzionale in home page la notizia relativa all'approvazione del proprio PTPCT con iperlink alla sezione Amministrazione trasparente.

Obiettivi Strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza

Il Consiglio direttivo ha proceduto a programmare i propri obiettivi strategici in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione che sono stati formalmente adottati con Delibera del 10 febbraio 2021 e poi affinati a seguito delle indicazioni del RPCT e risultano pertanto così individuati:

² Si segnala che, con riferimento al PTPC 2021-2023, il termine per la predisposizione e pubblicazione del PTPCT è stato differito al 31 marzo 2021 in considerazione dell'emergenza sanitaria Covid-19 (cfr. Comunicato del Presidente di ANAC del 2 dicembre 2020)

OBIETTIVI	ATTIVITA'	responsabile	TEMPISTICA
Facilitare la relazione e la comunicazione tra OPI e iscritti, attraverso un miglioramento dei livelli di trasparenza del proprio sito istituzionale	Revisione, formale e sostanziale della sezione AT	Consiglio Direttivo	31 Dicembre 2021
Offerta gratuita del domicilio digitale PEC a tutti gli iscritti			
Assicurare una maggiore qualità gestionale, mediante adozione di autoregolamentazione ed individuazione di supporti consulenziali qualificati, pur coerenti con le previsioni di bilancio	Revisione regolamentazione interna sulla base di criteri di priorità evidenziati dall'analisi del rischio	Consiglio Direttivo	31 Dicembre 2021
Facilitare il pagamento della quota di iscrizione al fine di garantire un risparmio dell'Ente in termini di spese postali e semplificare l'accesso al pagamento per ogni l'iscritto		Consiglio Direttivo	30 Giugno 2022
Adempiere agli adeguamenti normativi occorrenti con la collaborazione attiva di tutti i consiglieri;	Condivisione in consiglio delle attività su base continuativa e individuazione di Consiglieri referenti	Consiglio Direttivo	31 Dicembre 2021
Consolidare le relazioni istituzionali con Istituzioni regionali, provinciali, il Tribunale, le altre professioni sanitarie e determinare attraverso la competenza acquisita nella gestione delle relazioni con le rappresentanze delle politiche strategiche locali, un'elevata considerazione professionale		Consiglio Direttivo	30 Giugno 2022
Supportare l'evoluzione formativa della professione proponendo corsi formativi a favore degli iscritti	Adozione di un regolamento specifico	Consiglio Direttivo	31 Dicembre 2021
Revisione del codice di comportamento specifico dei dipendenti	Revisione secondo la Del. ANAC 177/2020	Consiglio Direttivo	31 Dicembre 2021
Adozione di procedura per rilevare il conflitto di interesse (dipendenti/consiglieri/collaboratori-consulenti)	Regolamento interno finalizzato all'adeguamento compatibile all'Ordine	Consiglio Direttivo	31 Dicembre 2021
Adozione di procedura per la gestione del pantouflage	Regolamento interno finalizzato all'adeguamento compatibile all'Ordine	Consiglio Direttivo	31 Dicembre 2021
Tutela del whistleblower	Regolamento interno finalizzato all'adeguamento compatibile all'Ordine	Consiglio Direttivo	31 Dicembre 2021
Formazione generale su Codice di comportamento dei dipendenti	Adozione di una pianificazione (infra)	Consiglio Direttivo	31 Dicembre 2021
Formazione specialistica per i consiglieri, dipendenti e collaboratori e per i dipendenti avente ad oggetto i processi afferenti alle aree di rischio codificate nel programma triennale	Adozione di una pianificazione (infra)		

Tali obiettivi strategici relativi alla prevenzione della corruzione e della trasparenza entrano a pieno diritto nella programmazione strategica dell'Ente che viene espressa nella predisposizione del bilancio preventivo, che verrà approvato dall'Assemblea degli iscritti.

Soggetti coinvolti dell'attuazione del Programma

Il funzionamento e l'efficacia del PTCPT richiede l'attività dei seguenti soggetti:

- Consiglio Direttivo dell'Ordine
- Dipendenti dell'Ordine
- Commissione d'Albo
- il Collegio dei revisori dei conti, nella sua composizione ex L. 3/2018
- i componenti dei gruppi di lavoro e le commissioni tematiche
- i titolari di contratti per lavori, servizi e forniture
- i collaboratori e consulenti

Consiglio dell'Ordine

Il Consiglio dell'Ordine approva il PTPCT e dà impulso alla sua esecuzione, diffusione e rispetto, assicurando idonee risorse, umane e finanziarie utili per l'attuazione. Il Consiglio dell'Ordine, inoltre, ha un dovere di controllo generalizzato sulla compliance dell'ente alla normativa di prevenzione della corruzione e della trasparenza.

Il RPCT

Con delibera 89/2021 del 11 Gennaio 2021 l'Ordine ha proceduto alla nomina del Responsabile della Prevenzione della Corruzione nella persona Dott.ssa Cristina Gavinelli, dipendente dell'Ordine con qualifica di impiegata di concetto – livello C. Tale scelta è stata adottata in considerazione della mancanza di dirigenti in organico.

Il RPCT svolge i compiti previsti dalla normativa di riferimento e in conformità alle disposizioni normative e regolamentari,

- possiede qualifiche e caratteristiche idonee allo svolgimento del ruolo con autonomia ed effettività
- non è titolare di deleghe in nessuna delle aree di rischio individuate;
- dialoga costantemente con l'organo di indirizzo affinché le scelte e le decisioni da questi adottati siano conformi alla normativa di riferimento;
- è in possesso delle specifiche professionali per rivestire il ruolo e continua a maturare esperienza attraverso formazione specifica sui temi trattati;
- presenta requisiti di integrità ed indipendenza. Rispetto ai requisiti di integrità e compatibilità, con cadenza annuale, rinnova la propria dichiarazione in tema di assenza di cause di incompatibilità, inconferibilità e conflitto di interessi.

Dipendenti

I dipendenti dell'Ordine, compatibilmente con le proprie competenze, prendono attivamente parte alla predisposizione del PTPCT fornendo i propri input e le proprie osservazioni e altresì, prendono parte al processo di attuazione del PTPCT, assumendo incarichi e compiti specifici, come anche individuato nell'allegato relativo ai Responsabili della trasparenza. Si segnala che all'atto di predisposizione del presente Programma sono in forza presso l'Ordine 2 dipendenti.

OIV – Organismo Indipendente di valutazione

Stante l'art. 2, comma 2 bis del DL 101/2013 l'Ordine non è dotato di OIV.

I compiti dell'OIV, in quanto compatibili ed applicabili all'Ordine, verranno svolti dal soggetto di tempo in tempo designato per competenza.

Collegio dei Revisori/Revisore Unico

L'Ordine si è dotato di un Collegio dei revisori, nelle persone di Maffioletti Antonella e Falzoni Michela come membri effettivi, Pamela Manni come membro supplente e nella figura del Presidente Commercialista Revisore Legale Dott.ssa Paola Maria Rho nominata con delibera n. 87/2021 del 11 gennaio 2021 come da legge 3 del 2018 capo I art. 2 comma 3 L'attività di revisione contabile è qualificabile come attività di controllo che si integra con i controlli predisposti e dettagliati nel presente programma.

Ai soggetti di cui sopra, si aggiungono, con le competenze previste dalla normativa di riferimento i seguenti ulteriori soggetti:

RASA

Al fine dell'alimentazione dei dati nell'AUSA, l'Ordine ha individuato la dott.ssa Scaramuzzi Claudia, in data 07 Giugno 2018 per i relativi adempimenti.

DPO - Data Protection Officer

A valle dell'entrata in vigore del GDPR (Reg. UE 2016/679) e del D.Lgs. 101/2018 di integrazione del Codice Privacy (e D.Lgs. 196/2003), l'Ordine ha nominato come Data Protection Officer Dott. Liverani Renato con delibera n. 81/2021 del 11 Gennaio 2021. Ottemperando alle indicazioni sia del Garante Privacy che dell'ANAC in tema di autonomia dei ruoli di RPCT e DPO, il DPO, senza in alcun modo sostituirsi nel ruolo definito dalla norma per il RPCT, potrà supportare in via consulenziale il titolare del trattamento e gli altri soggetti incaricati su tematiche inerenti la pubblicazione e/o ostensione di dati, incluse le richieste di accesso.

Stakeholders

Si segnala che in considerazione della propria natura di ente pubblico a base associativa, la categoria di stakeholders prevalente è quella costituita dagli iscritti all'Albo. Una più articolata descrizione degli stakeholders è disponibile nella parte relativa al contesto esterno.

PARTE II - GESTIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE

Il Consiglio, in coerenza con il PNA 2019, ha pianificato per il prossimo triennio l'adozione di una metodologia di valutazione del rischio con approccio c.d. "qualitativo".

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, meglio indicato nell'Allegato 1 al presente programma.

La 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).
4. monitoraggio delle misure e del sistema generale di gestione del rischio

e viene condotta avuto riguardo a:

- normativa istitutiva della professione infermieristica; in relazione a questo si segnala che all'atto della predisposizione del presente programma diversi aspetti della L. 3/2018, c.d. Legge Lorenzin, non hanno ancora avuto attuazione e che pertanto si è in attesa di normativa di attuazione e di interpretazione e di linee guida da parte di FNOPI;
- alla normativa e alla regolamentazione vigenti in materia di anticorruzione e trasparenza con dovuta applicazione del criterio della compatibilità e di applicabilità di cui all'art. 2 bis comma 2 del D.lgs. 33/2013 e art. 1, comma 2bis L. 190/2012;
- adottando principi di semplificazione e di proporzionalità italiani da rendere sostenibili presso l'Ordine le attività di adeguamento e compliance
- sulla base dei risultati del monitoraggio svolto dal RPCT in relazione all'anno 2020.

Il processo di gestione del rischio viene rivisto e aggiornato con cadenza annuale in concomitanza della predisposizione del PTPCT per il triennio a seguire.

Qui di seguito l'Ordine fornisce indicazioni in merito al contesto esterno in cui opera e in merito al contesto interno, suddividendo in organizzazione e processi.

Analisi del Contesto esterno

Caratteristiche istituzionali

L'Ordine è ente pubblico non economico istituito ai sensi del D.lgs. CPS n. 233/1946. A seguito della L. 3/2018, e pur considerando che alcune previsioni di tale normativa sono ancora in via di attuazione, l'Ordine:

1. è organo di diritto pubblico con la finalità di tutelare gli interessi pubblici connessi all'esercizio professionale;
2. è dotato di autonomia patrimoniale, finanziaria, regolamentare e disciplinare
3. è sottoposto alla vigilanza della Federazione degli Ordini delle Professioni Infermieristiche e del Ministero della Salute
4. è finanziato esclusivamente con i contributi degli iscritti, senza oneri per la finanza pubblica

L'Ordine, al pari degli altri Ordini appartenenti alle c.d. professioni sanitarie, è dal 2018 interessato da un processo di riorganizzazione ad opera della L. 3/2018, c.d. Legge Lorenzin. Gli impatti di tale riforma sono ancora in via di definizione e pertanto taluni ambiti potrebbero ricevere diversa regolamentazione e assetto in un prossimo futuro.

All'atto della predisposizione del presente programma l'Ordine conta n. 4003 iscritti

Territorio

L'estensione territoriale dell'Ordine è Interprovinciale: Novara (1340 kmq) e Verbano Cusio Ossala (2861 kmq). La provincia di riferimento è risultata all'82° della classifica predisposta dal Sole 24 ore e relativa all'indice di criminalità generale³ riportando nel rapporto numero di denunce su 100.000 abitanti

3517,6 per la provincia di Novara e 2708,1 per la provincia di Verban0.

Relativamente ai fenomeni di infiltrazione

Relativamente alla permeabilità⁴ alle mafie, Novara viene connotata con un indice basso (72° posto) mentre Verbano

³ <https://lab24.ilsole24ore.com/indice-della-criminalita/indexT.php>

⁴ studio condotto da Eurispes nell'ambito del Protocollo di intesa con la Direzione nazionale antimafia e antiterrorismo presentato il 16/12/2020

Cusio Ossola con un indice medio-alto (47° posto)

Non si registrano episodi di criminalità afferenti all'Ordine, ai dipendenti ai consiglieri, né illeciti da questi commessi, né richieste di risarcimento per atti e fatti a questi imputabili e relativi all'attività dell'ordine.

Stakeholders

Fermo restando che l'Ordine svolge la sua missione prioritariamente nell'interesse pubblico, l'operatività dell'Ordine spiega i suoi effetti principalmente nelle province di riferimento. Avuto riguardo alla missione e al posizionamento geografico, i principali soggetti portatori di interesse che si relazionano con l'Ordine sono, a titolo esemplificativo ma non esaustivo:

- iscritti all'albo delle province di riferimento
- iscritti all'albo di altre province
- Ministero della Salute quale organo di vigilanza
- PPAA
- enti pubblici locali
- Università ed enti di istruzione e ricerca
- Autorità Giudiziarie
- iscritti ad altri ordini professionali
- Altri ordini e collegi professionali, anche di altre province
- Coordinamento Regionale e Federazioni Nazionale FNOPI
- Aziende ospedaliere, ASL, soggetti operanti a qualunque titolo nel settore sanitario
- Provider di formazione autorizzati
- Provider di formazione non autorizzati
- Cassa di previdenza

L'operatività dell'Ordine, con particolare riguardo agli effetti verso l'esterno, è interessata dalle seguenti diverse variabili:

Variabile politica	<ul style="list-style-type: none">- Dal 2020 si registrano mutamenti delle politiche governative inerenti alla gestione degli Ordini, in particolare riferiti all'attuazione della L. 3/2018 mediante provvedimenti non ancora definiti- coordinamento di FNOPI su talune materie afferenti all'organizzazione interna
Variabile economica	<ul style="list-style-type: none">- Autofinanziamento- Programmazione economica limitata ad una annualità
Variabile sociale	Eterogeneità degli stakeholders di riferimento
Variabile tecnologica	Attuazione del processo di transizione al digitale e ricorso allo smart working in considerazione della variabile ambientale
Variabile ambientale	Sotto il profilo dell'operatività si segnala che l'anno 2020 è stato segnato dall'emergenza sanitaria COVID-19 e che pertanto l'Ordine si è dedicato essenzialmente alla gestione ordinaria e non procrastinabile. Ta fronte di questo si sono avuti rallentamenti e in alcuni casi attività pianificate sono state cancellate. Al momento della predisposizione del presente programma l'epidemia è ancora in corso e non è preventivabile quando vi sarà un ritorno alla normalità.
Etica ed integrità	Il Consiglio Direttivo è fortemente indirizzato ad assicurare che i soggetti che a qualsiasi titolo gestiscono l'Ordine siano in possesso di requisiti di integrità, oltre che di competenza

Analisi del contesto interno

Caratteristiche

Il contesto interno dell'Ordine professionale risente della specialità di questa tipologia di enti chesono, di norma, qualificati "enti pubblici a base associativa".

Le caratteristiche sono di seguito sinteticamente indicate:

- ente con dimensione e interessi prevalentemente di natura territoriale
- Autofinanziamento mediante il contributo degli iscritti
- Assenza di controllo contabile Corte dei Conti
- Controllo di bilancio svolto dell'Assemblea degli iscritti, oltre che dal Collegio dei revisori
- Specificità derivanti dal DL. 101/2010
- Governance dell'ente affidata esclusivamente al Consiglio Direttivo
- Assenza di potere decisionale in capo a dipendenti
- Missione istituzionale prevista ex lege

- Sottoposizione e controllo del Ministero della salute
- Coordinamento da parte della Federazione Nazionale.

All'atto di predisposizione del presente PTPCT, l'Ordine annovera n. 4003 iscritti.

Organizzazione risorse umane

L'Ordine è gestito dal Consiglio Direttivo insediatosi in data 28 dicembre 2020 con delibera 325/2020 con mandato quadriennale, costituito dai seguenti 15 componenti eletti con le rispettive cariche attribuite:

Presidente: SANVITO PAOLA
 Vicepresidente: GAETANO AULETTA
 Segretario: VIVIANA PORTALUPPI
 Tesoriere: DELIA RAGNI
 Consigliere: DANIELA LETTERIA VADALÀ
 Consigliere: MARCO PORTANOVA
 Consigliere: SONIA PRATILLO
 Consigliere: ROSARIA SORACI
 Consigliere: MARILENA CARLUCCIO
 Consigliere: SIMONA PIRALLA
 Consigliere: ROMINA MATELLA
 Consigliere: BARBARA GRETO
 Consigliere: MAURIZIO ZUCCA
 Consigliere: GRETA CORTESE
 Consigliere: SONI JOSEPH

Il Consiglio Direttivo si riunisce di norma 2 volte al mese, salvo diverse disposizioni decise dal Consiglio stesso.

Il Consiglio opera a titolo oneroso; il contributo a favore dei componenti del Consiglio dell'Ordine e i Revisori dei Conti è disciplinato dal Regolamento per i rimborsi spese, commissioni di lavoro, indennità di carica e gettoni di presenza per i componenti del Consiglio Direttivo, Commissione d'Albo e Collegio dei Revisori dei conti" delibera n. 121 C.D. del 10 febbraio 2021, pubblicata sul sito istituzionale, sezione AT/disposizioni generali/ atti generali/ atti amministrativi generali.

I dati relativi ai titolari di incarichi di amministrazione, di direzione o di governo di cui all'art. 14, co. 1 bis, D.Lgs. 33/2013 sono pubblicati nella relativa sezione AT/organizzazione/titolari di incarichi

Il Consiglio Direttivo opera su mandato degli iscritti, ai quali competono, attraverso l'Assemblea degli iscritti, i seguenti compiti:

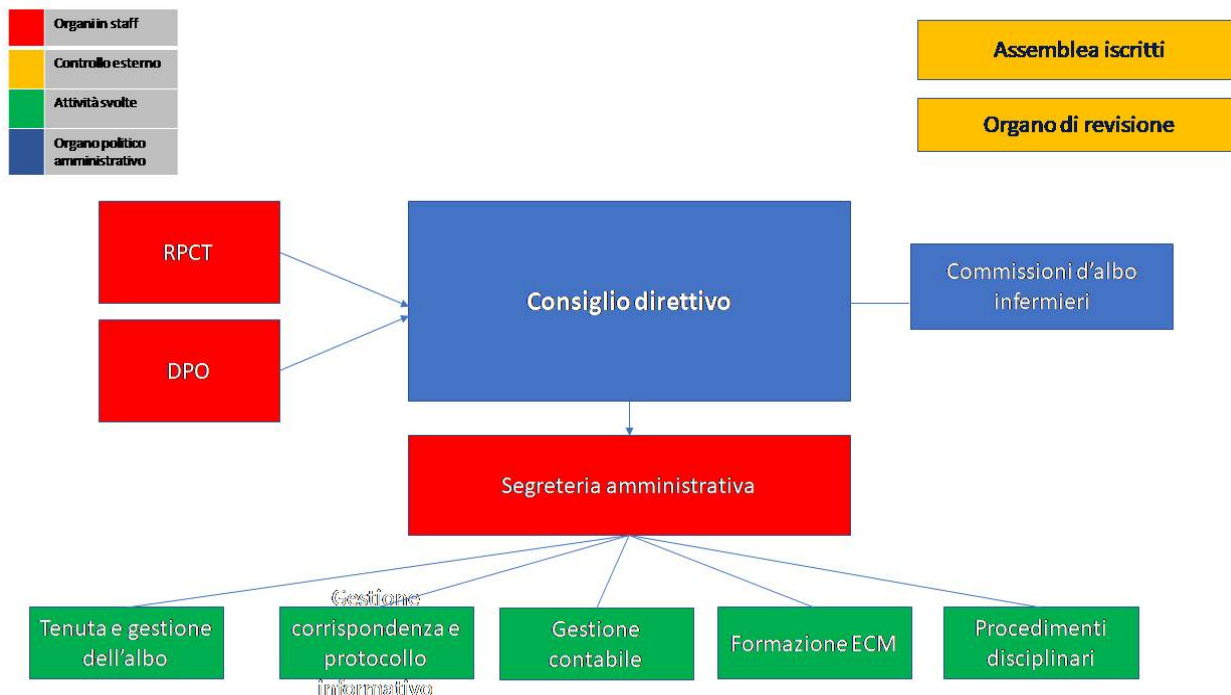
- approvazione del bilancio e il conto consuntivo dell'Ordine su proposta del Consiglio Direttivo
- deliberazioni in merito alle variazioni di bilancio

All'atto di predisposizione del presente PTPCT, presso l'Ordine sono impiegati n. 2 dipendenti, assunti con CCNL del comparto Funzioni centrali – ex Enti Pubblici non economici e inquadrati:

- Area professionale B, categoria (posizione economica) B2, full time;
- Area professionale C, categoria (posizione economica) C1, part-time.

Si segnala che nessun processo decisionale è attribuito ai dipendenti ma che ciascuna decisione viene assunta collegialmente dal Consiglio dell'Ordine secondo il criterio della maggioranza

Quanto all'organizzazione, all'atto di predisposizione del programma l'organigramma risulta il seguente.



L'attività dell'Ordine deriva dalla normativa e si sostanzia in:

- tenuta, revisione e relativa pubblicazione dell'Albo;
- stabilire il contributo annuo dovuto dagli iscritti per sopperire alle spese di funzionamento;
- amministrare i proventi e provvedere alle spese redigendo il bilancio preventivo e il conto consuntivo annuale;
- dare a richiesta parere sulle controversie professionali;
- vigilare alla tutela dell'esercizio professionale e alla conservazione del decoro dell'Ordine, reprimendo gli abusi e le mancanze di cui gli iscritti si rendessero colpevoli nell'esercizio della professione;
- capacità di rappresentare la professione che costituisce l'Ordine stesso e favorire l'obbligatoria "formazione continua permanente"

L'Ordine ha ritenuto nel tempo di normare la propria attività attraverso atti di autoregolamentazione che hanno creato regole univoche e consolidate. Gli atti di autoregolamentazione -come di seguito individuati- sono pubblicati nella sezione amministrazione trasparente/disposizioni generali e sono oggetto di revisione costante in caso di modifiche normative/regolamentari/organizzative.

DENOMINAZIONE DEL REGOLAMENTO/PROCEDURA	AMBITO DI OPERATIVITÀ REGOLATA
Regolamento di amministrazione, contabilità e attività contrattuale - Delibera n. 206/2013 Seduta del 19 dicembre 2013	Amministrazione dell'ente Contabilità dell'ente affidamenti
"Regole in materia di privacy" del 24 giugno 2019	Amministrazione dell'ente Gestione dati sensibili
Regolamento "Accesso agli atti" delibera n. 141/2021 del 24 febbraio 2021	Amministrazione dell'ente Trasparenza e Anticorruzione
Regolamento disciplinante l'attività degli organi dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Novara Cusio Ossola. Approvato nel Consiglio Direttivo del 20 gennaio 2021 Delibera N. 103/2021"	Amministrazione dell'ente Attività politica dell'ente
Regolamento sulla Gestione e Tenuta dell'Albo dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Novara Cusio Ossola. Approvato nel Consiglio Direttivo del 17 Marzo 2021 Delibera N. 153 /2021"	Amministrazione dell'ente Attività di segreteria
Regolamento sulle Procedure Elettorali per il rinnovo degli Ordini Provinciali FNOPI Approvato nel CN del 12/10/19. Trasmesso al Ministero della salute in data 28 ottobre 2019	Amministrazione dell'ente Attività politica dell'ente
Regolamento sul procedimento disciplinare del Collegio Provinciale IPASVI di Novara Verbania Cusio Ossola Approvato nel Consiglio Direttivo del 14 luglio 2015 Delibera N. 160/2015	Amministrazione dell'ente Attività etico-deontologica dell'ente
Codice di Comportamento delibera 65 del 2020	Amministrazione dell'ente

	Attività etico-deontologica dell'ente
STP-società tra professionisti Delibera 61/2020	Amministrazione dell'ente
Regolamento per la cancellazione dagli albi di iscritti morosi nel pagamento delle quote di iscrizione delibera 66/2020 del 1 aprile 2020	Amministrazione dell'ente Attività di segreteria
Piano triennale del fabbisogno del personale 2020/2022 delibera 62/2020 del 12 febbraio 2020	Amministrazione dell'ente Attività di segreteria e gestione del personale
Regolamento per i rimborsi spese, commissioni di lavoro, indennità di carica e gettoni di presenza per i componenti del Consiglio Direttivo, Commissione d'Albo e Collegio dei Revisori dei conti" delibera n. 121 C.D. del 10 febbraio 2021	Amministrazione dell'ente Contabilità dell'ente e regolamentazione spese

L'Ordine, in considerazione dell'esiguo numero dei dipendenti e della necessità di professionalità specialistiche, per lo svolgimento della propria missione istituzionale si avvale delle seguenti collaborazioni, anche indicate nella sezione Amministrazione Trasparente (sotto sezione Consulenti e Collaboratori; sottosezione Bandi di gara e contratti)

- Presidente esterno del Collegio dei Revisori dei Conti
- RSPP
- DPO
- Consulenza legale
- Consulenza fiscale
- Consulenza gestione lavoratori
- Supporto gestione informatica e del sito web
- Medico competente

L'operatività del Consiglio Direttivo è supportata, *ratione materiae*, dalle seguenti Commissioni e gruppi di lavoro

COMMISSIONI GRUPPI DI LAVORO	COMPONENTI	FUNZIONI/AREA COMPETENZA
Commissione Albo	Presidente: VACCINO GIUSEPPE Vicepresidente: DI BATTISTA FABIO Segretario: TOFAN MARINELA Componente: CALÌ CATERINA Componente: CAMALLIO CHIARA Componente: COPPINI EMANUELA Componente: CROTTI SABRINA Componente: DE BONI VERONICA Componente: VESCHETTI GIUSEPPINA	a) proporre al Consiglio direttivo l'iscrizione all'albo del professionista; b) assumere, nel rispetto dell'integrità funzionale dell'Ordine, la rappresentanza esponenziale della professione e, negli Ordini con più albi, esercitare le attribuzioni di cui alle lettere c), d) ed e) del comma 1, eccettuati i casi in cui le designazioni di cui alla suddetta lettera c) concernono uno o più rappresentanti dell'intero Ordine; c) adottare e dare esecuzione ai provvedimenti disciplinari nei confronti di tutti gli iscritti all'albo e a tutte le altre disposizioni di Ordine disciplinare e sanzionatorio contenute nelle leggi e nei regolamenti in vigore; d) esercitare le funzioni gestionali comprese nell'ambito delle competenze proprie, come individuate dalla legge e dallo statuto; e) dare il proprio concorso alle autorità locali nello studio e nell'attuazione dei provvedimenti che comunque possano interessare la professione.
Gruppo Immagine/ Digitalizzazione/Sito	Referente: AULETTA GAETANO Componente: PRATILLO SONIA Componente PORTALUPPI VIVIANA Componente PORTANOVA MARCO Componente GRETO BARBARA Componente PIRALLA SIMONA Componente CARLUCCIO MARILENA Componente VERONICA DE BONI	Obiettivi generali: <ul style="list-style-type: none"> • Gestione e revisione Sito Ente • Redazione e pubblicazione rivista dell'ente: Dialogare • Favorire la digitalizzazione dell'ente. <p>I gruppi di lavoro si sono costituiti in data 10 febbraio con delibera 122/2021. La pianificazione delle attività è in fase di definizione.</p>
Gruppo Formazione	Referente: VADALA' DANIELA (fino al 31 aprile 2021) PORTANOVA MARCO (dal 01 maggio 2021) Componente: MATELLA ROMINA Componente VESCHETTI GIUSEPPINA	Obiettivi generali: Supportare l'evoluzione formativa della professione proponendo corsi formativi a favore degli iscritti; I gruppi di lavoro si sono costituiti in data 10 febbraio

	Componente SORACI ROSARIA Componente COPPINI EMANUELE Componente PRATILLO SONIA Componente CALI' CATERINA	con delibera 122/2021. La pianificazione delle attività è in fase di definizione.
Libera Professione	Referente: ZUCCA MAURIZIO Componente: DELIA RAGNI Componente TOFAN MARINELA Componente DI BATTISTA FABIO	Obiettivi generali: Accogliere le richieste di consulenza e supporto degli iscritti liberi professionisti I gruppi di lavoro si sono costituiti in data 10 febbraio con delibera 122/2021. La pianificazione delle attività è in fase di definizione
PEC	Componente: MATELLA ROMINA Componente VESCHETTI GIUSEPPINA Componente GRETO BARBARA Componente PORTANOVA MARCO Componente VADALA' DANIELA Componente TOFAN MARINELA	Obiettivi generali: Agevolare e supportarla segreteria nelle attività di attivazione delle PEC a favore degli iscritti I gruppi di lavoro si sono costituiti in data 10 febbraio con delibera 122/2021. La pianificazione delle attività è in fase di definizione
Esami di Italiano	Componente PIRALLA SIMONA Componente (in nomina)	Obiettivi generali: organizzazione, supporto e controllo esami di italiano per infermieri stranieri I gruppi di lavoro si sono costituiti in data 10 febbraio con delibera 122/2021. La pianificazione delle attività è in fase di definizione

Organizzazione risorse economiche

L'Ordine forma la propria gestione economica sul contributo degli iscritti (autofinanziamento) e pertanto la gestione economica dell'Ordine, sia in sede preventiva che in sede consuntiva, è avallata dall'Assemblea degli Iscritti. L'Ordine non è soggetto al controllo contabile della Corte dei Conti.

L'Ordine persegue gli iscritti morosi con attività di tipo amministrativo e mediante deferimento al Consiglio di disciplina, secondo il Regolamento per la cancellazione dagli albi di iscritti morosi nel pagamento delle quote di iscrizione delibera 66/2020 del 1° aprile 2020

Relativamente ai rapporti economici con la Federazione, si segnala che l'Ordine versa alla Federazione € 10,00 per ciascun proprio iscritto al fine di contribuire al sovvenzionamento della Federazione stessa.

Relativamente ai rapporti economici con il Coordinamento Regionale, si segnala che l'Ordine versa al Coordinamento Regionale € 0,50 per ciascun proprio iscritto al fine di contribuire al sovvenzionamento del Coordinamento stesso.

A maggior garanzia della correttezza sotto il profilo economico/patrimoniale, l'Ordine si avvale dell'attività del Collegio dei Revisori dei Conti, che è composto 1 presidente esterno, 2 membri effettivi e 1 membro supplente nominati con le modalità previste dall'art. 27 del D.P.R. 5 aprile 1950, n. 221, fatte salve le ipotesi di incompatibilità di cui all'articolo 2399 del codice civile. Il Collegio è così composto:

- Presidente: PAOLA MARIA RHO DOTTORE COMMERCIALISTA REVISORE LEGALE nominata con delibera n.104/2021 del 20 Gennaio 2021
- Membro effettivo: FALZONI MICHELA nominata dall'Assemblea attraverso le elezioni in data 22 Dicembre 2020
- Membro effettivo: MAFIOLETTI MARIA ANTONIA nominata dall'Assemblea attraverso le elezioni in data 22 Dicembre 2020
- Membro supplente: MANNI PAMELA nominata dall'Assemblea attraverso le elezioni in data 22 Dicembre 2020

Il Collegio dei Revisori dei Conti svolge le seguenti funzioni ai sensi e per la Legge 3/2018 e del Regolamento di amministrazione contabilità e attività contrattuale, delibera n 206/2013 seduta del 19 dicembre 2013 CAPO VIII art. 50:

1. vigilia sulla regolarità contabile, finanziaria ed economica della gestione, in relazione all'acquisizione delle entrate, all'effettuazione delle spese, all'attività contrattuale, all'amministrazione dei beni, alla completezza della documentazione, agli adempimenti fiscali e alla tenuta della contabilità;
2. collabora a supporto con il Consiglio Direttivo;

3. fornisce pareri sulle proposte di bilancio di previsione e dei documenti allegati e sulla regolarità amministrativo-contabile delle variazioni di bilancio;
4. nei pareri suggerisce al Consiglio Direttivo le misure atte ad assicurare la congruità, la coerenza e l'attendibilità delle impostazioni;
5. svolgere vigilanza sulla regolarità contabile, finanziaria ed economica della gestione;
6. predisporre la relazione sul rendiconto generale contenente l'attestazione sulla corrispondenza alle risultanze della gestione nonché rilievi, considerazioni e proposte tendenti a conseguire efficienza, produttività ed economicità della gestione;
7. svolgere le verifiche di cassa;
8. riferisce al Consiglio Direttivo su gravi irregolarità amministrative e contabili con contestuale denuncia ai competenti organi giurisdizionali ove si configurino ipotesi di responsabilità.

Flussi informativi tra RPCT e Consiglio Direttivo/Dipendenti/Organo di revisione

Il RPCT viene costantemente messo al corrente dello svolgimento dei processi dell'ente.

Il RPCT quale dipendente viene invitato alle riunioni di Consiglio e assiste per le parti relative alle aree considerate più sensibili sotto il profilo del rischio corruttivo; in ogni caso, i verbali e le delibere vengono trasmesse al RPCT.

Il RPCT sottopone al Consiglio Direttivo la propria relazione annuale e i risultati della propria attività di monitoraggio. Tale documentazione, di norma è presentata entro il 31 dicembre di ciascun anno e viene utilizzata per la predisposizione del PTPCT dell'anno successivo e per la valutazione di azioni integrative e correttive sul sistema di gestione del rischio.

Relativamente ai rapporti tra RPCT e dipendenti, si segnala che stante il Codice dei dipendenti approvato questi sono tenuti ad un dovere di collaborazione con il RPCT e ad un dovere di segnalare situazioni atipiche potenzialmente idonee a generare rischi corruttivi o di mala gestio. A tal riguardo, il Consigliere Segretario invita i dipendenti ad una stretta collaborazione, ad un controllo di livello 1 e a riportare in maniera tempestiva al RPCT eventuali disfunzioni riscontrate

Relativamente ai rapporti tra RPCT e organo di revisione, il RPCT sottopone i propri monitoraggi/relazioni all'organo di revisione e questi sottopone la propria relazione al bilancio al RPCT; con cadenza annuale si incontrano per una verifica generale sul sistema di gestione di rischio anticorruzione e per la valutazione congiunta di processi quali processo contabile, acquisti, esazione della morosità, spese straordinarie.

Di tale incontro viene predisposto un report.

Processi – Mappatura, descrizione e responsabili

L'identificazione dei processi (c.d. Mappatura) si basa sulle attività istituzionalmente riservate all'Ordine dalla normativa di riferimento e sulle attività ulteriori svolte dall'ente.

All'atto di predisposizione del presente PTPCT si identificano i seguenti processi, con indicazioni dell'area di rischio di pertinenza e del responsabile

ACQUISIZIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE	Reclutamento per: concorso pubblico, mobilità (avviso pubblico o domanda diretta), avviso pubblico (tempi determinati), collocamento	<i>Consigliere Segretario</i>
	Progressioni di carriera: fasce retributive/ concorsi interni/ incarichi di coordinamento/ posizioni organizzative	<i>Consigliere Segretario</i>
	Conferimento di incarichi di collaborazione esterna e di consulenza	<i>Consiglio Direttivo</i>
AFFIDAMENTO LAVORI, SERVIZI E FORNITURE	Affidamento sotto soglia	<i>Consiglio Direttivo</i>
GESTIONE ECONOMICA DELL'ENTE	Gestione spese funzionali e approvazione bilancio; incasso quote e gestione della morosità	<i>Consigliere Tesoriere, Consiglio Direttivo e Collegio dei Revisori</i>
LEGALE E CONTENZIOSO	Ricezione di richiesta di natura legale/amministrativa/risarcitoria/accertamento di responsabilità e corretta valutazione e gestione	<i>Consigliere Segretario e Segreteria - Consiglio Direttivo</i>
PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI PRIVI DI EFFETTO ECONOMICO	Provvedimenti amministrativi di iscrizione, trasferimento e cancellazione dall'Albo. Iscrizione professionisti stranieri (esame di italiano)	<i>Commissione d'albo e Segreteria dell'Ordine</i>
	Concessione patrocini, utilizzo di loghi, pubblicità sanitaria	<i>Consiglio Direttivo</i>

DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	Provvedimenti amministrativi di rilascio certificazione	<i>Segreteria dell'Ordine</i>
PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	Erogazione contributi/sovvenzioni/sussidi/birse di studio/scontistica per neo-iscritti	<i>Consiglio Direttivo</i>
AREE SPECIFICHE DI RISCHIO	Formazione professionale continua	<i>Consiglio Direttivo</i>
	Rilascio di pareri ai sensi dell'art. 3, lett. e) D.Lgs. CP 233/1946 come modificato dalla L. 3/2018	<i>Presidente /2 o piu Consiglieri</i>
	Individuazione di un Consigliere dell'Ordine su richiesta di terzi per partecipazione a commissioni di esami, commissioni, gruppi di lavoro	<i>Consiglio Direttivo</i>
	Indicazioni di professionisti iscritti su richiesta di terzi per lo svolgimento di incarichi specifici	<i>Consiglio Direttivo</i>
	Procedimento elettorale	
CONTROLLI, VERIFICHE, ISPEZIONI E SANZIONI	Controlli del Ministero Controlli della Federazione Controlli di autorità amministrative e giudiziarie	<i>Presidente</i>

Il dettaglio analitico dei processi e sotto processi viene indicato nel Registro dei Rischi (cfr. Allegato 1)

Registro dei rischi – Analisi dei fattori abilitanti

L'Ordine, avuto riguardo ai processi sopra descritti, ha condotto un'analisi fondata su sotto processi ed attività e, per ciascun processo ha individuato il rischio manifestabile. Tali elementi vengono riportati nel Registro dei Rischi che descrive (reperibile all'allegato 1) che, per ogni area di rischio, riporta i processi e i responsabili.

Il Registro dei Rischi è stato condiviso dal Consiglio direttivo e formalizzato nella seduta del 10 febbraio 2021.

Nell'analisi condotta è stata verificata l'eventuale sussistenza dei fattori c.d. fattori abilitanti, per tali intendendosi le circostanze che agevolano il verificarsi di fatti di corruzione. Nello specifico, relativamente al settore ordinistico, sono stati considerati:

- mancanza di misure di prevenzione obbligatorie
- assenza di autoregolamentazione in settori specifici
- eccessiva o complessa regolamentazione
- mancanza di trasparenza
- la concentrazione dei poteri decisionali
- l'inadeguatezza o insufficienza del personale addetto
- la complessa applicabilità della normativa agli Ordini in assenza di un atto di indirizzo specifico.

VALUTAZIONE DEL RISCHIO

La valutazione del rischio, intesa come stima del livello di esposizione, è un passaggio essenziale poiché consente di sviluppare un efficace sistema di trattamento, individuando i processi e le attività su cui concentrare l'attenzione e quindi trattare prioritariamente. L'Ordine utilizza una metodologia tarata sulla propria specificità che tiene conto, preliminarmente, del principio di proporzionalità, di sostenibilità e di prevalenza della sostanza sulla forma.

La valutazione del rischio è riportata nell'allegato 1, dove oltre alla descrizione della metodologia (pag. 1) sono inseriti i giudizi qualitativi attribuiti a ciascun rischio individuato nel Registro, con indicazione anche del valore di probabilità ed impatto.

Metodologia – Valutazione del rischio con approccio qualitativo specifico per il regime ordinistico

L'approccio valutativo individuato nella predisposizione del presente programma è di tipo qualitativo ed è fondato su indicatori specifici e pertinenti al settore ordinistico. Il giudizio di rischiosità deriva dalla moltiplicazione tra i fattori

della probabilità e dell’impatto di accadimento. Tali fattori sono stati “rivisitati” alla luce delle indicazioni del PNA e soprattutto alla luce del regime ordinistico e si basano sugli indicatori proposti dal PNA quali⁵:

- livello di interesse esterno
- Grado di discrezionalità del decisore
- Manifestazione di eventi corruttivi in passato sia con riguardo al processo esaminato sia con riguardo ai decisori
- Opacità nel processo decisionale, per mancanza di strumenti di trasparenza o di regolamentazione
- Esistenza e grado di attuazione delle misure di prevenzione

Giudizio qualitativo sintetico di rischiosità

Il giudizio di rischiosità tiene conto degli effetti economici, reputazionali od organizzativi generabili dal manifestarsi del rischio, ed è descritto come segue_ e la necessità di trattarli o mitigarli e il significato di ciascuna attribuzione di livello qualitativo è così definita dall’Ordine:

Giudizio di rischiosità	BASSO - La probabilità di accadimento è rara e l’impatto dell’accadimento genera effetti trascurabili o marginali. Non sono richieste misure di prevenzioni ulteriori rispetto a quelle già individuate
	MEDIO - L’accadimento dell’evento è probabile e l’impatto produce effetti minori e mitigabili. Il trattamento di questo rischio deve essere pianificato e finalizzato nel termine di 1 anno; sono richieste ulteriori misure di prevenzione rispetto a quelle esistenti la cui programmazione e attuazione non deve eccedere un anno dalla valutazione svolta
	ALTO - La probabilità di accadimento è alta/ricorrente. L’impatto genera effetti seri. Il trattamento di questo rischio deve essere immediato e finalizzato nel termine di 6 mesi dall’individuazione; sono richieste ulteriori misure di prevenzione rispetto a quelle esistenti la cui programmazione ed attuazione non deve eccedere 6 mesi dalla valutazione svolta

Dati oggettivi di stima

La valutazione di ciascun rischio è stata condotta sotto il coordinamento del RPCT e si è basata su dati ed informazioni oggettivi e riscontrabili.⁶

L’allegato 1, alla pagina 2, riporta per ogni rischio individuato il valore della probabilità, il valore dell’impatto e il giudizio di rischiosità attribuito, utilizzando -in applicazione del criterio di semplificazione- in caso di rischio alto il colore rosso, rischio medio il colore giallo e rischio basso il colore verde.

La valutazione di ciascun rischio è stata condivisa ed è stata approvata nel Consiglio dell’Ordine del 10 Febbraio 2021.

Ponderazione

La fase della ponderazione è utile per agevolare i processi decisionali sui rischi che necessitano di un trattamento prioritario. Partendo dai risultati della valutazione, mediante la ponderazione si stabiliscono azioni da intraprendere e la “gerarchia” nel trattamento dei rischi individuati.

Relativamente alle azioni da intraprendere:

- nel caso di rischio basso l’Ordine decide di non adottare alcuna azione in quanto -considerato il concetto di rischio residuo- risulta che le misure di prevenzione già esistenti siano funzionanti e sufficienti.
- Nel caso di rischio medio, l’Ordine decide di operare una revisione delle misure già in essere per verificare la possibilità di irrobustirle entro il termine di 1 anno dall’adozione del presente programma.
- Nel caso di rischio alto, l’Ordine procede ad adottare misure di prevenzione nel termine di 6 mesi dall’adozione del presente programma.

Considerato quanto sopra, l’allegato 1 nella parte “ trattamento del rischio -Misure di prevenzione” riporterà per ciascun rischio individuato le misure di prevenzione, distinguendo tra quelle già esistenti e quelle da attuare (misure in programmazione), e indicando responsabile, termini di attuazione delle misure e termini per le verifiche/monitoraggio. La ponderazione è stata svolta sulla base del giudizio di rischiosità attribuito (contraddistinto per colore), di modo che

⁵ Cfr Box 10 Allegato 1

⁶ Dati di precedenti giudiziari/disciplinare

- Segnalazioni pervenute
- Articoli di stampa
- Notizie sul web (dopo riscontro)
- Interviste con il Consiglio Direttivo

i rischi contraddistinti dal colore rosso saranno i primi ad essere trattati secondo quanto anche indicato nella tabella relativa al giudizio qualitativo sintetico.

La ponderazione è stata oggetto di valutazione da parte del Consiglio direttivo ed è stata formalizzata nella seduta del 10 febbraio 2021 .

TRATTAMENTO DEL RISCHIO

Relativamente al trattamento del rischio e alle misure di prevenzione, l'Ordine si dota di misure di prevenzione generali e specifiche

Tali misure vengono dettagliate qui di seguito e vengono riportate, in collegamento con i rischi correlati, nell'allegato 1 nella parte trattamento del rischio e misure di prevenzione. vità

Misure sull'imparzialità soggettiva dei funzionari pubblici (dipendenti, consiglieri, consulenti, collaboratori) – Misure di carattere generale

Rispetto all'applicazione di questa tipologia di misure è necessario considerare quanto espresso nel DL 101/2013 a proposito sia dell'autofinanziamento degli Ordini sia dell'applicazione peculiare del D.Lgs. 165/2001 ai dipendenti è altrettanto necessario segnalare la necessità di adeguare e di personalizzare taluni precetti normativi alla corrente organizzazione interna.

L'Ordine, ritenendo di fondamentale importanza assicurare l'etica e l'integrità delle persone fisiche operanti per la propria organizzazione, si è dotato delle seguenti misure che vengono applicate ai dipendenti e, in quanto compatibili, ai consulenti/collaboratori e ai Consiglieri.

A partire dal 2021, inoltre, si dota di una Linea Guida interna in materia di attuazione dei doveri comportamentali ai fini anticorruzione e trasparenza, che evidenzia e consolida in un unico documento le misure sotto indicate.

a. Accesso e permanenza nell'incarico

Stante l'art. 3, co. 1⁷ della L.97/2001⁸, il Consiglio verifica la conformità alla norma da parte dei dipendenti e tale verifica è rimessa al Consigliere Segretario che, con cadenza annuale, richiede ai propri dipendenti una dichiarazione circa l'assenza di tali situazioni. La dichiarazione deve essere resa entro il 31/01 di ogni anno e viene raccolta e conservata dal Consigliere Segretario. Resta inteso che nella valutazione del trasferimento deve essere considerato il dimensionamento.

b. Rotazione straordinaria

Stante l'art. 16, co. 1, lett. l-quater del D.Lgs. 165/2001 e la delibera ANAC 215/2019, l'Ordine dispone quale misura preventiva:

1. inserire nella futura documentazione di impiego (sin dal bando di concorso) l'obbligo per il dipendente di comunicare all'Ordine l'avvio del procedimento penale entro 15 giorni dall'avvio stesso;
2. inserire pari obbligo nella futura documentazione contrattuale con società di lavoro interinale, ovviamente riferito alle persone fisiche che dovessero essere individuate come lavoratori interinali.

L'implementazione delle misure 1 e 2 è rimessa alla competenza del Consigliere Segretario in fase di reclutamento e del Consiglio se si tratta di affidamento a società di lavoro interinale.

c. Codice di comportamento specifico del personale dipendente del CNI

L'Ordine ha adottato il Codice di comportamento dei dipendenti pubblici e il Regolamento interno per i lavoratori.

Gli obblighi di cui al Regolamento interno per i lavoratori si estendono a tutti i collaboratori e consulenti, nonché ai titolari di organi di indirizzo in quanto compatibili. Si rammenta che con specifico riguardo ai titolari di organi di indirizzo, il Codice di comportamento specifico si aggiunge al Codice deontologico delle professioni infermieristiche del 2019.

Il controllo sul rispetto del Codice è rimesso al controllo del Consigliere Segretario e al RPCT.

⁷Salva l'applicazione della sospensione dal servizio in conformità a quanto previsto dai rispettivi ordinamenti, quando nei confronti di un dipendente di amministrazioni o di enti pubblici ovvero di enti a prevalente partecipazione pubblica è disposto il giudizio per alcuni dei delitti previsti dagli articoli 314, primo comma, 317, 318, 319, 319-ter, 319-quater e 320 del codice penale e dall'articolo 3 della legge 9 dicembre 1941, n.1383, l'amministrazione di appartenenza lo trasferisce ad un ufficio diverso da quello in cui prestava servizio al momento del fatto, con attribuzione di funzioni corrispondenti, per inquadramento, mansioni e prospettive di carriera, a quelle svolte in precedenza. L'amministrazione di appartenenza, in relazione alla propria organizzazione, può procedere al trasferimento di sede, o alla attribuzione di un incarico differente da quello già svolto dal dipendente, in presenza di evidenti motivi di opportunità circa la permanenza del dipendente nell'ufficio in considerazione del discredito che l'amministrazione stessa può ricevere da tale permanenza.

⁸LEGGE 27 marzo 2001, n. 97 - Norme sul rapporto tra procedimento penale e procedimento disciplinare ed effetti del giudicato penale nei confronti dei dipendenti delle amministrazioni pubbliche.

Nel 2021 il Consiglio ha pianificato la revisione del Codice

d. Conflitto di interessi (dipendente, consigliere, consulente)

L'Ordine adotta un approccio preventivo mediante il rispetto di meccanismi quali l'astensione del dipendente, l'accertamento di situazioni di inconferibilità ed incompatibilità di cui al D.Lgs. 39/2013, il divieto di pantouflage, l'autorizzazione a svolgere incarichi extraistituzionali e l'affidamento di incarichi a consulenti secondo le indicazioni dell'art. 53 del D.Lgs. 165/2001.

Fatte salve le ipotesi di incompatibilità ed inconferibilità che, ai sensi della vigente regolamentazione, rappresentano una competenza del RPCT, le altre ipotesi di conflitto di interessi sono individuate e gestite dal Consigliere Segretario, con la sola eccezione dell'affidamento di incarichi a consulenti che viene gestito dal Consiglio dell'Ordine.

In aggiunta alle predette misure, l'Ordine prevede che:

- Con cadenza annuale e scadenza al 31 dicembre di ciascun anno, il dipendente rilascia un aggiornamento di dichiarazione sull'insussistenza di conflitti di interessi; tale dichiarazione viene richiesta, acquisita e conservata dal Consigliere Segretario;
- In caso di conferimento al dipendente della nomina di RUP, il Consiglio acquisisce e conserva la dichiarazione di insussistenza di situazioni di conflitto di interesse; la dichiarazione può essere verbalizzata e tenuta agli atti del Consiglio.
- relativamente alla dichiarazione di assenza di conflitti di interessi e di incompatibilità da parte dei Consiglieri, la dichiarazione viene richiesta e resa al RPCT all'atto di insediamento e con cadenza annuale e viene pubblicata nella sezione AT;
- in caso di conferimento di incarichi di consulenza e collaborazione, il Consiglio dell'Ordine, attraverso la Segreteria e prima del perfezionamento dell'accordo, chiede al consulente/collaboratore le dichiarazioni di cui all'art. 53, co. 14 del D. Lgs. 165/2001 nonché i dati relativi allo svolgimento di incarichi o alla titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dall'ente o dati relativi allo svolgimento di attività professionali e chiede al consulente/collaboratore di impegnarsi a comunicare tempestivamente modifiche delle sopra esposte situazioni occorse successivamente al conferimento; il consulente/collaboratore è tenuto a fornire tali dichiarazioni prima del conferimento dell'incarico e deve essere edotto della pubblicazione delle dichiarazioni nella sezione amministrazione trasparente. La dichiarazione e i dati vanno aggiornati con cadenza biennale in caso di accordi di durata; le dichiarazioni vanno pubblicate nella sezione AT
- con cadenza annuale il RPCT rinnova al Consiglio la propria dichiarazione di assenza di conflitto di interessi, incompatibilità ed inconferibilità.

Rotazione Ordinaria

L'istituto della rotazione ordinaria non risulta praticabile presso l'Ordine per ridotti requisiti dimensionali dell'organico. Ad ogni modo si rappresenta che i processi decisionali sono in capo al Consiglio dell'Ordine e che pertanto la rotazione, oltre a non essere praticabile, risulta superata dalla circostanza che nessuna delega è attribuita ai dipendenti né relativamente a scelte né relativamente a spese

Pantouflage – Misura di carattere generale

In adesione alle raccomandazioni espresse da ANAC con il PNA 2019, a far data dal 2021 l'Ordine prevede di predisporre misure volte a garantire l'attuazione della disposizione sul *pantouflage*, quale il divieto per il dipendente cessato dal servizio di svolgere attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dei poteri negoziali e autoritativi esercitati dall'ente stesso.

Ciò posto, l'ente dispone

- l'inserimento di un'apposita clausola negli atti di assunzione del personale che prevedano specificatamente il divieto di *pantouflage*;
- la previsione di una dichiarazione da sottoscrivere al momento della cessazione dall'incarico mediante la quale il dipendente si impegna al rispetto del divieto di *pantouflage*, con il fine di favorire la conoscenza della previsione e di agevolarne il rispetto.

Per completezza e precisione va evidenziato che, pur trattando il divieto di *pantouflage* come sopra indicato e pur avendo presente le indicazioni fornite con l'orientamento ANAC n. 24/2015⁹, la governance che connota l'Ente e che è stata descritta nella parte relativa al contesto interno evidenzia che nessun potere autoritativo o negoziale è attribuito ad alcun dipendente, essendo tali poteri concentrati in capo al Consiglio.

Formazione obbligatoria di dipendenti/consiglieri/collaboratori

L'Ordine programma una formazione specialistica e una formazione valoriale.

⁹Secondo cui tale divieto trovi applicazione anche ai «*dipendenti che, pur non esercitando concretamente ed effettivamente tali poteri, sono tuttavia competenti ad elaborare atti endoprocedimentali obbligatori (pareri, certificazioni, perizie) che incidono in maniera determinante sul contenuto del provvedimento finale, ancorché redatto e sottoscritto dal funzionario competente*».

Relativamente alla formazione specialistica, per l'anno 2021 l'Ordine programma la partecipazione ad una sessione formativa per i soggetti quali segreteria, RPCT e consigliere Tesoriere che sono coinvolti in aree di rischio più sensibili. A tal riguardo il RPCT, dopo la definizione dei bisogni formativi e dei soggetti selezionati per la formazione (compreso esso stesso) individuerà sul mercato un prodotto formativo avuto riguardo al programma didattico e alla professionalità di formatore.

Relativamente alla formazione valoriale di dipendenti, collaboratori e consiglieri, Ordine programma 1 sessione di aggiornamento sul Codice di comportamento e sui precetti comportamentali da tenersi in house; il RPCT procederà a selezionare sul mercato il soggetto formatore, secondo criteri di competenza e coerentemente con il budget individuato e selezionare i partecipanti, ritenendo in questo caso utile la partecipazione dell'intero organico.

Il RPCT tiene un registro di tutte le sessioni formative frequentate da chiunque, anche in maniera autonoma rispetto all'organizzazione dell'ente, unitamente alle attestazioni di partecipazione e ai materiali didattici condivisi; per i corsi organizzati in house il RPCT trattiene anche i questionari di gradimento dell'evento-

Autoregolamentazione

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 interni; parimenti, l'Ordine recepisce e si adegua ad eventuali indicazioni fornite dalla Federazione Nazionale.

Ad oggi risultano adottati i seguenti atti di autoregolamentazione, come da tabella già inserita nella sezione "Analisi del contesto interno".

Tali atti di autoregolamentazione costituiscono idonee misure di prevenzione perché al loro interno regolamentano attività, processi e responsabilità e sono predisposti in conformità alla normativa di riferimento.

L'Allegato 1 riporta, in correlazione a ciascun processo e avuto riguardo al giudizio di rischio attribuito, misure di autoregolamentazione che funzionano come misure di prevenzione in alcuni casi già attuate, in altri casi in via di attuazione o di revisione.

Whistleblowing

L'Ordine si conforma alla normativa di riferimento sul whistleblowing di cui alla L.179/2017 e si dota della seguente procedura per la gestione delle segnalazioni.

Con l'espressione whistleblower si fa riferimento al dipendente dell'Ordine che segnala violazioni o irregolarità riscontrate durante la propria attività agli organi deputati ad intervenire.

Al fine di gestire al meglio le segnalazioni e nel rispetto possibile della normativa vigente, l'Ordine opera sulla base della seguente procedura:

- a. La segnalazione del dipendente deve essere indirizzata alla mail del RPCT e deve recare come oggetto "Segnalazione di cui all'articolo 54 bis del decreto legislativo 165/2001".
- b. La gestione della segnalazione è di competenza del RPCT che tiene conto, per quanto possibile, dei principi delle "Linee guida in materia di tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti (c.d. whistleblower)" di cui alla Determinazione ANAC n. 6 del 28 aprile 2015; il RPCT processa la segnalazione concordemente alle disposizioni sul whistleblowing e alle linee guida;
- c. Quando la segnalazione ha ad oggetto condotte del RPCT, deve essere inoltrata direttamente all'ANAC utilizzando il Modulo presente sul sito ANAC;
- d. Le segnalazioni ricevute sono trattate in conformità ai principi di riservatezza e tutela dei dati;
- e. Il processo di segnalazione viene gestito con modalità manuale tenuto in considerazione del criterio di proporzionalità e di semplificazione, nonché del numero dei dipendenti. Il RPCT una volta ricevuta la segnalazione, assicura la riservatezza e la confidenzialità inserendola in un proprio registro con sola annotazione della data di ricezione e di numero di protocollo; il registro viene conservato in un armadio chiuso a chiave, la cui chiave è sotto la custodia del solo RPCT; la segnalazione viene conservata in originale unitamente alla documentazione accompagnatoria se esistente;
- f. il Modello di segnalazione di condotte illecite viene inserito quale modello autonomo sul sito istituzionale dell'Ordine, sezione "Amministrazione trasparente", nella sottosezione "Altri contenuti - corruzione"; in pari sezione vengono specificate le modalità di compilazione e di invio.

Segnalazioni pervenute da terzi – misura ulteriore e specifica di trasparenza

Relativamente alle segnalazioni di violazioni o irregolarità pervenute da soggetti terzi diversi dai dipendenti, l'Ordine procede a trattare la segnalazione, comunque pervenuta e purché circostanziata, e richiede al RPCT una verifica circa la sussistenza di misure nell'area oggetto di segnalazione. A fine di facilitare il dialogo con gli stakeholders e con l'obiettivo di incrementare il livello di trasparenza, l'Ordine dispone di istituire una nuova casella "segnalazioni" a servizio degli iscritti e dei cittadini finalizzata ad avanzare suggerimenti e richieste. Le segnalazioni verranno processate dal Consiglio dell'Ordine, in base alla pertinenza e completezza; verranno dichiarate inammissibile le segnalazioni chiaramente offensive, incomplete, pretestuose e massive.

Flussi informativi - Reportistica

Considerata l'opportunità di formalizzare lo scambio di informazioni tra RPCT e Consiglio Direttivo, si segnala che il RPCT, a partire dal 2021, produrrà 1 report al Consiglio (c.d. "Report al Consiglio dell'Ordine") entro la data del 31 dicembre di ciascun anno in cui si darà evidenza

- dell'attuazione delle misure programmate
- dell'idoneità delle misure già esistenti
- dei controlli svolti
- dell'efficacia del sistema generale di gestione del rischio corruttivo presso l'ente.

Tale report, a seguito di condivisione con il Consiglio dell'Ordine, sarà da questo trasmesso anche al Collegio dei Revisori. Si segnala che a seguito dell'avvicendamento dei RPCT, l'attuale responsabile ha predisposto e portato all'attenzione del Consiglio un report di inizio mandato, che pertanto si aggiunge a quello che verrà predisposto alla fine del 2021.

A latere della Report annuale al Consiglio, sia la Relazione annuale del RPCT ex art. 1, co. 14, L. n. 190/2012 sia l'attestazione sull'assolvimento degli obblighi di trasparenza ex art. 14, co. 4, lett. g), D.Lgs. 150/2009 prodotta parimenti dal RPCT in assenza di OIV, saranno portate all'attenzione del Consiglio dell'Ordine e vanno considerate come reportistica idonea a formare il convincimento del Consiglio sulla compliance dell'Ordine alla normativa di riferimento.

Resta inteso, infine, che il RPCT potrà procedere a rappresentare circostanze, accadimenti, necessità, suggerimenti direttamente durante le adunanze di Consiglio. A tale scopo, e con la finalità di incentivare uno scambio efficace e un'assidua informazione, ogni ordine del giorno delle sedute di Consiglio riporterà un punto "Aggiornamento Anticorruzione e trasparenza".

Relativamente ai flussi informativi dal Consiglio al RPCT, si segnala preliminarmente che il RPCT opera nella segreteria amministrativa dell'ente e pertanto, anche a fronte delle esigue dimensioni, è costantemente a conoscenza di attività ed iniziative. Il Consiglio Direttivo inoltre procede a fornire indicazioni sulle attività ed iniziative al RPCT o invitandolo alle sedute di Consiglio, oppure inviando tempestivamente copia integrale dei verbali e delle delibere; parimenti il Consiglio Direttivo interpella il RPCT in via preventiva relativamente alle iniziative ed attività che possano avere impatti sulle aree a rischio.

Relativamente infine ai flussi informativi tra dipendenti ed RPCT e alla funzione di supporto che questi svolgono nelle attività di compliance alla normativa di anticorruzione, si segnala che le reciproche richieste sono formulate oralmente e se necessario via mail ordinaria.

Programmazione di Misure specifiche per l'anno 2021

Con particolare riguardo alle 2 aree di rischio specifiche della formazione professionale continua e dell'individuazione di professionisti (sia interni al Consiglio dell'Ordine sia esterni ma iscritti all'Albo), il Consiglio dell'Ordine nella seduta del 10 Febbraio 2021 riconoscendo la centralità e la delicatezza, ferme restando le misure di prevenzione già in essere, ritiene utile programmare quale misura di regolamentazione specifica l'adozione di regolamenti interni ad hoc.

L'adozione deve essere attuata entro il 31 dicembre 2021 e i soggetti coinvolti sono:

- segreteria/RPCT/Commissione Formazione, per la predisposizione della procedura sulla formazione professionale continua
- RPCT/Consiglio dell'Ordine, per la predisposizione della procedura sulla individuazione di professionisti terzi e sulla individuazione di Consiglieri dell'Ordine
- Consiglio dell'Ordine per la valutazione ed approvazione
- Segreteria, per il controllo di livello 1
- RPCT, per il monitoraggio

Di tali misure programmate viene data evidenza nell'Allegato 1, indicando tipo di misura, responsabile e tempo di completamento.

ATTIVITA' DI MONITORAGGIO E RIESAME

La gestione del rischio si completa con attività di controllo quali il monitoraggio e di riesame del sistema di gestione del rischio nella sua interezza.

Quanto al monitoraggio, questo include sia all'attuazione delle misure di prevenzione che la loro efficacia e si svolge mediante:

1. Controlli svolti dal RPCT sul funzionamento e attuazione delle misure di prevenzione
2. Controlli svolti dal RPCT sull'aggiornamento della sez. amministrazione trasparente (cfr. allegato 2)
3. Controlli del RPCT finalizzati alla predisposizione della Relazione Annuale del RPCT
4. Controlli svolti in relazione all' attestazione dell'assolvimento degli obblighi di trasparenza.

Relativamente ai controlli di cui al punto 1 e 2 il RPCT svolge il monitoraggio utilizzando il programma di monitoraggio previsto nell'allegato "Gestione del rischio" e nell'allegato 2 "Obblighi di trasparenza", fornendone reportistica al Consiglio così come indicato nella descrizione dei flussi informativi.

Relativamente ai controlli utili per la predisposizione della Relazione Annuale, si segnala che successivamente alla condivisione del PTPCT con ANAC mediante la Piattaforma, il RPCT popolerà la Scheda monitoraggio utile per verificare il livello di adeguamento e la conformità del proprio ente.

All'esito della compilazione della Scheda Monitoraggio, il RPCT potrà beneficiare della produzione in

Relativamente al rilascio dell'attestazione sugli obblighi di trasparenza si segnala che, in assenza di OIV, il RPCT rilascia, con cadenza annuale e secondo le tempistiche e modalità indicate dal Regolatore, l'attestazione sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione per l'anno precedente, secondo le indicazioni di tempo in tempo fornite da ANAC.

Con particolare riferimento alla gestione economica dell'ente, si segnala il controllo contabile ad opera del Collegio dei Revisori e dell'Assemblea

Con riguardo infine al riesame periodico della funzionalità complessiva del sistema di gestione del rischio, si segnala che già a far data dal 2021 il RPCT, nella propria relazione annuale al Consiglio fornirà indicazioni sul sistema generale di gestione del rischio e in particolare indicando se appare idoneo, non idoneo o migliorabile.

In considerazione dell'assenza di una funzione di audit interno e di OIV, il riesame coinvolge il Consiglio e viene sottoposto per conoscenza al Collegio dei Revisori

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 dall'Ordine 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 predisposizione di una casella "segnalazioni" utile per incentivare il dialogo tra stakeholder e Ordine
- la condivisione delle attività, organizzazione, iniziative durante l'Assemblea degli iscritti.

Criteria della compatibilità – Sezione Amministrazione Trasparente

La struttura e il popolamento della Sezione Amministrazione Trasparente si conformano al D.Lgs. 33/2013, come modificato dal D.Lgs. 97/2016, alla Delibera ANAC 1310/2016, e alla Delibera ANAC 1309/2016 e tiene conto del criterio della compatibilità e dell'applicabilità espresso per gli Ordini professionali. Ad oggi ANAC non ha adottato un atto di indirizzo specifico contenente obblighi semplificati per Ordini e Collegi professionali (pur citato nelle Linee Guida Trasparenza di cui alla Delibera 1310 del 28 dicembre 2016), tuttavia ha provveduto ad adottare diverse istruzioni specifiche per gli Ordini nell'ambito di varie delibere che hanno fornito chiarimenti a taluni dubbi interpretativi di Ordini e Collegi.

Ciò posto, l'Ordine conduce la propria valutazione sulla compatibilità ed applicabilità degli obblighi di trasparenza basandosi sui seguenti elementi:

- principio di proporzionalità, semplificazione, dimensioni dell'ente, organizzazione
- normativa regolante gli Ordini professionali
- art. 2, co.2 e co. 2bis¹⁰, DL. 101/2013 convertito con modificazioni dalla L. 30 ottobre 2013, n. 125
- Linee Guida di tempo in tempo adottate da ANAC nella parte in cui fanno riferimento ad Ordini e Collegi professionali.

Relativamente agli obblighi di pubblicazione applicabili, in applicazione del principio di semplificazione e anche al fine di meglio gestire le istanze di accesso civico, l'Ordine ha provveduto ad elencare gli obblighi di trasparenza applicabili (cfr. Allegato 1). Tale elencazione deriva dall'allegato 1 alla Del. ANAC 1309/2016, da cui sono stati eliminati gli obblighi di pubblicazione non compatibili con gli Ordini professionali.

Relativamente invece alla struttura della propria sezione Amministrazione Trasparente, l'ordine ha replicato la struttura di cui all'allegato e ; nei casi di non applicabilità o non compatibilità dell'obbligo, in corrispondenza dell'obbligo viene indicato "N/A".

Criteria di pubblicazione

Ferme restando le indicazioni fornite dal D.Lgs. 33/2013, l'Ordine garantisce la qualità delle informazioni secondo i seguenti criteri:

- tempestività: le informazioni sono prodotte nei tempi previsti e necessari
- aggiornamento: vengono prodotte le informazioni più recenti
- accuratezza: viene prodotta l'informazione in maniera esatta e in materia integrale
- accessibilità: vengono rispettati i requisiti di accessibilità, ovvero le informazioni sono inserite sul sito nel formato previsto dalla norma

Soggetti Responsabili

La presente sezione va letta congiuntamente all'Allegato n.2 "Schema degli obblighi di trasparenza 2021-2023" contenente gli obblighi di trasparenza e i soggetti responsabili.

I soggetti responsabili della pubblicazione dei dati sono qualificabili come:

- Soggetti responsabili del reperimento/formazione del dato, documento o informazione
- Soggetti responsabile della trasmissione del dato reperimento/formato
- Soggetto responsabile della pubblicazione del dato
- Soggetto responsabile del controllo

¹⁰“2. Gli ordini, i collegi professionali, i relativi organismi nazionali e gli enti aventi natura associativa che sono in equilibrio economico e finanziario sono esclusi dall'applicazione dell'articolo 2, comma 1, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135. Ai fini delle assunzioni, resta fermo, per i predetti enti, l'articolo 1, comma 505, terzo periodo, della legge 27 dicembre 2006, n. 296. Per tali enti, fatte salve le determinazioni delle dotazioni organiche esistenti alla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, l'eventuale variazione della consistenza del ruolo dirigenziale deve essere comunicata al Ministero vigilante e al Dipartimento della funzione pubblica. Decorsi quindici giorni dalla comunicazione, la variazione si intende esecutiva.

2-bis. Gli ordini, i collegi professionali, i relativi organismi nazionali e gli enti aventi natura associativa, con propri regolamenti, si adeguano, tenendo conto delle relative peculiarità, 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”.

- RPCT quale responsabile dell'accesso civico semplice e del riesame in caso di accesso civico generalizzato
- Consigliere Segretario quale responsabile dell'accesso generalizzato

Publicazione dei dati – Responsabile della pubblicazione

La sezione “Amministrazione Trasparente” è presente sul sito istituzionale ed è agevolmente visionabile mediante un link posizionato in modo chiaro e visibile sull’home page del sito istituzionale dell’Ordine:

<https://www.opinovaravco.it/amministrazione-trasparente/>

Soggetto responsabile della pubblicazione dei dati Società Editmedia srl, provider IT esterno.

I dati da pubblicare devono essere trasmessi dai soggetti individuati responsabili della formazione/reperimento al Responsabile trasmissione dati, che provvederà a rimmetterli al Responsabile della pubblicazione. Il provider informatico pubblica i dati secondo la tempistica ricevuta nella mail di trasmissione.

Il DPO dell’Ordine è a disposizione dei soggetti tenuti alla pubblicazione per verifiche preventive in tema di conformità della pubblicazione alla normativa sulla tutela dei dati personali.

Privacy e riservatezza

Il popolamento della sezione Amministrazione trasparente avviene nel rispetto del provvedimento del garante per la protezione dei dati personali n. 243/2014 recante “Linee guida in materia di trattamento di dati personali, contenuti anche in atti e documenti amministrativi, effettuato per finalità di pubblicità e trasparenza sul web da soggetti pubblici ed altri enti obbligati”, nonché nel rispetto della riservatezza e delle disposizioni in materia di segreto d’ufficio.

A tal riguardo, l’Ordine quale titolare del trattamento si avvale del supporto consultivo del proprio Data Protection Officer.

Obblighi di pubblicazione non applicabili secondo il criterio della compatibilità

Fermo restando quanto espresso all’Allegato “Obblighi di trasparenza e Responsabili” che esemplifica gli obblighi di pubblicazione pertinenti all’Ordine, qui di seguito se segnalano - sempre in formato tabellare - gli obblighi non applicabili in virtù del disposto ex art. 2bis, co.2 D.Lgs. 33/2013

SOTTOSEZIONE LIVELLO 1	SOTTOSEZIONE LIVELLO 2	SINGOLO OBBLIGO NON APPLICABILE
Disposizioni generali	Atti generali	Statuti e leggi regionali
	Oneri informativi per cittadini e imprese	
Organizzazione	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Titolari di incarichi politici ex art. 14, co. 1 D.lgs. 33/2013
	Rendiconti gruppi consiliari	N/A
Personale	Titolari di incarichi dirigenziali	N/A
	OIV	N/A
Performance	N/A	N/A
Enti controllati	N/A	N/A
Bilanci	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	N/A
Controlli e rilievi sull’amministrazione	OIV, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Documento dell’OIV di validazione della Relazione sulla performance
		Relazione OIV sul funzionamento del sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni
		Altri atti degli organismi indipendenti di valutazione
	Corte dei Conti	Tutti i rilievi della Corte dei Conti
Servizi erogati	N/A	N/A
Dati sui pagamenti SSN	N/A	N/A
Opere pubbliche	N/A	N/A
Pianificazione e governo del territorio	N/A	N/A
Informazioni ambientali	N/A	N/A
Struttura sanitarie accreditate	N/A	N/A
Interventi straordinari di	N/A	N/A

emergenza		
-----------	--	--

A tal riguardo, si segnala che:

- I titolari di incarichi politico-amministrativi relativamente all'Ordine sono i soggetti di cui **all'art. 14, co. 1 bis**
- Non vi sono posizioni dirigenziali;
- Non vi sono posizioni di vertice, essendo il Consiglio dell'Ordine l'unico soggetto con poteri direttivi
- Non vi è OIV per espressa esenzione normativa;
- Non vi è ciclo della performance (il D.L. 101/2013 sottrae gli Ordini dall'applicazione delle previsioni in materia di performance e merito dei dipendenti);
- Non vi sono enti pubblici controllati o collegati

Disciplina degli accessi

L'Ordine si dota di un regolamento ad hoc per la disciplina dei 3 accessi. Tale regolamento viene pubblicato sia in home page, al fine di consentirne una massima divulgazione, sia nella sezione AT/altri contenuti/Accessi. In via di sintesi si segnala quanto segue

Accesso Civico

La richiesta di accesso civico è presentata al RPCT utilizzando il modulo reperibile nella Sezione Amministrazione Trasparente/Altri contenuti/accesso civico".

Ricevuta la richiesta e valutata in base al principio dell'applicazione compatibile, il RPCT si adopera, anche con i competenti uffici, affinché il documento, l'informazione o il dato richiesto, sia pubblicato nel sito e comunica al richiedente l'avvenuta pubblicazione indicando il collegamento ipertestuale a quanto richiesto. Laddove risulti che il documento/dato/Informazione sia stato già pubblicato, il RPCT indica al richiedente il relativo collegamento ipertestuale.

In caso di ritardo o mancata risposta, il richiedente può fare ricorso al titolare del potere sostitutivo che, dopo aver verificato la sussistenza dell'obbligo di pubblicazione sempre in base al principio dell'applicazione compatibile, ne dispone la pubblicazione tempestivamente e comunque non oltre il termine di 30 giorni nel sito istituzionale, dando altresì comunicazione al richiedente e al RPCT, e indicando il relativo collegamento istituzionale

Il titolare del potere sostitutivo è il Cons. Segretario.

I riferimenti sia del RPCT che del titolare del potere sostitutivo, ai fini dell'esercizio dell'accesso civico, sono reperibili nel sito istituzionale, "Sezione Amministrazione trasparente/altri contenuti/accesso civico" del sito istituzionale.

Accesso civico generalizzato

La richiesta di accesso civico generalizzato ha ad oggetto dati e documenti detenuti dall'ente ulteriori rispetto a quelli la cui pubblicazione obbligatoria ed è presentata compilando il modulo reperibile nella Sezione Amministrazione Trasparente/Altri contenuti/accesso civico concernente dati e documenti ulteriori".

In conformità all'art. 5 comma 2 del D.Lgs. 33/2013:

- chiunque ha diritto di accedere ai dati e ai documenti dell'ente nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi giuridicamente rilevanti secondo quanto previsto dall'articolo 5-bis che disciplina altresì le ipotesi di rifiuto, differimento o limitazione dell'accesso;
- l'istanza può essere trasmessa per via telematica secondo le modalità previste dal D.Lgs. 82/2005 – art. 65;
- Il rilascio di dati o documenti in formato elettronico o cartaceo è gratuito, salvo il rimborso del costo effettivamente sostenuto e documentato dall'amministrazione per la riproduzione su supporti materiali;
- Il procedimento di accesso civico deve concludersi con provvedimento espresso e motivato nel termine di trenta giorni dalla presentazione dell'istanza con la comunicazione al richiedente e agli eventuali controinteressati;
- Nei casi di diniego totale o parziale dell'accesso o di mancata risposta entro il termine indicato, il richiedente può presentare richiesta di riesame al RPCT che decide con provvedimento motivato, entro il termine di venti giorni, anche sentendo il Garante per la protezione dei dati personali se necessario;
- Avverso la decisione dell'amministrazione competente o, in caso di richiesta di riesame, avverso quella del RPCT, il richiedente può proporre ricorso al Tribunale amministrativo regionale ai sensi dell'articolo 116 del Codice del processo amministrativo di cui al decreto legislativo 2 luglio 2010, n. 104.

Non sono ammissibili, nei termini e con le modalità previste dal Regolamento:

- richieste meramente esplorative, ovvero volte a scoprire di quali informazioni l'ente dispone
- richieste generiche, che non consentano l'individuazione del dato, del documento o dell'informazione
- richieste per un numero manifestamente irragionevole di documenti

L'accesso civico generalizzato è gestito dal Consigliere Segretario.

Le limitazioni e le esclusioni all'accesso civico generalizzato, di cui agli artt. 5 bis e 5 ter del D.lgs. 33/2013 seguono il regime di limitazioni ed esclusioni descritto nel Regolamento accessi.

Accesso agli atti ex L. 241/90 o accesso documentale

L'accesso documentale, esercitabile ai sensi dell'art. 22 e ss. della L. 241/1990, ha ad oggetto esclusivamente documenti relativi a procedimenti amministrativi, nei quali il richiedente è parte diretta o indiretta, ed è posto a tutela di posizioni soggettive qualificate.

La richiesta e la gestione dell'accesso agli atti è svolta in conformità al Regolamento Accessi.

Registro degli Accessi

L'Ordine, nel rispetto della normativa sulla privacy, tiene il Registro degli accessi, consistente nell'elenco delle richieste dei 3 accessi con indicazione dell'oggetto e della data della richiesta, nonché del relativo esito con la data della decisione.

Monitoraggio e controllo dell'attuazione degli obblighi di pubblicazione

Il RPCT l'aggiornamento dei dati da pubblicare nella sezione Amministrazione Trasparente, secondo le indicazioni fornite nell'Allegato obblighi di trasparenza. L'esito del monitoraggio viene riportato nei seguenti documenti:

- Relazione annuale del RPCT
- Relazione relativa ai controlli e alla valutazione periodica del sistema di gestione del rischio da presentare al Consiglio dell'Ordine entro il 20 dicembre di ciascun anno

Il RPCT, inoltre, in assenza di OIV produce l'attestazione sull'assolvimento degli obblighi di trasparenza ex art. 14, co. 4, let. G, D. Lgs. 150/2009, conformandosi a tal fine segue alle indicazioni di anno in anno fornite dal Regolatore per la relativa predisposizione. Tale attestazione, per le modalità di esecuzione (specificatamente in riferimento alla compilazione di griglia) rappresenta un utile strumento di controllo degli adempimenti in oggetto.

Il controllo sull'adozione delle misure sopra programmate viene attuato dal RPCT entro il 31/12/2021.

Il monitoraggio relativamente agli obblighi di trasparenza viene svolto direttamente sul sito istituzionale dell'Ente e consiste nella verifica, da parte del RPCT, della presenza o meno degli atti/dati/informazioni sottoposti a pubblicazione. La tempistica del monitoraggio e gli indicatori sono stabiliti ed indicati nell'allegato sopra citato, che costituisce parte integrante e sostanziale.

Relativamente al Regolamento dei 3 accessi il RPCT verifica che la sua pubblicazione sia evidenziata anche in home page, oltre che nella sezione Amministrazione trasparente/Accessi. Relativamente al Registro, il RPCT oltre alla presenza sul sito verifica la data dell'ultimo aggiornamento.

Il RPCT verifica la trasmissione dei dati ex art. 1, co. 32 L. 190/2012 d ANAC, secondo le istruzioni da questa adottate,

Allegati al PTPCT

- **Allegato 1 – Gestione del Rischio Corruttivo**
- **Allegato 2 - Schema obblighi di trasparenza e responsabili**
- **Allegato 3 – Modulo per la segnalazione (Whistleblowing)**

ORDINE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE INTERPROVINCIALE NOVARA VERBANO CUSIO OSSOLA
PTPTCT 2021 – 2023 - SEZIONE TRASPARENZA, Allegato 2

Obblighi di pubblicazione, Soggetti responsabili, aggiornamento e monitoraggio

SOTTOSEZIONE LIVELLO 1	SOTTOSEZIONE LIVELLO 2	OBBLIGO DI PUBBLICAZIONE	RESPONSABILE FORMAZIONE O REPERIMENTO	RESPONSABILE TRASMISSIONE	RESPONSABILE PUBBLICAZIONE	AGGIORNAMENTO E MONITORAGGIO ¹
Disposizioni generali	Piano triennale	PTPCT	RPCT/Consiglio Direttivo	RPCT	Provider informatico	annuale
	Atti generali	Normativa di riferimento	Consiglio Direttivo	Segreteria	Provider informatico	tempestivo
		Atti amministrativi (regolamenti, ordini di servizio, linee guida)	Consiglio Direttivo	Segreteria	Provider informatico	
		Documento di programmazione	Consiglio Direttivo	Segreteria	Provider informatico	
		Codice generale e codice specifico dei dipendenti – Codice deontologico	Consiglio Direttivo/ RPCT	Segreteria	Provider informatico	
Organizzazione		Titolari di incarichi politici di cui all'art. 14, co. 1 bis del D.Lgs. 33/2013	Consiglio Direttivo	Segreteria	Provider informatico	tempestivo
		Cessati dall'incarico	Consiglio Direttivo	Segreteria	Provider informatico	Non vi è aggiornamento
		Sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi	Consiglio Direttivo/ RPCT	Segreteria	Provider informatico	tempestivo
		Articolazione degli uffici	Consiglio Direttivo/Cons. Segretario	Segreteria	Provider informatico	tempestivo
		Organigramma	Consiglio Direttivo/Cons.Segretario	Segreteria	Provider informatico	
		Telefono e posta elettronica	Consiglio Direttivo/Cons.Segretario	Segreteria	Provider informatico	

¹ Relativamente al monitoraggio si segnala che:

- Il monitoraggio viene svolto dal RPCT con cadenza annuale entro il 15 dicembre
- Con riguardo agli indicatori, il monitoraggio viene svolto su tutti i dati sottoposti a pubblicazione obbligatoria e inclusi nella tabella e la verifica include la pubblicazione del dato nella sezione/sottosezione indicata e il rispetto delle scadenze di aggiornamento
- Con riguardo alla formalizzazione del monitoraggio, questa viene svolta mediante la compilazione di un Report che -con cadenza annuale e precedentemente alla predisposizione del PTPTC del successivo triennio- il RPCT sottopone al Consiglio Direttivo
- Con riguardo alla modalità del monitoraggio, il RPCT esegue la verifica da remoto direttamente sul sito istituzionale/Sezione AT e si avvale anche dell'attestazione resa relativamente all'assolvimento degli obblighi di pubblicazione

Collaboratori e consulenti		Rappresentazione tabellare (atto di conferimento; cv; compensi, tabella comunicata alla Funzione Pubblica; attestazione e dichiarazione conflitti di interesse, dichiarazione incarichi in enti regolati o finanziati dalla PA)	Consiglio Direttivo/Cons.Segretario	Segreteria	Provider informatico	tempestivo
	Posizioni organizzative				Provider informatico	tempestivo
	Dotazione organica	Conto annuale del personale	Consiglio Direttivo/Cons.Segretario	Segreteria	Provider informatico	annuale
		Costo personale a tempo indeterminato				
	Personale non a tempo indeterminato	Personale non a tempo indeterminato	Consiglio Direttivo/Cons.Segretario	Segreteria	Provider informatico	annuale
		Costo del personale non a tempo indeterminato				trimestrale
	Tassi di assenza trimestrale	Tassi di assenza distinti per uffici di livello dirigenziale	Consiglio Direttivo/Cons.Segretario	Segreteria	Provider informatico	trimestrale
	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti/dirigenti	Elenco degli incarichi con indicazione dell'oggetto, durata, compenso	Consiglio Direttivo/Cons.Segretario	Segreteria	Provider informatico	tempestivo
	Contrattazione collettiva	Riferimenti ai CCNL e ad interpretazioni autentiche	Consiglio Direttivo/Cons.Segretario	Segreteria	Provider informatico	tempestivo
	Contrattazione integrativa				Provider informatico	tempestivo
Bandi di concorso	Bandi di concorso per reclutamento del personale	Bandi di concorso con i criteri di valutazione e le tracce delle prove scritte (del concorso già svolto)	Consiglio Direttivo/ Cons. Segretario	Segreteria	Provider informatico	tempestivo
Attività e procedimenti	Tipologie di procedimento	In formato tabellare - Breve descrizione del procedimento, responsabile del procedimento e ufficio con recapiti, modalità per ottenere informazioni, termine per la conclusione del procedimento, procedimenti che si possono concludere con silenzio assenso, strumenti di tutela amministrativa e giurisdizionale, link di accesso al servizio on line, modalità per effettuare i pagamenti, titolare del potere sostitutivo con modalità per azionarlo	Consiglio Direttivo	Segreteria	Provider informatico	tempestivo
Provvedimenti	Provvedimenti del Consiglio dell'Ordine (delibere)	Elenco delle delibere aventi ad oggetto scelta del contraente per affidamenti lavori, servizi e forniture con riferimento alla modalità di selezione; elenco delle delibere aventi ad oggetto accordi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche	Consiglio Direttivo/ Cons. Segretario	Segreteria	Provider informatico	semestrale
Bandi di gara e contratti	Atti dell'ordine per ogni procedura	Informazioni sulle singole procedure in formato tabellare (dati ex art. 1 , co. 32 L. 190/2021) – CIG/Struttura proponente/procedure di scelt/elenco invitati/aggiudicatario/importo aggiudicato/importo liquidato/tempo completamento dell'attività	Consiglio Direttivo/Cons. Tesoriere	Segreteria	Provider informatico	Tempestivo

		Atti relativi alle procedure per l'affidamento di servizi, forniture, lavori (Avvisi e bandi, affidamenti, Provvedimenti di esclusione Composizione commissione giudicatrice con CV, Contratti Resoconti gestione finanziaria all'atto dell'esecuzione)				
Sovvenzioni, contributi, sussidi e vantaggi economici	Criteri e modalità					tempestivo
	Atti di concessione					
Bilanci	Bilancio preventivo	Bilancio con dati e documenti allegati	Cons.Tesoriere	Segreteria	Provider informatico	tempestivo
	Bilancio consuntivo					
Beni immobili e gestione del patrimonio	Patrimonio immobiliare		Cons. Tesoriere	Segreteria	Provider informatico	tempestivo
	Canoni di locazione					
Controlli e rilievi sull'amministrazione	OIV	Attestazione assolvimento obblighi di trasparenza	n/a	n/a	n/a	Annuale (indicazione della tempistica da ANAC)
	Organi di revisione amministrativa e contabile	Relazione al bilancio preventivo e consuntivo	Consiglio Direttivo/Presidente Revisori Conti	Segreteria	Provider informatico	tempestivo
Dati sui pagamenti	Dati sui pagamenti	Dati sui pagamenti in formato tabellare (tipo di spese, data, beneficiari)	Consiglio Direttivo/Cons Tesoriere	Segreteria	Provider informatico	tempestivo
	Indicatore tempestività dei pagamenti	Indicatore di tempestività (annuale e trimestrale)	Consiglio Direttivo/Cons Tesoriere	Segreteria	Provider informatico	Annuale/trimestrale
		Ammontare complessivo dei debiti	Consiglio Direttivo/Cons Tesoriere	Segreteria	Provider informatico	annuale
	IBAN e pagamenti informatici		Consiglio Direttivo/Cons Tesoriere	Segreteria	Provider informatico	annuale
Altri contenuti	Prevenzione della corruzione	PTPCT	RPCT/Consiglio Direttivo	RPCT	Provider informatico	annuale
		RPCT	RPCT	RPCT	Provider informatico	tempestivo
		Regolamenti per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	RPCT	RPCT	Provider informatico	tempestivo
		Relazione del RPCT	RPCT	RPCT	Provider informatico	annuale
		Provvedimenti adottati da ANAC e atti di adeguamento	RPCT/Consiglio Direttivo	RPCT	Provider informatico	tempestivo
		Atti di accertamento delle violazioni	RPCT RPCT/Consiglio	RPCT	Provider	tempestivo



			Direttivo		informatico	
Accesso civico	Accesso civico semplice		RPCT	RPCT	Provider informatico	tempestivo
	Accesso civico generalizzato		Cons. Segretario/RPCT	Segreteria/RPCT	Provider informatico	tempestivo
	Registro degli accessi		Consiglio Direttivo/RPCT	Segreteria	Provider informatico	semestrale
Accessibilità e catalogo dei dati, metadati e banche dati	Obiettivi di accessibilità - AGID		Consiglio Direttivo	Segreteria	Provider informatico	Annuale
Dati ulteriori	Nomina DPO e documentazione privacy		Consiglio Direttivo	Segreteria	Provider informatico	



Ordine delle professioni infermieristiche interprovinciale Novara-Verbano Cusio Ossola

Registro dei rischi (aree di rischio, processi e responsabili), valutazione, misure di trattamento, monitoraggio

Metodologia di valutazione, indicatori, giudizio sintetico di rischiosità, criteri di valutazione

GESTIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO - ALLEGATO AL PTPCT 2021-2023

MAPPATURA DEI RISCHI, PROCESSI E RESPONSABILI				ANALISI del RISCHIO			GESTIONE DEL RISCHIO				
AREA	PROCESSI	SOGGETTI RESPONSABILE	RISCHIO	PROBABILITÀ	IMPATTO	VALUTAZIONE RISCHIO	MISURE GENERALI	MISURE SPECIFICHE	REFERENTE RESPONSABILE	TEMPISTICA DI ATTUAZIONE	MONITORAGGIO
ACQUISIZIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE	Reclutamento per: concorso pubblico, mobilità (avviso pubblico o domanda diretta), avviso pubblico (tempi determinati), collocamento	Consigliere Segretario	assunzione di personale senza procedura concorsuale	Basso	Medio	Basso	Piano del fabbisogno di personale (misura di controllo)	Piano adottato per il triennio 2020-2022 (misura di controllo); concorso pubblico (misura di regolamentazione)	Consigliere Segretario	Piano del fabbisogno: cadenza triennale; concorso pubblico: in concomitanza dell'assunzione	Triennale; entro il 31.12 dell'anno in cui si è conclusa la procedura concorsuale
	Progressioni di carriera: fasce retributive/ concorsi interni/ incarichi di coordinamento/ posizioni organizzative	Consigliere Segretario	progressioni di personale senza esplicitare le procedure richieste	basso	Medio	Basso	Piano di fabbisogno del personale (misura di controllo)	Piano adottato per il triennio 2020-2022 (misura di controllo); concorso pubblico (misura di regolamentazione)	Consigliere Segretario	Piano del fabbisogno: cadenza triennale; concorso pubblico: in concomitanza dell'assunzione	Triennale; entro il 31.12 dell'anno in cui si è conclusa la procedura concorsuale
	Conferimento di incarichi di collaborazione esterna e di consulenza	Consiglio Direttivo	conferimento motivato da favoritismo, mancanza di competenza del professionista incaricato; costo non coerente	Basso	Alto	Medio	Regolamento di contabilità (misura di regolamentazione)	Delibera consigliare con previa indicazione dei requisiti professionali, del limite di spesa e capienza di bilancio - valutazione competitiva (misura di trasparenza)	Consiglio Direttivo	misura generale già attuata; misura specifica si attua in relazione ad ogni conferimento	annuale/su tutti gli incarichi
AFFIDAMENTO LAVORI, SERVIZI E FORNITURE	Affidamento sotto soglia	Consiglio Direttivo	affidamento in assenza di reale bisogno; affidamento motivato da favoritismo; affidamento in conflitto di interessi; affidamento senza verifica della capienza di bilancio	Basso	Alto	Medio	Regolamento di contabilità (misura di regolamentazione)	Delibera consigliare con indicazione dei requisiti professionali, del limite di spesa e capienza di bilancio - valutazione competitiva (misura di trasparenza)	Consiglio Direttivo	misura generale già attuata; misura specifica si attua in relazione ad ogni conferimento	annuale/su tutti gli affidamenti
GESTIONE ECONOMICA DELL'ENTE	Gestione spese funzionali e approvazione bilancio; incasso quote e gestione della morosità	Consigliere Tesoriere, Consiglio Direttivo e Collegio dei Revisori	bilancio consuntivo non allineato con il bilancio preventivo; mancata riscossione delle quote per favoritismo; mancata persecuzione della morosità per favoritismo	Basso	Alto	Medio	Regolamento di contabilità (misura di regolamentazione) - revisione contabile (misura di controllo)	Approvazione dell'assemblea degli iscritti (misura di controllo)	Consigliere Tesoriere, Collegio dei Revisori, Consiglio direttivo e Assemblea iscritti	già attuata	annuale
LEGALE E CONTENZIOSO	Ricezione di richiesta di natura legale/amministrativa/risarcitoria/acertamento di responsabilità e corretta valutazione e gestione	Consigliere Segretario e Segreteria - Consiglio Direttivo	errore nella valutazione della richiesta e decadenza dai termini	Basso	Medio	Medio	Protocollo informatico (misura di trasparenza) - Codice dei dipendenti (misura di definizione e promozione dell'etica)	Valutazione consulente (misura di trasparenza)	Consigliere segretario e Consiglio direttivo	già attuata	annuale
PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI PRIVI DI EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	Provvedimenti amministrativi di iscrizione, trasferimento e cancellazione dall'Albo. Iscrizione professionisti stranieri (esame di italiano)	Commissione d'albo e Segreteria dell'Ordine	inappropriata gestione delle richieste e mancata adozione dei provvedimenti; violazione delle tempistiche prescritte	Basso	Basso	Basso	Normativa istitutiva, regolamento FNOPI; regolamento interno; (misure di regolamentazione)	Controllo e ratifica del Consiglio direttivo (misura di controllo)	Consiglio Direttivo	già attuata	annuale
	Concessione patrocini, utilizzo di loghi, pubblicità sanitaria	Consiglio Direttivo	inappropriata gestione delle richieste	Basso	Basso	Basso	regolamento interno, regolamento FNOPI, normativa istitutiva (misura di regolamentazione)	Delibera consigliare (misura di controllo)	Consiglio Direttivo	già attuata	annuale
	Provvedimenti amministrativi di rilascio certificazione	Segreteria dell'Ordine	rilascio della certificazione in assenza dei presupposti	Basso	Basso	Basso	Normativa istitutiva (misura regolamentare)	modulistica interna specifica (misura di semplificazione)	Consiglio Direttivo	già attuata	annuale
PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	Erogazione contributi/sovvenzioni/sussidi/borse di studio/scontistica per neo-iscritti	Consiglio Direttivo	erronea valutazione del progetto/soggetto/iniziativa - mancata valutazione della capienza di bilancio	Medio	Medio	Medio	regolamento di contabilità (misura regolamentare)	Valutazione consulente con decisione collegiale; pubblicazione sul sito istituzionale (misura di trasparenza)	Consiglio direttivo	adozione di procedura ad hoc entro 31.3.2022 (misura di regolamentazione)	entro il 31.12..2022
AREE SPECIFICHE DI RISCHIO	Formazione professionale continua	Consiglio Direttivo	erronea attribuzione di CFP; violazione del criterio di rotazione della scelta dei docenti; violazione del criterio di rotazione nella scelta del Consigliere	Medio	Medio	Medio	regolamentare FNOPI - normativa di riferimento (misura regolamentare)	Valutazione consulente con decisione collegiale; pubblicazione sul sito istituzionale degli eventi con CFP (misura di trasparenza)	Consiglio Direttivo	adozione di procedura ad hoc entro 31.12.2021	entro il 31.3.2022
	Rilascio di pareri ai sensi dell'art. 3, lett. e) D.Lgs. CP 233/1946 come modificato dalla L. 3/2018	Presidente /2 o più Consiglieri	parere viziato da discrezionalità	Basso	Basso	Basso	Normativa di riferimento (misura di regolamentazione)	Valutazione collegiale o valutazione di commissione formata da 2 o più consiglieri dell'Ordine ad hoc, previa audizione dell'iscritto	consiglio direttivo	adozione di procedura ad hoc entro 31.3.2022	entro il 31.12.2022
	Individuazione di un Consigliere dell'Ordine su richiesta di terzi per partecipazione a commissioni di esami, commissioni, gruppi di lavoro	Consiglio Direttivo	individuazione discrezionale e arbitraria, in assenza di competenza del professionista	Basso	Medio	Medio	Normativa di riferimento (misura di regolamentazione)	Valutazione collegiale con valutazione della competenza, esistenza di conflitto di interessi, rispetto del criterio della rotazione (misura di regolamentazione)	Consiglio Direttivo	adozione di procedura ad hoc entro 31.12.2021	entro il 31.3.2022

ORDINE VETERINARI DI TORINO - PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE - MAPPATURA DEI PROCESSI E DEI RISCHI

		Indicazioni di professionisti iscritti su richiesta di terzi per lo svolgimento di incarichi specifici	Consiglio Direttivo	individuazione discrezionale e arbitraria, in assenza di competenza del professionista	Basso	Basso	Basso	Normativa di riferimento (misura di regolamentazione)	informativa agli iscritti e manifestazione di interesse (misura di trasparenza) - Valutazione collegiale (cv e competenze, insussistenza coniglio di interesse, rispetto della rotazione)	Consiglio Direttivo	adozione di procedura ad hoc entro 31.12.2021	entro il 31.3.2022
		Procedimento elettorale	Consiglio Direttivo	gestione delle operazioni elettorali finalizzata a favorire candidati	Basso	basso	Basso	normativa di riferimento (L.3/2018 e DM); regolamento FNOPI (misure di regolamentazione)	modulistica (misura di semplificazione)	Consiglio Direttivo	già attuata	Triennale
8	CONTROLLI, VERIFICHE E ISPEZIONI	Controlli del Ministero Controlli della Federazione Controlli di autorità amministrative e giudiziarie	Presidente, n.q. di rappresentante legale	attività finalizzate a cambiare il convincimento dei verificatori	basso	Alto	medio	codice dei dipendenti; codice deontologico degli infermieri	partecipazione, oltre al Presidente, di un ulteriore consigliere sorvegliato	Consiglio direttivo	già attuata	il RPCT partecipa alle verifiche (controllo di livello 1

METODOLOGIA DI VALUTAZIONE

Il **valore del rischio di corruzione** viene calcolato come il prodotto della probabilità di accadimento per l' impatto.

La **probabilità** di accadimento è valutata su elementi informativi di natura oggettiva e soggettiva, avuto riguardo al contesto interno ed esterno, ai soggetti coinvolti, alla frequenza del processo, alla complessità del processo, alla sussistenza di un vantaggio od interesse.

L'**impatto** è valutato calcolando gli effetti che l'evento di corruzione produrrebbe, con riguardo agli ambiti organizzativo, economico, sanzionatori, reputazionale.

INDICATORI

Con riferimento alla valutazione della probabilità, è possibile assegnare a ciascuna delle cinque categorie una scala di valori per determinare il livello di rischio:

PROBABILITÀ	Alta (5): probabilità che l'evento di rischio si verifichi
	Medio (3): probabilità che l'evento di rischio si possa verificare
	Basso (1): probabilità che l'evento di rischio non si verifichi
In tale contesto, la valutazione della probabilità complessiva sarà pari al valore assegnato con maggior ricorrenza.	
IMPATTO	Alto (5): attività con evento di rischio che impatta direttamente sulla categoria
	Medio (3): attività con evento di rischio che impatta indirettamente sulla categoria
	Basso (1): attività con evento di rischio che non impatta sulla categoria

In tale contesto, la valutazione dell'impatto complessivo sarà pari al valore assegnato alla categoria con valutazione maggiore.

GIUDIZIO SINTETICO DI RISCHIOSITA'

VALUTAZIONE RISCHIO	BASSO - La probabilità di accadimento è rara e l'impatto dell'accadimento genera effetti trascurabili o marginali. Non sono richieste misure di prevenzioni ulteriori rispetto a quelle già individuate
	MEDIO - L'accadimento dell'evento è probabile e l'impatto produce effetti minori e mitigabili. Il trattamento di questo rischio deve essere pianificato e finalizzato nel termine di 1 anno; sono richieste ulteriori misure di prevenzione rispettoa quelle esistenti la cui programmazione e attuazione non deve eccedere un anno dalla valutazione svolta
	ALTO - La probabilità di accadimento è alta/ricorrente. L'impatto genera effetti seri. Il trattamento di questo rischio deve essere immediato e finalizzato nel termine di 6 mesi dall'individuazione; sono richieste ulteriori misure di prevenzione rispetto a quelle esistenti la cui programmazione ed attuazione non deve eccedere 6 mesi dalla valutazione svolta

	Impatto	Basso	Medio	Alto
Probabilità		Basso	Medio	Alto
	Alto	Medio	Alto	Alto
	Medio	Medio	Medio	Alto
	Basso	Basso	Medio	Medio

CRITERI DI VALUTAZIONE DELLA PROBABILITÀ

Per probabilità si intende la probabilità che si verifichi un evento corruttivo, valutata raccogliendo tutti gli elementi informativi di natura oggettiva e soggettiva, tenendo conto di:

- discrezionalità;
- esistenza/concretezza del vantaggio/interesse connesso al rischio;
- persone coinvolte;
- valore economico;
- frequenza e complessità del processo/attività;
- controlli in essere.

Domanda 1. Discrezionalità

Il processo è discrezionale?	
0	No, è del tutto vincolato dalla legge
1	E' parzialmente vincolato dalla legge e da atti amm.vi (regolamenti, direttive, circolari)
3	E' parzialmente vincolato solo da atti amm.vi (regolamenti, direttive, circolari)
5	E' altamente discrezionale

Domanda 2. Concretezza del vantaggio/interesse connesso al rischio

Esistenza/Concretezza del vantaggio/interesse connesso al rischio	
0	No
3	Vantaggio indiretto
5	Vantaggio diretto

Domanda 3. Persone coinvolte

E' processo complesso che comporta il coinvolgimento di più soggetti interni all'Ordine?	
1	il processo coinvolge il solo Consiglio Direttivo
3	il processo coinvolge singolarmente le cariche dell'Ordine (Presidente, vice presidente, tesoriere e segretario)
5	il processo coinvolge la singola carica dell'Ordine e il Personale di Segreteria

Domanda 4. Valore economico

Tipologia di vantaggio/interesse	
1	Favoritismo
3	Reputazionale
5	Economico

Domanda 5. Frequenza e complessità del processo

Il processo viene condotto frequentemente?	
1	Basso (su base triennale e fino a base annuale)
3	Medio (su base annuale e fino a base trimestrale)
5	Alto (su base mensile)

Domanda 6. Controlli in essere

Il tipo di controllo/misura già applicato sul processo è adeguato a neutralizzare il rischio?	
1	efficace
3	migliorabile
5	assente

CRITERI DI VALUTAZIONE DELL' IMPATTO

Per impatto si intende la misura dell'effetto che il manifestarsi dell'accadimento del rischio comporta calcolando le conseguenze che l'evento di corruzione produrrebbe all'Ordine secondo le seguenti categorie di impatto:

- organizzativo;
- economico;
- reputazionale;
- credibilità istituzionale;
- effetti sanzionatori.

Domanda 7. Impatto organizzativo

Al fine di misurare l'effetto che il manifestarsi dell'accadimento del rischio comporta, occorre riferire la percentuale alle persone coinvolte/impiegate nelle attività di processo	
1	solo la Segreteria
3	Segreteria e Consiglieri con deleghe
5	Segreteria e intero Consiglio direttivo

Domanda 8. Impatto economico

il rischio se si verifica comporta un danno economico?	
1	No
5	Si

Domanda 9. Impatto reputazionale

il rischio se si verifica comporta un danno reputazionale?	
0	No
1	Si, ma solo a 1 membro del Consiglio dell'Ordine
3	Si, ma sull'intero Consiglio direttivo in carica
5	Si, al Consiglio direttivo, all'ente e all'ente di livello nazionale

Domanda 10. Impatto attinente alla credibilità istituzionale

Il rischio se si verifica comporta un danno alla credibilità istituzionale nei confronti dell'Ordine	
1	No
5	Si

Domanda 11. Impatto attinente agli effetti legali-sanzionatori

il rischio se si verifica può avere effetti sanzionatori (amministrativi, civili, penali) o effetti di vigilanza (provvedimento del Ministero competente; provvedimento della Federazione)	
1	No
5	Si