



**ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE INTERPROVINCIALE  
DI NOVARA VERBANIA CUSIO OSSOLA**

**Programma Triennale per la Prevenzione  
della Corruzione e Trasparenza  
2022-2024**

**Approvato dal Consiglio dell'Ordine durante la seduta del  
09 Febbraio 2022 con delibera n. 136/2022**

Il Programma Triennale per la Prevenzione della Corruzione e la Trasparenza del triennio 2022 – 2024 (d’ora in poi “PTPC 2022 – 2024”) 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”
- Delibera ANAC n. 777/2021 “semplificazione per l’applicazione della normativa anticorruzione e trasparenza agli ordini e collegi professionali”

# PARTE I

## Parte I - Premesse e principi

Il presente documento costituisce per il triennio 2022 – 2024 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 Verbania Cusio Ossola (d’ora in poi “Ordine” oppure “Ente”).

Il Programma definisce, sulla base degli obiettivi strategici pianificati ed adottati dall’Ente per il 2022 e dei risultati del monitoraggio svolto dal RPCT relativamente al 2021, i presidi anticorruzione e le iniziative ritenute utili per prevenire e gestire i rischi di corruzione, corruttela, mala gestio, opacità e abuso che sono stati valutati sia in via concreta che astratta.

In coerenza con lo spirito del PTPCT adottato per il triennio 2021-2023, l’Ordine considera i presidi di trasparenza e le misure di prevenzione della corruzione funzionali all’efficienza ed organizzazione dell’ente, oltre che irrinunciabili fattori di etica e di integrità utili al miglioramento del benessere collettivo e necessari nel rapporto con gli iscritti e con gli stakeholders. Per tale motivo e coerentemente con le indicazioni normative e regolamentari, il presente programma è basato su un concetto ampio del fenomeno di corruzione che include sia gli illeciti corruttivi individuati dalla normativa penale sia le fattispecie di “corruttela” e “mala gestio”<sup>1</sup>.

La predisposizione del presente Programma si conforma ai seguenti principi:

1. 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.
2. 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
3. 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.
4. 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.

---

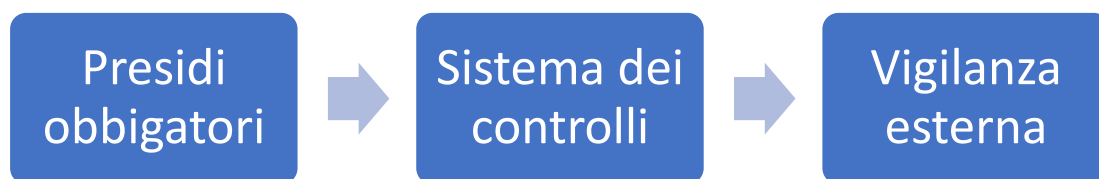
<sup>1</sup>L’Ordine intende fare riferimento ad un’accezione ampia di corruzione, considerando i reati contro la Pubblica Amministrazione disciplinati nel Titolo II, Capo I, del codice penale e, più in generale, tutte quelle situazioni in cui, a prescindere dalla rilevanza penale, potrebbe emergere 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 adotta il seguente sistema di gestione del rischio corruttivo, che è articolato su 3 livelli:



#### Livello 1 – Presidi obbligatori

- Nomina del RPCT
- Aggiornamento Sezione Amministrazione Trasparente sul sito istituzionale
- Adozione annuale del PTPCT
- Adozione di obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione
- Adozione del Codice Generale e del codice specifico dei dipendenti, con estensione ai Consiglieri dell'Ordine
- Adozione di Linee Guida per la gestione del conflitto di interessi di dipendenti, Consiglieri, collaboratori e consulenti; verifica di situazioni di incompatibilità e inconferibilità in capo a Consiglieri, dipendenti e collaboratori e consulenti
- Adozione di procedura specifica per la tutela del Whistleblowing
- Gestione dell'accesso civico e generalizzato e adozione di regolamento specifico

#### Livello 2 - Sistema di controlli

- Attestazione annuale sull'assolvimento degli obblighi di trasparenza resa dal RPCT
- Approvazione del bilancio da parte dell'Assemblea degli iscritti e relazione dell'organo di revisione
- Piano di monitoraggio sull'attuazione ed efficacia delle misure di prevenzione svolto dal RPCT con report al Consiglio direttivo
- Compilazione della Scheda "monitoraggio" della Piattaforma ANAC
- Pubblicazione della Relazione annuale del RPCT nella sezione Amministrazione Trasparente
- 

#### Livello 3 – Vigilanza esterna

- Vigilanza del Ministero della Salute ai sensi e per gli effetti della L. 3/2018
- Coordinamento e vigilanza della Federazione nazionale ai sensi e per gli effetti della L. 3/2018
- Controllo contabile dell'Assemblea degli iscritti (approvazione bilancio)
- Revisione contabile
- Vigilanza di ANAC

## Parte I – Processo di adozione del PTPCT– Obiettivi strategici – Soggetti coinvolti nell'attuazione del programma

Il presente PTPCT prevede, in maniera organica e sostenibile, presidi finalizzati a:

- prevenire la mala gestio, la corruzione e l'illegalità procedendo ad una valutazione del livello di esposizione al rischio relativamente alle aree di rischio individuate dalla Delibera 777/2021 di ANAC;
- assicurare la trasparenza delle proprie attività, della propria organizzazione e delle proprie risorse mediante pubblicazione di documenti, dati e informazioni secondo le previsioni della Delibera 777/2021 e dell'allegato 2 nonché mediante l'efficace gestione delle richieste di accesso;
- 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);

Il Consiglio dell'Ordine ha approvato il presente PTPCT, predisposto dal RPCT, durante la seduta del 09 Febbraio 2022 con delibera n. 136 /2022

In data 12 gennaio 2022 il Consiglio Direttivo ha proceduto ad approvare lo Schema del PTPCT per il triennio 2022-2024 ed ha proceduto a metterlo in pubblica consultazione dal 13 gennaio 2022 al 25 gennaio 2022; 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.

Il PTPCT entra in vigore il 10 Febbraio 2022, ha una validità triennale e sarà aggiornato annualmente entro il 31 gennaio di ogni anno.

### **Pubblicazione del PTPCT**

Il presente PTPC viene pubblicato, successivamente alla sua adozione, sul sito istituzionale dell'Ordine alla Sezione Amministrazione Trasparente/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).

Il RPCT procede 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.

In conformità all'art. 1, co. 8 L. 190/2012, il RPCT procede alla compilazione della Scheda Piano Triennale sulla Piattaforma on line di ANAC per la condivisione dei programmi triennali, coerentemente con le tempistiche disposte dall'Autorità.

Per una ulteriore trasparenza, l'Ordine, inoltre, pubblicherà sul proprio sito istituzionale in home page la notizia relativa all'approvazione del proprio PTPCT 2022-2024 con iperlink alla sezione Amministrazione trasparente.

### **Obiettivi Strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza**

Il Consiglio direttivo ha programmato per il 2022 i propri obiettivi strategici in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione che sono stati formalmente adottati con Delibera n 642/2021 del 07 dicembre 2021.

Nel riportarsi al documento di programmazione, pubblicato nella sezione Amministrazione Trasparente/disposizioni generali, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente programma, si segnalano qui di seguito i principali obiettivi che l'Ordine intende perseguire nel 2022:

1. Formazione professionale continua - Riorganizzazione del processo di formazione, con criteri prestabiliti per individuazione dei docenti e coinvolgimento degli iscritti nella previsione del POF, regolamentazione specifica e trasparenza sulle spese collegate.
2. Affidamento di incarichi e contratti sottosoglia - Riorganizzazione e codificazione del processo mediante adozione di un regolamento specifico e albo dei fornitori
3. Formazione specifica di dipendenti e consiglieri nelle aree c.d. di rischio – pianificazione della formazione per dipendenti e consiglieri, fruizione della formazione di FNOPI, fruizione di formazione specialistica per RPCT e settore affidamenti

Tali obiettivi entrano a pieno diritto nella programmazione strategica dell'Ente espressa nel bilancio preventivo; all'atto di predisposizione del presente programma, il bilancio approvato dal Consiglio Direttivo

e munito della Relazione dell'organo di revisione, non è stato ancora sottoposto all'Assemblea degli iscritti, prevista entro il 31 marzo 2021, ma non ancora fissata.

### **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, supporta il RPCT nella valutazione del rischio e nella programmazione delle misure di prevenzione e ha un dovere 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, inconfiribilità 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 relativamente ai processi di pertinenza e prendono parte al processo di attuazione del PTPCT, assumendo incarichi e compiti specifici, come specificato nell'allegato relativo ai Responsabili della trasparenza.

### 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 relativamente all'attestazione degli obblighi di trasparenza vengono svolti dal RPCT.

### Organo di revisione

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. Verrino Alessandro nominato con delibera n. 599 /2021 del 01 Dicembre 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 RPTC, 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

I portatori di interesse sono stati coinvolti nel processo di adozione del presente programma mediante la pubblica consultazione che ha avuto luogo dal 13 gennaio al 25 gennaio 2022.

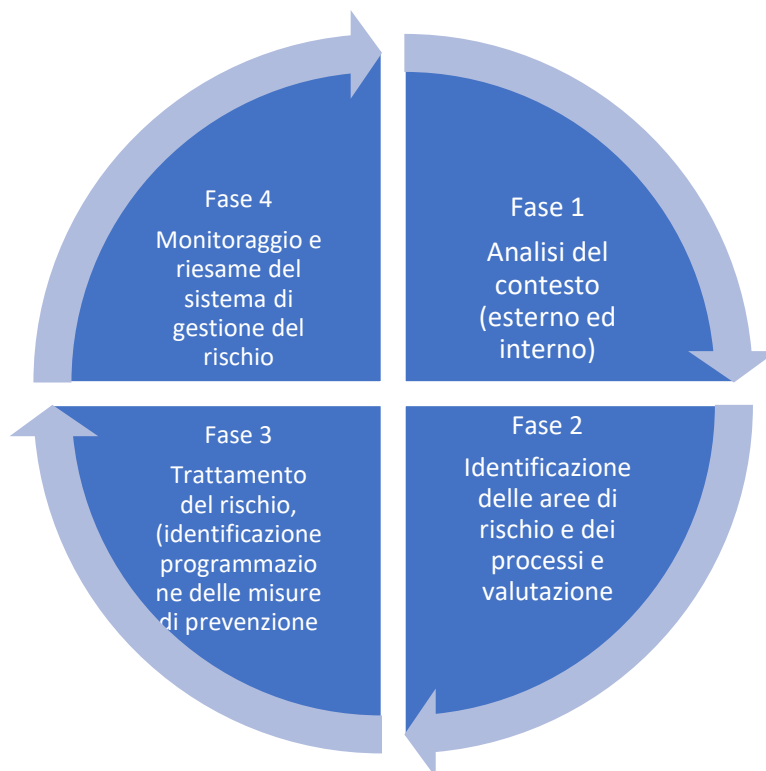
Si segnala che in considerazione della propria natura di ente pubblico a base associativa, la categoria di stakeholders prevalente è quella costituita dagli iscritti all'Albo. Una più articolata descrizione degli stakeholders è disponibile nella parte relativa al contesto esterno.



## PARTE II – LA GESTIONE DEL RISCHIO ANTICORRUZIONE

### La gestione del rischio di corruzione - Principi

L'Ordine articola la gestione del rischio nelle seguenti fasi



La gestione del rischio 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 e con le semplificazioni previste dalla Delibera ANAC 777/2021
- criteri di semplificazione e di proporzionalità finalizzati a rendere sostenibili presso l'Ordine le attività di adeguamento e compliance
- sulla base dei risultati del monitoraggio svolto dal RPCT in relazione all'anno 2021

Il processo di gestione del rischio è stato rivisto e aggiornato per l'anno 2022 al fine di tenere conto dell'attuazione di talune misure di prevenzione programmate, di miglioramenti organizzativi intervenuti e della previsione della Del. 777/2021 in merito alle aree di rischio e alla programmazione delle misure di prevenzione.

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.

### La gestione del rischio di corruzione – Analisi del contesto esterno

### **Posizionamento dell'ente nel contesto esterno**

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

### **Operatività dell'ente**

L'operatività dell'Ordine si attua nelle provincie di riferimento e prevalentemente in relazione ai propri iscritti.

L'estensione territoriale dell'Ordine è Interprovinciale: Novara (1340 kmq) e Verbano Cusio Ossola (2861 kmq). All'atto della predisposizione del presente programma l'Ordine conta n. 4030 iscritti

### **Fenomeni di criminalità**

Relativamente ai fenomeni di criminalità nella provincia di riferimento, si segnala che nel 2021 la provincia di VCO è all'87° posto della classifica generale sull'indice di criminalità stilata da "Il Sole 24 ore"<sup>2</sup>. Le denunce nel capoluogo del Vco sono state 3.602 (2287,6 ogni 100 mila abitanti). L'indice di criminalità pertanto è basso 3.

Relativamente ai fenomeni di corruzione e mala gestio durante il 2021 non si sono registrati eventi all'interno dell'Ordine, né sono state ricevute segnalazioni a riguardo

### **Stakeholder**

Avuto riguardo alla missione e al posizionamento geografico, i principali soggetti portatori di interesse che si relazionano con l'Ordine sono:

- iscritti all'albo tenuto dall'OPI VCO
- iscritti agli albi tenuti dagli OPI di altre provincie
- Ministero della Salute quale organo di vigilanza
- FNOPI
- PPAA, enti pubblici, enti locali
- Università ed enti di istruzione e ricerca
- Autorità Giudiziarie
- iscritti agli albi tenuti da ordini diversi
- Altri ordini e collegi professionali, anche di altre provincie
- Coordinamento Regionale
- Aziende ospedaliere, ASL, soggetti operanti a qualunque titolo nel settore sanitario
- Provider di formazione autorizzati
- Provider di formazione non autorizzati
- Cassa di previdenza

---

<sup>2</sup> Fonte: <https://lab24.ilsole24ore.com/indice-della-criminalita/indexT.php>, aggiornato al 2021

<sup>3</sup> Rispetto ai singoli reati, nel rapporto denunce ogni 100mila abitanti, Verbania è al 59° posto per danneggiamenti (483), al 6° posto per truffe e frodi informatiche (916), al 23° per i "delitti informatici" (58), al 26° per violenze sessuali (13), al 4° per lo sfruttamento della prostituzione e pornografia minorile (9), al 19° posto per le estorsioni (29), al 25° per le percosse (43), al 37° per le minacce (198), al 31° per le lesioni dolose (154), al 24° per gli omicidi volontari consumati (1), al 101° per gli infanticidi (0), all'89° per gli omicidi (1), al 36° per gli omicidi colposi (5), al 99° per i furti (711), al 96° per i "furti con strappo" (4), all'85° per i furti di motocicli (4) e al 94° per quello di auto (22) e all'87° per quelli di biciclette (4), al 70° posto per furti in esercizi commerciali (79), al 93° per i furti con destrezza (24), al 106° per furti in abitazione (87), al 93° posto per i furti su auto in sosta (51), al 92° per le rapine (32), al 27° per le rapine in abitazione (5), al 106° posto per le rapine in esercizi commerciali (0), al 77° per le rapine in pubblica via (7), al 103° per le rapine in banca (0), al 103° per le rapine in uffici postali (0), al 90° per contraffazione di marchi e prodotti industriali (2), al 6° posto per il contrabbando (1), all'84° per gli incendi (6), al 62° per gli stupefacenti (75), al 99° per riciclaggio e impiego di denaro (1), al 105° per usura (0), al 102° per associazione di tipo mafioso (0), al 42° per associazione per delinquere (1). Altri delitti al 92° posto (858). Fonte: <https://www.ossolanews.it/2021/10/25/leggi-notizia/argomenti/attualita-26/articolo/criminalita-verbania-all87-posto-su-106-province.html>

## Variabili

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

Variabile politica/legislativa	Dall'aprile 2021 gli ordini delle professioni sanitarie sono stati chiamati a supportare il processo di vaccinazioni obbligatorie per i professionisti iscritti. Tale attività ha dapprima visto un coinvolgimento minore (DL 44/2021: ordini comunicavano la sospensione adottata dalla ASL), ma dal novembre 2021 (DL 172/2021) gli ordini hanno assunto un ruolo maggiormente operativo disponendo -sulla base di strumenti forniti dalle Federazioni e dal Ministero della Salute- le sospensioni-revoche-cancellazioni sospensioni. Questa attività, oltre a richiedere intensa ed ulteriore attività, ha creato tensioni rispetto agli iscritti che sono stati sospesi e ha generato problematiche di privacy nonché di molteplici segnalazioni anche a cura di professionisti legali. Tali segnalazioni stanno impegnando notevolmente l'Ordine in termini di risorse umane, tecniche ed economiche per la loro gestione
Variabile economica	<ul style="list-style-type: none"><li>- Autofinanziamento</li><li>- Programmazione economica limitata ad una annualità</li></ul>
Variabile tecnologica	Attuazione del processo di transizione al digitale
Variabile ambientale	Sotto il profilo dell'operatività si segnala che anche l'anno 2021 è stato segnato dall'emergenza sanitaria COVID-19 e che pertanto l'Ordine -anche a fronte delle incombenze generate dal DL 172/2021 si è dedicato prevalentemente alla gestione ordinaria e non procrastinabile.
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. Per questo motivo sono state seguite molte iniziative di formazione, erogate da diversi soggetti e su varie tematiche direttamente o indirettamente collegate all'area anticorruzione e trasparente.

## La gestione del rischio di corruzione - Analisi del contesto interno

### Caratteristiche

Il contesto interno risente della "specialità" che connota gli "enti pubblici a base associativa". A riguardo, vanno evidenziate e tenute in debito conto le seguenti caratteristiche:

- l'ente ha esigui requisiti dimensionali e interessi prevalentemente di natura territoriale
- l'ente si autofinanzia esclusivamente mediante il contributo degli iscritti
- l'ente non è sottoposto al controllo contabile Corte dei Conti
- l'ente è sottoposto a controllo di bilancio da parte dell'Assemblea degli iscritti; il bilancio è sottoposto a revisione dell'organo di revisione contabile
- l'Ordine applica la normativa sul pubblico impiego e sulla spending review secondo le specificità derivanti dal DL. 101/2013
- la governance dell'ente affidata esclusivamente al Consiglio Direttivo
- assenza di potere decisionale in capo a dipendenti
- la missione istituzionale dell'ente è prevista ex lege
- sottoposizione alla vigilanza del Ministero della salute
- Coordinamento da parte della Federazione Nazionale.

All'atto di predisposizione del presente PTPCT, l'Ordine annovera n. 4030 iscritti.

### Organizzazione risorse umane

L'Ordine è retto dal Consiglio Direttivo. A supporto vi sono la Commissione di Albo, i dipendenti, collaboratori e consulenti esterni, ciascuno con le proprie competenze, nonché l'organo di revisione. Il Consiglio opera su mandato degli iscritti, che si riuniscono in Assemblea per l'approvazione del bilancio preventivo, consuntivo e variazioni.

### Consiglio direttivo

Il Consiglio Direttivo insediatosi in data 28 dicembre 2020 con delibera 325/2020 con mandato quadriennale, costituito dai seguenti 13<sup>4</sup> 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

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

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 opera a titolo oneroso; il contributo a favore dei componenti del Consiglio dell'Ordine (e dei 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", giusta delibera n. 121 C.D. del 10 febbraio 2021, pubblicata sul sito istituzionale, sezione AT/disposizioni generali/ atti generali/ atti amministrativi generali.

### Dipendenti

1. 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 per esigenze eccezionali e non programmabili in merito ad adempimenti amministrativi urgenti in riferimento a D.L. 172/21, l'Ordine ha valutato l'assunzione di un'Amministrativa tramite Agenzia Interinale.

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.  
I dipendenti possono operare come RUP, previa verifica delle incompatibilità.

### Collaborazioni e consulenze

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

- Presidente esterno del Collegio dei Revisori dei Conti
- RSPP

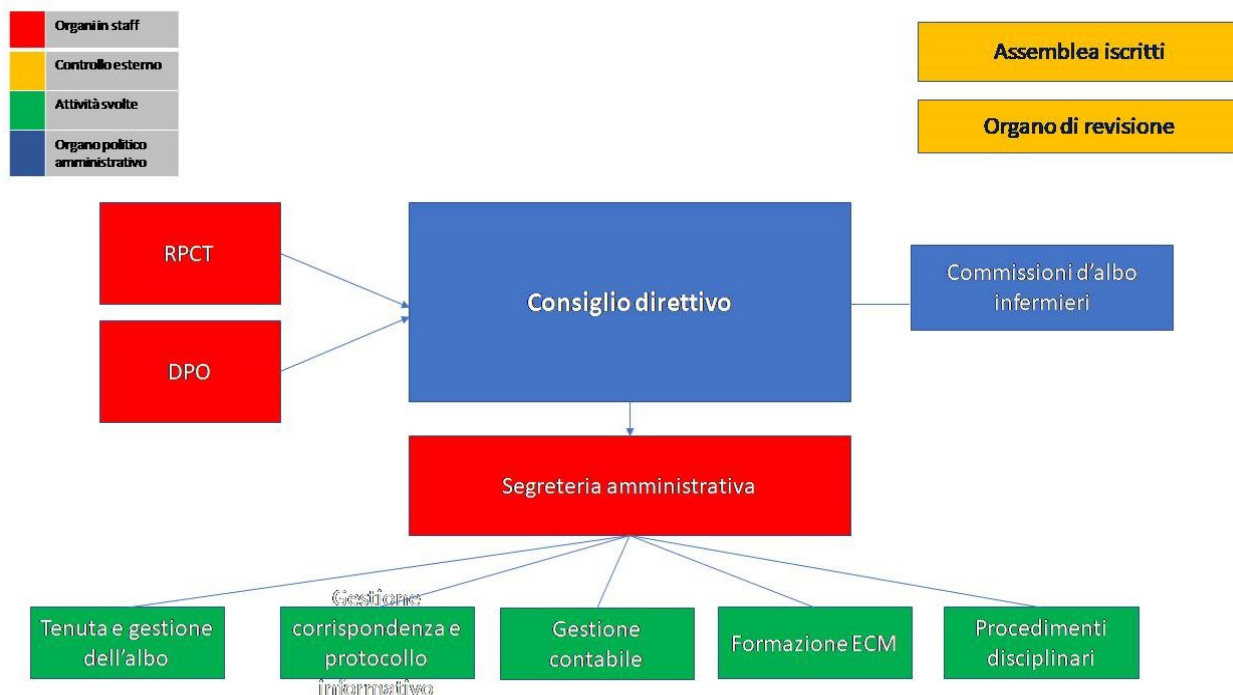
---

<sup>4</sup> Si segnala che inizialmente i consiglieri erano eletti erano in numero poi 15, divenuti 13 nel mese di dicembre 2021.

- DPO
- Consulenza legale
- Consulenza fiscale
- Consulenza gestione lavoratori
- Supporto gestione informatica e del sito web
- Medico competente

### Organigramma

L'Ordine, avuto riguardo alla propria missione istituzionale e al quadro normativo di riferimento, si è dotato del seguente organigramma:



### Commissione d'Albo e gruppi di lavoro

L'operatività del Consiglio Direttivo è supportata, ratione materiae, dalle seguenti Commissioni e gruppi di lavoro. I membri dei gruppi di lavoro vengono individuati dal Consiglio sulla base della competenza specifica, disponibilità, verifica del conflitto di interessi e con delibera collegiale.

COMMISSIONI GRUPPI DI LAVORO	COMPONETI	FUNZIONI/AREA COMPETENZA
Commissione Albo <sup>5</sup>	Presidente: <b>VACCINO GIUSEPPE</b> Vicepresidente: <b>DI BATTISTA FABIO</b> Segretario: <b>TOFAN MARINELA</b> Componente: <b>CALÌ CATERINA</b> Componente: <b>CAMALLIO CHIARA</b> Componente: <b>COPPINI EMANUELA</b> Componente: <b>CROTTI SABRINA</b> Componente: <b>DE BONI VERONICA</b> Componente: <b>VESCHETTI GIUSEPPINA</b>	a) proporre al Consiglio direttivo l'iscrizione all'albo del professionista; b) assumere, nel rispetto dell'integrità funzionale dell'Ordine, la rappresentanza esponentiale 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

<sup>5</sup> Si segnala che, all'atto di predisposizione del presente Programma, la Commissione d'Albo -nelle more dell'attuazione della L. 3/2018- si conforma esclusivamente alle indicazioni operative della FNOPI.

		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: <b>AULETTA GAETANO</b> Componente: <b>PRATILLO SONIA</b> Componente <b>PORTALUPPI VIVIANA</b> Componente <b>PORTANOVA MARCO</b> Componente <b>GRETO BARBARA</b> Componente <b>PIRALLA SIMONA</b> Componente <b>CARLUCCIO MARILENA</b> Componente <b>VERONICA DE BONI</b>	Obiettivi generali: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gestione e revisione Sito Ente</li> <li>• Redazione e pubblicazione rivista dell'ente: Dialogare</li> <li>• Favorire la digitalizzazione dell'ente.</li> </ul>
Gruppo Formazione	Referente: <b>VADALA' DANIELA (fino al 31 aprile 2021)</b> <b>PORTANOVA MARCO (dal 01 maggio 2021)</b> Componente: <b>MATELLA ROMINA</b> Componente <b>VESCHETTI GIUSEPPINA</b> Componente <b>SORACI ROSARIA</b> Componente <b>COPPINI EMANUELE</b> Componente <b>PRATILLO SONIA</b> Componente <b>CALP' CATERINA</b>	Obiettivi generali: Supportare l'evoluzione formativa della professione proponendo corsi formativi a favore degli iscritti; predisposizione di un POF relativo al 2022 piano formativo annuale
Gruppo Libera Professione	Referente: <b>ZUCCA MAURIZIO</b> Componente: <b>DELIA RAGNI</b> Componente <b>TOFAN MARINELA</b> Componente <b>DI BATTISTA FABIO</b>	Obiettivi generali: Accogliere le richieste di consulenza e supporto degli iscritti liberi professionisti fornire risposte ai quesiti posti dagli iscritti in libera professione
Gruppo PEC	Componente: <b>MATELLA ROMINA</b> Componente <b>VESCHETTI GIUSEPPINA</b> Componente <b>GRETO BARBARA</b> Componente <b>PORTANOVA MARCO</b> Componente <b>VADALA' DANIELA</b> Componente <b>TOFAN MARINELA</b>	Obiettivi generali: Agevolare e supportare la segreteria nelle attività di attivazione delle PEC a favore degli iscritti
Gruppo Esami di Italiano	Componente <b>PIRALLA SIMONA</b> Componente <b>PORTANOVA MARCO</b>	Obiettivi generali: organizzazione, supporto e controllo esami di italiano per infermieri stranieri

#### Organo di revisione contabile

A maggior garanzia della correttezza sotto il profilo economico/patrimoniale, l'Ordine si avvale dell'attività del Collegio dei Revisori dei Conti, composto da 1 presidente esterno, da 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	VERRINO ALESSANDRO	DOTTORE COMMERCIALISTA REVISORE LEGALE	nominata con delibera n.599/2021 del 01 Dicembre 2021
Membro effettivo	FALZONI MICHELA		nominata dall'Assemblea attraverso le elezioni in data 22 Dicembre 2020
Membro effettivo	MAFFIOLETTI		nominata dall'Assemblea

	ANTONELLA		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 proprie 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<sup>6</sup>.

### **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 € 17,00 per ciascun proprio iscritto al fine di contributo 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 contributo al sovvenzionamento del Coordinamento stesso.

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

Il RPCT, essendo incardinato nella Segreteria Amministrativa, è costantemente messo al corrente delle attività ed iniziative 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 non prima del 15 dicembre di ciascun anno e non oltre il termine per l'adozione del PTPTC, per la cui predisposizione è essenziale.

Relativamente ai rapporti tra RPCT e dipendenti, si segnala che stante il Codice dei dipendenti approvato e rivisto con Del 622/2021, 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

<sup>6</sup> Le funzioni sono:

- 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;
- collabora a supporto con il Consiglio Direttivo;
- fornisce pareri sulle proposte di bilancio di previsione e dei documenti allegati e sulla regolarità amministrativo-contabile delle variazioni di bilancio;
- nei pareri suggerisce al Consiglio Direttivo le misure atte ad assicurare la congruità, la coerenza e l'attendibilità delle impostazioni;
- svolgere vigilanza sulla regolarità contabile, finanziaria ed economica della gestione;
- 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;
- svolgere le verifiche di cassa;
- riferisce al Consiglio Direttivo su gravi irregolarità amministrative e contabili con contestuale denuncia ai competenti organi giurisdizionali ove si configurino ipotesi di responsabilità.

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, unitamente al Consiglio Direttivo, 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.

### **Attività dell'Ordine, aree di rischio e processi**

L'attività specifica dell'Ordine deriva dalla normativa di riferimento 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 di riferimento
- 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.

<b>DENOMINAZIONE DEL REGOLAMENTO/PROCEDURA</b>	<b>AMBITO DI OPERATIVITÀ REGOLATA</b>
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. Revisione - Approvato nel Consiglio Direttivo del 29 Settembre 2021 Delibera N. 402/2021"	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 Verbano Cusio Ossola Approvato nel Consiglio Direttivo del 14 luglio 2015 Delibera N. 160/2015	Amministrazione dell'ente Attività etico-deontologica dell'ente
Codice Comportamento Specifico Opi Novara - Vco - delibera 621 del 01 Dicembre 2021	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
Regolamento interno per la gestione dei conflitti di interesse	Amministrazione dell'ente Anticorruzione e trasparenza
Linee Guida per la gestione del Whistleblower	Anticorruzione e trasparenza



### **Processi – Mappatura, descrizione e responsabili**

Stante le attività sopra identificate, l'Ordine ha proceduto ad individuare aree e processi da sottoporre a valutazione del rischio anticorruzione. A riguardo, avuto riguardo alla Delibera 777/2021, l'identificazione dei processi (c.d. Mappatura) si basa sulle attività istituzionalmente riservate all'Ordine dalla normativa di riferimento e sulle attività strumentali quali autorizzazioni/concessioni, contrattualistica pubblica, concessione ed erogazione di sovvenzioni e contributi, acquisizione del personale.

Vengono, pertanto, identificati i seguenti processi, con indicazioni dell'area di rischio e dei soggetti responsabili

<b>ACQUISIZIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE</b>	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>
<b>AFFIDAMENTO LAVORI, SERVIZI E FORNITURE</b>	Affidamento sotto soglia	<i>Consiglio Direttivo Consigliere Tesoriere</i>
<b>GESTIONE ECONOMICA DELL'ENTE</b>	Gestione spese funzionali e approvazione bilancio; incasso quote e gestione della morosità	<i>Consigliere Tesoriere, Consiglio Direttivo e Collegio dei Revisori</i>
<b>LEGALE E CONTENZIOSO</b>	Ricezione di richiesta di natura legale/amministrativa/risarcitoria/accertamento di responsabilità e corretta valutazione e gestione	<i>Consigliere Segretario e Segreteria - Consiglio Direttivo</i>
<b>PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI PRIVI DI EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO</b>	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>
	Provvedimenti amministrativi di rilascio certificazione	<i>Segreteria dell'Ordine</i>
<b>SOVVENZIONI E CONTRIBUTI</b>	Erogazione contributi/sovvenzioni/sussidi/birse di studio/scontistica per neo-iscritti	<i>Consiglio Direttivo</i>
<b>AREE DI RISCHIO SPECIFICO</b>	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 più Consiglieri</i>
<b>AREE DI RISCHIO SPECIFICHE</b>	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	Consiglio Direttivo
--	-------------------------	---------------------

### **Registro dei rischi – Analisi dei fattori abilitanti**

L'Ordine, in considerazione delle aree di rischio e dei processi sopra descritti ha proceduto a compilare un registro dei rischi, reperibile all'Allegato 1 al presente programma. Tali rischi sono sottoposti a valutazione secondo la metodologia di valutazione che segue.

### **La gestione del rischio di corruzione – 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.

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

L'ordine adotta un approccio di tipo qualitativo.

La valutazione è espressa da un giudizio di rischiosità (rischio alto, medio o basso)

Il giudizio di rischiosità deriva dalla correlazione -secondo una matrice- dei fattori di probabilità e di impatto. I fattori di probabilità e di impatto sono stati costruiti utilizzando gli indicatori suggeriti dal PNA 2019 e valutando la presenza dei fattori abilitanti.

Indicatori<sup>7</sup> e fattori abilitanti<sup>8</sup> sono stati "rivisitati" alla luce del settore ordinistico.

La descrizione della metodologia di valutazione è reperibile all'allegato 1.

### **Giudizio qualitativo sintetico di rischiosità**

I valori di impatto e di probabilità, dopo essere stati calcolati, vengono messi in correlazione secondo la seguente matrice, che fornisce il giudizio di rischiosità:

<sup>7</sup>Cfr Box 10 Allegato 1 – Sono indicatori:

- 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

<sup>8</sup> Sono fattori abilitanti

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

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

<b>Giudizio di rischiosità</b>	<b>BASSO</b> - 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
	<b>MEDIO</b> - 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
	<b>ALTO</b> - 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 ed ha visto il coinvolgimento dell'intero Consiglio Direttivo e si è basata su dati ed informazioni oggettivi e riscontrabili. In particolare, la valutazione si è basata su:

- esistenza di dati di precedenti giudiziari/disciplinari
- esistenza di segnalazioni pervenute
- Articoli di stampa
- Notizie sul web (dopo riscontro)
- Interviste con il Consiglio Direttivo

Gli esiti della valutazione sono riportati nell'Allegato 1.

### **La gestione del rischio di corruzione –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 per ciascun rischio individuato riporta la ponderazione, che è visibile mediante l'attribuzione del colore (rosso: alto; giallo: medio; verde: basso). L'Allegato 1, inoltre, riporta le misure di prevenzione già esistenti e le misure da eventualmente programmare, indicando responsabile, termine di attuazione e termine di verifica dell'attuazione.

Anche la fase della ponderazione ha visto il coinvolgimento dell'intero Consiglio direttivo.

## **La gestione del rischio di corruzione – il trattamento**

Relativamente al trattamento del rischio e alle misure di prevenzione, l'Ordine si dota di misure di prevenzione generali e specifiche, come indicato nell'allegato 1.

Tali misure, concordemente alla natura peculiare dell'Ordine, consistono in:

- procedure e regolamentazioni interne
- controlli interni di livello 1
- delibere collegiali motivate con predeterminazione dei requisiti
- controlli svolti nel continuo dal RPCT
- formazione valoriale e specialistica
- trasparenza verso gli iscritti

Le misure di prevenzione sono predisposte in coerenza con le dimensioni dell'ente, con la sostenibilità, con il tipo di attività svolta e con il livello di rischio valutato, e in applicazione del principio di gradualità e selettività. Le misure sono di seguito indicate

### **a. Misure sull'imparzialità soggettiva dei funzionari pubblici (dipendenti, consiglieri, consulenti, collaboratori)**

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.

In particolare, con Delibera 622/2021 l'Ordine, in applicazione dei precetti del Codice di comportamento specifico dei dipendenti, si è dotato di una linea guida interna che ha ad oggetto gestione delle incompatibilità, inconfiribilità, conflitto di interesse, rotazione, interessi economici, pantouflage e che regola sia lo status di dipendenti, che di Consiglieri, che di collaboratori/consulenti/prestatori di servizio.

### **b. Codice di comportamento specifico del personale dipendente del CNI**

Con delibera 621/2021 l'Ordine ha adottato una nuova versione del Codice di comportamento dei dipendenti pubblici, cui è seguita una sessione formativa in data 30 novembre 2021.

Gli obblighi previsti dal Codice 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.

### **c. Formazione obbligatoria di dipendenti/consiglieri/collaboratori**

Anche per l'anno 2022 l'Ordine programma, tra i propri obiettivi strategici in materia di anticorruzione, un piano formativo per dipendenti, consiglieri e RPCT. La fruizione deve essere supportata da attestati di presenza e da materiale didattico. Il RPCT procede ad individuare eventi formativi e a selezionare i partecipanti e tiene evidenza della partecipazione mediante annotazione.

### **d. 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

### **e. Pantouflage**

Relativamente a questa misura si evidenzia che la governance che connota l'Ente non prevede l'attribuzione di alcun potere autoritativo o negoziale al dipendente, essendo tali poteri concentrati in capo al Consiglio. Ad ogni modo, 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.

#### **f. 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".

#### **g. Whistleblowing**

L'Ordine si conforma alla normativa di riferimento sul whistleblowing di cui alla L.179/2017 e si è dotato di specifiche Linee Guida adottate con Delibera n. 623/2021.

#### **h. 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.

#### **i. Flussi informativi - Reportistica**

L'Ordine considera la trasparenza un eccellente presidio anticorruzione. Per questo motivo ha immaginato un articolato flusso di informazioni -pur considerando le dimensioni dell'ente- che consenta a tutti i soggetti coinvolti di avere conoscenza delle attività e iniziative e, conseguentemente, dei rischi collegati.

A riguardo, si segnala che

- a partire dal 2021 il RPCT produrrà, con cadenza annuale, un report al Consiglio (c.d. "Report al Consiglio dell'Ordine") non prima della data 31 dicembre dell'anno di riferimento e non oltre il 31 gennaio dell'anno successivo, in cui si darà evidenza dell'attuazione delle misure, dei controlli svolti e dell'efficacia del sistema generale di gestione del rischio corruttivo presso l'ente, delle segnalazioni ricevute, di eventuali inadempimenti o inefficienti riscontrabili, di miglioramenti suggeriti. Il Report, successivamente alla condivisione del Consiglio dell'Ordine e munito delle osservazioni dell'organo direttivo, sarà da questo trasmesso anche al Collegio dei Revisori.
- A partire dal 2021, sia la Relazione annuale del RPCT ex art. 1, co. 14, L. n. 190/2012, sia la Scheda Monitoraggio prodotta mediante la Piattaforma ANAC, sia l'attestazione sull'assolvimento degli obblighi di trasparenza ex art. 14, co. 4, lett. g), D.Lgs. 150/2009 prodotta 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.
- Il Consiglio invita il RPCT a tutte le proprie sedute e, relativamente ad aspetti direttamente o indirettamente collegati alle aree di rischio sopra indicate, chiede parere e supporto operativo. Nel

caso in cui il RPCT non presenti, il Consiglio prima di rendere esecutivo il verbale e/o le delibere assunte, ne invia copia al RPCT per valutazione. 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 riporta un punto "Aggiornamento Anticorruzione e trasparenza".

- Relativamente infine ai flussi informativi tra dipendenti ed RPCT, si segnala che il RPCT è dipendente incardinato nella Segreteria Amministrativa e, come tale, è a conoscenza integrale di iniziative ed attività. Rispetto a richieste di informazioni utili per verifiche e monitoraggio, le stesse possono essere formulate oralmente o con mail ordinaria. Allo stesso modo dipendenti/consiglieri/collaboratori/consulenti che intendano rappresentare circostanze al RPCT possono utilizzare le stesse modalità, fatti salvi i canali di cui all'art. 54 bis D.Lgs. 165/2001.

### **La gestione del rischio di corruzione – Il trattamento del rischio Programmazione di misure di prevenzione per l'anno 2022**

Con particolare riguardo alle 2 aree di rischio specifiche della formazione professionale continua e all'affidamento di contratti sottosoglia, il Consiglio ritiene necessaria l'adozione delle seguenti misure

- a. Revisione e riorganizzazione dell'intero processo di formazione mediante l'adozione di un Regolamento interno ad hoc; la misura deve essere attuata entro il 31.12.2022 e responsabile dell'adozione è il Consiglio Direttivo, nella persona del Presidente; successivamente entro il 31.3.2023 è previsto il controllo del RPCT sull'adozione della misura (l'indicatore è l'adozione della misura secondo le modalità previste negli obiettivi strategici anticorruzione adottati per il 2022);
- b. Revisione e riorganizzazione dell'intero processo di affidamento lavori/servizi/forniture sottosoglia mediante l'adozione di un Regolamento interno ad hoc e l'istituzione di una Lista fornitori; la misura deve essere attuata entro il 31.12.2022 e responsabile dell'adozione è il Consiglio Direttivo, nella persona del Presidente; successivamente entro il 31.3.2023 è previsto il controllo del RPCT sull'adozione della misura (l'indicatore è l'adozione della misura secondo le modalità previste negli obiettivi strategici anticorruzione adottati per il 2022);

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

### **La gestione del rischio di corruzione – Monitoraggio e riesame**

La gestione del rischio si completa con attività di controllo quali il monitoraggio sull'attuazione e sull'efficacia delle misure e il riesame del sistema di gestione del rischio

Il monitoraggio si svolge mediante:

1. Controlli svolti dal RPCT sul funzionamento e attuazione delle misure di prevenzione incluso l'aggiornamento della sezione AT, formalizzati nel Report annuale al Consiglio
3. Controlli del RPCT finalizzati alla predisposizione della Relazione Annuale del RPCT, svolti direttamente sulla Piattaforma ANAC, scheda Monitoraggio
4. Controlli svolti in sede di attestazione assolvimento degli obblighi di trasparenza, svolti secondo le indicazioni di tempo in tempo fornite da ANAC.

Relativamente al punto 1, si segnala che gli allegati "Gestione del rischio" e "Obblighi di trasparenza" riportano più specifiche indicazioni su modalità e indicatori.

Relativamente ai controlli utili per la predisposizione della Relazione Annuale del RPCT si segnala che successivamente alla condivisione del PTPCT con ANAC mediante la Piattaforma, il RPCT compila la Scheda Monitoraggio e all'esito della compilazione beneficia della produzione in automatico della Relazione Annuale. Tale Relazione è pubblicata sul sito istituzionale nella sezione amministrazione trasparente, sottosezione altri contenuti/anticorruzione; parimenti deve essere sottoposta dal RPCT al Consiglio per condivisione. Si segnala

che la Relazione Annuale è atto proprio del RPCT e non richiede l'approvazione dell'organo di indirizzo politico-amministrativo.

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. Relativamente alle modalità di controllo osservate dal RPCT per tale controllo, gli indicatori utilizzabili in relazione alla qualità delle informazioni sono:

- il contenuto (ovvero la presenza di tutte le informazioni necessarie);
- la tempestività (ovvero la produzione/pubblicazione delle informazioni nei tempi previsti);
- l'accuratezza (ovvero l'esattezza dell'informazione);
- l'accessibilità (ovvero la possibilità per gli interessati di ottenere facilmente le informazioni nel formato previsto dalla norma).

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. Il Consiglio sulla base delle indicazioni del RPCT esprime le proprie considerazioni e, se del caso dispone un piano di rimedio o di miglioramento. La relazione del RPCT unitamente alle considerazioni del Consiglio espresse vengono trasmesse per conoscenza al Collegio dei Revisori

## PARTE III - TRASPARENZA

Per “trasparenza” si intende l’accessibilità totale alle proprie informazioni onde consentire forme diffuse di controllo sulla propria attività, organizzazione e sulle proprie risorse economiche.

Tale accessibilità, essenziale per garantire i principi costituzionali di eguaglianza, imparzialità e buon andamento, viene attuata preliminarmente attraverso

- la pubblicazione e aggiornamento di documenti, dati e informazioni contenuti nella Sezione Amministrazione Trasparente in considerazione del criterio della compatibilità e delle indicazioni previste dalla Delibera ANAC 777/2021
- la predisposizione di misure e modulistica utile a consentire il diritto di accesso
- 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.

### **Criterio della compatibilità – Sezione Amministrazione Trasparente**

La sezione Amministrazione Trasparente del sito istituzionale si conforma quanto indicato dalla Delibera 777/2021 e dal suo allegato 2 e dalla Del. ANAC 1310/2016.

I dati, documenti e informazioni pubblicati sono coerenti:

- all’attività, missione istituzionale, dimensione organizzativa, propensione al rischio, applicazione in quanto compatibile dei principi di cui al D. Lgs. 165/2001 (cfr. art. 2, comma 2 e 2 bis del D.L. 101/2013);
- alle Linee Guida nel tempo adottate da ANAC nella parte in cui fanno riferimento ad Ordini e Collegi professionali;
- al principio di proporzionalità e semplificazione meglio espressi dal PNA 2019.

Fermo restando quanto sopra, in applicazione del principio di semplificazione, l’Ordine con l’Allegato 2, che forma parte integrante e sostanziale del presente programma, elenca gli obblighi di pubblicazione fornendo così una chiara rappresentazione anche ai fini dell’esercizio del diritto di accesso di cui all’art. 5.1 D. Lgs. 33/2013.

### **Criteri di pubblicazione**

La qualità delle informazioni pubblicate risponde ai seguenti requisiti:

- 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 2022-2024” 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 reperito/formato
- Soggetto responsabile della pubblicazione del dato
- Soggetto responsabile del controllo
- RPCT quale responsabile dell’accesso civico semplice e del riesame in caso di accesso civico generalizzato
- Consigliere Segretario quale responsabile dell’accesso generalizzato

### **Pubblicazione dei dati**

La sezione “**Amministrazione Trasparente**” è presente e chiaramente visibile sull’home page del sito istituzionale al link <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.



## **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. 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.

## **Obblighi di pubblicazione e adempimenti**

Gli obblighi e gli adempimenti cui l’Ordine è tenuto ai sensi e per gli effetti del D.lgs. 33/2013 sono contenuti e riportati nell’Allegato 2 che indica formato tabellare l’obbligo di pubblicazione, il riferimento normativo, la sottosezione del sito amministrazione trasparente in cui deve essere inserito, il soggetto responsabile del reperimento/formazione del dato, della trasmissione e della pubblicazione, i termini di pubblicazione del dato e le modalità di monitoraggio.

Sul monitoraggio di tali obblighi di pubblicazione si segnala che a decorrere dal 2021 l’attività di controllo è svolta su tutti gli obblighi di pubblicazione.

In relazione a taluni specifici obblighi si rappresenta quanto segue:

### OIV e performance dei dipendenti

Relativamente a taluni obblighi e con specifico riferimento alle sottosezioni “organismi di controllo” e “performance dei dipendenti”, si segnala che la disposizione di cui al comma 2-bis dell’art. 2 del D.L. 101/13, inserito dalla legge di conversione 30 ottobre 2013, n. 125 esclude gli Ordini e Collegi professionali dal campo di applicazione dell’art. 4 (ciclo di gestione della performance), e dell’art. 14 del D.Lgs. 150/09 (organismo indipendente di valutazione della performance) nonché delle disposizioni di cui al titolo III sempre del D.lgs. 150/09.

Le normative richiamate, anche unitamente a quanto indicato all’art. 2-bis, co, 2 e all’art. 3 del D.Lgs. 33/2013 sanciscono che gli obblighi di pubblicità connessi a quanto sopra non si applichino nei confronti della categoria ordinistica.

Tale orientamento è stato altresì confermato dalla Delibera ANAC n. 777/2021 che esclude l’applicazione dell’art. 10 e 20 del Decreto Trasparenza per gli Ordini professionali.

### Bilanci e Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio

Ferma restando la produzione dei bilanci ai sensi della normativa specifica, all’Ordine non si applica la previsione relativa al Piano degli indicatori e dei risultati attestati di bilancio. Tale orientamento è stato altresì confermato dalla Delibera ANAC n. 777/2021

### Servizi Erogati

Posto che l’Ordine pone in essere attività codificate in seno alla missione istituzionale, non si applica l’obbligo di trasparenza relativo ai Servizi erogati.

### Atti di programmazione delle opere pubbliche e informazioni relative a tempi, ai costi unitari e agli indicatori di realizzazione delle opere pubbliche

La pubblicazione non risulta applicabili stante la Delibera n. 777/2021 di ANAC

### Pianificazione e governo del territorio

La pubblicazione non risulta applicabili stante la Delibera n. 777/2021 di ANAC

### Informazioni ambientali

La pubblicazione non risulta applicabili stante la Delibera n. 777/2021 di ANAC

## **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.

### **Allegati al PTPCT**

- **Allegato 1 – Gestione del Rischio Corruttivo**
- **Allegato 2 - Schema obblighi di trasparenza e responsabili**

**PTPCT 2022-2024**

**Ordine delle professioni infermieristiche interprovinciale Novara Verbania Cusio Ossola**

**Registro dei Rischi (Aree di rischio, processi, responsabili)**

**Valutazione del rischio**

**Metodologia di valutazione del rischio**

**Misure di prevenzione**

**Monitoraggio**

[Registro dei rischi](#)

[Metodologia di valutazione](#)



MAPPATURA DEI RISCHI, PROCESSI E RESPONSABILI				ANALISI del RISCHIO			GESTIONE DEL RISCHIO				MONITORAGGIO		
AREA	PROCESSI	SOGGETTI RESPONSABILE	RISCHIO	PROBABILITÀ	IMPATTO	VALUTAZIONE RISCHIO	MISURE GENERALI	MISURE SPECIFICHE	REFERENTE RESPONSABILE	TEMPISTICA DI ATTUAZIONE	MONITORAGGIO	INDICATORI DI MONITORAGGIO	
1	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	N/A	Consigliere Segretario	in concomitanza del reclutamento e con cadenza annuale per le verifiche sul conflitto di interesse	Triennale	esistenza di procedura concorsuale e pubblicazione nella sezione bandi di concorso
		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	N/A	Consigliere Segretario	in concomitanza della procedura di avanzamento	Triennale	esistenza di procedura concorsuale e pubblicazione nella sezione bandi di concorso
		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	Delibera consigliare con previa indicazione dei requisiti professionali, del limite di spesa e capienza di bilancio - valutazione competitiva	Consiglio Direttivo	già attuata	annuale/su tutti gli incarichi	valutazione della necessità e delibera collegiale; esito positivo se il controllo è positivo per il 90% degli incarichi controllati
2	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	Delibera consigliare con indicazione dei requisiti professionali, del limite di spesa e capienza di bilancio - valutazione competitiva - NUOVA MISURA IN PROGRAMMAZIONE: REGOLAMENTO AD HOC	Consiglio Direttivo	NUOVA MISURA: 31.12.2022	monitoraggio attuazione nuova misura - annuale	verifica adozione regolamento ad hoc entro il 31.3.2023
5	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 e codice dei dipendenti	Controllo e ratifica Consiglio direttivo	Consiglio Direttivo	già attuata	annuale	verifica correttezza procedura su 10% dei provvedimenti
		Concessione patrocini, utilizzo di loghi, pubblicità sanitaria	Consiglio Direttivo	inappropriata gestione delle richieste	Basso	Basso	Basso	regolamento interno, regolamento FNOPI, normativa istitutiva	delibera consigliare	Consiglio Direttivo	già attuata	annuale	verifica correttezza procedura su 10% dei provvedimenti
		Provvedimenti amministrativi di rilascio certificazione	Segreteria dell'Ordine	rilascio della certificazione in assenza dei presupposti	Basso	Basso	Basso	normativa istitutiva	modulistica	Consiglio Direttivo	già attuata	annuale	verifica correttezza procedura su 10% dei provvedimenti
6	CONCESSIONE EROGAZIONI, SOVVENZIONI, CONTRIBUTI	Erogazione contributi/sovvencioni/sussidi/bOrse di studio/scontistica per neo-iscritti	Consiglio Direttivo	erronea valutazione del progetto/oggetto/iniziativa - mancata valutazione della capienza di bilancio	Medio	Medio	Medio	regolamento di contabilità	valutazione consigliare avuto riguardo al soggetto percettore, alla ratio dell'erogazione, a eventuali stati di avanzamento della profettualità sovvenzionata - erogazione condizionata alla verifica dei requisiti di erogazione	Consiglio direttivo	già attuata	annuale	verifica della correttezza della procedura mediante disamina verbali e delibera su 1/10 dei provvedimenti
7	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 referente; erronea individuazione della quota di iscrizione; inappropriata	Medio	Medio	Medio	regolamentare FNOPI-normativa di riferimento	NUOVA MISURA IN PROGRAMMAZIONE: REGOLAMENTO AD HOC	Consiglio Direttivo	adozione di procedura ad hoc entro 31.12.2022	Monitoraggio attuazione nuova misura - annuale	verifica adozione regolamento ad hoc entro il 31.3.2023
		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	regolamentare - normativa di riferimento	valutazione collegiale o valutazione di commissione formata da 2 o più consiglieri dell'Ordine ad hoc, previa audizione dell'iscritto	consiglio direttivo	in attesa di provvedimenti attuativi L. 3/2018	monitoraggio successivo all'adozione dei provvedimenti attuativi	
		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	Linee guida Conflitto di interessi	delibera motivata (competenza del soggetto individuato, rispetto criterio rotazione, assenza conflitto di interessi)	Consiglio Direttivo	già attuata	monitoraggio annuale	verifica congruità della delibera di individuazione sul 10% dei provvedimenti di individuazione
		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	Linee guida Conflitto di interessi	delibera motivata (competenza del soggetto individuato, rispetto criterio rotazione, assenza conflitto di interessi)	Consiglio Direttivo	già attuata	monitoraggio annuale	verifica congruità della delibera di individuazione sul 10% dei provvedimenti di individuazione

## 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.

## VALUTAZIONE

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

<b>PROBABILITÀ</b>	<b>Alta (5):</b> probabilità che l'evento di rischio si verifichi
	<b>Medio (3):</b> probabilità che l'evento di rischio si possa verificare
	<b>Basso (1):</b> 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.

<b>IMPATTO</b>	<b>Alto (5):</b> attività con evento di rischio che impatta direttamente sulla categoria
	<b>Medio (3):</b> attività con evento di rischio che impatta indirettamente sulla categoria
	<b>Basso (1):</b> 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.

<b>VALUTAZIONE RISCHIO</b>	<b>BASSO</b> - La probabilità di accadimento è rara e l'impatto dell'accadimento genera effetti trascurabili o marginali. <b>Non sono richieste misure di prevenzioni ulteriori rispetto a quelle già individuate</b>
	<b>MEDIO</b> - 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
	<b>ALTO</b> - 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 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 coruttivo, 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

**ORDINE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE INTERPROVINCIALE NOVARA VERBANO CUSIO OSSOLA**  
**PTPTCT 2022 – 2024 - 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 <sup>1</sup>	VARIAZIONI
DISPOSIZIONI GENERALI	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		
Organizzazioni	Articolazione Uffici	Organigramma	Consiglio Direttivo/Cons. Segretario	Segreteria	Provider informatico	tempestivo	
		Telefono e posta elettronica	Consiglio Direttivo/Cons. Segretario	Segreteria	Provider informatico	tempestivo	
	Titolari di incarichi di amministrazioni, di direzione o di governo in carica o cessati	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	

<sup>1</sup> Relativamente al monitoraggio si segnala che:

- Il monitoraggio viene svolto dal RPCT con cadenza annuale non prima del 31 dicembre dell'anno di riferimento
- Con riguardo agli indicatori, il monitoraggio viene svolto su tutti i dati sottoposti a pubblicazione obbligatoria e inclusi nella tabella e include la pubblicazione del dato nella sezione/sottosezione indicata e il rispetto delle scadenze di aggiornamento
- Il monitoraggio degli obblighi di trasparenza è formalizzato nel Report al Consiglio Direttivo
- Il RPCT esegue la verifica da remoto sul sito istituzionale/Sezione AT; se necessario si avvale anche dell'attestazione sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione



						NON VI SONO DIRIGENTI	
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	
	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	
	Tassi di assenza	Tassi di assenza	Consiglio Direttivo/Cons. Segretario	Segreteria	Provider informatico	annuale	
	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti	Elenco degli incarichi con indicazione dell'oggetto, durata, compenso	Consiglio Direttivo/Cons. Segretario	Segreteria	Provider informatico	semestrale	
	Contrattazione collettiva	Riferimenti ai CCNL e ad interpretazioni autentiche	Consiglio Direttivo/Cons. Segretario	Segreteria	Provider informatico	tempestivo	
	Contrattazione integrativa		Consiglio Direttivo/Cons. Segretario	Segreteria	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	
Enti controllati					Provider informatico	annuale	
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	Consiglio Direttivo	Segreteria	Provider informatico	annuale	

		effettuare i pagamenti, titolare del potere sostitutivo con modalità per azionarlo					
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 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 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)	Consiglio Direttivo/Cons. Tesoriere	Segreteria	Provider informatico	Tempestivo	
Sovvenzioni, contributi, sussidi e vantaggi economici	Criteri e modalità		Consiglio Direttivo/Cons. Tesoriere	Segreteria	Provider informatico	tempestivo	
	Atti di concessione						
Bilanci	Bilancio preventivo	Bilancio con dati e documenti allegati	Cons.Tesoriere	Segreteria	Provider informatico	annuale	
	Bilancio consuntivo						
Beni immobili e gestione del patrimonio	Patrimonio immobiliare		Cons. Tesoriere	Segreteria	Provider informatico	annuale	
	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/CONS. TESORIERE	Segreteria/CON SIGLIERE TESORIERE	Provider informatico	tempestivo	

Pagamenti dell'amministrazione	Dati sui pagamenti	Dati sui pagamenti in formato tabellare (tipo di spese, data, beneficiari)	Consiglio Direttivo/Cons Tesoriere	Segreteria	Provider informatico	trimestrale	
	Indicatore tempestività dei pagamenti	Indicatore di tempestività (annuale e trimestrale)	Consiglio Direttivo/Cons Tesoriere	Segreteria	Provider informatico	Annuale	
		Ammontare complessivo dei debiti	Consiglio Direttivo/Cons Tesoriere	Segreteria	Provider informatico	annuale	
	IBAN e pagamenti informatici		Consiglio Direttivo/Cons Tesoriere	Segreteria	Provider informatico	tempestivo	
Altri contenuti	Prevenzione della corruzione	PTPCT	RPCT/Consiglio Direttivo	RPCT	Provider informatico	annuale	
		RPCT	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 Direttivo	RPCT	Provider informatico	tempestivo	
	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	
	Dati ulteriori	Nomina DPO e documentazione privacy	Consiglio Direttivo	Segreteria	Provider informatico		