



Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza

2024 – 2025 - 2026

Adottato con Deliberazione del Consiglio Direttivo n. 12 del 22.01.2024



Indice generale

ABBREVIAZIONI E ACRONIMI.....	2
SEZIONE CORRUZIONE.....	3
1. PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE.....	3
1.1 Premessa.....	3
1.2 Obiettivi.....	5
1.3 Soggetti coinvolti.....	5
2.GESTIONE DEL RISCHIO.....	8
3.ANALISI DEL CONTESTO.....	9
3.1 Analisi del contesto esterno.....	9
3.2 Analisi del contesto interno.....	10
4. VALUTAZIONE DEL RISCHIO.....	12
4.1 Identificazione del rischio.....	13
4.2 Analisi del rischio.....	13
4.3 Ponderazione del rischio.....	15
5. TRATTAMENTO DEL RISCHIO.....	15
5.1 Identificazione delle misure.....	16
5.1.1 Misure generali.....	16
5.1.2 Misure specifiche.....	19
5.2 Monitoraggio delle misure.....	21
SEZIONE TRASPARENZA ED INTEGRITA'.....	23
6. Programma triennale per la Trasparenza e l'Integrità 2024 – 2026.....	23
6.1 Sito web istituzionale.....	23
6.2 Accesso civico.....	24
6.3 Accesso civico generalizzato.....	24
6.4 Registro degli accessi.....	25

ALLEGATI:

Allegato 1: Tabella programma misure 2024-2026

Allegato 2: Adempimenti in materia di Trasparenza



ABBREVIAZIONI E ACRONIMI

A.N.A.C.	Autorità Nazionale Anticorruzione
Age.na.s.	Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali
Co.Ge.A.P.S.	Consorzio Gestione Anagrafica Professioni Sanitarie
F.N.O.FI.	Federazione Nazionale degli Ordini della professione sanitaria di Fisioterapista
Ordine	Ordine interregionale della professione sanitaria di Fisioterapista del Piemonte e della Valle d'Aosta
P.T.P.C.T.	Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza
R.P.C.T.	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza
P.N.A.	Piano Nazionale Anticorruzione



SEZIONE CORRUZIONE

1 PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

1.1 Premessa

La Legge n. 190 del 6 novembre 2012, recante “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione”, impone alle pubbliche amministrazioni di adottare un Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione per valutare il livello di esposizione degli uffici al rischio corruttivo ed individuare le misure e gli interventi organizzativi necessari al fine di prevenire o ridurre tale rischio. Il Piano deve essere approvato con cadenza annuale, entro la scadenza del 31 gennaio e ha una prospettiva temporale di validità che copre il triennio.

Gli Ordini delle professioni sanitarie (L. n° 3/2018), oltre a garantire il corretto esercizio delle professioni intellettuali ed il perseguimento di finalità di pubblico interesse, in quanto enti pubblici non economici sussidiari dello Stato, sono ricompresi nel novero delle pubbliche amministrazioni e pertanto sono tenuti a dotarsi di un Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione, in attuazione delle disposizioni di legge pur nella logica della semplificazione prevista dalla Delibera della Autorità Nazionale Anticorruzione (denominata “A.N.A.C.”) n. 777 del 24 novembre 2021.

Il presente Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza (di seguito denominato “P.T.P.C.T.” o “Piano”), elaborato in conformità alle disposizioni di legge, rappresenta lo strumento programmatico e strategico attraverso il quale l’Ordine interregionale della professione sanitaria di Fisioterapista del Piemonte e della Valle d’Aosta (di seguito denominato “Ordine”), si prefigge lo scopo di promuovere la cultura della legalità, basata su principi etici, al fine di ridurre le occasioni che consentano il manifestarsi di casi di corruzione, aumentando le capacità di individuarli e di creare un contesto sfavorevole alla corruzione stessa. Il presente Piano consente quindi di pianificare un sistema di comportamenti e di regole atti a prevenire fenomeni corruttivi e gestirne i rischi, con l’impegno di impedire ogni possibile contiguità con illegalità e corruzione, promuovendo l’immagine del Fisioterapista e dei suoi Rappresentanti quali garanti del diritto e della legalità.

Oltre alla diffusione della cultura della legalità, basata anche sui fondamenti deontologici della professione, l’Ordine è chiamato anche a:

- vigilare sulla conservazione del decoro e dell’indipendenza dell’Ordine stesso;
- designare i propri rappresentanti presso Commissioni, Enti ed Organizzazioni;
- promuovere e favorire le iniziative intese a facilitare il progresso culturale degli Iscritti;
- dare il proprio contributo di esperienza e conoscenza alle Autorità per lo studio e la soluzione dei problemi sanitari;
- esercitare il potere disciplinare nei confronti degli iscritti;



- procurare la conciliazione nelle controversie tra sanitari o tra Fisioterapisti e persone od enti per le quali il Fisioterapista abbia prestato la sua opera professionale

Seppure la Legge 190/2012 non fornisca una definizione di corruzione, il termine “corruzione” è sempre da intendersi in senso ampio, comprensivo delle varie situazioni nelle quali, in seno all’Ordine si riscontri un abuso del potere da parte dei componenti, non necessariamente finalizzato al conseguimento di un'utilità economica, ma che violi, oltre le leggi dell’Ordinamento, il principio dell’utilizzo corretto della cosa pubblica anche sotto un profilo etico; viene così ricompreso non solo lo specifico reato di corruzione ed il complesso di reati contro la pubblica amministrazione, ma anche la cosiddetta “maladministration”, ossia l’assunzione di decisioni devianti dalla cura dell’interesse generale a causa del condizionamento improprio da parte di interessi particolari. Rientrano pertanto nel termine “corruzione” anche tutti quegli atti e comportamenti che, anche se non consistenti in specifici reati, contrastano con la necessaria cura dell’interesse pubblico e pregiudicano l’affidamento dei cittadini nell’imparzialità delle amministrazioni e dei soggetti che svolgono attività di pubblico interesse.

L’adeguamento del proprio comportamento a parametri di lealtà, di correttezza di servizio al bene comune trova fondamento nella Costituzione stessa, che impone di svolgere le funzioni pubbliche con disciplina e onore (art.54 comma 2) e con imparzialità (art.97) nonché essere al servizio esclusivo della Nazione (art.98).

A livello nazionale la strategia si realizza mediante il Piano Nazionale Anticorruzione (P.N.A.) adottato annualmente da A.N.A.C. e definito come:

1. un programma di attività: non documento di studio o di indagine, ma strumento per l’individuazione di misure concrete di contrasto;
2. parte integrante di tutti i processi dell’organizzazione: la gestione del rischio deve svolgersi a tutti i livelli dell’organizzazione (strategico, direzionale ed operativo) ed integrarsi con gli altri sistemi di controllo e gestione interni, al fine di realizzare un’efficace strategia di prevenzione del rischio di corruzione.

A livello nazionale specifico anche la Federazione Nazionale degli Ordini della professione sanitaria di Fisioterapista (denominata “F.N.O.FI.”) adotta un P.T.P.C.T.; infine a livello decentrato ogni Ordine territoriale predispone il suo P.T.P.C.T. aggiornato annualmente, che individua il grado di esposizione al rischio di corruzione ed indica gli interventi organizzativi (cioè le misure) volti a prevenire il medesimo rischio (art. 1, co. 5, L.190/2012).

Considerato il presente P.T.P.C.T. 2024-2026 come uno strumento di individuazione di misure concrete in continuo divenire, lo stesso è stato redatto secondo una logica di miglioramento continuo, di conseguenza sarà oggetto di integrazioni, modifiche e aggiornamenti in relazione a fatti intercorsi, eventuali esigenze da soddisfare.

1.2 Obiettivi

Con l'adozione del P.T.P.C.T., l'Ordine si prefigge l'obiettivo di dare attuazione al comma 5 dell'art.1 della Legge 190/ 2012 assicurando una buona amministrazione, attuando i principi di imparzialità, trasparenza e correttezza nella gestione amministrativa e nei rapporti con i vari soggetti esterni coinvolti, nonché di creare una maggiore consapevolezza in merito ai fenomeni corruttivi e all'incidenza del rischio connesso all'attività amministrativa, identificando le misure organizzative volte a contenere il rischio di assunzione di decisioni non imparziali, contrastando l'opacità nei processi decisionali.

Il Piano, rispondendo al quadro normativo volto a neutralizzare o quanto meno a minimizzare il rischio di pratiche corruttive nell'agire quotidiano della pubblica amministrazione, si pone l'obiettivo di:

- a) favorire, attraverso misure organizzative sostenibili, il buon andamento e l'imparzialità delle decisioni e dell'attività amministrativa e prevenire il verificarsi di eventi corruttivi;
- b) determinare i flussi informativi necessari per garantire l'individuazione, l'elaborazione, la trasmissione e la pubblicazione dei dati necessari a soddisfare il debito informativo con i portatori di interesse.

A tal riguardo, spetta all'Ordine dotarsi di un "Sistema di gestione del rischio corruttivo", valutando i differenti livelli e fattori abilitanti il rischio stesso, legati alle specificità, alle dimensioni nonché al contesto territoriale, sociale, economico, culturale ed organizzativo in cui l'Ordine opera.

La finalità del P.T.P.C.T. è dunque quella di progettare, realizzare e mantenere un "Sistema di gestione del rischio corruttivo" in un'ottica di miglioramento continuo, oltre ad ottemperare agli Obblighi di Pubblicazione .

1.3 Soggetti coinvolti

Il processo di predisposizione del P.T.P.C.T. dell'Ordine deve configurarsi come un percorso partecipato e strutturato, operato congiuntamente dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (R.P.C.T.) e dai componenti del Consiglio direttivo (Organo di indirizzo politico), al fine di sostenere l'intero processo di gestione del rischio.

In base alle indicazioni contenute nella Legge n. 190/2012, i soggetti coinvolti, ciascuno per le proprie competenze, destinatari del P.T.P.C.T. sono :

1. Presidente
2. Vice Presidente
3. Segretario
4. Tesoriere
5. Consiglieri componenti del Consiglio Direttivo
6. Collegio dei Revisori dei Conti
7. Consulenti ed i collaboratori
8. Titolari di contratti di forniture e servizi.
9. Dipendenti, se presenti.



I soggetti individuati sono tenuti ad attenersi responsabilmente alle disposizioni contenute nel presente Piano, in particolare:

- Il Presidente del Consiglio Direttivo dell'Ordine

- assicura un efficace sostegno al processo di gestione del rischio di corruzione;
- nomina il R.P.C.T. assicurandogli funzioni e poteri idonei per lo svolgimento dell'incarico in piena autonomia e si adopera affinché competenze e autorevolezza siano sviluppate nel tempo;
- assicura al R.P.C.T. un supporto concreto, garantendo la disponibilità di risorse umane e digitali adeguate, al fine di favorire il corretto svolgimento delle sue funzioni;
- promuove una cultura della valutazione del rischio all'interno dell'Ordine, incentivando l'attuazione di percorsi formativi e di sensibilizzazione relativi all'etica pubblica.

- L'Organo di indirizzo politico (Consiglio Direttivo) ed i suoi componenti

L'Organo di indirizzo politico (Consiglio Direttivo) ha il compito di individuare il Responsabile per la Prevenzione della Corruzione (P.N.A. 2016), approvare ed adottare il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza (P.T.P.C.T.).

Partecipando attivamente al processo di gestione del rischio e coordinandosi con il R.P.C.T., l'Organo di indirizzo:

- stila i documenti di programmazione strategico-gestionale e gli atti di indirizzo di carattere generale finalizzati alla prevenzione della corruzione;
- definisce gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza;
- individua ed assicura le risorse economiche necessarie, destinate alla formazione dei dipendenti presenti sui temi dell'etica, dell'integrità, della trasparenza e della prevenzione della corruzione nonché sulle regole comportamentali;
- mantiene un costante flusso di informazioni con il R.P.C.T. e, sulla base di queste, pianifica le azioni e le attività necessarie alla gestione del rischio di corruzione, consentendo responsabilmente l'efficace attuazione delle stesse, anche in sede di riesame delle attività, in collaborazione con il R.P.C.T..

- I componenti del Collegio dei revisori:

Essi contribuiscono per quanto di competenza al conseguimento degli obiettivi formulati dall'Organo di indirizzo in materia di anticorruzione e trasparenza, partecipando attivamente al processo di gestione del rischio, coordinandosi con il R.P.C.T. e fornendo i dati e le informazioni necessarie alla realizzazione dell'analisi del contesto, della valutazione e del trattamento del rischio ed infine del monitoraggio delle misure.

- Il Responsabile Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (R.P.C.T.)

Al R.P.C.T. sono riconosciuti poteri di interlocuzione e di controllo al fine di garantire la verifica efficace dell'attuazione del P.T.P.C.T., così come le eventuali necessarie modifiche. Se ne richiamano di seguito gli obblighi derivanti dalla normativa (L.190/2012):



- a) predisporre il P.T.P.C.T. in via esclusiva e lo sottopone all'Organo di indirizzo per la necessaria approvazione. L'elaborazione del P.T.P.C.T. non può essere affidata a soggetti estranei all'amministrazione. La responsabilità non può essere delegata, tuttavia il R.P.C.T. può avvalersi di consulenti esterni per la redazione (art. 1, co 8);
- b) aggiorna annualmente il P.T.P.C.T. adeguandolo alle esigenze emergenti, al fine di potenziarne l'efficacia, garantendone l'analogia con il reale contesto ambientale;
- c) verifica l'attuazione del P.T.P.C.T. e propone modifiche dello stesso quando siano accertate significative violazioni delle prescrizioni, ovvero quando intervengono mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'amministrazione, attuando un costante sistema di monitoraggio delle misure di prevenzione;
- d) segnala all'Organo di indirizzo e al Presidente dell'Ordine, cui compete l'esercizio dell'azione disciplinare, le disfunzioni inerenti l'attuazione delle misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza;
- e) cura il rispetto delle disposizioni sulla inconfiribilità ed incompatibilità degli incarichi e segnala i casi di possibile violazione;
- f) redige la Relazione annuale sull'attuazione del P.T.P.C.T., verificando lo stato di avanzamento degli adempimenti, il rendiconto delle misure di prevenzione e le azioni nuovamente programmate per il raggiungimento degli obiettivi prefissati.
- g) controlla ed assicura la regolare attuazione dell'accesso civico, si occupa dei casi di riesame dell'accesso civico entro il termine di 30 giorni, e dell'accesso generalizzato sulla base di quanto stabilito dal D.Lgs. n.33/2013
- h) cura la diffusione della conoscenza dei codici di comportamento.

Il R.P.C.T. è inoltre responsabile della Trasparenza, segnala i casi di inadempimento o di adempimento parziale degli obblighi in materia di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, ai fini dell'eventuale attivazione del procedimento disciplinare.

Con delibera consiliare n. 78/23 del 19/07/2023 a protocollo 810/2023 è stata nominata R.P.C.T. dell'Ordine interregionale della professione sanitaria di Fisioterapista del Piemonte e della Valle d'Aosta la dott.ssa Brunella Padovan che ha assunto da subito le funzioni. Il provvedimento di nomina è stato pubblicato nella sezione Amministrazione Trasparente del sito <https://www.fnofi.it/ofi-pvda/amministrazione-trasparente/>

Tutte le comunicazioni con il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza dovranno avvenire tramite l'apposita casella e-mail amministrazionetrasparente@ofi-pvda.it.

- I Referenti per la prevenzione della corruzione

Fermo restando il regime delle responsabilità in capo al R.P.C.T., l'art. 1, commi 60 e 61, della legge n. 190/2012, richiama la possibilità da parte degli Enti di individuare dei "referenti" per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza. Il R.P.C.T. può quindi essere affiancato nelle sue attività da referenti ai quali sono affidati poteri propositivi e di controllo e sono attribuiti obblighi di collaborazione, monitoraggio e di azione diretta in materia di prevenzione della corruzione.

I Referenti collaborano e supportano il R.P.C.T. nella predisposizione, divulgazione e attuazione del P.T.P.C.T.; monitorano le attività esposte al rischio di corruzione e promuovono l'adozione di misure atte a garantire l'integrità dei comportamenti individuali in seno all'organizzazione. In particolare i Referenti sono chiamati a collaborare con il R.P.C.T. nelle attività del processo di gestione del rischio corruttivo (mappatura dei processi, analisi e valutazione del rischio, individuazione di misure di contrasto, monitoraggio periodico) soprattutto nelle aree in cui è più elevato il rischio di corruzione, formulando anche specifiche proposte al R.P.C.T. volte alla prevenzione del rischio medesimo.

Inoltre concorrono alla definizione di misure idonee a prevenire e contrastare i fenomeni di corruzione, collaborando all'attività di monitoraggio circa l'attuazione delle misure di contrasto previste dal Piano.

In data 08/01/2024 il Consiglio direttivo dell'Ordine individua con propria deliberazione n. 02/2024 a protocollo numero 136/2024, su proposta del R.P.C.T., il dott. A. Brandonisio, il dott. E. Galatro ed il dott. P. Zuccaro quali Referenti per la Prevenzione della Corruzione dell'Ordine interregionale della professione sanitaria di Fisioterapista del Piemonte e della Valle d'Aosta.

- I Dipendenti

Qualora presenti, i dipendenti partecipano attivamente al processo di gestione del rischio e all'attuazione delle misure di prevenzione programmate nel P.T.P.C.T., osservano le misure contenute nel P.T.P.C.T. e segnalano le situazioni di illecito.

2. GESTIONE DEL RISCHIO

Nel P.N.A. 2015 il concetto di "rischio" indica "l'alta probabilità che si verifichino fenomeni di corruzione", quest'ultima intesa nel senso ampio del termine.

L'allegato n. 1) del P.N.A. 2019 fornisce indicazioni utili per la progettazione, la realizzazione ed il miglioramento continuo del "Sistema di gestione del rischio corruttivo" descritto come processo nelle sue fasi in Figura 1.

In un'ottica migliorativa, il ciclo descritto deve tener conto delle risultanze del ciclo precedente, utilizzando l'esperienza accumulata ed adattandosi agli eventuali cambiamenti intercorsi, nel presente caso, trattandosi della prima stesura del

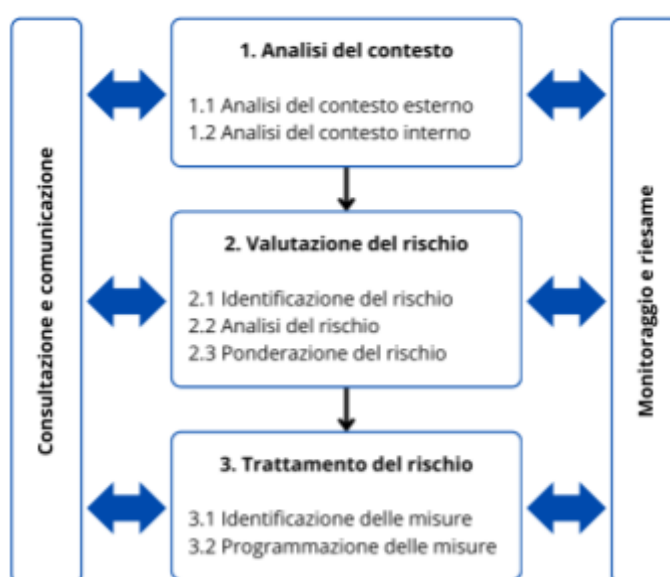


Figura 1. Il processo di gestione del rischio di corruzione

P.T.P.C.T., ciò riguarderà operazioni future di aggiornamento dello stesso.

L'obiettivo è analizzare tutta l'attività svolta dall'Ordine, in particolare attraverso la mappatura dei processi organizzativi, al fine di identificare aree che, in ragione della loro natura e peculiarità, possano risultare potenzialmente esposte a rischi corruttivi, evitando nel contempo opacità nei processi decisionali.

Occorre pertanto garantire la trasparenza nelle attività, nell'organizzazione e nell'utilizzo delle risorse mediante la pubblicazione di documenti, dati ed informazioni, secondo quanto previsto dalla Delibera A.N.A.C. n. 777/2021, nonché mediante la gestione delle richieste di accesso. L'Ordine si impegna inoltre a tutelare qualsiasi soggetto che effettua segnalazioni di illecito (Whistleblower).

Il concetto di prevenzione del rischio corruttivo si estende anche a tutti i soggetti che a qualunque titolo operano nella gestione dell'Ente, anche al fine di prevenire e risolvere eventuali conflitti di interesse, sia reali che potenziali, con specifico riguardo a coloro che esercitano poteri decisionali e negoziali.

Il processo di gestione del rischio prevede le seguenti fasi: 1. analisi del contesto (esterno ed interno) in cui l'Ordine opera, 2. valutazione del rischio (identificazione, analisi, valutazione e ponderazione dei rischi), 3. trattamento del rischio (identificazione delle misure di prevenzione e loro programmazione) cui si aggiungono una fase di monitoraggio delle misure e del sistema generale di gestione del rischio e una fase di consultazione e comunicazione con gli stakeholders.

3. ANALISI DEL CONTESTO

Ogni amministrazione pubblica presenta differenti livelli e fattori abilitanti il rischio corruttivo in relazione alle specificità ordinamentali e dimensionali, nonché per via del contesto territoriale, sociale, economico, culturale e organizzativo in cui si colloca, e di cui si deve tenere conto nell'elaborazione del P.T.P.C.T..

L'analisi del contesto (esterno ed interno) ha l'obiettivo di evidenziare come le caratteristiche dell'ambiente nel quale l'Ordine opera, possano favorire il verificarsi di fenomeni corruttivi, in relazione sia al territorio di riferimento, sia a possibili relazioni con i portatori di interessi esterni che possono influenzarne l'attività, che a possibili comportamenti degli operatori interni.

3.1 Analisi del contesto esterno

L'analisi del contesto esterno ha come duplice obiettivo quello di evidenziare come le caratteristiche strutturali e congiunturali dell'ambiente nel quale l'amministrazione si trova ad operare possano favorire il verificarsi di fenomeni corruttivi e condizionare la valutazione del rischio corruttivo ed il monitoraggio dell'idoneità delle misure di prevenzione.

Si tratta di una fase preliminare indispensabile in quanto consente all'Ordine di definire la propria strategia di prevenzione del rischio corruttivo anche tenendo conto delle caratteristiche del territorio e dell'ambiente in cui opera.

L'Ordine interregionale della professione sanitaria di Fisioterapista del Piemonte e della Valle d'Aosta istituito ai sensi della legge Legge n. 03 del 11/01/2018, DM n. 183 del 08/09/2022 è un ente pubblico non economico sussidiario dello Stato per la tutela degli interessi pubblici garantiti dall'Ordinamento, connessi all'esercizio professionale.

In particolare, l'Ordine è dotato di autonomia patrimoniale, finanziaria, regolamentare e disciplinare, è sottoposto al coordinamento della Federazione Nazionale degli Ordini della professione sanitaria di Fisioterapista ed è finanziato esclusivamente con i contributi degli iscritti, senza oneri per la finanza pubblica.

Rispetto alle attività dell'Ordine, i principali portatori di interesse sono:

- iscritti all'Ordine;
- cittadini che si interfacciano con l'Ordine per le finalità proprie;
- Federazione Nazionale degli Ordini della professione sanitaria di Fisioterapista;
- consulenti e collaboratori;
- soggetti con rapporti di fornitura di beni e servizi con l'Ordine;
- Università ed enti di istruzione e ricerca;
- istituzioni pubbliche e private coinvolte in aspetti attinenti la professione di Fisioterapista;
- Autorità di controllo e Autorità Garanti;
- Age.na.s.;
- Co.Ge.A.P.S. ;
- organizzazioni sindacali;
- associazioni di volontariato.

Tali rapporti sono relativi alla gestione delle attività dell'Ordine quali il processo di iscrizione, gli incarichi, i pagamenti ed i procedimenti amministrativi e disciplinari. I rapporti con Enti pubblici, privati e Associazioni sono di natura istituzionale. A livello geografico, l'Ordine intrattiene rapporti con tutti i portatori di interesse dell'area geografica di riferimento.

3.2 Analisi del contesto interno

L'analisi del contesto organizzativo interno è utile ad evidenziare il sistema delle responsabilità e la dimensione organizzativa dell'Ordine.

Il contesto interno dell'Ordine esprime le seguenti caratteristiche: dimensione territoriale interregionale (Regione Piemonte e Regione Valle d'Aosta), autofinanziamento mediante la riscossione dei diritti di segreteria e della tassa annuale di iscrizione, assenza di controllo contabile diretto della Corte dei Conti, controllo di bilancio dell'Assemblea degli iscritti e del Collegio dei revisori che prevede la presenza di un presidente professionista iscritto all'albo dei revisori.

L'Ordine, il cui mandato elettivo ha durata quadriennale, è composto dagli organi previsti dalla legge istitutiva e dal Regolamento attuativo del Consiglio Direttivo dell'Ordine, approvato con delibera 73/2023 del 05/07/2023 protocollo n. 804/23.



1. L'Organo di indirizzo politico (Consiglio direttivo) è costituito da 15 componenti:

Presidente	dott.ssa Sabrina Altavilla
Vice presidente	dott. Giuseppe Tedesco
Segretario	dott.ssa Luisella Mainero
Tesoriere	dott.ssa Paola Pirocca
Consigliere	dott. Antonio Brandonisio
Consigliere	dott.ssa Laura Clarici
Consigliere	dott. Stefano Fortunato
Consigliere	dott. Enzo Galatro
Consigliere	dott.ssa Chiara Guenzino
Consigliere	dott.ssa Gabriella Naretto
Consigliere	dott.ssa Brunella Padovan
Consigliere	dott.ssa Antonella Quarelli
Consigliere	dott.ssa Sonia Samaia
Consigliere	dott.ssa Cinzia Vaisitti
Consigliere	dott. Paolo Zuccaro

2. Il Collegio dei Revisori dei conti ha l'incarico del controllo contabile ed è composto da 2 Consiglieri effettivi, n. 1 supplente e n.1 Presidente esterno iscritto nel Registro dei Revisori Legali, nominati con delibera n. 16/2023 del 25/03/2023 protocollo n.417/2023 e delibera n. 60/23 del 24/05/2023 protocollo n.665/2023 per quanto riguarda la nomina del Presidente esterno, dott.ssa Isabella Boselli.

Consigliere	dott. Michele Monti
Consigliere	dott.ssa Elena Rossino
Consigliere supplente	dott.ssa Laura Gallisai

Il processo contabile si articola nella predisposizione del bilancio preventivo e nella successiva predisposizione del bilancio consuntivo, oltre che nei controlli periodici svolti dal Collegio dei revisori. Tali bilanci corredati della Relazione dell'organo di revisione e della Relazione del Presidente e del Tesoriere, sono sottoposti all'approvazione dell'assemblea degli iscritti.

All'atto della stesura del presente Piano non sono presenti dipendenti.

La "mappatura" dei processi rappresenta l'aspetto centrale e più importante dell'analisi del contesto interno, e consiste nell'individuazione ed analisi dei processi organizzativi. L'obiettivo della mappatura è quello di consentire che l'intera attività svolta dall'Ordine venga gradualmente esaminata, al fine di identificare aree potenzialmente esposte a rischi corruttivi. La mappatura dei processi comprende l'insieme delle tecniche utilizzate per identificare e rappresentare i processi organizzativi e assume un carattere strumentale ai fini dell'identificazione, della valutazione e del trattamento dei rischi corruttivi.

Una mappatura dei processi adeguata consente all'organizzazione di evidenziare duplicazioni, ridondanze e inefficienze e quindi porre le basi per una corretta attuazione del processo di gestione del rischio corruttivo.

La mappatura dei processi è un requisito indispensabile per la formulazione di adeguate misure di prevenzione e incide sulla qualità complessiva della gestione del rischio in quanto consente di identificare i punti più vulnerabili ai rischi di corruzione.

Il R.P.C.T. coordina la mappatura dei processi e per questo deve disporre delle risorse necessarie e della collaborazione dell'intero Organo di indirizzo.

L'Ordine ha voluto cogliere l'opportunità del lavoro di mappatura dei processi, finalizzato all'individuazione dei rischi, anche per procedere ad un'auto-analisi interna, utile ad evidenziare criticità, portare miglioramenti, semplificare le attività.

Nell'Allegato 1 al presente Piano è descritto l'esito della mappatura di alcuni processi dell'Ordine e le relative aree di rischio.

4. LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO

La valutazione del rischio è la macro-fase del processo di gestione del rischio ed è finalizzata ad attribuire, per ogni rischio individuato, un giudizio di rischiosità; tale valutazione si basa sull'esistenza di elementi oggettivi e riscontrabili quali:

- l'esistenza di precedenti giudiziari/disciplinari dei Consiglieri e/o dei dipendenti;
- segnalazioni pervenute;
- articoli di stampa e notizie sul web (avendone riscontrato la veridicità);
- richieste di risarcimento danni ricevute dall'Ordine;
- procedimenti di autorità amministrative e/o giudiziarie a carico dell'Ordine e/o dei suoi Componenti

In riferimento all'allegato n. 1 del P.N.A. 2019, la metodologia utilizzata dall'Ordine per la valutazione del rischio si compone dunque delle fasi descritte alla Figura 1.

Si è dunque proceduto ad effettuare la valutazione del rischio attraverso l'identificazione delle cause del verificarsi di eventi rischiosi e l'analisi dell'esposizione al rischio, inclusi i cosiddetti fattori abilitanti la corruzione, stimando l'esposizione al rischio di taluni processi e delle relative attività. La fase finale della valutazione del rischio è rappresentata dalla ponderazione e consente di individuare le priorità di intervento.

4.1 Identificazione del rischio

Si tratta dell'identificazione per ciascun processo degli eventi rischiosi ad esso associati, il cui obiettivo è quello di individuare comportamenti o fatti che possono verificarsi in relazione ai processi di pertinenza dell'Ordine, tramite cui si concretizza il fenomeno corruttivo.

L'identificazione delle aree di rischio svolta dal R.P.C.T. ha la finalità di consentire l'individuazione degli ambiti di attività dell'Ordine che devono essere maggiormente presidiati mediante l'individuazione di specifiche misure di prevenzione.

Come previsto dalla Delibera A.N.A.C. n° 777 del 24.11.2021 nella mappatura delle aree di rischio si valutano prioritariamente le aree individuate dall'art. 1, co. 16, l. 190/2012 comuni ad ogni Amministrazione pubblica:

- a) autorizzazione/concessione;
- b) contratti pubblici;
- c) concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi;
- d) concorsi e prove selettive;

e le aree peculiari dell'ambito specifico dell'Ordine (Parte Ordini P.N.A. 2016):

- 1) formazione professionale continua;
- 2) rilascio di pareri di congruità;
- 3) indicazione di professionisti per l'affidamento di incarichi specifici.

Si precisa che, trattandosi della prima stesura del PTPC, sono state identificate solo alcune delle potenziali aree di rischio; inoltre, in virtù del fatto che le attività di competenza dell'Ordine sono molteplici ed eterogenee, potranno venire individuate anche altre possibili aree di rischio specifico utilizzando l'esperienza accumulata, ciò riguarderà operazioni future di aggiornamento del Piano stesso.

4.2 Analisi del rischio

L'analisi del rischio ha un duplice obiettivo, il primo è quello di pervenire ad una comprensione più approfondita degli eventi rischiosi identificati anche attraverso l'analisi dei cosiddetti fattori abilitanti della corruzione, il secondo è quello di stimare il livello di esposizione dei processi e delle relative attività al rischio.

L'analisi del rischio è stata effettuata su attività e processi ricompresi nelle aree di rischio individuate nell'allegato 1 del presente Piano, valutando la probabilità che il rischio si realizzi e le conseguenze che il rischio produrrebbe (impatto), tale valutazione ha determinato il livello di rischio. Per ciascuna delle aree di rischio analizzate sono stati coinvolti i soggetti che partecipano al processo in analisi.



La valutazione delle condotte a rischio più ricorrenti è riconducibile ad alcuni comportamenti, di seguito viene descritto il sistema di misurazione qualitativo adottato (PNA 2019):

1. uso improprio o distorto della discrezionalità. Si valuta il livello di discrezionalità per ciascun processo e quanta probabilità ci sia di uso improprio o distorto della stessa analizzando i possibili comportamenti che possano distorcere l'azione da svolgere non sulla base di elementi oggettivi ma soggettivi;
2. alterazione/manipolazione/utilizzo improprio di informazioni e documentazione. Si valuta la possibilità di poter gestire impropriamente dati, atti e/o documenti;
3. omissione od alterazione dei tempi di lavorazione delle pratiche. Si considera sia la possibilità di omettere la lavorazione sia di dare precedenza ad alcune pratiche a svantaggio di altre, senza utilizzare parametri oggettivi;
4. elusione delle procedure di controllo. Si effettua una specifica analisi su determinati processi sottoposti a verifica, controllo e/o monitoraggio circa l'efficace ed efficiente realizzazione delle specifiche attività che li compongono;
5. possibile attività finalizzata alla concessione di privilegi o favori. Si verifica la possibilità di attuare comportamenti finalizzati a privilegiare un determinato soggetto;
6. conflitto di interessi. Si valutano possibili situazioni in cui la responsabilità decisionale di un processo è affidata ad un soggetto che ha interessi personali o professionali in conflitto con il principio di imparzialità richiesto;
7. scarsa diffusione della cultura della legalità e mancanza di trasparenza. Si verifica se esistano comportamenti "opachi" nei processi decisionali a rischio e se siano conosciuti, tracciati, gestiti.

Fattori abilitanti (P.N.A. 2019)

All'analisi del rischio concorrono anche i fattori abilitanti. Si tratta di fattori la cui presenza nel processo comporta la possibilità che si verifichino eventi corruttivi; il fattore abilitante si traduce nella presenza di condizioni soprattutto organizzative ma anche di tipo sociale ed ambientale che possono agevolare o creare le opportunità per un comportamento corruttivo.

I Fattori abilitanti del rischio corruttivo possono essere i seguenti:

- a) mancanza di misure di trattamento del rischio/controlli o di attuazione delle misure previste;
- b) mancanza di Trasparenza;
- c) eccessiva regolamentazione (complessità del processo, e/o presenza di eccessivi oneri burocratici; eccessiva complessità delle procedure, degli uffici coinvolti, della documentazione richiesta, scarsa o nulla informatizzazione, ecc.)
- d) esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto
- e) scarsa responsabilizzazione interna
- f) mancanza di una adeguata formazione, informazione e responsabilizzazione degli addetti

- g) inadeguatezza o assenza di competenze professionali rispetto alla gestione dei processi
- h) inadeguata diffusione della cultura della legalità, in relazione alla conoscenza ed al rispetto delle norme in materia di conflitti di interessi, di imparzialità, delle disposizioni del Codice di comportamento e delle disposizioni e delle misure, generali o specifiche, del P.T.P.C.T.
- i) mancata attuazione del principio di distinzione tra politica e amministrazione.

Alcuni di questi fattori corrispondono a misure di prevenzione obbligatorie, la loro mancanza è considerata, in sede di valutazione del rischio, un elemento aggravante.

4.3 Ponderazione del rischio

La ponderazione del rischio ha l'obiettivo di individuare le priorità di intervento sulla base degli esiti dell'analisi del rischio, i processi decisionali che necessitano di un trattamento e le relative priorità di attuazione; la fase di ponderazione del rischio prende dunque come riferimento le risultanze della precedente fase, con lo scopo di stabilire:

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

In considerazione della natura del rischio di corruzione, verrà adottato un approccio di tipo qualitativo che si basa sul "principio di prudenza", con l'obiettivo di conferire agilità ed efficacia al processo di valutazione; in questa prima redazione del P.T.P.C.T. l'Ordine ha scelto di declinare i livelli di rischio in una scala crescente di tre valori: "basso", "medio", "alto".

Nell'Allegato 1 al presente Piano è rappresentato l'esito dell'analisi effettuata e indicata la motivazione della valutazione del rischio per ogni singolo processo valutato.

La ponderazione del rischio potrebbe anche portare in seguito alla decisione di non sottoporre ad ulteriore trattamento il rischio, ma di limitarsi a mantenere attive le misure già esistenti.

Nell'impostare le azioni di prevenzione si tiene anche conto del livello di esposizione al rischio procedendo per priorità di trattamento, partendo dalle aree di attività che presentano un'esposizione più elevata, fino ad arrivare al trattamento di quelle che si caratterizzano per un'esposizione più contenuta.

5. TRATTAMENTO DEL RISCHIO

Il trattamento del rischio è la fase volta ad individuare i correttivi e le modalità più idonee a prevenire i rischi, sulla base delle priorità emerse in sede di valutazione degli eventi rischiosi. In tale fase, oltre alle misure generali, si prevede l'adozione di misure specifiche con scadenze ragionevoli, in base alle priorità rilevate e alle risorse disponibili.

L'individuazione e la progettazione delle misure per la prevenzione della corruzione è stata dunque realizzata tenendo conto della distinzione tra misure generali e misure specifiche. Le misure generali intervengono in maniera trasversale sull'intero Ordine e si caratterizzano per la loro incidenza sul sistema complessivo della prevenzione della corruzione; le misure specifiche agiscono in maniera puntuale su alcuni specifici rischi individuati in fase di valutazione del rischio e si caratterizzano dunque per l'incidenza su problemi specifici. Pur basandosi su presupposti diversi, le misure sono entrambe altrettanto importanti e utili ai fini della definizione complessiva della strategia di prevenzione della corruzione.

5.1 Identificazione delle misure

5.1.1 misure generali

L'Ordine si è dotato delle seguenti misure generali:

a) Codice di comportamento.

Nel momento in cui l'Ordine avvierà un processo di assunzione di dipendenti, lo stesso provvederà all'adozione del "Codice di comportamento per i dipendenti delle pubbliche amministrazioni". Il Codice verrà divulgato via e-mail al personale dipendente, se presente nonché pubblicato nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito istituzionale dell'Ordine.

Tale Codice prevede norme e regole di comportamento specifiche che indirizzano il comportamento eticamente e giuridicamente adeguato nelle diverse situazioni; in particolare in conformità a quanto stabilito dal Codice, è fatto divieto ai destinatari di porre in essere comportamenti e atti che possano rientrare nelle condotte potenzialmente idonee a determinare le ipotesi di reato disciplinate dagli articoli 318, 319 e 319-ter del codice penale, ma anche le situazioni in cui, a prescindere dalla rilevanza penale, venga in evidenza un malfunzionamento dell'amministrazione a causa dell'uso a fini privati delle funzioni attribuite ovvero l'inquinamento dell'azione amministrativa sia che tale azione abbia successo, sia nel caso rimanga a livello di tentativo.

Il Codice di Comportamento costituisce una misura trasversale di prevenzione della corruzione al cui rispetto sono tenuti oltre ai dipendenti, l'Organo politico, i consulenti, i collaboratori e i soggetti esterni che a vario titolo collaborano con l'Ordine stesso.

A tale proposito, nel corso del 2024 verranno adeguati tutti gli incarichi ed i contratti, inserendo una specifica clausola in ordine all'obbligo di osservanza del medesimo Codice. L'Ordine si impegna a curare la diffusione della conoscenza del Codice di comportamento sia all'interno dell'Ente sia all'esterno nonché il monitoraggio della relativa attuazione ad opera del R.P.C.T..

L'Ordine dovrà adottare oltre al Codice generale di comportamento dei dipendenti pubblici anche il Codice deontologico prodotto da F.N.O.FI.

Il controllo sul rispetto dei Codici è rimesso al R.P.C.T.. L'aggiornamento del Codice avverrà in concomitanza con aggiornamenti, modifiche ed integrazioni normative e regolamentari.

b) Tutela del segnalante l'illecito (Whistleblowing)

L'Ordine attua la tutela del whistleblower nei tempi e nei modi indicati dalla normativa di Riferimento (D.Lgs. 165/2001 e L. 179/2017); tale tutela consente al dipendente, o al collaboratore a qualsiasi titolo, di segnalare agli organi deputati ad intervenire violazioni delle norme di comportamento, irregolarità, atti e/o fatti illeciti riscontrati durante la propria attività.

Nel corso del 2024, l'Ordine adotterà una procedura per la gestione di segnalazioni di illeciti da parte di tutti i soggetti interessati (Whistleblowing), predisponendo un apposito riferimento nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito web istituzionale, unitamente al modello per la segnalazione.

c) Formazione

All'interno della strategia globale di prevenzione della corruzione, particolare attenzione viene riservata alla formazione del personale in tale ambito. A tale proposito, nel corso dell'anno 2024 l'eventuale personale assunto parteciperà ad almeno un corso di Formazione specifico sul tema dell'anticorruzione e della trasparenza amministrativa.

Inoltre, l'Ordine prevede di organizzare periodicamente incontri formativi specifici, dedicati al R.P.C.T. e ai consiglieri dell'Ordine, di approfondimento su tematiche rilevanti e di interesse, riferite alle attività dei differenti uffici.

d) Conflitto d'interesse

Sin dal suo insediamento, l'Organo di indirizzo dell'Ordine ha adottato un approccio preventivo al problema del conflitto di interesse, adottando il rispetto di meccanismi quali l'astensione, l'accertamento di situazioni di inconferibilità ed incompatibilità (D. Lgs. 39/2013), oltre al divieto di pantouflage, accertamento sull'affidamento di incarichi a consulenti secondo le indicazioni dell'art. 53 del D. Lgs. 165/2001; a tale proposito, entro il 2024 l'Ordine adotterà uno specifico Regolamento.

I componenti dell'Organo di indirizzo politico nei loro rapporti esterni con clienti/fornitori/contraenti e concorrenti devono curare gli interessi dell'Ordine rispetto ad ogni altra situazione che possa concretizzare un vantaggio personale anche di natura non patrimoniale. I componenti dell'Organo di indirizzo politico e gli eventuali dipendenti destinati ad operare nei settori e/o attività particolarmente esposti alla corruzione devono astenersi, in caso di conflitto d'interessi, dal partecipare all'adozione di decisioni o ad attività, segnalando ogni situazione di conflitto anche potenziale.

1. Inconferibilità ed incompatibilità

In caso di svolgimento di incarichi extra istituzionali da parte dei componenti dell'Organo di indirizzo, l'Ordine recepisce quanto disposto in materia di inconferibilità ed incompatibilità all'art. 53 D.Lgs. 165/2001, al co. 49 e 50 L. 190/2012 e D.Lgs 39/2013.



Il R.P.C.T. verifica l'insussistenza di ipotesi di inconferibilità ed incompatibilità in capo ai dipendenti ed ai soggetti cui l'Organo di indirizzo politico intende conferire incarichi di consulenza e collaborazione, ai sensi del D.Lgs n. 39 del 2013; tale accertamento avviene preventivamente al conferimento dell'incarico, se all'esito della verifica risulta la sussistenza di una o più condizioni ostative l'Ordine provvede a conferire l'incarico ad altro soggetto.

Colui al quale è conferito qualsiasi incarico rilascia all'atto della nomina una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità o incompatibilità individuate dal D.Lgs. n. 39/2013, art. 20.

In caso di violazione delle previsioni di inconferibilità secondo l'articolo 17 del D.Lgs n. 39 del 2013, l'incarico è nullo e si applicano le sanzioni di cui all'articolo 18 del medesimo decreto. Qualora il R.P.C.T. venga a conoscenza del conferimento di un incarico in violazione delle norme o di una situazione di inconferibilità, deve avviare un procedimento di accertamento. Nel caso di riscontro positivo va contestata la violazione all'Organo di indirizzo che ha conferito l'incarico e al soggetto cui l'incarico è stato conferito.

Il R.P.C.T. verifica periodicamente la sussistenza di situazioni di incompatibilità ex art. 19 D.Lgs. n. 39/2013 per cui è prevista la decadenza e la risoluzione del contratto di lavoro subordinato o autonomo, decorso il termine perentorio di 15 giorni dalla contestazione all'interessato, da parte del Responsabile. In questo caso il R.P.C.T. avvia un procedimento di accertamento e, se confermato il fatto, contesta all'interessato l'incompatibilità eventualmente emersa vigilando affinché siano adottate le misure conseguenti.

Le ipotesi di incompatibilità ed inconferibilità dei Componenti del Consiglio Direttivo vengono trattate mediante dichiarazione resa dagli interessati al R.P.C.T. di assenza delle cause.

Il R.P.C.T. attesta l'avvenuta verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse anche dei soggetti che abbiano un rapporto di collaborazione con l'Ordine con il supporto della Segreteria e della Tesoreria.

È auspicabile che il procedimento di conferimento incarico si perfezioni comunque solo all'esito della verifica, sulla base della dichiarazione resa dall'interessato, tenendo conto degli incarichi risultanti dal curriculum vitae allegato alla predetta dichiarazione e dei fatti notori comunque acquisiti.

2. Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (pantouflage – revolving doors)

La legge n. 190/2012 ha introdotto il comma 16 ter all'art. 53 del D.Lgs. n. 165/2001, volto a contenere il rischio di situazioni di corruzione connesse all'impiego del dipendente successivamente alla cessazione del rapporto di lavoro. Lo scopo della norma è quello di scoraggiare comportamenti impropri del dipendente, che durante il periodo di servizio potrebbe sfruttare la propria posizione all'interno dell'amministrazione per preconstituire delle situazioni lavorative vantaggiose presso il soggetto privato con cui è entrato in contatto in relazione al rapporto di lavoro.

In particolare, la norma prevede che i dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni – di cui all'art. 1, co. 2 del D.Lgs. 165/2001, non possano svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri. I contratti conclusi e gli incarichi conferiti in violazione di quanto previsto dalla norma di legge sono nulli ed è fatto divieto ai soggetti privati che li hanno conclusi o conferiti di contrattare con le pubbliche amministrazioni per i successivi tre anni con obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti e accertati ad essi riferiti.

L'adozione di tale misura si è concretizzata a partire dall'anno 2020 attraverso l'inserimento di clausole negli eventuali contratti di assunzione di personale, nelle disposizioni di cessazione dal servizio, nei bandi di gara o negli atti prodromici agli affidamenti.

Nel corso del suo mandato, l'Organo di indirizzo dell'Ordine predisporrà apposite misure per la gestione del pantouflage.

5.1.2 misure specifiche

L'Ordine si è dotato delle seguenti misure specifiche:

Le misure specifiche si riferiscono a ciascuna fase dei processi analizzati nell'ambito della mappatura delle aree di rischio (All. 1). Nel corso dell'anno, sia le misure specifiche che i processi a cui si riferiscono, possono subire modifiche in relazione alle attività a maggior rischio di corruzione svolte e/o a seguito di eventuali proposte che potranno pervenire dai componenti dell'Ordine cui le stesse sono state affidate.

Di seguito si riportano le misure di prevenzione per le aree peculiari di rischio, specifiche per l'Ordine (P.N.A. 2016):

1. Formazione professionale continua

Numerosi processi concorrono alla realizzazione della Formazione continua, tra cui: valutazione da parte dell'Ordine di offerte di "enti terzi" autorizzati all'erogazione di corsi e offerte formative volte ad attribuzione dei crediti formativi ECM agli iscritti; vigilanza sugli "enti terzi" autorizzati all'erogazione della formazione, svolta da parte dell'Ordine; organizzazione e svolgimento di eventi formativi da parte dell'Ordine.

Possibili eventi rischiosi: alterazioni documentali volte a favorire l'accreditamento di determinati soggetti a svantaggio di altri; mancata valutazione di richieste di autorizzazione, per carenza o inadeguatezza di controlli e mancato rispetto dei regolamenti interni; mancata o inefficiente vigilanza sugli "enti terzi" autorizzati all'erogazione della formazione; inefficiente organizzazione e svolgimento delle attività formative da parte dell'Ordine.

Possibili misure: entro il 30.6.2024 l'Organo di indirizzo dell'Ordine si impegna ad adottare un "Regolamento riguardante la Formazione continua" in grado di ridurre la discrezionalità nella scelta dei fornitori e di prevenire eventuali conflitti di interesse.

Effettuazione di controlli a campione sulla persistenza dei requisiti degli "enti terzi" autorizzati all'erogazione dei corsi di formazione.

Introduzione di adeguate misure di pubblicità e trasparenza legate agli eventi formativi mediante pubblicazione nel sito web istituzionale dell'Ordine.

2. Conferimento di incarichi di collaborazione e di consulenza.

Si tratta di un processo in cui l'Ordine è chiamato a nominare professionisti cui conferire incarichi di collaborazione e di consulenza a vario titolo.

Le fasi del processo da analizzare sono: la programmazione, la selezione del contraente che preveda l'adozione di criteri di scelta dei candidati in possesso di specifici requisiti, la verifica dell'aggiudicazione e la stipula del contratto, l'esecuzione e la rendicontazione del contratto

Possibili eventi rischiosi: gli eventi rischiosi attengono principalmente alla nomina di professionisti da parte dell'Ordine in violazione dei principi di terzietà, imparzialità e concorrenza. Tale violazione può concretizzarsi nella nomina di professionisti che abbiano interessi personali o professionali in comune con i componenti dell'Ordine o di professionisti che siano privi dei requisiti tecnici idonei ed adeguati allo svolgimento dell'incarico.

Possibili misure: entro il 30.6.2024 l'Organo di indirizzo dell'Ordine si impegna ad adottare un "Regolamento per l'affidamento di incarichi di collaborazione e di consulenza".

Inoltre, si prevede la pubblicazione di specifici avvisi sul sito istituzionale - Sezione Amministrazione Trasparente per l'acquisizione di manifestazioni di interesse per l'affidamento di incarichi.

3. Acquisizione di lavori, beni, servizi

Si tratta di un processo in cui l'Ordine è chiamato a pianificare la fornitura di lavori, beni e servizi per il regolare svolgimento delle attività dell'Ente, sviluppo di progetti specifici, collaborazioni, ecc.

Le fasi del processo da analizzare sono: la programmazione, la progettazione, la selezione del contraente, la verifica dell'aggiudicazione e la stipula del contratto, l'esecuzione e la rendicontazione del contratto.

Possibili eventi rischiosi: gli eventi rischiosi attengono alla scelta dei fornitori da parte dell'Ordine in violazione dei principi di terzietà, imparzialità e concorrenza. Tale violazione può concretizzarsi: nella nomina di fornitori che abbiano interessi personali o professionali in comune con i componenti dell'Ordine o di professionisti che siano privi dei requisiti tecnici idonei ed adeguati allo svolgimento dell'incarico; alterazioni documentali volte a favorire determinati soggetti a svantaggio di altri; mancata o scorretta valutazione delle proposte, per carenza o inadeguatezza di competenze, mancato rispetto dei Regolamenti interni; mancata o inefficiente vigilanza sull'esecuzione del contratto.

Possibili misure: entro il 30.6.2024 l'Organo di indirizzo dell'Ordine prevede l'adozione di un Regolamento interno che disciplini la materia relativa all'acquisizione di lavori, beni e servizi, oltre alla possibile istituzione dell'elenco dei fornitori.

Si prevede la pubblicazione di specifici avvisi sul sito istituzionale - Sezione Amministrazione Trasparente per l'acquisizione di manifestazioni di interesse da parte di operatori economici.

Si precisa inoltre che, qualora l'Ordine debba conferire incarichi o acquisire beni e servizi al di fuori delle normali procedure ad evidenza pubblica, sono auspicabili le seguenti misure (P.N.A. 2016):

- utilizzo di criteri di trasparenza sugli atti di conferimento degli incarichi;
- rotazione dei soggetti da nominare;
- valutazioni preferibilmente collegiali sulle scelte e rotazione dei responsabili dei processi ove possibile;
- limitazioni delle designazioni dirette da parte del Presidente, se non in casi di urgenza;
- qualora la designazione avvenga da parte del solo Presidente con atto motivato, si preveda la successiva ratifica da parte del Consiglio;
- verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse nei confronti del soggetto che nomina il professionista a cui affidare l'incarico richiesto, del professionista designato, dei soggetti pubblici o privati richiedenti, del soggetto destinatario delle prestazioni;
- eventuali misure di trasparenza sui compensi, indicando i livelli più alti e più bassi dei compensi corrisposti, nel rispetto della normativa dettata in materia di tutela della riservatezza dei dati personali.

Nell'allegato 1 al presente Piano, indicante le principali aree di rischio inizialmente considerate, sono stati individuati per ciascuna fase i rischi e le relative misure, descrivendo anche i passaggi per l'attuazione delle specifiche misure e dei relativi tempi di realizzazione; si precisa che talvolta la stessa misura è risultata idonea a ridurre il rischio in fasi diverse, per questo motivo è stata ripetuta in ciascuna fase in cui produce effetto.

Si precisa infine che, al momento della redazione del presente Piano, alcune procedure interne non sono state ancora interamente formalizzate, tuttavia vengono di fatto ed in ogni caso realizzate.

5.2 Monitoraggio delle misure

Oltre a valutare il complessivo funzionamento del processo di gestione del rischio, il monitoraggio periodico costituisce una fase fondamentale attraverso cui si verifica l'attuazione e l'efficacia delle misure di prevenzione adottate così da poter apportare tempestive modifiche se necessarie.



L'attività di monitoraggio consiste nell'effettuazione dei seguenti controlli da parte del R.P.C.T.:

1. monitoraggio sul funzionamento e sull'attuazione delle misure di trattamento del rischio, secondo tempistiche e modalità indicate nell'All.1;
2. monitoraggio sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio;
3. verifica dell'assolvimento degli obblighi di Trasparenza (Sezione Amministrazione Trasparente) secondo le indicazioni aggiornate fornite da A.N.A.C..

Trasmissione dati e Relazione attività svolta

Il R.P.C.T., entro il 15 di dicembre di ogni anno, fatti salvi rinvii espressamente previsti, redige la Relazione annuale, recante i risultati dell'attività svolta, secondo lo schema standard individuato dall'A.N.A.C..

La Relazione viene pubblicata sul sito istituzionale.

Disposizioni finali

Per quanto non espressamente previsto nel presente P.T.P.C. troveranno applicazione le disposizioni di cui alla L. 190/2012 e dei provvedimenti ad essa collegati



SEZIONE TRASPARENZA ED INTEGRITA'

6. Programma triennale per la Trasparenza e l'Integrità 2024 – 2026

La Trasparenza, quale misura di prevenzione della corruzione, deve essere disciplinata e programmata all'interno di una apposita sezione del P.T.P.C.T.; la caratteristica essenziale della sezione è l'indicazione dei nominativi dei soggetti responsabili della trasmissione dei dati e di quelli cui spetta la pubblicazione.

Il D.Lgs. n.97/2016 ha introdotto importanti innovazioni e modifiche al D.Lgs. n.33/2013, a partire dalla stessa rubrica che è divenuta *“riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico, gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”*.

La trasparenza è intesa come accessibilità totale dei dati e documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, allo scopo di tutelare i diritti dei cittadini, promuovere la partecipazione degli interessati all'attività amministrativa e favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche. La trasparenza costituisce quindi uno dei più efficaci mezzi di prevenzione del rischio di corruzione, in quanto consente un controllo sociale sull'attività e sulle scelte dell'amministrazione pubblica ed in particolare sull'impiego delle risorse pubbliche.

Con il termine “trasparenza” l'Ordine intende garantire l'accessibilità totale alle proprie informazioni, così da consentire un controllo sulle propria attività, l'organizzazione, la gestione delle risorse.

Tale accessibilità, essenziale al fine di garantire i principi costituzionali di eguaglianza, imparzialità e buon andamento dell'amministrazione pubblica, si realizza attraverso:

- la pubblicazione e l'aggiornamento di documenti, dati ed informazioni contenuti nella Sezione “Amministrazione Trasparente”;
- la predisposizione di misure e modulistica utile a consentire il diritto di accesso;
- aggiornamento continuo del sito istituzionale, indicante iniziative, attività e progetti.

6.1 Il Sito web istituzionale

Il sito web istituzionale rappresenta il più importante ed immediato strumento di comunicazione con gli utenti esterni ed interni all'Ordine.

L'Ordine garantisce la qualità delle informazioni pubblicate sul sito istituzionale <https://www.fnofi.it/ofi-pvda/> nel rispetto degli obblighi di pubblicazione previsti dalla legge, assicurandone l'integrità, il costante aggiornamento, la completezza, la tempestività, la semplicità di consultazione, la comprensibilità, l'omogeneità, la facile accessibilità, nonché la conformità ai documenti originali in possesso dell'amministrazione, l'indicazione della loro provenienza e la riutilizzabilità.

Nella sezione “Amministrazione Trasparente” si dà attuazione alle disposizioni del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33 come modificato dal decreto legislativo n.97/2016.



La sezione rispecchia il concetto di trasparenza intesa come “accessibilità totale” delle informazioni concernenti l’organizzazione e l’attività delle pubbliche amministrazioni, finalizzata alla realizzazione di un’amministrazione aperta e al servizio del Cittadino.

6.2 Accesso civico

L’Ordine dedica un’apposita sezione all’Accesso civico all’interno della sezione “Amministrazione Trasparente” del sito istituzionale.

L’accesso civico sancisce il diritto di chiunque di richiedere i documenti, le informazioni o i dati oggetto di pubblicazione obbligatoria ai sensi della normativa vigente (D.Lgs. n.33/2013), nei casi in cui l’Ente ne abbia omissa la pubblicazione sul proprio sito web istituzionale e di renderli disponibili nella sezione “Amministrazione Trasparente”.

La richiesta è gratuita, non deve essere motivata e va indirizzata al R.P.C.T. utilizzando il modulo appositamente predisposto. Le modalità di richiesta sono rappresentate nella sezione “Amministrazione Trasparente/Altri contenuti/Accesso civico” del sito web <https://www.fnofi.it/ofi-pvda> dove è reperibile anche la modulistica.

Ricevuta la richiesta di accesso civico, il R.P.C.T. si pronuncia in ordine alla richiesta, ne controlla ed assicura la regolare attuazione, si adopera, anche con i competenti uffici, affinché il documento, l’informazione o il dato richiesto, nel termine previsto dalla norma sia pubblicato sul sito e comunica al richiedente l’avvenuta pubblicazione, indicando il collegamento ipertestuale a quanto richiesto. Laddove al R.P.C.T. risulti che il documento/dato/Informazione sia stato già pubblicato, questi indica al richiedente il relativo collegamento ipertestuale.

In caso di ritardo o mancata risposta, il richiedente può fare ricorso al titolare del potere sostitutivo (il Presidente) che, dopo aver verificato la sussistenza dell’obbligo di pubblicazione, pubblica tempestivamente e comunque non oltre il termine di 30 giorni il dato/documento/informazione nel sito istituzionale, dandone altresì comunicazione al richiedente e al R.P.C.T., e indicando il relativo collegamento ipertestuale.

I riferimenti sia del R.P.C.T. che del titolare del potere sostitutivo ai fini dell’esercizio dell’accesso civico sono reperibili sul sito istituzionale, “Sezione Amministrazione Trasparente/altri contenuti/accesso civico”.

6.3 Accesso civico generalizzato

L’Ordine dedica un’apposita sezione all’Accesso civico generalizzato all’interno della sezione “Amministrazione Trasparente” del sito istituzionale.

La richiesta all’Ordine di accesso civico generalizzato va trasmessa all’indirizzo di posta elettronica indicato nella sezione “Amministrazione Trasparente” del sito istituzionale, dove è pubblicato anche l’apposito modulo di richiesta che deve essere compilato dal richiedente.

La richiesta di accesso civico generalizzato ha per oggetto dati e documenti ulteriori detenuti dall'Ordine rispetto a quelli in pubblicazione obbligatoria e deve essere presentata alla Segreteria al recapito: piemontevda.ofi@fnofi.it

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'art.5-bis che disciplina le ipotesi di rifiuto, differimento o limitazione dell'accesso;

- L'istanza può essere trasmessa per via telematica secondo le modalità previste all' art. 65 del D.Lgs. 82/2005;

- 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 R.P.C.T. 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 R.P.C.T., 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.

6.4 Registro degli accessi

Tutte le richieste di accesso (documentale, civico, civico generalizzato) pervenute all'Ordine devono essere fascicolate in modo opportuno all'interno del sistema di gestione dei flussi documentali, in cui si genera il registro delle istanze di accesso, finalizzato a formare un elenco utile all'adempimento dell'obbligo di pubblicazione.

L'Ordine pubblica nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito istituzionale, il Registro degli accessi, in cui sono indicate le richieste pervenute .

Allegato 1: Tabella programma misure 2024-2026

Allegato 2: Adempimenti in materia di Trasparenza

PUBBLICAZIONE

Dopo la sua approvazione da parte del Consiglio Direttivo, Il presente Piano è pubblicato sul sito web dell'Ordine, caricato sulla Piattaforma istituita da A.N.A.C. ed è trasmesso alla F.N.O.FI.



Allegato: 1

AREA	Individuazione rischio			Valutazione rischio		Trattamento rischio		Monitoraggio
	PROCESSO	RESPONSABILITA'	EVENTI RISCHIOSI	LIVELLO RISCHIO	FATTORI ABILITANTI	MISURA	TEMPI	
Formazione professionale continua	1.identificazione dei temi da sviluppare attraverso la formazione e di Enti terzi organizzatori	consiglio direttivo	Fabbisogno non rispondente a reale necessità	basso	Inadeguatezza o assenza di competenze professionali rispetto alla gestione del processo specifico	Regolamento riguardante la Formazione continua	30 giugno 2024	Tempestivo
	2.scelta dei criteri di valutazione delle offerte	consiglio direttivo	Volontà di premiare interessi particolari Conflitto di interessi	medio	Mancanza di Trasparenza	Codice di comportamento Regolamento conflitto di interessi	31 dicembre 2024	A scadenza della misura e verifica semestrale
	3.consultazione del mercato e scelta della procedura acquisti	consiglio direttivo	Elusione obblighi relativi agli acquisti	basso	Inadeguatezza o assenza di competenze professionali rispetto alla gestione del processo specifico	Regolamento riguardante l'acquisizione di beni e servizi	30 giugno 2024	Tempestivo
	4.svolgimento selezione, redazione contratto, verifiche erogazione attività	consiglio direttivo	Volontà di premiare interessi particolari Conflitto di interessi	medio	Mancanza di Trasparenza	Codice di comportamento Regolamento conflitto di interessi Pubblicazione in sez Amm.Trasp.	31 dicembre 2024	A scadenza della misura e verifica semestrale



AREA	Individuazione rischio			Valutazione rischio		Trattamento rischio		Monitoraggio
	PROCESSO	RESPONSABILITA'	EVENTI RISCHIOSI	LIVELLO RISCHIO	FATTORI ABILITANTI	MISURA	TEMPI	
Conferimento di incarichi di collaborazione e di consulenza	1. identificazione incarico specifico e sua approvazione	consiglio direttivo	Bisogno non rispondente a reale necessità	basso	Inadeguatezza o assenza di competenze professionali rispetto alla gestione del processo specifico	Regolamento per l'affidamento di incarichi di collaborazione e di consulenza	30 giugno 2024	Tempestivo
	2. caratteristiche richieste per lo svolgimento incarichi	consiglio direttivo	Volontà di premiare interessi particolari Conflitto di interessi	medio	Mancanza di Trasparenza	Codice di comportamento Regolamento conflitto di interessi	31 dicembre 2024	A scadenza della misura e verifica semestrale
	3. scelta procedura per acquisizione dell'incarico	consiglio direttivo	Elusione obblighi di trasparenza	medio	Inadeguatezza o assenza di competenze professionali rispetto alla gestione del processo specifico	Regolamento per l'affidamento di incarichi di collaborazione e di consulenza	30 giugno 2024	Tempestivo
	4. svolgimento selezione, individuazione incaricato e redazione contratto	consiglio direttivo	Volontà di premiare interessi particolari Conflitto di interessi	medio	Mancanza di Trasparenza	Codice di comportamento Regolamento conflitto di interessi Pubblicazione in sez Amm.Trasp.	31 dicembre 2024	A scadenza della misura e verifica semestrale



AREA	Individuazione rischio			Valutazione rischio		Trattamento rischio		Monitoraggio
	PROCESSO	RESPONSABILITÀ	EVENTI RISCHIOSI	LIVELLO RISCHIO	FATTORI ABILITANTI	MISURA	TEMPI	
Acquisizione di lavori, beni, servizi	1.identificazione analisi del bene servizio	consiglio direttivo	Bisogno non rispondente a reale necessità	medio	Inadeguatezza o assenza di competenze professionali rispetto alla gestione del processo	Regolamento per l'affidamento di incarichi di collaborazione e di consulenza	30 giugno 2024	Tempestivo
	2.verifiche per validazione dell'acquisto	consiglio direttivo	Acquisto sovra-sotto stimato Volontà di premiare interessi	basso	Mancanza di Trasparenza	Codice di comportamento Regolamento conflitto di interessi	31 dicembre 2024	A scadenza della misura e verifica semestrale
	3.consultazione del mercato e scelta della procedura di acquisto	consiglio direttivo	Elusione obblighi relativi agli acquisti e al Codice appalti	basso	Inadeguatezza o assenza di competenze professionali rispetto alla gestione del processo	Regolamento interno che disciplini la materia relativa all' acquisizione di lavori, beni e servizi	30 giugno 2024	Tempestivo e verifica semestrale
	4.svolgimento selezione e redazione contratto	consiglio direttivo	Assenza tracciabilità del processo	medio	Mancanza di Trasparenza	Regolamento interno che disciplini la materia relativa all' acquisizione di lavori, beni e servizi Pubblicazione in sez Amm.Trasp.	30 giugno 2024	Tempestivo e verifica semestrale

Allegato: 2

OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE –TRASPARENZA

Dettaglio degli obblighi di pubblicazione per gli Ordini Professionali

Disposizioni Generali (art. 12 D.Lgs.14/3/2013 n.33)	Agg.to entro 3 mesi
<ul style="list-style-type: none"> ● PIANO TRIENNALE ● ATTI GENERALI 	
Organizzazione (artt. 13, 14 e 47 D.Lgs.14/3/2013 n.33)	Agg.to entro 3 mesi
<ul style="list-style-type: none"> ● ORGANIGRAMMA ● SANZIONI PER MANCATA COMUNICAZIONE DEI DATI ● TELEFONO E POSTA ELETTRONICA 	
Consulenti e Collaboratori (art. 15 co.1 e 2 D.Lgs.n.33/2013)	Agg.to entro 3 mesi
Personale (artt. 16,17,19 e 21 D.Lgs.n.33/2013)	Agg.to tempestivo
Bandi di Concorso (art. 19 D.Lgs.n.33/2013)	Agg.to entro 3 mesi
Enti Controllati (art. 22 D.Lgs.n.33/2013)	Agg.to entro 1 anno
Attività e Procedimenti (art. 35 D.Lgs.n.33/2013)	Agg.to entro 1 anno
Sovvenzioni contributi sussidi vantaggi economici (artt. 26 e 27 D.Lgs.n.33/2013)	Agg.to tempestivo
<ul style="list-style-type: none"> ● DATI IDENTIFICATIVI SOGGETTI BENEFICIARI 	
Provvedimenti (art. 23 D.Lgs.n.33/2013)	Agg.to semestrale
<ul style="list-style-type: none"> ● PROVVEDIMENTI DI COMPETENZA DEL PRESIDENTE ● PROVVEDIMENTI DEL CONSIGLIO DIRETTIVO ● PROVVEDIMENTI DEL SEGRETARIO 	
Bandi di Gara e Contratti (Art.1 co32L.190/2012 e art.37 D.Lgs.n.33/2013)	Agg.to tempestivo
<ul style="list-style-type: none"> ● AVVISI PUBBLICI ● DETERMINA A CONTRARRE ● DETERMINA DI AGGIUDICAZIONE ● GARE ● AVVISI DI AGGIUDICAZIONE ● RIEPILOGO CONTRATTI 	

