

**PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE
DELLA CORRUZIONE E DELLA
TRASPARENZA
2024-2026**

INDICE

| | |
|---|---------|
| 1. Premessa | pag. 3 |
| <u>Sezione I Anticorruzione</u> | pag. 3 |
| 2. Struttura della Sezione I – Anticorruzione | pag. 3 |
| 3. Metodologia seguita per la predisposizione del piano | pag. 3 |
| 4. Analisi del contesto | pag. 4 |
| 4.1 Contesto esterno | pag. 4 |
| 4.2 Contesto interno | pag. 6 |
| 4.2.1 La struttura dell’Ordine | Pag. 6 |
| 5. Valutazione del rischio | pag. 6 |
| 5.1 Identificazione delle aree di rischio | pag. 6 |
| 5.2 Analisi del rischio | pag. 6 |
| 5.3 Ponderazione del rischio | pag. 7 |
| 6. Trattamento del rischio | pag. 7 |
| 6.1 Identificazione delle misure | pag. 7 |
| 6.2 Misure obbligatorie | pag. 8 |
| 6.3. Misure specifiche | pag.10 |
| 6.3.1 Misure specifiche relative alle procedure di approvvigionamento di lavori, servizi e Forniture | pag. 10 |
| 6.3.2 Misure specifiche relative alle procedure di “gestione del procedimento amministrativo per morosità degli iscritti all’Ordine | pag. 10 |
| 6.3.3 Misure specifiche dell’attività delle elezioni dell’Ordine | pag. 11 |
| 7. Compiti del Responsabile della prevenzione della corruzione | pag. 11 |
| 8. Rapporti con la protezione dei dati | pag. 12 |
| 9. Funzionamento dei flussi informativi per la pubblicazione | Pag. 12 |
| 10. Struttura con funzioni analoghe all’OIV | Pag. 12 |
| 11. Mappatura, analisi e valutazione del rischio | Pag. 13 |
| <u>Sezione II Trasparenza</u> | Pag. 13 |
| 12. Compiti del Responsabile della prevenzione della corruzione | Pag. 13 |
| 13. Trasparenza e nuova disciplina della tutela dei dati personali | Pag. 13 |
| 14. Trasmissione dati | Pag. 14 |

1) PREMESSA

Il presente Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza (di seguito anche denominato “PTPCT” o “Piano”) è il documento programmatico dell’Ordine dei Tecnici Sanitari di Radiologia Medica e delle Professioni Sanitarie Tecniche, della Riabilitazione e della Prevenzione delle province di Novara-Verbania Cusio Ossola Vercelli Biella (di seguito denominato anche solo “Ordine”) che definisce la strategia di prevenzione della corruzione.

L’adozione del Piano, oltre che adempimento ad un obbligo di legge, costituisce un efficace strumento per la diffusione della cultura della legalità e dell’integrità all’interno dell’Ordine.

Il presente Piano contiene:

1. l’analisi del contesto esterno ed interno nel quale l’Ente opera;
2. l’individuazione delle attività a più elevato rischio di corruzione;
3. la previsione di misure di prevenzione di tale rischio;
4. l’individuazione degli obblighi di vigilanza sull’osservanza e sul funzionamento del Piano (monitoraggio- comunicazione);
5. l’individuazione degli obblighi di trasparenza.

Con l’adozione del Piano 2024-2026, l’Ordine prosegue nel proprio percorso volto alla prevenzione amministrativa del fenomeno corruttivo, avviato con il primo documento riferito al triennio 2022-2024.

Il Piano è pubblicato nella sezione “Amministrazione Trasparente” del sito web istituzionale.

SEZIONE I ANTICORRUZIONE

2) STRUTTURA DELLA SEZIONE I – ANTICORRUZIONE

Il Piano definisce un programma di attività e azioni operative derivanti da una preliminare fase di analisi, che, in sintesi, consiste nell’esaminare il contesto esterno/interno, le attività a più elevato rischio di corruzione, l’organizzazione, le sue regole e le sue prassi di funzionamento in termini di “possibile esposizione” al fenomeno corruttivo.

Il presente Piano comprende, la descrizione della metodologia seguita per l’elaborazione del piano, l’individuazione del contesto e delle misure di carattere generale valide per tutti i processi che caratterizzano l’attività dell’Ente, i compiti del Responsabile. Contiene, inoltre, i processi, le attività a rischio, il livello di esposizione al rischio medesimo e le misure di prevenzione.

3) METODOLOGIA SEGUITA PER LA PREDISPOSIZIONE DEL PIANO

Il PTPCT è stato sviluppato attraverso un processo, definito di gestione del rischio, finalizzato ad identificare in modo puntuale il livello di esposizione al rischio corruttivo dell'Ente.

Tale Piano analizza i possibili fenomeni patologici correlati allo svolgimento delle attività dell'amministrazione a maggior rischio, segnalando il livello di rischio rilevato e le modalità più opportune per il loro trattamento.

Più nel dettaglio, la metodologia utilizzata presuppone una fase iniziale di esame del contesto (esterno ed interno) necessario a delineare i tratti distintivi dell'Ente. Tale fase risulta propedeutica a quella dell'identificazione dei rischi connessi allo svolgimento delle attività dell'Ente maggiormente esposte al rischio di corruzione.

Alla loro identificazione segue, poi, una fase di analisi e valutazione che, attraverso l'utilizzo di una pluralità di criteri connessi alla valutazione delle probabilità e dell'impatto, consente di misurare il livello di esposizione al rischio corruttivo dell'organizzazione dal quale deriva l'accettabilità o inaccettabilità dello stesso rischio e, in quest'ultimo caso, di identificare le modalità più adeguate al suo trattamento.

A tali fasi consequenziali, si affiancano due fasi trasversali, quella della comunicazione e quella del monitoraggio, essenziali al fine di prendere corrette e tempestive decisioni sulla gestione del rischio all'interno dell'Ente.

L'Ordine, che al momento non ha in forze personale dipendente, ha sviluppato un processo di gestione del rischio corruttivo frutto di un impegno comune dei Consiglieri, ciascuno dei quali è stato coinvolto sia nella fase di mappatura ed analisi dei rischi connessi all'attività di competenza di ciascuno, sia nella fase di adozione dei documenti conseguenti.

È stato quindi richiesto ai soggetti coinvolti di:

- collaborare nella fase di mappatura ed analisi dei rischi;
- proporre misure idonee a prevenire e contrastare i diversi fenomeni di corruzione e a controllarne il rispetto nelle aree di attività di competenza;
- fornire al Responsabile della prevenzione le informazioni necessarie.

Il processo si articola nelle fasi descritte di seguito ed è dettagliato nei successivi capitoli.

- a) *Analisi del contesto: contesto esterno, contesto interno;*
- b) *Valutazione del rischio: identificazione del rischio, analisi del rischio, ponderazione del rischio;*
- c) *Trattamento del rischio: Identificazione delle misure, programmazione delle misure.*

4) ANALISI DEL CONTESTO

L'Ente ha posto come prima e indispensabile fase del processo di gestione del rischio, l'analisi del contesto, attraverso la quale ottenere le informazioni necessarie a comprendere come il rischio corruttivo possa verificarsi all'interno dell'Ordine.

4.1 Contesto esterno

L'analisi del contesto esterno ha portato ad individuare quali siano i soggetti che maggiormente interagiscono con l'Ente:

- gli iscritti ai 18 Albi che costituiscono l'Ordine Professionale;
- gli iscritti al registro informatico dei soggetti richiedenti l'iscrizione all'Albo;

- i cittadini residenti nel territorio nel quale l'Ordine opera che, per le finalità istituzionali, si

interfacciano con l'Ordine;

- gli Enti pubblici (soprattutto provinciali e regionali), in particolare: la Federazione Nazionale, i Comuni del territorio, l'Assessorato Sanità, ASL, Ospedali pubblici e privati)
- i consulenti e i fornitori;
- le società private, Associazioni, ad esempio quelle di provider in relazione ai crediti formativi ECM (educazione continua in medicina), Enti formatori in relazione alla possibile stipula di convenzione, protocolli d'intesa, ecc.

Dall'analisi dei soggetti esterni che hanno rapporti con l'Ordine si evince che l'Ente si relaziona quasi esclusivamente con gli iscritti al proprio Albo, all'Albo Speciale, ai consulenti e ai fornitori. I rapporti sono prettamente relativi alla tenuta dell'Albo, alla gestione delle quote annuali di iscrizione, agli incarichi, ai pagamenti e ai procedimenti amministrativi e disciplinari.

I rapporti con gli Enti pubblici, con gli enti privati e con le Associazioni sono prettamente politico-istituzionali.

A livello geografico l'Ordine intrattiene rapporti con i propri iscritti, con i cittadini, con le pubbliche amministrazioni e con altri enti privati quasi esclusivamente dell'area geografica di competenza.

Di seguito si dettagliano, in formato tabellare, le tipologie di relazioni dell'Ente con il contesto esterno.

Individuazione delle tipologie di relazioni che posso dar luogo a fenomeni patologici (in formato tabellare)

Di seguito sono elencati i possibili fenomeni patologici derivanti dai rapporti dell'Ordine con il contesto esterno:

| SOGGETTO ESTERNO | TIPO DI RELAZIONE | Incidenza delle variabili geografiche, sociali, economiche |
|-------------------------|---|---|
| Iscritti all'Albo | Quote/ pagamenti dovuti | Economico |
| Iscritti all'Albo | Movimento Albo | Economico |
| Iscritti all'Albo | Istruttoria, procedimenti amministrativi o disciplinari | sociale, economico |
| Iscritti all'Albo | Adempimenti formazione continua | Sociale |
| Cittadini | quesiti tecnici | Sociale |
| Enti pubblici | Rapporti istituzionali | sociale, geografico |
| Consulenti/ Fornitori | Pagamenti/ gestione contratti | Economico |

| | | |
|---|------------------------|---------------------|
| Società private, Associazioni, Enti formatori, Provider | Rapporti istituzionali | Sociale |
| Altri Ordini | Rapporti istituzionali | sociale, geografico |

4.2 *Contesto interno*

Per quanto riguarda il contesto interno, è importante evidenziare un'importante modifica; in esito a quanto previsto nel Decreto Ministeriale del 29.12.23, l'Ordine ha esteso la propria competenza territoriale alla circoscrizione geografica corrispondente alle province di Vercelli e Biella, acquisendo la denominazione di Ordine interprovinciale dei Tecnici Sanitari di Radiologia medica e delle Professioni sanitarie Tecniche, Riabilitative e della Prevenzione di Novara, Verbano Cusio Ossola, Vercelli e Biella

La fusione ha avuto effetto in data 29 dicembre 2023.

L'ente non ha, al momento, personale dipendente; pertanto, le attività dell'Ente sono gestite dagli Organi dell'Ente, quali il Consiglio Direttivo, le Commissioni d'Albo e il Collegio dei Revisori, ciascuno per quanto di propria competenza.

L'Ordine si avvale di una società esterna per l'erogazione di alcuni servizi di segreteria.

4.2.1 *La struttura dell'Ordine*

a) Organo di indirizzo politico:

Ai sensi della legge 11 gennaio 2018, n.3, i componenti del Consiglio Direttivo sono eletti dall'Assemblea degli iscritti nell'Albo a maggioranza assoluta dei voti. Il Consiglio Direttivo è composto da sei membri;

b) Collegio Revisori dei Conti, composto da quattro membri

5) VALUTAZIONE DEL RISCHIO

La valutazione del rischio è la macro-fase del processo di gestione del rischio. La valutazione del rischio si compone delle seguenti fasi:

1. *Identificazione degli eventi rischiosi*
2. *Analisi del rischio*
3. *Ponderazione del rischio.*

5.1 Identificazione delle aree di rischio

L'identificazione delle Aree di rischio ha la finalità di consentire l'enucleazione degli ambiti di attività dell'Ordine che devono essere maggiormente presidiati mediante l'individuazione di specifiche misure di prevenzione.

L'individuazione delle Aree di rischio è stata svolta dal RPCT con il coinvolgimento dei Consiglieri dell'Ordine. Sono state svolte più riunioni organizzative collettive per individuare il metodo di lavoro e per la definizione delle aree.

Nella mappatura delle aree di rischio sono state prese in considerazione sia le aree individuate dalla Legge

n. 190/2012 come comuni ad ogni Amministrazione pubblica sia le specifiche aree peculiari alla

realità specifica dell'Ordine.

Nell'Allegato 1 al Piano è stato rappresentato l'esito della mappatura delle attività a rischio corruzione.

5.2 Analisi del rischio

L'analisi del rischio è stata effettuata su ogni azione dei processi ricompresi nelle aree di rischio sopraindicate, valutando le probabilità che il rischio si realizzi e le conseguenze che il rischio produrrebbe (probabilità e impatto).

La suddetta analisi è stata effettuata su ogni attività ricompresa nelle aree di rischio indicate nell'allegato

1 del Piano, valutando la probabilità che il rischio si realizzi e le conseguenze che il rischio produrrebbe (probabilità e impatto). Tale valutazione ha determinato il livello di rischio.

Per ciascun rischio catalogato è stato stimato il valore delle probabilità e il valore dell'impatto. I criteri utilizzati nella prima fase del lavoro per stimare la probabilità e l'impatto e per valutare il livello di rischio del processo sono stati indicati sulla base dei criteri riportati nell'allegato 1 del PNA2019.

I risultati dell'analisi effettuata basandosi unicamente sui parametri indicati nell'allegato 1 del PNA 2019 hanno dato risultati in cui il livello di rischio era mediamente basso. La motivazione di questo risultato è stata analizzata dal Responsabile dell'anticorruzione insieme agli altri membri del Consiglio Direttivo riscontrando che la natura dell'Ordine in quanto Ente di piccole dimensioni, ha portato ad avere una valutazione dell'impatto molto bassa. Infatti, sia per quanto riguarda l'impatto organizzativo, che economico che reputazionale i valori risultavano per tutti i processi al minimo.

Pertanto, si è deciso di procedere con una seconda fase di interviste privilegiando un sistema di misurazione qualitativo, piuttosto che quantitativo.

Si è cercato di concentrare l'attenzione verso la conoscenza del contesto peculiare dell'Ente ed operativo delle attività gestite, piuttosto che sulla meccanica applicazione di parametri e formule per il calcolo del rischio.

I parametri utilizzati nella seconda fase di valutazione sono descritti di seguito.

1. Discrezionalità del processo. Innanzitutto, è stato valutato il livello di discrezionalità per ciascun processo e quanta probabilità ci sia di un 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 o manipolazione dei dati. È stata valutata la possibilità di poter gestire impropriamente i dati, gli atti o i documenti.
3. Omissione o rallentamento lavorazione delle pratiche. È stato preso in considerazione se sia possibile omettere la lavorazione di alcune pratiche sia la possibilità che sia data precedenza ad alcune pratiche prima di altre senza l'utilizzo di parametri oggettivi.
4. Omissione delle procedure di controllo. È stata effettuata una specifica analisi su quali processi siano sottoposti ad attività di verifica e controllo o monitoraggio sull'efficace ed efficiente realizzazione della specifica attività.
5. Possibile attività finalizzata alla concessione di privilegi o favori. È stata verificata la possibilità di avere un comportamento finalizzato a privilegiare un determinato soggetto.
6. Possibile conflitto di interessi. Per tutti i processi sono state valutate possibili situazioni in cui la responsabilità decisionale è affidata ad un soggetto che ha interessi personali o professionali in conflitto con il principio di imparzialità richiesto.

5.3 Ponderazione del rischio

Gli esiti della suddetta analisi hanno permesso di individuare i processi decisionali più esposti al rischio e stabilire le azioni da intraprendere per ridurre l'esposizione nonché identificare le priorità di trattamento dei rischi fra i singoli processi.

Per l'attività di analisi del rischio, si è, inoltre, tenuto conto delle indicazioni fornite da ANAC nel documento recante gli Orientamenti per la pianificazione anticorruzione e trasparenza approvato dal Consiglio dell'Autorità in data 02.02.2022, nell'aggiornamento del Piano Nazionale Anticorruzione 2022, approvato in data 17 gennaio 2023, con Delibera n. 7 e dell'aggiornamento del Piano Nazionale Anticorruzione 2023, pubblicato in data 10.11.2023 e approvato con Delibera n. 605 del 19 dicembre 2023. L'Autorità, in particolare, in detto ultimo PNA ha dedicato un ampio approfondimento sulla tematica degli appalti pubblici.

ANAC ha offerto alle stazioni appaltanti un aiuto nella individuazione di misure di prevenzione della corruzione e della trasparenza agili e al contempo utili ad evitare che l'urgenza degli interventi faciliti esperienze di cattiva amministrazione, propedeutiche a eventi corruttivi.

ANAC, inoltre, nei predetti PNA 2022 e 2023, si è soffermata sulla figura del RUP, che, in forza della normativa derogatoria in materia di appalti pubblici, ha assunto un ruolo sempre più importante.

Il Responsabile Unico del Procedimento (RUP) cui si fa riferimento nel PNA 2022 e nel PNA 2023 - ora, in esito all'entrata in vigore del D.Lgs. n. 36/2023, Responsabile Unico del progetto - è, infatti, figura centrale nel settore dei contratti pubblici di lavori, servizi e forniture, vigila sullo svolgimento delle fasi di progettazione, affidamento ed esecuzione di ogni singolo intervento, tenendo conto dei costi e dei tempi previsti, della qualità della prestazione, della manutenzione programmata, della sicurezza e salute dei lavoratori e di altre disposizioni in materia.

Il RUP è dunque il principale soggetto coinvolto nei processi delle singole fasi dell'appalto nelle quali possono presentarsi situazioni di rischio corruttivo a pregiudizio del corretto e imparziale svolgimento dell'attività.

In primo luogo, al RUP è demandato il compito di suggerire le procedure semplificate più idonee ad accelerare l'avvio e l'esecuzione degli appalti e, nello stesso tempo, temperare il necessario rispetto dei principi generali sanciti nel Codice dei Contratti Pubblici. Da qui l'importanza di prevedere da parte del RUP una motivazione rafforzata della scelta di ricorrere ad affidamenti in deroga.

Un altro importante aspetto trattato nel PNA 2022 e nel PNA 2023 attiene al delicato tema del conflitto di interesse.

In merito al conflitto di interessi in materia di contratti pubblici il RUP è il soggetto tenuto a:

- acquisire le dichiarazioni rese dai soggetti all'atto della partecipazione ad una procedura di gara;
- sollecitare il rilascio delle dichiarazioni ove non siano state ancora rese;
- effettuare una prima verifica di tali dichiarazioni controllando che siano state rese correttamente.

La verifica sulla dichiarazione del RUP viene svolta in primo luogo dai soggetti che lo hanno nominato o dal superiore gerarchico. Resta fermo che il RPCT e gli altri organi di controllo - nell'ambito dei propri controlli a campione sulle dichiarazioni - possono comunque sottoporre a ulteriore verifica anche le dichiarazioni rese dal RUP; vigilare sul corretto svolgimento di tutte le fasi della procedura e, nel caso in cui rilevi un conflitto di interessi, segnalarlo al dirigente dell'ufficio del dipendente o agli uffici competenti per le successive valutazioni.

In considerazione di quanto sopra, nel presente Piano, la figura del RUP è stata individuata quale

soggetto fondamentale nel processo di prevenzione della corruzione.

Le misure previste sono soggette a costante implementazione e adeguamento, in dipendenza delle nuove esigenze, dell'organizzazione e degli eventi.

Il Piano presuppone in ogni caso il rispetto da parte di tutti coloro che operino nell'interesse dell'Ordine e che interagiscono con il medesimo, dei principi etici fondamentali dell'agire umano, espressi anche nel Codice etico.

L'efficacia del presente Piano è legata alla collaborazione di tutti i suoi destinatari e non può prescindere dalle indicazioni e segnalazioni di tutti.

6) TRATTAMENTO DEL RISCHIO

6.1 Identificazione delle misure

I rischi individuati nella fase precedente sono stati sottoposti ad esame al fine di progettare il sistema di

trattamento del rischio medesimo.

L'Ente ha previsto specifiche misure di prevenzione per le Aree e Processi mappati – indicate a fianco di ciascuna fase analizzata (cfr. Tabella 1. Analisi Aree di Rischio).

6.2 Misure obbligatorie

Si riportano, di seguito, le misure obbligatorie confermate:

a) Misure di Trasparenza

La trasparenza costituisce uno dei più efficaci mezzi di prevenzione del rischio di corruzione, in quanto consente un controllo sull'attività e sulle scelte dell'amministrazione.

Per il triennio 2024-2026 la programmazione della trasparenza (già Programma Triennale per la Trasparenza e l'integrità) costituisce una sezione apposita del presente Piano, esplicitata nella sezione II Trasparenza.

All'incremento di tale misura si è già provveduto mediante le attività di monitoraggio eseguite dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, dott. Simone LAMORTE.

b) Codice di comportamento

La raccomandazione dell'ANAC contenuta nel suddetto PNA 2019, ovvero curare la diffusione della conoscenza del codice di comportamento sia all'interno dell'amministrazione (ad esempio nuovi Consiglieri) sia all'esterno nonché il monitoraggio della relativa attuazione è già stata da tempo messa in atto dall'Ordine ad opera del proprio RPCT.

Il Codice di Comportamento dell'Ordine costituisce una misura trasversale di prevenzione della corruzione al cui rispetto sono tenuti tutti l'organo politico, i consulenti, i soggetti esterni e gli eventuali dipendenti, che a vario titolo collaborano con l'Ordine stesso.

c) Formazione

All'interno di una strategia globale di prevenzione della corruzione, particolare attenzione viene riservata alla formazione degli organi dell'Ente in tale ambito.

Al fine di favorire la diffusione della conoscenza del Piano e delle misure in esso contenute, lo stesso è inviato a tutto il personale attraverso la casella di posta elettronica istituzionale. La comunicazione esterna, invece, avviene mediante la pubblicazione del Piano nella sezione "Amministrazione trasparente" del sito istituzionale.

L'obbligo di astensione in caso di conflitto d'interesse

I componenti dell'organo di indirizzo politico devono, nei loro rapporti esterni con clienti/fornitori/contraenti e concorrenti, comunque, 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, destinati a 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 ai sensi dell'articolo 6 bis della legge n. 241/90 e degli articoli n. 6 e n.7 del Codice di Comportamento dei dipendenti dell'Ordine, segnalando ogni situazione di conflitto anche potenziale.

d) Inconferibilità e incompatibilità

Il D. Lgs. n. 39/2013 prevede e disciplina una serie articolata di cause di incompatibilità ed inconferibilità, con riferimento al conferimento di Incarichi dirigenziali e di responsabilità amministrativa di vertice nelle p.a., negli enti pubblici e negli enti di diritto privato in controllo pubblico.

Il Responsabile cura che nell'Ente siano rispettate le disposizioni del D. Lgs. n. 39/2013 sulla inconferibilità e incompatibilità degli incarichi, ove applicabili. A tal fine, il Responsabile svolge le attività di cui all'art. 15 del medesimo decreto legislativo ed in osservanza delle indicazioni fornite dalle Linee guida ANAC (delibera n. 833/2016) recanti "Linee guida in materia di accertamento delle inconferibilità e delle incompatibilità degli incarichi amministrativi da parte del responsabile della corruzione. Attività di vigilanza e poteri di accertamento dell'ANAC in caso di incarichi inconferibilità e incompatibili".

Inconferibilità: qualora il Responsabile 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 politico che ha conferito l'incarico e al soggetto cui l'incarico è stato conferito. Accertata la sussistenza della causa di inconferibilità dichiara la nullità della nomina e procede alla verifica dell'elemento soggettivo del dolo o della colpa dei soggetti che hanno conferito l'incarico ai fini dell'applicazione della sanzione inibitoria ex art. 18 D. Lgs. n. 39/2013. Il Responsabile è dominus del procedimento sanzionatorio.

Incompatibilità: nel caso della sussistenza di incompatibilità ex art. 19 D. Lgs. n. 39/2013 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 Responsabile avvia un solo procedimento di accertamento di eventuali situazioni di incompatibilità. Una volta accertata la sussistenza di tale situazione contesta all'interessato l'accertamento compiuto. La causa di incompatibilità può essere rimossa mediante rinuncia dell'interessato ad uno degli incarichi che la legge ha considerato incompatibili tra loro.

Dalla data della contestazione decorrono 15 giorni che impongono in assenza di una opzione da parte dell'interessato, l'adozione di un atto con il quale viene dichiarata la decadenza dell'incarico. Tale atto può essere adottato su proposta del Responsabile.

Colui al quale è conferito 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. Tale dichiarazione rileva solo nell'ambito dell'accertamento che il Responsabile è tenuto a svolgere in sede di procedimento sanzionatorio avviato nei confronti dell'organo conferente l'incarico. Tale dichiarazione non vale ad esonerare chi ha conferito l'incarico dal dovere di accertare nel rispetto dei principi di buon andamento ed imparzialità di cui all'art. 97 della Costituzione i requisiti necessari alla nomina (ovvero, nel caso di specie, assenza di cause di inconferibilità e incompatibilità). Il Responsabile deve verificare se, in base agli atti conosciuti o conoscibili, l'autore del provvedimento di nomina avrebbe potuto, anche con un accertamento delegato agli uffici o con una richiesta di chiarimenti al nominando, conoscere le cause di inconferibilità o incompatibilità. È altamente auspicabile che il procedimento di conferimento incarico si perfezioni solo all'esito della verifica, da parte dell'organo di indirizzo o della struttura di supporto, sulla dichiarazione resa dall'interessato, tenendo conto degli incarichi risultanti dal curriculum vitae allegato alla predetta dichiarazione dei fatti notori comunque acquisiti.

e) Accesso civico

L'Ordine ha creato un'apposita sezione pubblicata sul sito istituzionale nella sezione "Amministrazione Trasparente".

Il Responsabile si pronuncia in ordine alla richiesta di accesso civico e ne controlla e assicura la regolare attuazione.

È diritto di chiunque di richiedere documenti, informazioni e dati oggetto di pubblicazione obbligatoria

ai sensi della normativa vigente (art. 5, comma 1, D. Lgs. n. 33/2013) nei casi in cui l'Ente ne abbia omissso la pubblicazione sul proprio sito web istituzionale, nonché documenti, informazioni e dati ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione (art. 5, comma 2, D. Lgs. 33/2013 come novellato dal D. Lgs. 97/2016).

La richiesta di accesso è gratuita e va presentata al Responsabile dell'Ordine tramite e-mail o PEC presenti nella sezione dedicata.

Nei casi di ritardo o di mancata risposta il richiedente può rivolgersi al titolare del potere sostitutivo che è individuato di volta in volta nel Presidente dell'Ordine a cui è possibile inviare via mail una comunicazione a un indirizzo mail alternativo.

L'accesso civico generalizzato, introdotto dal D. Lgs. n. 97 del 2016, all'art. 5, comma 2, del D. Lgs. n. 33/2013, ha ad oggetto dati e documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione ai sensi del medesimo D. Lgs. n. 33 del 2013.

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

La suddetta richiesta viene inoltrata all'Ufficio competente per materia e nei casi di ritardo o di mancata risposta il richiedente può rivolgersi al Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, utilizzando il modulo all'uopo predisposto e pubblicato sempre nella sezione suddetta.

L'Ordine ha, infine, pubblicato il Registro degli accessi, ove sono indicate, distinte per anno, le eventuali richieste pervenute suddivise per tipologia (richieste di accesso ai sensi della L. 241/90 – richieste di accesso ai sensi dell'art. 5 del D. Lgs. n. 33/2013).

6.3 Misure specifiche

Le misure specifiche sono riportate nell'Allegato 1 al presente PTPCT 2024-2026, in relazione ad ogni singola fase di ciascun processo analizzato nell'ambito della mappatura delle aree di rischio. Nel corso dell'anno, sia le misure specifiche che i processi a cui si riferiscono potranno subire modifiche in relazione alle attività a maggior rischio di corruzione svolte dall'Ente e/o a seguito delle eventuali proposte che potranno pervenire dai funzionari dell'Ordine ai quali sono affidate le medesime attività. Tali misure specifiche - calibrate in relazione alle specifiche Aree a maggior rischio di corruzione - affiancate alle misure obbligatorie, costituiscono lo strumento attraverso il quale l'Ente intende contrastare efficacemente il rischio di corruzione.

6.3.1

Misure specifiche relative alle procedure di approvvigionamento di lavori, servizi e forniture.

Le fasi del processo analizzate 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.

Nell'allegato 1 al Piano in ciascuna fase sono stati individuati i rischi e le relative misure. La stessa misura alcune volte è idonea a ridurre il rischio in fasi diverse, per questo motivo è stata ripetuta in ciascuna fase in cui produce effetto.

Per questa tipologia di procedura le misure specifiche adottate sono: di controllo, di regolamentazione e di migliore organizzazione del processo.

Nel corso dell'anno 2024, l'Ordine si propone di dotarsi di un Regolamento per l'affidamento degli appalti

Pubblici conforme al nuovo Codice Appalti recato dal D.Lgs. n. 36/2023.

6.3.2

Misure specifiche relative alle procedure di "gestione del procedimento amministrativo per morosità degli iscritti all'Ordine.

Le fasi del processo analizzate sono l'estrapolazione dei nominativi degli iscritti morosi e delle relative quote dovute, l'apertura del procedimento amministrativo, le audizioni in Consiglio, l'adozione dei provvedimenti, l'eventuale chiusura del procedimento a seguito della regolarizzazione della posizione debitoria, l'eventuale revoca del provvedimento a seguito della regolarizzazione della posizione debitoria. Estrapolazione dei nominativi degli iscritti morosi e delle relative quote dovute

Le misure adottate per questa fase del processo sono:

1. Informatizzazione dell'acquisizione dei dati relativi ai pagamenti degli iscritti tramite portale PAGOPA.
2. Informatizzazione della estrapolazione dei dati debitori degli iscritti tramite programma di gestione contributiva.
3. Controlli congiunti.

Apertura del procedimento amministrativo, Audizioni in Consiglio, Adozione dei provvedimenti, chiusura del procedimento

Le misure adottate dall'Ordine per questa fase del processo sono:

1. Meccanismi di controllo su più livelli (valutazione dell'istruttoria della delibera a cura dell'Esecutivo dell'Ente composto da Presidente, Segretario, Tesoriere e Vicepresidente);
2. Audizione dei diretti interessati in Consiglio.
3. Approvazione della proposta di delibera da parte del Consiglio.

Revoca del provvedimento a seguito della regolarizzazione della posizione debitoria

Le misure da adottare per questa fase del processo sono:

1. Controllo congiunto da parte di due Consiglieri dell'effettiva regolarizzazione della posizione debitoria dell'iscritto.
2. Predisposizione dell'atto ufficiale di revoca, firmato dal Presidente, legale rappresentante dell'Ente.

6.3.3 Misure specifiche dell'attività delle elezioni dell'Ordine

Le fasi del processo analizzato sono la programmazione del calendario elettorale, secondo la scadenza del Consiglio Direttivo dell'Ordine, la preparazione del materiale elettorale, gli adempimenti per la composizione il seggio elettorale, la proclamazione del risultato elettorale.

Le misure adottate in questa fase del processo sono:

1. Rispetto dei termini e delle previsioni indicate da normativa e da atti amministrativi;
2. Tempestiva esecuzione della delibera consiliare e disposizioni dell'esecutivo;
3. Attività lavorativa svolta da più dipendenti;
4. Procedura informatizzata per le votazioni e spoglio con supervisione della società di software incaricata.

7) Compiti del Responsabile della prevenzione della corruzione

Presso l'Ordine i ruoli di Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza confluiscono in un unico soggetto.

L'Ordine ha provveduto a pubblicare il nominativo del RPCT nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito web istituzionale, sia a trasmettere all'ANAC, attraverso apposito modulo, i dati relativi alla nomina del suddetto RPCT, per rispondere alla necessità evidenziata dall'Autorità di provvedere alla formazione dell'elenco dei Responsabili.

Il Consiglio Direttivo riceve la relazione annuale del RPCT e può chiamare quest'ultimo a riferire sull'attività, oltre a ricevere dalle stesse segnalazioni su eventuali disfunzioni riscontrate in ordine all'attuazione delle misure di prevenzione e trasparenza.

Il RPCT annualmente effettua il monitoraggio sull'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e alla attività di monitoraggio della trasparenza amministrativa.

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza in ordine all'attuazione delle misure di prevenzione e trasparenza redige apposita relazione che presenta all'organo di vertice e vengono pubblicate nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito web istituzionale.

Ferma restando la centralità del ruolo del Responsabile della prevenzione della corruzione e le relative responsabilità tutti i dipendenti delle strutture coinvolte nell'attività amministrativa

mantengono, ciascuno, il personale livello di responsabilità in relazione ai compiti effettivamente svolti. Inoltre, al fine di realizzare la prevenzione, l'attività del Responsabile è strettamente collegata e coordinata con quella di tutti i soggetti presenti nell'organizzazione dell'amministrazione.

8) Rapporti con la protezione dei dati

L'Ente, come sopra accennato, ha inoltre provveduto, in occasione del recepimento della normativa in materia di privacy, ad una mappatura delle aree dei processi a rischio commissione di reati ed ha predisposto le specifiche misure finalizzate ad impedirne la commissione.

Con specifico riferimento alla corruzione, il sistema prevede presidi efficaci volti a contenere il rischio di condotte corruttive, siano esse poste in essere a vantaggio personale dell'autore del reato, siano esse realizzate a vantaggio dell'Ente.

L'Ente ha altresì provveduto alla nomina del Responsabile Protezione Dati Personali.

9) Funzionamento dei flussi informativi per la pubblicazione dei dati nella sezione "Amministrazione trasparente".

Il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza predispone comunicazioni indirizzate ai soggetti competenti, contenenti le indicazioni necessarie per la raccolta e la trasmissione di dati, informazioni e documenti soggetti agli obblighi di pubblicazione.

Ai fini del tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare i funzionari dell'Ordine, detentori dei dati, informazioni e documenti destinati alla pubblicazione, garantiscono il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare nel rispetto delle tempistiche riportate nella Tabella allegata al PTPCT 20242-2026 e sono responsabili della produzione, completezza, tempestività ed aggiornamento nonché del corretto formato dei predetti dati, documenti, informazioni.

Il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza cura l'adempimento degli obblighi di pubblicazione previsti, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate, segnalando le anomalie e/o il mancato e/o il ritardato adempimento degli obblighi, avendo facoltà, nei casi più gravi, di informare l'Autorità Nazionale Anticorruzione.

Le risultanze del monitoraggio vengono inserite in relazioni annuali.

10) Struttura con funzioni analoghe all'OIV

Stante l'assenza di un O.I.V. all'interno dell'Ente, a fronte del dettato normativo di cui all'art.2 comma 2 bis del D.L. 31 agosto 2013 n.101, convertito in Legge n.125/2013, l'Ordine ha ritenuto, comunque, in un'ottica di maggiore accostamento possibile alla norma, di investire il Presidente del Collegio dei Revisori dell'onere di attestare il corretto assolvimento degli obblighi di pubblicazione in relazione a specifiche categorie di dati, con delibera n. 193 del 6 dicembre 2021. La griglia di rilevazione, il documento di attestazione e la scheda di sintesi redatte dalla struttura con funzioni analoghe all'OIV - in base alle delibere annualmente adottate dall'ANAC - vengono pubblicate nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito web istituzionale.

11) Mappatura, analisi e valutazione del rischio

La mappatura dei processi e delle relative fasi è riportata nel “Allegato 1 al Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza – triennio 2022-2024” che costituisce parte integrante del Piano medesimo

SEZIONE II TRASPARENZA

12) Compiti del Responsabile della prevenzione della corruzione

La trasparenza è una misura di estremo rilievo e fondamentale per la prevenzione della corruzione, in quanto strumentale alla promozione dell'integrità, allo sviluppo della cultura della legalità in ogni ambito dell'attività pubblica.

Ai fini del corretto adempimento agli obblighi in materia di trasparenza, l'Ordine si attiene alle puntuali indicazioni contenute nella Delibera Anac 1134/2017 e nel suo Allegato 1 recante l'“Elenco degli obblighi di pubblicazione” .

Con riferimento agli appalti pubblici, si attiene alle indicazioni contenute nei PNA 2022 e 2023 redatti da ANAC.

13) Trasparenza e nuova disciplina della tutela dei dati personali

A seguito dell'entrata in vigore (il 25 maggio 2018) del Regolamento UE 2016/679 (di seguito denominato “Regolamento UE”) e del decreto legislativo 10 agosto 2018 n. 101 che adegua il D. Lgs. n. 196/2003 “Codice in materia di protezione dei dati personali” alle disposizioni del suddetto Regolamento UE, l'ANAC ha fornito chiarimenti in merito alla compatibilità della nuova disciplina con gli obblighi di pubblicazione previsti dal D. Lgs. n. 33/2013.

A tal riguardo, l'ANAC, con delibera n. 1074 del 21/11/2018 recante “Approvazione definitiva dell'aggiornamento 2018 al Piano Nazionale Anticorruzione”, ha precisato che la base giuridica per il trattamento di dati personali effettuato per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri è costituito esclusivamente da una norma di legge. Pertanto, la pubblicazione dei dati personali è effettuata unicamente se la disciplina in materia di trasparenza, contenuta nel D. Lgs. n. 33/2013, prevede tale obbligo.

Pertanto, l'attività di pubblicazione dei dati sul sito web istituzionale dell'Ordine per finalità di trasparenza, nella sezione “Amministrazione Trasparente”, avviene in presenza di presupposto normativo e anche nel rispetto dei principi applicabili al trattamento dei dati personali contenuti all'art. 5 del Regolamento UE. I dati sono trattati secondo i principi di adeguatezza, pertinenza e limitazione a quanto necessario rispetto alle finalità per le quali i dati personali sono trattati. Inoltre, anche nel rispetto dei principi di esattezza e aggiornamento dei dati, vengono adottate tutte le misure ragionevoli per cancellare o rettificare tempestivamente i dati inesatti rispetto alle finalità per le quali sono trattati, rendendo non intellegibili i dati personali non pertinenti, sensibili o comunque non indispensabili rispetto alle specifiche finalità di trasparenza della pubblicazione.

14) Adempimenti in materia di whistleblowing

In adempimento delle disposizioni di cui al D.Lgs. 24/2023, l'Ordine, in vista dell'adozione del presente aggiornamento del Piano, ha altresì attivato un canale che consente l'invio di segnalazioni al RPCT in forma anonima secondo quanto previsto dalla Legge 30 novembre 2017 n. 179.

Lo strumento adottato, gratuito ed a disposizione delle Pubbliche Amministrazioni e delle società in controllo pubblico, si basa sul software "WhistleblowingPA" sviluppato da Trasparency International Italia e dal centro Hermès per la Trasparenza ed i diritti umani digitali.

Lo stesso costituisce una misura ulteriore di prevenzione della corruzione in quanto agevola la comunicazione di eventuali situazioni di illecito di cui dovessero venire a conoscenza nell'esercizio delle mansioni.

La segnalazione può essere effettuata mediante collegamento alla piattaforma attraverso la quale il Responsabile della Prevenzione della Corruzione potrà ricevere eventuali notifiche al proprio indirizzo mail ed avrà la possibilità di leggere il testo della segnalazione senza possibilità di risalire all'autore della stessa.

Segnalazioni generiche ovvero fondate esclusivamente su circostanze riferite da terzi o basate su voci correnti non possono essere prese in considerazione dal RPCT.

Le istruzioni per procedere con un'eventuale segnalazione sono pubblicate sul sito dell'Ordine, sezione "Amministrazione trasparente" – "prevenzione della corruzid