

Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione 2019-2021
e
Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità 2019-2021

Approvato con Delibera n. 11/19 nella seduta del Consiglio Direttivo del 29.01.2019

Presentazione

Nelle pagine che seguono viene presentato il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione (PTPC) per il triennio 2019-2021 e gli aggiornamenti al Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità 2017-2019 (PTTI) che, come previsto dall'art. 10, comma 2, del d.lgs. n. 33/2013, ne costituisce una sezione.

CONTENUTI E STRUTTURA.

Il Piano, proposto dal Responsabile dell'Anticorruzione dott. Schiavon Andrea, nominato con deliberazione del Consiglio Direttivo dell'Ordine n. 2/2017, analizzerà i seguenti aspetti:

- ✓ **NOMATIVA, OBIETTIVI E METODOLOGIA;**
- ✓ **CONTESTO DI RIFERIMENTO;**
- ✓ **SETTORI, ATTIVITÀ/PROCEDIMENTI A RISCHIO PIÙ ELEVATO, IL LIVELLO DI ESPOSIZIONE DELLE AREE A RISCHIO DI CORRUZIONE E ILLEGALITÀ E GLI INTERVENTI ORGANIZZATIVI VOLTI A PREVENIRE IL MEDESIMO RISCHIO;**
- ✓ **MAPPATURA, ANALISI E VALUTAZIONE DEL RISCHIO DEI PROCESSI;**
- ✓ **MISURE DI PREVENZIONE E RICADUTE IN TERMINI DI DOVERI DI COMPORTAMENTO;**
- ✓ **ESERCIZIO DEL DIRITTO DI ACCESSO AGLI ATTI;**
- ✓ **ADEMPIMENTI IN MATERIA DI Reg. UE 2016/679**
- ✓

Considerato che il Piano è uno strumento di individuazione di misure concrete in continuo divenire, rispetto alla precedente edizione (aggiornamenti al PTPC 2018-2020 approvato con delibera n. 2/2018), il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2019-2021 è stato redatto secondo una logica di miglioramento continuo.

Le principali implementazioni apportate al Piano Triennale per la Trasparenza e l'integrità 2019-2021 sono state le seguenti:

- a) Predisposizione di un piano completo e non dei soli aggiornamenti;
 - b) Programmazione di una attività formativa specifica rivolta al Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e ai dipendenti. Tale formazione dovrà costruire le capacità interne e gli strumenti necessari a una corretta attuazione delle diverse fasi di gestione del rischio (individuazione dei processi, valutazione del rischio per ciascun processo, trattamento del rischio);
 - c) Iniziative finalizzate al coinvolgimento dei dipendenti, consistenti in riunioni di segreteria periodiche in cui vengono affrontati anche i temi legati alle misure di sicurezza;
 - d) Progettazione esecutiva degli interventi organizzativi di prevenzione della corruzione
 - e) Fissazione di obiettivi collegati al PNA.
-

✓ **NOMATIVA, OBIETTIVI E METODOLOGIA**

1. Il quadro normativo.

Il quadro normativo definisce il complesso delle regole che devono essere seguite nel corso della stesura del P.T.P.C.

Si riporta quindi un elenco non esaustivo dei principali provvedimenti normativi esaminati nel corso della predisposizione del P.T.P.C., costituiti da:

- la Legge 6 novembre 2012, n. 190, "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione", pubblicata sulla Gazzetta ufficiale n. 265 del 13 novembre 2012;
- il Piano Nazionale Anticorruzione predisposto dal Dipartimento della Funzione Pubblica ed approvato in data 11 settembre 2013 con la delibera dell'A.N.AC. n. 72/2013 ed i relativi allegati;
- il D.Lgs. 14 marzo 2013, n. 33, "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni";
- il D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39, "Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190";
- Aggiornamento 2015 al Piano Nazionale Anticorruzione adottato con Determinazione
- ANAC n. 12 del 28 ottobre 2015, pubblicato in GU n. 267 del 16.11.2015;
- PNA 2016 approvato con delibera n. 831 del 03.08.2016, pubblicato in GU n. 197 del
- 24.08.2016;
- PNA del 2017 approvato con delibera n. 1208 del 22.11.2017.
- Nella predisposizione del Piano sono state considerate, per le parti che disciplinano le regole di comportamento che devono essere osservate da parte dei dipendenti pubblici, le disposizioni seguenti:
- il D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165, "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle
- dipendenze delle amministrazioni pubbliche";
- D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62, intitolato "Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n.
- 165";
- la delibera A.N.A.C. n. 75/2013 "Linee Guida in materia di codici di comportamento delle pubbliche amministrazioni". Sono state, inoltre, considerate:
- il D.Lgs. 27 ottobre 2009, n. 150, "Attuazione della Legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni";

- il Decreto Legge 18 ottobre 2012, n. 179, "Ulteriori misure urgenti per la crescita del Paese", convertito con modificazioni dalla Legge n. 221 del 17 dicembre 2012;
- il Decreto Legge 31 agosto 2013, n. 101, "Disposizioni urgenti per il perseguimento di obiettivi di razionalizzazione nelle pubbliche amministrazioni" convertito in Legge il 30 ottobre 2013, n. 125;
- D.L. 24 giugno 2014 n. 90, "Misure urgenti per la semplificazione e la trasparenza amministrativa e per l'efficienza degli uffici giudiziari" convertito in Legge, con modificazioni, dall' art. 1, comma 1, L. 11 agosto 2014, n. 114;
- Legge del 7 agosto 2015 n. 124, "Deleghe al Governo in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche"
- Decreto Legislativo n. 97 del 25.05.2016 "Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell'articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche";
- Decreto Legislativo n. 50 del 18.04.2016 "Attuazione delle direttive 2014/23/UE, 2014/24/UE e 2014/25/UE sull'aggiudicazione dei contratti di concessione, sugli appalti pubblici e sulle procedure d'appalto degli enti erogatori nei settori dell'acqua, dell'energia, dei trasporti e dei servizi postali, nonché per il riordino della disciplina vigente in materia di contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture";
- Tutte le delibere dell'Autorità Anticorruzione, pubblicate nel sito istituzionale:
- <http://www.anticorruzione.it/portal/public/classic/AttivitaAutorita/AttiDellAutorita/Delibere>
- Per quanto riguarda il PNA 2018, in consultazione, pur non avendo inserito approfondimenti specifici per gli enti pubblici non economici, si evidenziano alcuni passaggi evidenziati in parte generale:

Ruolo e poteri del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza

Valorizzare il ruolo del RPCT, poiché si tratta di figure chiave nelle amministrazioni e negli enti per assicurare effettività al sistema di prevenzione della corruzione come declinato nella l. 190/2012. Da qui il particolare rilievo che ANAC attribuisce alla scelta del RPCT nelle Amministrazioni e negli altri enti tenuti a nominarlo. Prevedere uno specifico percorso di formazione e almeno 2 incontri con il personale amministrativo dell'Ente per fare il punto sull'efficacia del PTPC.

Trasparenza e nuova disciplina della tutela dei dati personali (Reg. UE 2016/679)

Stimolare un rapporto di collaborazione tra Responsabile per la prevenzione della corruzione e della trasparenza e Responsabile della protezione dei dati limitatamente a profili di carattere generale. Per le questioni di carattere generale riguardanti la protezione dei dati personali, il RPD costituisce una figura di riferimento anche per il RPCT, anche se naturalmente non può sostituirsi ad esso nell'esercizio delle funzioni.

I Codici di comportamento

ANAC considera il codice di comportamento uno strumento che più di altri si presta a regolare le condotte dei funzionari e orientarle alla migliore cura dell'interesse pubblico, in una stretta connessione con i piani anticorruzione e con le carte dei servizi. Obiettivo 2019 sarà la sua revisione alla luce delle Linee guida generali che ANAC dovrà emanare, in cui si daranno istruzioni alle amministrazioni quanto ai contenuti dei codici (doveri e modi da seguire per un loro rispetto condiviso), al procedimento per la loro formazione, agli strumenti di

controllo sul rispetto dei doveri di comportamento, in primo luogo in sede di responsabilità disciplinare. L'ANAC ha deciso di condurre sul tema dei codici di comportamento un notevole sforzo di approfondimento sui punti più rilevanti della nuova disciplina e partendo dalla constatazione della scarsa innovatività dei codici di amministrazione che potremmo chiamare "di prima generazione", in quanto adottati a valle dell'entrata in vigore del d.P.R. 63/2013 e delle prime Linee Guida ANAC dell'ottobre del 2013.

Le Linee guida sull'adozione dei nuovi codici di amministrazione saranno emanate nei primi mesi dell'anno 2019, anche per sottolineare che il lavoro necessario per la formazione del Codice di comportamento, pur strettamente connesso, è ben distinto da quello necessario per la formazione del PTPC.

La rotazione

ANAC rinnova la raccomandazione alle amministrazioni e agli enti di osservare una maggiore attenzione sia nella programmazione della misura da effettuare nel PTPC, sia nell'applicazione concreta della stessa.

Si ribadisce che ad oggi non sono state individuate da ANAC modalità semplificate per gli enti pubblici non economici citate nel PNA 2016, perdurano pertanto le gravi difficoltà degli ordini professionali medio-piccoli come il nostro, dotati di una organizzazione amministrativa elementare, non gerarchizzata e costretto ad operare con scarso personale, incaricato dello svolgimento delle molteplici e complesse attività degli uffici. In effetti ciò rende particolarmente difficoltoso e dispersivo produrre tutta una serie di documenti, previsti dalla norma, di notevole complessità e molto articolati.

Alla luce di queste considerazioni verrà pertanto mantenuto l'impianto del piano triennale originariamente redatto in maniera molto approfondita e completa a seguito di un lungo lavoro svolto in collaborazione con altri 10 Ordini professionali e con il supporto tecnico di un consulente esterno esperto in materia, lavoro iniziato nel 2015 e continuato nel 2016 con incontri di verifica e con l'Organizzazione di un importante evento di aggiornamento gestito dall'Ordine di Venezia in collaborazione con l'Ordine di Treviso.

L'attuazione del PTPC risponde all'obiettivo dell'Ordine di ottenere una corretta e trasparente gestione delle attività istituzionalmente svolte, in linea con le diverse disposizioni di legge ed ai principi di corretta amministrazione. A tal fine nel corso dell'anno si è provveduto alla verifica delle procedure come da documentazione che si allega agli atti, rilevando la necessità di procedere ad alcuni approfondimenti che nel corso del 2019.

Il PTPC è finalizzato anche ad assicurare la correttezza dei rapporti tra l'Ordine e i soggetti che con lo stesso intrattengono relazioni, per sviluppare la consapevolezza che il manifestarsi di fenomeni di corruzione, oltre a produrre conseguenze sul piano penale a carico del soggetto che li commette, determina un danno per l'Ordine, ente ausiliario dello Stato.

1.1 Elenco dei Reati

Il PTPC è redatto per favorire anche la prevenzione di una pluralità di reati.

Si è fatto riferimento ad un'accezione ampia di corruzione, prendendo in considerazione i reati contro la Pubblica Amministrazione disciplinati nel Titolo II, Capo I, del codice penale e, più in generale, tutte quelle situazioni in cui, a prescindere dalla rilevanza penale, potrebbe concretizzarsi una distorsione delle finalità istituzionali dell'ente. Di seguito i reati tipici.

1. Corruzione per l'esercizio della funzione (art. 318 c.p.);
2. Corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio (art. 319 c.p.);

3. Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio (art. 320 c.p.);
4. Istigazione alla corruzione (art. 322 c.p.);
5. Concussione (art. 317 c.p.);
6. Indebita induzione a dare o promettere utilità (art. 319-quater c.p.);
7. Peculato (art. 314 c.p.);
8. Peculato mediante profitto dell'errore altrui (art. 316 c.p.);
9. Abuso d'ufficio (art. 323 c.p.);
10. Rifiuto di atti d'ufficio. Omissione (art. 328 c.p.).

2. Obiettivi

Ai sensi dell'art. 1, comma 8, della Legge n. 190 del 06 novembre 2012, *“L'organo di indirizzo politico definisce gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza, che costituiscono contenuto necessario dei documenti di programmazione strategico istituzionale e del Piano Triennale per la prevenzione della corruzione”*.

Ciò posto, l'Ordine per i prossimi anni si è posto i seguenti

obiettivi strategici e gestionali 2019-2021

1. Puntare su un percorso di formazione del personale e del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, al fine dell'acquisizione di specifiche competenze che forniscano strumenti concreti per migliorare i processi e monitorare i risultati e le criticità.
2. Dare maggiore rilevanza agli obblighi di Trasparenza implementando i dati da pubblicare, producendo documentazione accessibile a tutte le categorie di soggetti e curando che le pubblicazioni vengano effettuate in maniera tempestiva ed efficace.
3. Riorganizzare i processi di lavoro con la mappatura dei procedimenti ed la distribuzione dei carichi la vora al personale.
4. Proseguire ed implementare i processi di digitalizzazione ed informatizzazione dei documenti prodotti dall'ente e dei servizi all'utenza, rendendoli fruibili direttamente dal sito dell'Ordine. In tal senso è stato avviato un progetto per la creazione del nuovo sito internet dell'Ordine in adeguamento alle normative vigenti in tema di accessibilità e digitalizzazione dei servizi.
5. Predisporre, come già precisato, un regolamento di contabilità dell'Ordine che tenga conto degli aggiornamenti intervenuti in materia e che definisca con maggiore dettaglio le procedure da adottare.
6. Inoltre, in armonia con quanto richiesto nel PNA 2018 il RPCT ha avviato una riflessione relativa alle ricadute delle misure anticorruzione adottate dall'Ordine in termini di doveri di comportamento, in modo tale da disporre di materiali utili per l'aggiornamento del Codice di comportamento dell'Ordine che dovrà essere avviato nel corso del 2019.

3. Metodologia seguita per la predisposizione del piano

si è articolata in quattro fasi:

1. Pianificazione;
2. Analisi dei rischi;

3. Progettazione del sistema di trattamento del rischio (redazione misure di prevenzione);
4. Stesura del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione.

3.1 Pianificazione

Nella fase di pianificazione sono stati individuati i settori da coinvolgere nell'attività di predisposizione del PTPC. L'identificazione dei soggetti è avvenuta tenendo conto delle attività svolte e delle peculiarità della struttura organizzativa. Considerate le attribuzioni dell'Ordine sono stati presi in considerazione i settori in cui è articolata:

- o Area giuridico-legislativa;
- o Area contabile e gestionale;
- o Area amministrativa e organizzativa;

Prima di procedere all'analisi dei rischi di corruzione, si è provveduto a definire il quadro dei processi che caratterizzano l'attività dell'Ordine, con riferimento sia ai processi istituzionali (che riguardano le attività che l'Ordine svolge in base ai compiti ad essa riconosciuti dall'insieme delle norme vigenti) che a quelli di supporto (che comprendono le attività necessarie ad assicurare l'efficace funzionamento dei processi istituzionali e, più in generale, il corretto espletamento delle funzioni).

La tabella seguente riporta per ciascuna delle 3 aree individuate i relativi processi.

| | |
|--|---|
| Area giuridico-legislativa | Attività consultiva |
| Area contabile e gestionale | Attività di indirizzo Attività consultiva Attività di vigilanza |
| Area amministrativa e organizzativa | Attività di indirizzo Attività consultiva Attività di vigilanza |

3.2 Analisi dei rischi

L'analisi dei rischi si è articolata nell'identificazione dei rischi di corruzione che caratterizzano i processi e nella valutazione del grado di esposizione ai rischi. Ciò ha consentito una prima individuazione dei rischi e una loro valutazione.

In particolare sono stati considerati, ove applicabili, i seguenti fattori:

- la discrezionalità del processo che può essere vincolato o discrezionale
- incertezza sulle procedure da seguire
- sovraccarico di attività

3.3 Progettazione del sistema di trattamento del rischio

La terza fase ha riguardato la progettazione del sistema di trattamento dei rischi individuati nella fase precedente. Tale sistema comprende la definizione delle strategie di risposta al rischio e la progettazione delle azioni specifiche da implementare al fine di allineare il profilo di rischio residuo al livello di rischio considerato accettabile.

Nel sistema di trattamento del rischio possono essere fatte rientrare tutte quelle azioni che contribuiscono a ridurre la probabilità di manifestazione dei reati di corruzione e delle attività distorsive della funzione pubblica. Il sistema di trattamento dei rischi di corruzione implementato prevede:

1. misure di carattere generale, che comprendono tutte quelle azioni comuni ai processi a rischio, che riguardano l'organizzazione nel suo complesso e che possono contribuire a ridurre la probabilità di commissione di comportamenti corruttivi e di malamministrazione;
2. misure specifiche che riguardano i singoli processi a rischio e sono finalizzati a definire il sistema di trattamento del rischio specifico per ciascun processo.

Inoltre, in armonia con quanto richiesto nel PNA 2018 il RPCT ha affiancato al lavoro relativo alla individuazione delle misure di prevenzione della corruzione (in sede di PTPC) una riflessione relativa alle ricadute di tali misure in termini di doveri di comportamento, in modo tale da disporre di materiali utili in sede di aggiornamento del Codice di comportamento dell'ente. L'Ordine disporrà quindi di una traccia per l'aggiornamento del nuovo Codice, oltre alle nuove Linee guida ANAC di carattere generale e settoriale, consistenti in una propria "mappatura" dei doveri di comportamento connessi alla piena attuazione, da parte dei dipendenti, sul versante dei comportamenti soggettivi, delle misure oggettive, organizzative, di PTPC.

3.4 Stesura del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione

La quarta fase del progetto ha riguardato la stesura del PTPC da parte del RPTC secondo i criteri indicati e sulla base degli obiettivi stabiliti lo scorso anno si è proceduto a:

- un passaggio di presentazione e rendicontazione all'Assemblea degli iscritti;
- una approvazione in bozza del piano da parte del Consiglio Direttivo entro in mese di dicembre 2018;
- pubblicazione della bozza sul sito istituzionale dell'ente nel mese di dicembre 2018/gennaio 2019 per dare modo agli iscritti all'Ordine, quali portatori di interessi, di prenderne visione e fare eventuali osservazioni;
- discutere della bozza durante una riunione con il personale di segreteria per eventuali suggerimenti nel mese di gennaio 2019;
- raccogliere tutti i contributi per migliorare la stesura definitiva che dovrà essere approvata dal Consiglio Direttivo entro il 31 gennaio 2019;
- approvare definitivamente il PTPC nel mese di gennaio 2019 e pubblicarlo sul sito istituzionale dell'Ordine.

Si ritiene di mantenere questa procedura introducendo una fase intermedia di verifica a metà anno da svolgere con il RPTC ed il personale di segreteria anche alla luce della attività formativa propedeutica che verrà svolta .

3.5 Monitoraggio

Il monitoraggio sarà condotto su base semestrale dal RPC. Tra le attività di monitoraggio rientrano, a titolo esemplificativo:

la verifica dell'attuazione delle misure definite nel Piano;

l'esame delle informazioni sulle modalità di svolgimento dei processi a rischio;

- l'analisi e la successiva verifica di segnalazioni relative alla commissione di reati di corruzione pervenute tramite il meccanismo del whistleblowing (ancora in fase di implementazione) o attraverso fonti esterne;

- la verifica dell'adeguatezza delle misure previste dal Piano sulla base di eventuali segnalazioni pervenute al RPC da parte di soggetti esterni o interni o attraverso gli esiti dell'attività di monitoraggio. In questa prima fase, qualora dall'attività di verifica emergessero elementi di criticità particolarmente significativi, è previsto l'eventuale aggiornamento del Piano.

In particolare, Il RPC provvederà semestralmente al monitoraggio della qualità delle prestazioni collegate ai processi mappati con il presente Piano attraverso una adeguata attività di reportistica al fine di ottenere informazioni utili al miglioramento della pianificazione Il RPC riferisce al Consiglio direttivo dell'Ordine sull'esito dei monitoraggi e delle iniziative adottate.

La relazione annuale che il RPCT deve redigere entro il 15 dicembre di ogni anno (quest'anno entro il 31.01.2019), secondo quanto previsto dalla l. n. 190/2012, è presentata all'organo collegiale dell'Autorità e pubblicata sul sito istituzionale.

3.6 Entrata in vigore del Piano, validità ed aggiornamenti

Il Piano entra in vigore dal giorno della sua pubblicazione nel sito istituzionale dell'ente ed esattamente nella sezione "Amministrazione Trasparente". Ha una validità triennale e viene aggiornato all'inizio di ogni anno. E', inoltre, previsto che vengano apportate modifiche, implementazioni o correzioni anche nel corso dell'anno.

L'aggiornamento del Piano tiene conto dei seguenti fattori: a) normative sopravvenute che impongono ulteriori adempimenti; b) normative sopravvenute che modificano le finalità istituzionali, le attribuzioni, l'attività e l'organizzazione (es.: acquisizione di nuove competenze); c) emersione di nuovi fattori di rischio non considerati in fase di predisposizione del P.T.P.C.T.; d) eventuali modifiche che l'Ordine vorrà apportare alle misure di prevenzione del rischio; e) approfondimenti indicati nel cpv. di cui *infra*.

In particolare, dovranno essere effettuate, ove possibile, tenuto conto della ridotta entità dimensionale dell'Ente, approfondimenti sui seguenti punti: a) descrizione del diverso livello di esposizione delle aree a rischio di corruzione e illegalità; b) indicazione degli interventi organizzativi volti a prevenire il medesimo rischio.

Il presente Piano è strettamente collegato con la programmazione strategica e gestionale dell'Ordine.

Resta fermo il fatto, che la versione pubblicata nella sezione "Amministrazione Trasparente" è sempre quella aggiornata.

Con il comunicato del Presidente del 16 marzo 2018 è stato precisato che le amministrazioni sono tenute ad adottare, ciascun anno, alla scadenza prevista dalla legge, un nuovo completo PTPC, che include anche una apposita sezione dedicata alla trasparenza, valido per il successivo triennio (ad esempio, per l'anno in corso, il PTPC 2018-2020). Tale chiarimento si è reso necessario alla luce degli esiti dell'attività di vigilanza svolta dall'ANAC sui PTPC. Si è riscontrato, infatti, che in sede di aggiornamento molte amministrazioni procedono con numerosi rinvii e/o soppressioni ed integrazioni di paragrafi, con conseguenti difficoltà di coordinamento tra le diverse disposizioni e di comprensione del testo. Alla luce di quanto sopra si richiama l'obbligo, per i soggetti tenuti, di adottare un nuovo completo PTPC entro il 31 gennaio di ogni anno. L'omessa adozione di un nuovo PTPC è sanzionabile dall'Autorità ai sensi dell'art. 19, co. 5, del decreto legge 24 giugno 2014, n. 90.

In tal senso il RPCT ha provveduto alla redazione in forma integrale del PTPC 2019-2021.

✓ CONTESTO DI RIFERIMENTO

1. Destinatari del Piano

In base alle indicazioni contenute nella Legge n. 190/12 e nel PNA sono stati identificati come destinatari del PTPC:

- 1 Il Presidente
- 2 Il Vicepresidente, il Segretario e il Tesoriere
- 3 I Consiglieri
- 4 Il Collegio dei Revisori dei Conti
- 5 I Dipendenti
- 6 I Consulenti e i Collaboratori
- 7 I titolari di contratti di lavoro, di forniture e servizi.

E' fatto obbligo nei confronti di tutti i soggetti individuati come destinatari del Piano di osservare le norme e le disposizioni contenute nel presente Piano. La violazione delle misure di prevenzione ivi previste costituisce illecito disciplinare ai sensi dell'art. 1 comma 14 della legge 190.

1.1 Contesto esterno

Nel caso dell'Ordine dei Medici gli portatori di interesse sono individuati nei seguenti soggetti:

- 1 iscritti medici ed odontoiatri ai relativi Albi (n. 4297 sanitari, di cui n. 3924 medici, n. 765 odontoiatri)
- 2 le associazioni di categoria in ambito sanitario,
- 3 Altri Ordini professionali dei medici ed odontoiatri e di altre professioni
- 4 Enti e Ministeri,
- 5 sindacati di categoria in ambito sanitario,
- 6 i pazienti esponenti,
- 7 i consulenti,
- 8 i collaboratori e coloro ai quali vengono affidati lavori e forniture.

2.2 Contesto interno

L'analisi del contesto organizzativo interno è utile a evidenziare, da un lato, il sistema delle responsabilità e, dall'altro, la dimensione organizzativa dell'Ordine.

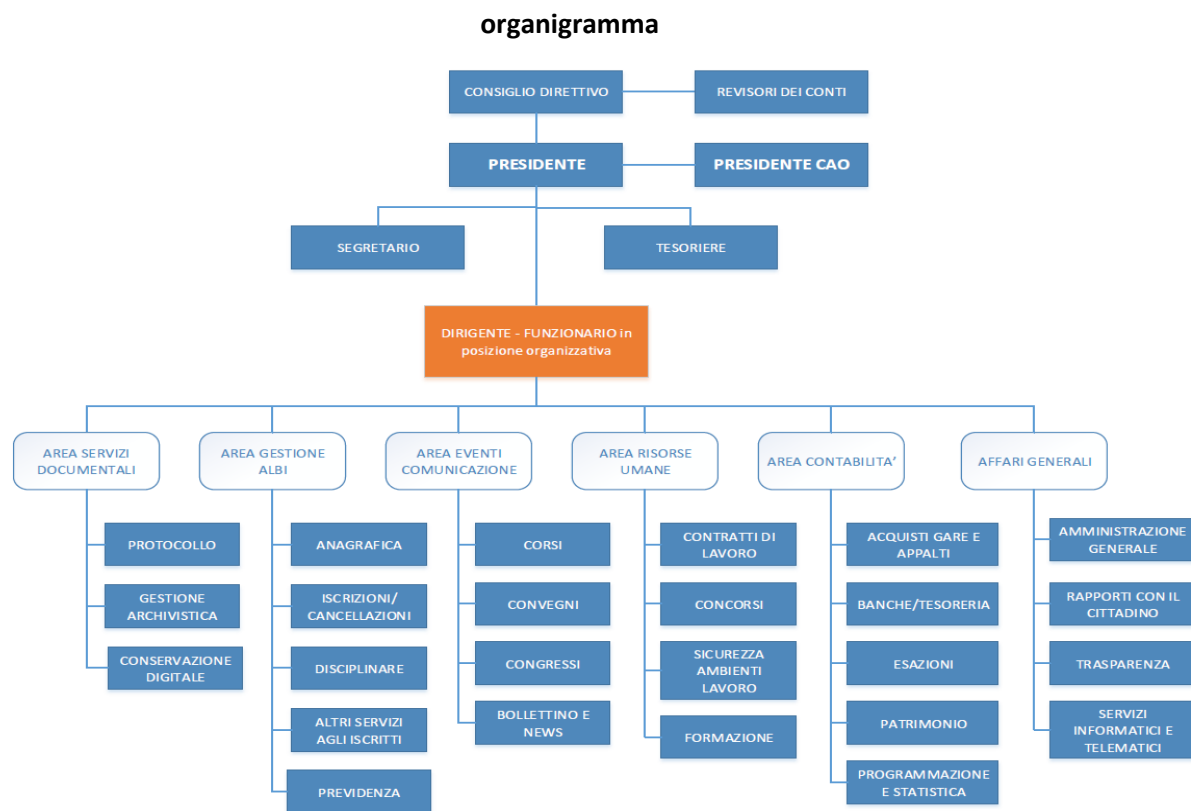
L'Ente è composto da organi monocratici e collegiali previsti dalla legge istitutiva e dal regolamento attuativo.

Sono organi monocratici:

- 1 Il Presidente;
- 2 Il Vice Presidente;
- 3 Il Segretario;
- 4 Il Tesoriere

Sono organi collegiali:

- 1 Il Consiglio Direttivo, composto da n. 20 Consiglieri;
- 2 Il Collegio dei Revisori dei conti, composto da 3 Consiglieri effettivi e n. 1 supplente;
- 3 La Commissione Medici composta da n. 15 Consiglieri Medici;
- 4 La Commissione Odontoiatri composta da n. 5 Consiglieri Odontoiatri.
- 5 La struttura amministrativa è poi composta da un'unica area organizzativa omogenea n. 4 dipendenti a tempo indeterminato di cui uno in posizione organizzativa



Con riferimento ad una valutazione interna del contesto non emergono eventi corruttivi di alcun genere che siano mai stati segnalati all'autorità giudiziaria o particolari problematiche legate alla legalità per l'ente. L'organo politico in questa fase lavora in buona sinergia con il personale amministrativo dell'ente, consentendo un confronto ed un monitoraggio dell'attività su entrambi i fronti, quello politico e quello amministrativo.

L'RPTC non è isolato nel suo lavoro, ma può condividere il processo di analisi del sistema e di valutazione delle eventuali criticità in sintonia sia con il personale che con il Consiglio Direttivo che offrono la massima collaborazione.

Permangono alcune criticità nella gestione di determinate procedure per l'incertezza che le governa, in particolar modo per quanto riguarda le procedure di acquisto di beni e servizi che pur mantenendosi sempre al di sotto della soglia dei 40.000 euro, richiedono una programmazione più definita. Per risolvere questo problema si è fissato come obiettivo del 2019 la predisposizione di un nuovo regolamento di contabilità, in linea con il codice degli appalti.

In ogni caso preme qui sottolineare che qualsiasi decisione viene sempre condivisa tra RPTC, Consiglio direttivo e responsabile del procedimento in maniera dialogata e aperta, a garanzia di tutela delle decisioni assunte e delle modalità di scelta dei fornitori utilizzate.

Grazie a questo favorevole contesto, proprio l'Ordine di Venezia, in collaborazione con l'Ordine dei medici di Genova, Firenze e Pisa ha organizzato anche quest'anno una attività di formazione per il personale di segreteria degli Ordini aperto anche agli RPCT nel mese di giugno 2018 in cui si è affrontato il tema della mappatura dei procedimenti amministrativi, considerando questo uno strumento indispensabile per dare consistenza al processo di valutazione dei rischi corruttivi.

In linea con le indicazioni emerse durante tale attività, l'Ordine ha voluto cogliere l'opportunità del lavoro di mappatura dei processi, non solo per finalizzarlo all'individuazione dei rischi, ma per procedere ad un'auto-analisi interna utile ad evidenziare criticità, studiare miglioramenti, semplificare ed efficientare le attività anche ai fini di una riorganizzazione interna.

Altro importante obiettivo raggiunto nel corso del 2018 è la predisposizione del regolamento per l'accesso amministrativo, civico e generalizzato, approvato dal Comitato Centrale della FNOMCeO in data 18.10.2018. Si tratta di un importante tassello nell'implementazione delle attività che ANAC richiede per consentire la massima trasparenza degli enti pubblici nei confronti dei cittadini. Il regolamento verrà pubblicato nel sito insieme al PTPC 2019-2021.

L'Ordine ha portato avanti anche una serie di attività per l'adeguamento al nuovo GDPR (nuovo codice privacy), descritte in maniera dettagliata nel Piano. Anche questo lavoro, portato avanti insieme al nostro DPO Avv. Silvia Boschello insieme agli Ordini di Belluno, Pordenone, Gorizia e Verona è un importante passaggio di tutela per il trattamento dei dati collegato ai principi di prevenzione della corruzione e della trasparenza.

2.3 Soggetti e ruoli della strategia ordinistica di Prevenzione della Corruzione

I soggetti che coadiuvano il RPCT nella predisposizione e attuazione della strategia di prevenzione della corruzione all'interno dell'organizzazione possono essere così individuati

- Presidente dell'Ordine quale legale rappresentante dell'Ente e soggetto che gestisce in posizione dirigenziale tutta l'attività dell'ente
- Segretario e Tesoriere dell'Ordine poiché affiancano e collaborano con il Presidente nello svolgimento delle attività di gestione dell'ente secondo i propri incarichi
- Funzionario in posizione organizzativa quale coordinatore della attività degli uffici,
- Il personale di segreteria ognuno secondo le mansioni attribuite, in tal senso la contrattazione decentrata che fissa gli obiettivi incentivanti potrà individuare per quali aspetti il personale potrà contribuire
- Tutti gli iscritti all'Ordine che con la pubblicazione sul sito del piano in consultazione potranno fare le loro osservazioni.

Il coordinamento del piano dovrà tenere conto dei seguenti strumenti di programmazione dell'Ente: Bilancio di previsione, obiettivi politici fissati dal Consiglio Direttivo, Programmazione pluriennale delle forniture, Piano dei fabbisogni del personale.

Il processo di elaborazione del Piano Triennale di Prevenzione della corruzione e della Trasparenza 2019-2021 dell'Ordine dei Medici, si è configurato nuovamente come un percorso partecipato e strutturato seppure difficile da sviluppare stante l'esiguità del personale da destinare agli approfondimenti di questa attività ed il concentrarsi in capo ai medesimi soggetti di tutte le attività connesse ad obblighi amministrativi crescenti.

✓ **SETTORI, ATTIVITÀ/PROCEDIMENTI A RISCHIO PIÙ ELEVATO, IL LIVELLO DI ESPOSIZIONE DELLE AREE A RISCHIO DI CORRUZIONE E ILLEGALITÀ E GLI INTERVENTI ORGANIZZATIVI VOLTI A PREVENIRE IL MEDESIMO RISCHIO**

1. LE MISURE DI CARATTERE GENERALE

Le misure di carattere generale si riferiscono a tutte quelle azioni di prevenzione del rischio di corruzione che riguardano l'organizzazione nel suo complesso e che definiscono le caratteristiche del contesto organizzativo, in cui operano le misure di controllo specifiche o particolari, che riguardano, invece, i singoli processi a rischi.

Va segnalato che il RPCT ha svolto l'analisi del contesto esterno ed interno all'Ordine, al fine di ottimizzare la presente pianificazione, secondo le indicazioni rese da ANAC con la Determina n. 12/2015.

Le misure di carattere generale si riferiscono a:

- a) Le azioni poste in essere per assicurare la trasparenza delle attività realizzate dalla Ordine;
- b) L'informatizzazione dei processi;
- c) L'accesso telematico a dati, documenti e procedimenti e il riutilizzo dei dati, documenti e procedimenti;
- d) Il monitoraggio sul rispetto dei termini;
- e) Il codice etico e il codice di comportamento;
- f) La formazione e la comunicazione del Piano.

Le misure di trasparenza:

La trasparenza costituisce un importante principio che caratterizza l'attività dell'Ordine per prevenire la corruzione e, più in generale, qualsiasi situazione che possa provocare un malfunzionamento.

L'art. 1 del D. Lgs. 33/2013 ha infatti qualificato la trasparenza come principio costituzionale di cui all'art. 117, co. 2, lett. m) della Costituzione e, cioè, quale livello essenziale delle prestazioni della pubblica funzione su tutto il territorio nazionale.

La pubblicazione costante e nei termini di cui al D. Lgs. 33/2013 di informazioni sulle attività poste in essere permette, infatti, di favorire forme di controllo diffuso e di svolgere un'importante azione di deterrente per potenziali condotte illegali o irregolari.

Il dettaglio delle misure adottate in termini di trasparenza è contenuto nella seconda parte del piano.

Il codice etico ed il codice di comportamento

Riferimenti normativi:

- Art. 54, D. Lgs. 165/2001 come modificato dall'art. 1, comma 44, della Legge n.190/2012;
- D.P.R. 62/2013

L'art. 54 del D.Lgs. n. 165 del 2001, come modificato dall'art. 1, comma 44, della L. n. 190, assegna al Governo il compito di definire un Codice di comportamento dei pubblici dipendenti *“al fine di assicurare la qualità dei servizi, la prevenzione dei fenomeni di corruzione, il rispetto dei doveri*

costituzionali di diligenza, lealtà, imparzialità e servizio esclusivo alla cura dell'interesse pubblico.”. In attuazione della delega il Governo ha approvato il D.P.R. n. 62 del 2013, recante il Codice di comportamento dei dipendenti pubblici.

Lo strumento dei codici di comportamento è una misura di prevenzione fondamentale in quanto le norme in essi contenute regolano in senso legale ed eticamente corretto il comportamento dei dipendenti e, per tal via, indirizzano l'azione amministrativa. Si tratta di una misura molto diffusa ed apprezzata anche negli altri Paesi europei e l'esperienza internazionale ne consiglia la valorizzazione.

Per il personale in regime di diritto pubblico le disposizioni del codice assumono la valenza “di disposizioni di comportamento” in quanto compatibili con le disposizioni speciali e la loro violazione determina responsabilità disciplinare per violazione del contratto di lavoro. Pertanto, le norme contenute nei Codici di comportamento fanno parte a pieno titolo del “codice disciplinare”.

In maniera del tutto innovativa, l'art. 2, comma 3, del Codice prevede l'estensione degli obblighi di condotta anche nei confronti di tutti i collaboratori dell'amministrazione, dei titolari di organi e di incarichi negli uffici di diretta collaborazione delle autorità, nonché nei confronti di collaboratori a qualsiasi titolo di imprese fornitrici di beni o servizi o che realizzano opere in favore dell'amministrazione.

L'art. 8 prevede espressamente l'obbligo di rispettare le misure contenute nel PTPC e di prestare collaborazione nei confronti del responsabile della prevenzione. Il Codice contiene una specifica disciplina per i dirigenti, compresi quelli “a contratto” e il personale che svolge una funzione equiparata a quella dirigenziale nell'ambito degli uffici di diretta collaborazione.

Il Codice incoraggia l'emersione di valori positivi all'interno e all'esterno dell'amministrazione.

In data 15/12/2014 con deliberazione n. 33/14 il Consiglio direttivo ha approvato il Codice di Comportamento dei dipendenti.

Qualunque violazione del Codice di Comportamento deve essere denunciata al Responsabile della prevenzione della corruzione, attraverso comunicazione scritta tramite posta elettronica.

Come già rilevato in base alla previsione contenuta nel PNA 2018 il codice di comportamento dell'ente dovrà essere oggetto di implementazioni.

Il Whistleblowing

Il *whistleblowing* è un meccanismo per l'individuazione di irregolarità funzionali dell'azione condotta dall'Ente o di reati, di cui l'Ordine intende avvalersi per rafforzare la sua azione di prevenzione della corruzione.

L'art. 1, comma 51, della legge n. 190/2012 ha introdotto una forma di tutela nei confronti del dipendente pubblico che segnala degli illeciti prevedendo che *“fuori dei casi di responsabilità a titolo di calunnia o diffamazione, ovvero per lo stesso titolo ai sensi dell'articolo 2043 del codice civile, il pubblico dipendente che denuncia all'autorità giudiziaria o alla Corte dei conti, ovvero riferisce al proprio superiore gerarchico condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro, non può essere sanzionato, licenziato o sottoposto ad una misura discriminatoria, diretta o indiretta, avente effetti sulle condizioni di lavoro per motivi collegati direttamente o indirettamente alla denuncia”*. Segnalazioni e comunicazioni di comportamenti relativi a potenziali o reali fenomeni corruttivi o di malamministrazione, quindi, potranno essere fatte pervenire direttamente al RPC in qualsiasi forma (anche anonima). Il RPC dovrà assicurare la conservazione delle segnalazioni raccolte, garantendo l'anonimato dei segnalanti.

Come previsto dall'art. 1, comma 51, della legge n. 190, il RPC si impegna ad adottare, sia nel caso vi siano episodi di corruzione sia in mancanza degli stessi, tutti i provvedimenti affinché l'identità del segnalante non sia rivelata. L'identità del segnalante deve essere protetta in ogni contesto successivo alla segnalazione. L'identità non può essere rivelata salvo i casi espressamente previsti dalle norme di legge.

Tutti coloro che vengano coinvolti nel processo di gestione della segnalazione sono tenuti alla riservatezza. La violazione della riservatezza potrà comportare irrogazione di sanzioni disciplinari salva l'eventuale responsabilità penale e civile dell'agente.

In tale ambito con l'adozione del nuovo sito internet dell'Ordine sono allo studio misure più specifiche, anche con processi di tipo digitale, per tutelare il segnalatore.

La Formazione e La Comunicazione

La formazione del personale costituisce una componente centrale del sistema di prevenzione della corruzione. Tramite l'attività di formazione l'Ordine intende assicurare la corretta e piena conoscenza dei principi, delle regole e delle misure contemplate dal Piano da parte di tutto il personale, anche in funzione del livello di coinvolgimento nei processi esposti al rischio di corruzione.

L'obiettivo minimo generale è quello di erogare mediamente 8 ore di formazione per ciascun dipendente, anche in maniera interattiva raccogliendo le istanze dei dipendenti stessi sui seguenti ambiti tematici:

- Aggiornamento del codice di comportamento dei dipendenti;
- Competenze digitali per affrontare lo sviluppo dei processi in atto finalizzati ad una maggiore efficienza e trasparenza attraverso il nuovo sito internet dell'Ordine
- Verrà altresì erogata formazione sulla normativa e le pratiche nel campo dell'anticorruzione; tali attività saranno aperte alla partecipazione di tutto il personale.

Si ritiene inoltre importante sottolineare che l'Ordine di Venezia ha sempre ritenuto un valore aggiunto svolgere questo tipo di formazione in sinergia con altri ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri del territorio per valorizzare il confronto e condivisione.

Per quel che riguarda la comunicazione interna, al fine di favorire la diffusione della conoscenza del Piano e delle misure in esso contenute, sarà inviata una nota informativa a tutto il personale dell'Ordine, agli esperti e ai consulenti per invitarli a prendere visione del PTPC. Inoltre, il personale in servizio e coloro che inizieranno a prestare servizio o a collaborare a qualunque titolo per l'Ordine, all'atto della costituzione del rapporto di lavoro o di collaborazione, sottoscriveranno una dichiarazione di presa visione del Piano e di impegno a rispettare i principi e le disposizioni in esso contenuti.

La rotazione del personale

Riferimenti normativi:

Art. 1 comma 4, lett. e); comma 5, lett. b); comma 10, lett. b) della Legge 190/2012;

Art. 16, comma 1, lett. l-quater del D. Lgs. 165/2001.

Il PNA 2018

Pur considerando la rotazione del personale addetto alle aree a più elevato rischio di corruzione una misura di importanza cruciale tra gli strumenti di prevenzione della corruzione, non è possibile ipotizzarne l'attuazione all'interno dell'Ordine, considerata la sua struttura e il numero dei dipendenti. L'ufficio infatti è composto da 4 dipendenti che svolgono le loro mansioni in modo sinergico e condiviso senza particolari rigidità rispetto ai ruoli, compiti e funzioni, risulta pertanto impossibile introdurre questo istituto.

Tale sinergia inoltre non lascia mai completa autonomia ad un solo soggetto nella gestione di un processo e questo rappresenta una garanzia perché consente costantemente un reciproco controllo. Non esiste la possibilità di decisioni personalistiche che possano far aumentare l'incidenza di reati connessi alla corruzione.

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza

Il RPCT è una figura centrale del sistema di trattamento del rischio di corruzione. A tale figura la normativa assegna alcuni importanti compiti il cui corretto assolvimento permette di rafforzare l'efficacia del sistema di controllo preventivo.

In applicazione dell'art. 1, comma 7, della legge n. 190 del 2012, l'Ordine ha provveduto ad identificare il Responsabile di prevenzione della corruzione nella figura di un Consigliere senza deleghe. Le ridotte dimensioni organizzative dell'Ordine e la previsione normativa contenuta nel comma 7 dell'art. 1 secondo cui *"l'organo di indirizzo politico individua, di norma tra i dirigenti amministrativi di ruolo di prima fascia in servizio, il responsabile della prevenzione della corruzione"* non consentono di designare quale RPC un soggetto privo di responsabilità decisionali e gestionali nelle aree a rischio.

La durata dell'incarico di RPC è pari alla durata dell'incarico di Consigliere. Le funzioni ed i compiti del RPCT sono disciplinati dall'art. 1, commi 8-10, della legge n. 190 del 2012 e dal d.lgs. n. 39/2013 e ribadite nel PNA 2018.

Definizione di modalità per verificare il rispetto del divieto di svolgere attività incompatibili a seguito della cessazione del rapporto (pantouflage)

Ai fini dell'applicazione dell'art. 53, comma 16 *ter*, del D.lgs. n. 165 del 2001, l'Ente verifica, per il tramite del responsabile della prevenzione della corruzione, quanto segue che:

1. Nei contratti di assunzione del personale sia inserita la clausola che prevede il divieto di prestare attività lavorativa (a titolo di lavoro subordinato o di lavoro autonomo) per i tre anni successivi alla cessazione del rapporto nei confronti dei destinatari di provvedimenti adottati o di contratti conclusi con l'apporto decisionale del dipendente;
2. Nei bandi di gara o negli atti prodromici agli affidamenti, anche mediante procedura negoziata, sia inserita la condizione soggettiva di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e comunque di non aver attribuito incarichi ad ex dipendenti che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni nei loro confronti per il triennio successivo alla cessazione del rapporto;
3. Sia disposta l'esclusione dalle procedure di affidamento nei confronti dei soggetti per i quali sia emersa la situazione di cui al punto precedente.
4. Si agisca in giudizio per ottenere il risarcimento del danno nei confronti degli ex dipendenti per i quali sia emersa la violazione dei divieti contenuti nell'art. 53, comma 16 *ter*, decreto legislativo n. 165/2001.

La necessità di monitorare questo fenomeno viene evidenziata anche nel PNA 2018, l'Ordine pertanto ritiene indispensabile allinearsi alle indicazioni dell'ANAC anche se nella realtà dell'ente questo appare un fenomeno del tutto marginale se non inesistente stante le peculiarità del personale di segreteria in essere

Realizzazione di un sistema di monitoraggio dei rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con essa stipulano contratti e indicazione delle ulteriori iniziative nell'ambito dei contratti pubblici

In merito ai rapporti tra l'Amministrazione e i soggetti che con essa stipulano contratti, si richiama il codice di comportamento del personale. Tale codice sancisce la cosiddetta terzietà tra i principi generali che devono ispirare la condotta dei dipendenti pubblici e contiene disposizioni atte a evitare che, nell'espletamento dei propri compiti d'ufficio, i dipendenti possano operare scelte contrarie all'interesse dell'ente e dirette, invece, a conseguire utilità personali e/o di soggetti terzi.

Indicazione delle iniziative previste nell'ambito dell'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari nonché attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere

Le iniziative sono quelle previste nella scheda sinottica che è parte integrante del presente Piano.

Si sottolinea però la necessità di introdurre criteri più stringenti e precisi nella gestione dei contributi ad altri enti, stante la presenza della Fondazione Ars Medica, cui l'ordine eroga contributi annuali e che è strettamente legata anche dal punto di vista statutario all'Ordine.

Organizzazione del sistema di monitoraggio sull'attuazione del P.T.P.C., con l'individuazione dei referenti, dei tempi e delle modalità di informativa

L'art. 1, comma 10, lettera a) della legge n. 190/2012 prevede che il Responsabile della prevenzione della corruzione provveda alla verifica dell'efficace attuazione del Piano e della sua idoneità, nonché a proporre la modifica dello stesso quando siano accertate significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengano mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'amministrazione.

Con l'obiettivo di adempiere alla suddetta verifica, il Responsabile della prevenzione della corruzione si avvale di tutti i dipendenti dell'Ordine.

Con la Relazione da pubblicarsi entro il 15 dicembre di ogni anno ai sensi del comma 14 dell'art. 1 della L. 190/2012, Il RPCT individuerà un nucleo minimo di indicatori sull'efficacia delle politiche di prevenzione.

✓ **MAPPATURA, ANALISI E VALUTAZIONE DEL RISCHIO DEI PROCESSI**

I processi istituzionali e di supporto, come spiegato nel par. 4, sono stati scomposti in sub-processi e questi ultimi sono stati talvolta ulteriormente suddivisi in attività. La suddivisione dei sub-processi in attività è avvenuta in tutti quei casi in cui all'interno del sub processo sono presenti delle attività che si caratterizzano per un livello di esposizione al rischio differente e, pertanto, si è ritenuto opportuno applicare un maggior livello di scomposizione.

Nell'analizzare i processi istituzionali e di supporto dell'Ordine, in questa versione del Piano, l'attenzione è stata rivolta alle aree di rischio obbligatorie previste dal PNA: personale e affidamento di lavori, servizi e forniture nonché ad altre aree, caratterizzanti l'attività dell'Ordine.

Aree a rischio

L'individuazione delle aree di rischio ha la finalità di consentire l'emersione delle aree nell'ambito dell'attività dell'intera amministrazione che devono essere presidiate più di altre mediante l'implementazione di misure di prevenzione.

Rispetto a tali aree il PTPC deve identificare le loro caratteristiche, le azioni e gli strumenti per prevenire il rischio, stabilendo le priorità di trattazione.

L'individuazione delle aree di rischio è il risultato di un processo complesso, che presuppone la valutazione del rischio da realizzarsi attraverso la verifica "sul campo" dell'impatto del fenomeno corruttivo sui singoli processi svolti nell'ente. La metodologia utilizzata dall'amministrazione per effettuare la valutazione del rischio deve essere indicata e risultare in maniera chiara nel PTPC.

Per "rischio" si intende l'effetto dell'incertezza sul corretto perseguimento dell'interesse pubblico e, quindi, sull'obiettivo istituzionale dell'ente, dovuto alla possibilità che si verifichi un dato evento.

Per "evento" si intende il verificarsi o il modificarsi di un insieme di circostanze che si frappongono o si oppongono al perseguimento dell'obiettivo istituzionale dell'Ente.

Le aree di rischio variano a seconda del contesto esterno ed interno e della tipologia di attività istituzionale svolta dalla specifica amministrazione.

All'interno dell'Ordine sono state individuate in concreto le seguenti aree di rischio:

- Acquisizione e alla progressione del personale;
- Affidamento di lavori, servizi e forniture nonché all'affidamento di ogni altro tipo di commessa o vantaggio pubblici disciplinato dal D.Lgs. n. 163 del 2006;
- Conferimento incarichi di collaborazione;
- Attività istituzionale del Consiglio Direttivo;
- Processi relativi alla compilazione e tenuta dell'Albo;
- Procedimenti disciplinari agli iscritti;
- Processi finalizzati ad ampliare la sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario

- Processi finalizzati ad ampliare la sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario
- Amministrazione e contabilità
- Gestione degli eventi ECM

Modalità di valutazione delle aree di rischio

Per la valutazione delle aree di rischio è stata utilizzata la metodologia indicata nell'allegato 5 del Piano Nazionale Anticorruzione. Sulla base di tale metodologia sono emerse per ciascuna area/sotto-area le valutazioni riportate nella tabella sottostante.

Per ciascun rischio catalogato occorre stimare il valore delle probabilità e il valore dell'impatto.

La stima della probabilità tiene conto, tra gli altri fattori, dei controlli vigenti. A tal fine, per controllo si intende qualunque strumento di controllo utilizzato dall'Ente per ridurre la probabilità del rischio. Per la stima della probabilità, quindi, non rileva la previsione dell'esistenza in astratto del controllo, ma la sua efficacia in relazione al rischio considerato.

L'impatto si misura in termini di impatto economico; impatto organizzativo; impatto reputazionale.

Il valore della probabilità e il valore dell'impatto debbono essere moltiplicati per ottenere il valore complessivo, che esprime il livello di rischio del processo.

Valore medio della probabilità:

0 = nessuna probabilità; 1 = improbabile; 2 = poco probabile; 3 = probabile; 4 = molto probabile; 5 = altamente probabile.

Valore della discrezionalità del processo:

0 = fortemente vincolato; 1 = vincolato; 2 = parzialmente vincolato; 3 = discrezionalità bassa; 4 = discrezionalità media; 5 = discrezionalità alta.

Ponderazione complessiva del rischio (valore probabilità + valore discrezionalità):

Forbice da 0 a 10 (0 = nessun rischio; 10 = rischio estremo)

Ponderazione dei Rischi

La ponderazione dei rischi consiste nel considerare il rischio alla luce dell'analisi e nel raffrontarlo con altri rischi al fine di decidere le priorità e l'urgenza di trattamento.

Intervallo da 1 a 3 rischio basso

Intervallo da 4 a 7 rischio medio

Intervallo da 8 a 10 rischio alto

Area acquisizione e progressione del personale

1. Variazione della pianta organica
2. Procedure per l'assunzione del personale
3. Progressioni di carriera
4. Contrattazione decentrata
5. Procedimenti disciplinari
6. Conferimento incarichi di collaborazione ex art. 7 D.Lgs. 165

Area affidamento di lavori, servizi e forniture

1. Definizione dell'oggetto dell'affidamento
2. Individuazione dello strumento per l'affidamento
3. Redazione della documentazione per la procedura negoziata
4. Requisiti di partecipazione (art. 38 comma 2 bis, Codice dei contratti pubblici)
5. Definizione dei criteri per la valutazione delle offerte
6. Procedure negoziate (Art. 57 Codice dei contratti pubblici)
7. Procedure sotto-soglia ivi comprese quelle in economia (art. 121 e segg. del codice dei contratti pubblici)
7. Fase di esecuzione contrattuale

Conferimento incarichi di collaborazione

1. Modalità di affidamento dell'incarico
2. Fase di esecuzione dell'incarico

Area provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario

1. Provvedimenti amministrativi vincolati nell'*an*
2. Provvedimenti amministrativi a contenuto vincolato
3. Provvedimenti amministrativi vincolati nell'*an* e a contenuto vincolato
4. Provvedimenti amministrativi a contenuto discrezionale
5. Provvedimenti amministrativi discrezionali nell'*an*

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

1. Provvedimenti amministrativi vincolati nell'*an*
2. Provvedimenti amministrativi a contenuto vincolato
3. Provvedimenti amministrativi vincolati nell'*an* e a contenuto vincolato
4. Provvedimenti amministrativi a contenuto discrezionale
5. Provvedimenti amministrativi discrezionali nell'*an*

Area provvedimenti ulteriori soggetti a rischio

Attività istituzionale del Consiglio Direttivo

1. Rapporti con Regione ed altri enti per attività di controllo e di nomina in commissioni e nomina commissari

2. Designazione di rappresentanti chiamati a far parte di commissioni od organizzazioni
3. Gestione beni dell'ente
4. Procedure per la convocazione dell'Assemblea degli iscritti per l'elezione del Consiglio Direttivo, della Commissione Albo Odontoiatri e del Collegio dei Revisori dei Conti
5. Procedimenti elettorali e nomine di scrutatori e segretari di seggio
6. Verifica dei quorum costitutivi, quorum deliberativi e verbalizzazione delle operazioni di voto
7. Determinazione di tasse, diritti, contributi e /o oneri economici per servizi
8. Invio documentazione CCEPS su eventuali ricorsi ex lege

Procedimenti relativi alla compilazione e tenuta dell'Albo

1. Iscrizione, cancellazione e trasferimento iscritti; verifica periodica dei dati compilati
2. Registrazione titoli e qualifiche
3. Rilascio certificazioni, contrassegni e attestazioni relative agli iscritti

Procedimenti disciplinari agli iscritti

1. Ricezione segnalazione ed evidenza dell'illecito da altre fonti
2. In caso di reati penali richiesta di accesso agli atti alla procura della repubblica
3. Convocazione ex art. 39 dpr 221/50
4. Deliberazione di apertura
5. Comunicazione apertura e convocazione per celebrazione
6. Decisione disciplinare

Amministrazione e contabilità

1. Formazione e/o variazione del bilancio di previsione.
2. Formazione e/o variazione del conto consuntivo
3. Accertamento entrate
4. Liquidazione delle spese.
5. Riscossione ed accertamento dell'entrata della quota di iscrizione all'Ordine e gestione della morosità degli iscritti.
6. Gestione di cassa
7. Gestione beni mobili, inventario.
8. Tenuta delle scritture contabili
9. Rimborsi spese, gettoni ed indennità ai consiglieri.

Gestione eventi ECM

1. Valutazione curricula relatori
2. Accettazione iscrizioni
3. Registrazione delle presenze e rilascio attestazioni di presenza
4. Correzione dei test

5. Assegnazione dei crediti

6. Report finali

Misure di prevenzione utili a ridurre la probabilità che il rischio si verifichi

La fase di trattamento del rischio ha lo scopo di intervenire sui rischi emersi attraverso l'introduzione di apposite misure di prevenzione e contrasto, azioni idonee a neutralizzare o mitigare il livello di rischio-corrruzione connesso ai processi amministrativi posti in essere dall'Ente.

Attività di controllo e modalità di verifica dell'attuazione delle misure:

- Monitoraggio a mezzo di campionamento sul rispetto della separazione tra responsabile del procedimento e responsabile dell'atto
- Monitoraggio a mezzo di sorteggio a campione sul dovere di astensione in caso di conflitto d'interessi
- Esclusione dalle commissioni di concorso per coloro che sono stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del codice penale: l'accertamento sui precedenti penali avviene mediante acquisizione d'ufficio ovvero mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione resa dall'interessato ex art.46 D.P.R. n.445 del 2000 (art.20 d.lgs. n.39 del 2013)
- Utilizzo delle segnalazioni fatte al Responsabile di Prevenzione della Corruzione all'indirizzo:
VIA MESTRINA 86 - 30172 - MESTRE (VE)
TELEFONO: 041989479 - 041989582 FAX: 041989663
E-mail certificata (PEC): segreteria.ve@pec.omceo.it
- Utilizzo delle segnalazioni fatte al Responsabile di Prevenzione della Corruzione all'indirizzo (vedi sopra)
- Monitoraggio degli affidamenti diretti

| | Aree di rischio | Descrizione del processo | Descrizione rischio | Valore medio della probabilità | Valore della discrezionalità del processo | Ponderazione dei rischi | Misure di prevenzione | Soggetti coinvolti |
|----------|---|----------------------------------|---|---------------------------------------|--|--------------------------------|--|-----------------------------------|
| 1 | Area acquisizione e progressione del personale | | | | | | | |
| 1.1 | | Variazione della pianta organica | Valutazione discrezionale ed influenzata dei carichi di lavoro. | 1 | 2 | 3 | Adeguata valutazione tecnica dei carichi di lavoro, affidandosi a procedure consolidate ed evidenze operative del settore e del mansionario per la rilevazione di specifiche competenze dell'ente. | Segretario Consiglio Direttivo |

| | | | | | | | |
|-----|--------------------------------------|---|---|---|---|---|---|
| 1.2 | Procedure per l'assunzione personale | Mancato rispetto delle procedure concorsuali previste. Influenzabilità della Commissione nominata per l'attuazione della procedura. | 1 | 1 | 2 | Attenta analisi della normativa vigente con adeguata valutazione tecnica dei percorsi amministrativi da adottare. Indicazione dei criteri per effettuare la valutazione dei curricula delle persone da assumere. Garanzia di terzietà e professionalità della Commissione. Gestione dei possibili conflitti di interessi. | Consiglio Direttivo e Segretario |
| 1.3 | Progressioni di carriera | Mancata valutazione dei requisiti necessari per procedere alla progressione o valutazione arbitraria senza analisi meritocratica e delle competenze acquisite. | 2 | 3 | 5 | Precisa predisposizione dei criteri e necessari per procedere alla progressioni facendone espresso riferimento in contrattazione decentrata. Verifica dei requisiti con espresso riferimento al CCNL. Utilizzo del sistema della valutazione delle performance interne. | Consiglio Direttivo e Segretario |
| 1.4 | Contrattazione decentrata | Mancato coinvolgimento dei sindacati maggiormente rappresentativi. Genericità degli obiettivi incentivanti fissati e mancato contraddittorio tra tutte le parti. Riconoscimenti arbitrati nei confronti dei dipendenti. Omessa e viziata fase della redazione della relazione | 3 | 3 | 6 | Obbligo di coinvolgimento dei sindacati maggiormente rappresentativi tramite convocazione, prevista ed obbligatoria per legge. Stante la peculiarità dell'organizzazione della struttura, che è di sole 4 persone, favorire un confronto diretto con tutto il personale dipendente. | Segretario Funzionario in posizione organizzativa |
| 1.5 | Procedimenti disciplinari | Omessa ed incongrua valutazione dell'evento ed arbitraria individuazione dell'addebito, con riferimento | 3 | 2 | 5 | Individuazione dell'evento che determina la responsabilità in modo dettagliato e circostanziato. Massima garanzia del contraddittorio e | Segretario Consiglio Direttivo |

| | | | | | | | | |
|----------|---|---|---|---|---|---|---|---------------------|
| | | | alle specifiche fattispecie previste dalla norma. Genericità dell'addebito. Mancata o carente garanzia del contraddittorio Inadeguata valutazione delle problematiche disciplinare, perché influenzate a vantaggio o svantaggio del dipendente. Gestione dell'illecito nel solo ambito amministrativo, trascurandone la rilevanza penale. | | | | rispetto delle garanzie di difesa dell'interessato. Monitoraggio dei procedimenti e valutazione sempre rimessa all'organo deliberante dell'ente. | |
| 1.6 | | Conferimento di incarichi di collaborazione ex art. 7 D.Lgs 165 | Genericità e inconsistenza nella rilevanza delle necessità dell'ente. Inadeguata valutazione dei curricula. Mancanza di un appropriato regolamento | 3 | 2 | 5 | Individuazione degli specifici fabbisogni dell'ente che richiedono specifiche competenze. Individuazione dei criteri per la valutazione del curriculum. | |
| 2 | Area affidamento lavori, servizi e forniture | | | | | | | |
| 2.1 | | Definizione dello strumento per l'affidamento | Scarsa valutazione dei bisogni dell'ente Genericità nella definizione dell'oggetto contrattuale | 4 | 3 | 7 | Attenta valutazione del bisogno anche con la collaborazione dell'Unità richiedente, attraverso richiesta specifica delle caratteristiche del prodotto, ovvero confezionando il bando/avviso/invito ed il capitolato congiuntamente. | Consiglio Direttivo |
| 2.2 | | Definizione dello strumento per | Incertezza sulla derogabilità alle metodologie di scelta | 3 | 3 | 6 | Attento esame delle procedure e chiarezza nell'indicazione della | Consiglio Direttivo |

| | | | | | | | | |
|-----|--|--|---|---|---|---|---|--|
| | | l'affidamento | ordinarie (procedura aperta e ristretta) | | | | motivazione della scelta. | |
| 2.3 | | Redazione della documentazione per la procedura negoziata. | Inesattezza e genericità della documentazione predisposta. | 3 | 3 | 3 | La documentazione di gara viene redatta da persona diversa da quella che autorizza l'atto. Dichiarazione da parte del dirigente dell'insussistenza di conflitto di interessi ai sensi dell'articolo 6bis della legge n. 241/1990 | Funzionario in posizione organizzativa |
| | | requisiti di partecipazione | Omessa o mancata verifica dei requisiti richiesti. Mancata applicazione della normativa (nuovo soccorso istruttorio). | 4 | 4 | 8 | Attenta verifica del materiale prodotto e ed effettuazione di eventuali ulteriori accertamenti da parte dell'ente. Previsione delle verifiche dei documenti e dei requisiti. | Segretario Funzionario |
| 2.4 | | Definizione dei criteri per la valutazione delle offerte | Requisiti troppo restrittivi o mirati. Genericità dei criteri di affidamento. | 3 | 4 | 7 | Garantire la partecipazione di più concorrenti, evitando criteri troppo restrittivi e/o mirati. Assicurare la massima trasparenza anche nell'individuazione dei criteri che devono essere pre-individuati, resi pubblici ed imm modificabili. Debbono essere criteri proporzionati rispetto all'acquisto del bene del servizio. In modo da non orientare la scelta. | Consiglio Direttivo |
| 2.5 | | Procedure negoziate | Mancata richiesta di almeno 3 preventivi. Assenza dei presupposti per l'utilizzo della procedura o creare artificialmente i presupposti. Mancata indicazione delle motivazioni per le quali si sceglie un certo tipo di | 4 | 4 | 8 | Ricorso al mercato elettronico E-Procurement (ove possibile). Attenta valutazione dei presupposti per l'utilizzo della procedura d inserire nella determina a contrarre. Rotazione degli operatori economici da invitare alla presentazione delle offerte. Dichiarazione dell'insussistenza di | Consiglio Direttivo |

| | | | | | | | | |
|----------|--|--|--|---|---|---|---|------------------------------------|
| | | | procedura negoziata. Mancata rotazione degli operatori. | | | | conflitto d'interessi ai sensi dell'articolo 6bis della legge n. 241/1990 e successive modifiche. | |
| 2.6 | | procedure sotto soglia ivi comprese quelle in economia | Rispetto dei principi UE Deprimere il principio di concorrenza. Frazionamento artificioso del valore del bene/sevizio. Mancata indicazione delle motivazioni che hanno prodotto la scelta. | 4 | 4 | 8 | Richiedere almeno 5 preventivi tra gli operatori economici del settore, garantendone la rotazione, in funzione della disponibilità di mercato e della tipologia della prestazione Individuazione dei motivi per cui si avvia la procedura sotto soglia. Divieto di frazionamento del valore dell'appalto tranne nei casi in cui è permesso. | Consiglio Direttivo |
| 2.7 | | Fase di esecuzione contrattuale | Mancata supervisione dell'esecuzione contrattuale. Assenza di coordinamento tra la Segreteria ed il Consiglio Direttivo. Assenza di contestazioni in caso di inadempienze da parte dell'operatore economico, | 4 | 4 | 8 | Verifica e controllo sulla fase di esecuzione contrattuale favorendo il coordinamento tra l'operatore, la Segreteria ed il Consiglio Direttivo. | Segretario Personale di segreteria |
| 3 | Conferimento di incarichi di collaborazione | | | | | | | |
| 3.1 | | Modalità di affidamento dell'incarico. | Affidamento diretto ad un soggetto senza procedere alla valutazione di più curricula. Valutazione inappropriata dei fabbisogni dell'ente. | 3 | 4 | 7 | Attenta valutazione dei reali fabbisogni dell'ente, tenendo anche conto della professionalità specifica richiesta per taluni profili di collaborazione, stante la peculiarità dell'ente | Consiglio Direttivo |
| 3.2 | | Fase di esecuzione dell'incarico | Mancata valutazione sulla modalità di esecuzione dell'incarico. Mancata valutazione del grado di soddisfazione | 3 | 4 | 7 | Verifica annuale dell'attività svolta e valutazione del raggiungimento degli obiettivi che l'ente si era prefisso di raggiungere con quel tipo di incarico. | Consiglio Direttivo |

| | | | | | | | | |
|----------|---|--|--|---|---|---|--|--------------------------------|
| | | | nell'esecuzione dell'incarico | | | | | |
| 4 | Attività Istituzionale del Consiglio Direttivo | | | | | | | |
| 4.1 | | Rapporti con Regione ed altri enti per attività di controllo e di nomina in commissioni e nomina commissari. | Indicazione dei componenti delle commissioni in maniera personalistica, influenzata da interessi personali. Difetto di motivazione nella designazione dei componenti. | 4 | 5 | 9 | Provvedere sempre ad una completa condivisione delle scelte all'interno del Consiglio che, in quanto organo collegiale, garantisce maggiore equità. Individuare dei criteri oggettivi che consentano comportamenti omogenei. Scegliere i componenti sulla base del curriculum e delle comprovate competenze di settore. Si valuta l'ipotesi di far assumere all'organo di indirizzo una deliberazione. | Consiglio Direttivo |
| 4.2 | | Designazione di rappresentanti chiamati a far parte di commissioni od organizzazioni. | Poca attenzione ai curricula | 4 | 5 | 9 | Scegliere i componenti sulla base del curriculum e delle comprovate competenze di settore | Consiglio Direttivo |
| 4.3 | | Gestione dei beni dell'ente | Abusi nell'uso dei beni dell'ente a titolo personale | 3 | 3 | 6 | Tenere traccia nell'assegnazione di beni o strumenti dell'ente. Regolamentarne l'utilizzo a garanzia della massima trasparenza. | Consiglio Direttivo |
| 4.4 | | Procedure per la convocazione della Assemblea per l'elezione del Consiglio direttivo e della | Convocazione in numero limitato e/o selezionato degli elettori. | 2 | 1 | 3 | Procedere alla convocazione delle Assemblee elettorali nel rispetto delle norme di legge e regolamentari. | Presidente Consiglio Direttivo |

| | | | | | | | | |
|-----|--|--|---|---|---|---|---|-----------------------------|
| | | Commissione Albo Odontoiatri e Collegio dei revisori dei conti | | | | | | |
| 4.5 | | Procedimenti elettorali e nomine di scrutatori e segretari di seggio. | Composizione del seggio elettorale con nomina di scrutatori o segretari di seggio non imparziali. Predeterminazione dei componenti del seggio elettorale | 2 | 1 | 3 | Nomina dei componenti e dei segretari di seggio dando corretta applicazione alle norme di legge e regolamentari. | Presidente |
| 4.6 | | Verifica dei quorum costitutivi, quorum deliberativi e verbalizzazione delle operazioni di voto. | Mancanza di trasparenza nei conteggi di schede vidimate, votate e annullate. Mancata verbalizzazione delle contestazioni. Indicazioni di modalità voto fuorvianti. Ritardi e/o omissioni nell'ottemperanza alle disposizioni di cui all'art. 20, comma 1, del DLCPS 233/46. | 3 | 1 | 4 | Operazioni di conteggio delle schede, spoglio elettorale e scrutinio in contesto di massima trasparenza e dando corretta applicazione alle norme in materia, anche nella verbalizzazione delle operazioni di voto e di scrutinio. | Presidente |
| 4.7 | | Determinazione di tasse, diritti, contributi e/o oneri economici per servizi. | Non congrua valutazione dei bisogni dell'Ente in termini economici. Individuazione importi non adeguati alle reali esigenze di bilancio. | 2 | 5 | 7 | Utilizzare strumenti per effettuare una precisa valutazione dei bisogni economici dell'ente. Qualora emergessero importanti avanzi rivalutare i costi al ribasso. Monitorare l'effettivo valore economico dei servizi resi dall'ente. | Consiglio Direttivo |
| | | Invio documentazione alla CCEPS su eventuali ricorsi ex lege. | Mancata predisposizione della corretta documentazione. Omissione di atti | 1 | 1 | 2 | Verifica del fascicolo amministrativo con revisione dei passaggi e degli atti promossi per la procedura. | Segretario. Funzionario. |

| | | | | | | | | |
|------------|---|--|---|---|---|---|--|-----------------------------------|
| 5 | Procedimenti relativi alla compilazione e tenuta dell'albo | | | | | | | |
| 5.1 | | Iscrizione, cancellazione e trasferimento iscritti. Verifica periodica dei dati pubblicati. | Mancata verifica delle dichiarazioni sostitutive. Mancata o inesatta segnalazioni all'autorità giudiziaria in caso di dichiarazioni mendaci. Mancato monitoraggio dei dati pubblicati | 1 | 0 | 1 | Verifica dei requisiti per l'accesso alla professione per tutti i soggetti, con espressa verifica di tutte le autocertificazioni. Segnalazione all'autorità giudiziaria di tutte le posizioni che lo richiedano ex lege. Individuazione di procedure specifiche per il monitoraggio dei dati pubblicati. | Consiglio Direttivo Segreteria |
| 5.2 | | Registrazione titoli e qualifiche | Mancata verifica delle dichiarazioni sostitutive. | 1 | 0 | 1 | Verifica dei requisiti per l'accesso alla professione per tutti i soggetti, con espressa verifica di tutte le autocertificazioni. | Segreteria |
| 5.3 | | Rilascio di certificazioni, contrassegni e attestazioni relative agli iscritti | Rifiuto del rilascio immotivato. Mancata registrazione dell'avvenuto rilascio. Rilascio certificazioni non veritiere | 1 | 1 | 2 | Verifica dei requisiti per il rilascio delle certificazioni, contrassegno e attestazioni | Segreteria |
| 6 | Procedimenti disciplinari | | | | | | | |
| 6.1 | | Ricezione della segnalazione. Evidenza dell'illecito da altre fonti. | Mancata o superficiale verifica del soggetto che segnala e dei contenuti della segnalazione. Omessa verifica della notizia. | 3 | 3 | 6 | Verifica della consistenza della segnalazione attraverso il confronto con tutti i soggetti interessati. | Presidente |

| | | | | | | | | |
|-----|--|--|---|---|---|---|--|------------------------------------|
| 6.2 | | In caso di reati penali richiesta degli atti alla procura della repubblica | Discrezionalità. Difficoltà nel reperimento di informazioni. | 3 | 3 | 6 | Chiedere sempre l'accesso agli atti penali e coinvolgere il tribunale in un processo di collaborazione fattiva per snellire le procedure. | Presidente Segreteria |
| 6.3 | | Convocazione ex art. 39 dpr 221/50 | Genericità della convocazione Genericità della verbalizzazione | 3 | 4 | 7 | Maggiore approfondimento in fase di verbalizzazione e formulazione di specifiche domande sul caso | Presidente CM e Presidente CAO |
| 6.4 | | Deliberazione di apertura | Genericità dell'addebito mancata individuazione degli artt. Del codice di deontologia cui fare riferimento scarsa contestualizzazione | 3 | 4 | 7 | Attenta analisi dei fatti oggetto del procedimento. Individuazione puntuale degli articoli del CD cui fare riferimento. Circostanziare l'addebito con precisione | CAO CAM |
| 6.5 | | Comunicazione apertura e convocazione per celebrazione | Scarsa attenzione alla percorso di notifica. Carenza dei termini per la produzione delle memorie. Mancata garanzia del diritto alla difesa dell'iscritto. | 3 | 4 | 7 | Predisposizione della lettera di convocazione con attenta analisi della tempistica e garanzia di ricezione. Massima garanzia di tutti i passaggi previsti per dare massima garanzia al diritto alla difesa dell'iscritto. | Presidente CAM e Presidente CAO |
| 6.6 | | Decisione disciplinare | Influenze dovute al contesto lavorativo del medico/odontoiatra. Genericità della motivazione. Carenza di analisi degli atti e mancata documentazione dell'iter logico-deontologico che ha condotto all'assunzione della determinazione. | 2 | 3 | 5 | L'organo disciplinare, composto da medici/odont. deve essere adeguatamente formato in modo da riuscire ad esprimere una valutazione deontologica scevra da influenze. | Commissione CAM e CAO |
| 7 | Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|-----|---|--|---|---|---|---|---|---|
| 7.1 | | Assegnazione patrocinio ad eventi organizzati da: - enti di formazione, - università, - enti od istituti di ricerca, - assoc. Scientifiche, - altri enti pubblici o privati | Analisi superficiale degli obiettivi e dei contenuti. Mancata predisposizione di adeguata modulistica e mancata indicazione die criteri cui riferirsi per l'assegnazione dei patrocini. | 3 | 3 | 6 | Predisposizione di un modulo per domanda dettagliato e completo del modulo in modo che il Consiglio possa esaminare tutti gli elementi della richiesta. Vincolare alla compilazione del modulo TUTTI i soggetti. | Consiglio Direttivo |
| 8 | Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico | | | | | | | |
| 8.1 | | Contributi finanziari ad enti, associazioni, università ed altri enti privati o pubblici | Genericità della motivazione | 2 | 4 | 6 | Predisposizione di un deliberato dettagliato completo di motivazione | Consiglio Direttivo |
| 9 | Amministrazione e Contabilità | | | | | | | |
| 9.1 | | Formazione e/o variazione del bilancio di previsione. | Mancata programmazione. Mancata verifica delle reali necessità dell'ente. Sovra-valutazione delle entrate economiche dell'ente in maniera dolosa. | 3 | 4 | 7 | Attenta programmazione delle attività dell'ente per programmazione della previsione in base agli obiettivi espressa dal Consiglio. Verifica dell'effettiva consistenza delle entrate sulla base del bilancio dell'anno | Consiglio Direttivo Tesoriere Collegio dei revisori dei conti |

| | | | | | | | | |
|------------|--|---|--|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | precedente. | |
| 9.2 | | Formazione e/o variazione del conto consuntivo | Mancata verifica dei costi gestione delle attività e della registrazione dei pagamenti. Rendicontazione maggiorata delle spese dell'ente. Mancato monitoraggio della spesa per l'individuazione di eventuali sprechi e/o incoerenze. | 3 | 4 | 7 | Verifica costante dei costi di gestione dell'ente attraverso la corretta contabilizzazione dei processi di pagamento. Monitoraggio della spesa e dei costi di gestione dell'ente per evitare sprechi. | Consiglio Direttivo Tesoriere Collegio dei Revisori dei Conti |
| 9.3 | | Accertamento entrate | Genericità delle voci Errata o falsa registrazione delle entrate . Mancata verifica delle riscossioni o registrazioni. | 3 | 4 | 7 | Verificare periodicamente la correttezza e coerenza delle voci rispetto all'attività economica posta in essere dall'ente. Verifica delle registrazioni ed incrocio con i dati bancari. | Segreteria Collegio dei Revisori dei Conti |
| 9.4 | | Liquidazione delle spese. | Mancata o falsa registrazione delle uscite. Mancata verifica dei pagamenti. | 3 | 4 | 7 | Verifica periodica dei pagamenti effettuati dall'ente anche con incrocio dei dati bancari. | Segreteria Collegio dei Revisori dei Conti |
| 9.5 | | Riscossione ed accertamento dell'entrata della quota di iscrizione all'Ordine e gestione della morosità degli iscritti. | Mancata verifica dei pagamenti a scadenza. Mancata registrazione dei pagamenti. Discrezionalità nell'invio dei solleciti e nel recupero dei crediti | 3 | 4 | 7 | Attuazione di una procedura dettagliata per la verifica delle morosità degli iscritti. Attuazione di una procedura standardizzata da applicare in maniera univoca. | Segreteria Tesoriere Consiglio Direttivo |
| 9.6 | | Gestione di cassa | Mancata o errata registrazione delle spese per cassa. Mancato rispetto delle norme | 3 | 4 | 7 | Rendicontazione periodica delle spese per cassa, verificata in maniera congiunta da segreteria e Tesoriere. | Segreteria Tesoriere Consiglio Direttivo |

| | | | | | | | | |
|-----------|----------------------------|--|--|---|---|---|---|---|
| | | | vigenti. | | | | Allegare sempre tutte le pezze giustificative delle spese. Effettuare un passaggio per ratifica e ulteriore controllo da parte del Consiglio Direttivo. | |
| 9.7 | | Gestione beni mobili, inventario. | Mancato aggiornamento del registro dei cespiti. Falsa dismissione di beni ancora fruibili. Mancata tenuta dei relativi registri, | 2 | 2 | 4 | Tenuta di un registro dei beni mobili. Verifiche sulla registrazione dei beni. Periodico controllo anche con ispezione presso la sede. | Consiglio Direttivo Collegio dei revisori dei conti. |
| 9.8 | | Tenuta delle scritture contabili | Mancata tenuta dei registri previsti ex lege. Mancata custodia e verifica degli stessi. Effettuazione di false registrazioni per interesse personale | 3 | 1 | 4 | Verifica anche attraverso tecnici del settore della corretta tenuta delle scritture contabili. Verifica delle scritture contabili come previsto dalla legge | Collegio dei Revisori dei Conti. |
| 9.9 | | Rimborsi spese, gettoni ed indennità ai consiglieri. | Valutazione sproporzionata. Eccesso di rimborsi non coerentemente documentati o giustificati. | 3 | 4 | 7 | Equilibrata valutazione dei compensi e verifica delle richieste di rimborso presentate, che devono essere corredate da idonea documentazione. Deliberazione regolamentare che può essere rivisitata. | Consiglio Direttivo Segreteria |
| 10 | Gestione eventi ECM | | | | | | | |
| 10.1 | | Valutazione curricula relatori | Poca attenzione ai dettagli Mancata verifica delle competenze e della coerenza del curriculum. | 3 | 4 | 7 | Verifica dei requisiti dei relatori e coerenza del curriculum rispetto al tema trattato. | Responsabile scientifico dell'evento |
| 10.2 | | Accettazione iscrizioni | discrezionalità | 2 | 2 | 4 | Istituire un sistema informatico per l'accettazione delle iscrizioni in modo da rendere il processo assolutamente scevro da qualsiasi influenza | Segreteria |

| | | | | | | | | |
|------|--|--|--|---|---|---|--|--|
| 10.3 | | Registrazione delle presenze e rilascio attestazioni di presenza | Mancata garanzia di terzietà nella registrazione delle presenze. Favoritismi. | 3 | 2 | 5 | Verifica delle presenze da parte della segreteria organizzativa. Vigilanza nella corretta registrazione da parte del responsabile scientifico dell'evento | Responsabile Scientifico e Segreteria |
| 10.4 | | Correzione dei test | Influenzabilità del risultato, mancanza di terzietà. Pressioni per avere garanzie di superamento del test | 3 | 1 | 4 | Correggere i test in modo riservato e senza dare informazioni all'esterno della procedura. Mantenere traccia di tutto il materiale raccolto. | Responsabile scientifico Segreteria |
| 10.5 | | Assegnazione dei crediti | Erogazione di crediti a soggetti che non hanno partecipato all'evento o non hanno raggiunto il punteggio sufficiente nel test. Influenzabilità e possibilità di fare pressione per modificare i risultati | 1 | 1 | 2 | Autonomia e riservatezza del percorso di verifica presenza ed assegnazione dei crediti. Garanzie di riservatezza nella segnalazione di eventuali influenze esterne. Verifica a campino del materiale raccolto. | Responsabile scientifico Segreteria |
| 10.6 | | Report finali | Errori nella compilazione dei report | 1 | 1 | 2 | Verifica dei dati | Responsabile scientifico Segreteria |

Approfondimenti

Il PNA 2016 aveva individuato tre macro-aree di rischio specifiche per gli Ordini:

Organizzazione degli eventi di Formazione con o senza crediti ECM

Rilascio di pareri di congruità

Indicazione di professionisti per l'affidamento di incarichi specifici.

Il PTPC del 2018-2020 prevedeva un particolare approfondimento per queste aree che si ritiene di riportare anche in questo aggiornamento.

Per ciascuna area sono state evidenziate, a titolo esemplificativo e senza pretesa di esaustività, le attività a più elevato rischio di corruzione nonché esempi di eventi rischiosi e di misure di prevenzione, il Consiglio direttivo ha pertanto incaricato due gruppi di lavoro istituiti in seno al Consiglio Direttivo che si stanno occupando in particolar modo di rivedere le procedure connesse a

Rilascio di pareri di congruità

Indicazione di professionisti per l'affidamento di incarichi specifici.

Per quanto concerne il rilascio dei pareri di congruità è stato pubblicato sul sito dell'Ente il relativo regolamento e modulistica e la commissione nominata dal consiglio procede ed un preventivo esame di tutte le richieste che vengono poi approvate dal Consiglio Direttivo.

Da una analisi e verifica delle attività poste in essere nel corso del 2018 appare comunque significativo evidenziare che non si sono verificate situazioni di rischio nello svolgimento di queste attività, portate avanti dal Consiglio Direttivo in base alle procedure e modulistica allo stato esistenti.

Rimane pertanto valido quanto mappato con gli aggiornamenti del 2017.

Con particolare riferimento al 2019 si ritiene di poter evidenziare alcune attività che richiedono particolare attenzione anche con riferimento alla necessità di adeguare le procedure alle nuove normative.

| Area di rischio | Descrizione del processo | Descrizione del rischio | Valore della probabilità | Valore della discrezionalità/vincolatività del processo | Grado di rischio | Misure di prevenzione | Responsabile |
|---|--|---|---------------------------------|--|-------------------------|---|---------------------|
| Area affidamento lavori, servizi e forniture | Questa area era già stata mappata nel piano 2016-2018, ma si ripropone per ribadire la necessità di continuare a progredire in tale ambito anche alla luce del nuovo codice degli appalti entrato in vigore con D. Lgs. 18 aprile 2016 n. 50. Tale normativa pur introducendo importanti semplificazioni soprattutto per un ente piccolo come l'Ordine di Venezia che non ha allo stato in essere contratti sopra soglia, ribadisce la necessità di garantire i principi stabiliti dall'art. 30 non tutti di facile adempimento. | | | | | | |
| | Pianificazione dei bisogni dell'ente | Mancata pianificazione dei bisogni dell'ente che non consente una adeguata programmazione | 2 | 2 | 4 | Programmazione pluriennale (2018/2020) delle forniture e dei servizi (ai sensi dell'art. 21, comma 6, del d.lgs. 50/2016) | Consiglio Direttivo |
| | Definizione dello strumento per l'affidamento | Mancata identificazione | 1 | 1 | 1 | art. 36 D. Lgs. 18 aprile 2016 n. 50 consente l'affidamento diretto anche | Consiglio Direttivo |

| | | | | | | | |
|--|--|--|---|---|---|---|--|
| | | dell'esatto strumento per l'affidamento Mancato rispetto dei principi pervisti dall'art. 30 del D. Lgs. 50/18 | | | | senza previa consultazione di due o più operatori economici o per i lavori in amministrazione diretta sotto i 40.000 euro garantendo però i però i principi previsti dal codice degli appalti Attento esame delle procedure e chiarezza nell'indicazione della motivazione della scelta. | |
| | Redazione della documentazione per la procedura. | Inesattezza e genericità della documentazione predisposta. | 2 | 1 | 3 | Predisposizione di modelli standard per la gestione degli acquisti (deliberati, lettere, contratti,...) | Funzionario in posizione organizzativa |
| | requisiti di partecipazione (art. 38, comma 2bis, Cod. app.) | Omessa o mancata verifica dei requisiti richiesti. Mancata applicazione della normativa (nuovo soccorso istruttorio). | 3 | 2 | 5 | Attenta verifica del materiale prodotto e ed effettuazione di eventuali ulteriori accertamenti da parte dell'ente. Previsione delle verifiche dei documenti e dei requisiti anche se allo stato risulta estremamente difficile riuscire ad attivare tutte le procedure e le connessioni con le autorità competenti per provvedervi | Segretario Funzionario |
| Conferimento di incarichi di collaborazione | Questa attività risulta allo stato molto complessa e di non facile gestione stante la necessità di avere alcuni professionisti di fiducia che possano garantire continuità e competenza in un ambito peculiare e multidisciplinare qual è quello dell'Ordine. Si stanno progressivamente adottando misure per garantire l'efficienza dei conferimenti seppure in una fase ancora transitoria, anche in attesa di alcuni approfondimenti e chiarimenti dell'ANAC. | | | | | | |
| | Modalità di affidamento dell'incarico. | Affidamento diretto ad un soggetto senza procedere alla valutazione di più curricula. | 4 | 4 | 8 | Attenta valutazione dei reali fabbisogni dell'ente, tenendo anche conto della professionalità specifica richiesta per taluni profili di collaborazione, stante la peculiarità dell'ente. Definizione della procedura per l'affidamento degli incarichi. | Consiglio Direttivo |
| Gestione | Procedure di adeguamento del protocollo informatico e della produzione degli atti al codice dell'Amministrazione digitale al fine adempiere alle | | | | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|--|---|---|---|---|--|
| dei documenti dell'Ente e processo di digitalizzazione | crescenti istanze di adeguamento strutturale ed operativo previste dalle normative e alle autorità di vigilanza | | | | | | |
| | Processo di trasformazione della gestione del protocollo dell'ente in adeguamento alle normative sulla digitalizzazione della PA Produzione degli atti in formato digitale | Incapacità di adeguamento agli obblighi normativi che produce inefficienza ed arretratezza del sistema rispetto alle altre Pa e alla gestione dei servizi all'utenza Violazione degli obblighi di legge | 3 | 3 | 6 | Attenta valutazione dei reali fabbisogni dell'ente procedendo ad un adeguamento degli strumenti da una lato e delle competenze professionali richieste dall'altro | Consiglio Direttivo e Personale dipendente dell'Ordine |
| Trattamento dei dati dell'Ente | Il nuovo regolamento UE 679/2016 sarà applicabile a decorrere dal 25 maggio 2018 introduce nuove regole organizzative e di sistema per il corretto trattamento dei dati personali | | | | | | |
| | Processo amministrativo di adeguamento alla normativa che incide sull'organizzazione e gli investimenti dell'Ente Mappatura dei trattamenti in corso e programmati / mappatura delle banche dati Analisi dei rischi | Violazione della vigente normativa con previsione di gravi sanzioni a carico dell'ente e dei responsabili Violazione dei diritti tutelati per gli utenti Danni nella gestione | 4 | 4 | 8 | Lavoro di raccolta e gestione delle informazioni con rivalutazione del tempo in relazione ai cambiamenti Integrazione dei vari sistemi di gestione dei dati (Albo, Protocollo, Contabilità, etc..) | Generare sistemi di interazione web (es. modulo di raccolta on line dei consensi al trattamento) |

| | | | | | | | |
|--|--|--------------------------|--|--|--|---|--|
| | Predisposizione di un organigramma privacy Adeguamento delle informative e dei consensi Rivedere ed aggiornare il DPS come MPDP Predisporre un piano di sicurezza | del trattamento dei dati | | | | Utilizzare servizi di monitoraggio dei sistemi che alimentino automaticamente il sistema di controllo (es. tracciare gli aggiornamenti) | |
|--|--|--------------------------|--|--|--|---|--|

✓ **MISURE DI PREVENZIONE E RICADUTE IN TERMINI DI DOVERI DI COMPORTAMENTO**

In Base a quanto suggerito da ANAC nell'aggiornamento del PNA 2018, vengono esplicitati alcuni principi di comportamento anche nell'ottica dell'aggiornamento del codice di condotta dell'ente che dovrà essere oggetto di una revisione nel corso del 2019. Tali postulati sono strettamente collegati alle misure di prevenzione adottate con particolare necessità di evidenziare la funzione del PTPC ed il ruolo del RCPT in un'ottica di crescita dello strumento e del preposto responsabile alla vigilanza in tema di Anticorruzione e Trasparenza.

In particolare si evidenzia:

- Il dipendente e la carica elettiva dell'Ordine dovranno rispettare le prescrizioni contenute nel piano triennale per la prevenzione della corruzione, prestando la massima collaborazione al Responsabile della prevenzione della corruzione e, fermo restando l'obbligo di denuncia direttamente all'Autorità Giudiziaria, di segnalare al proprio al RCPT eventuali situazioni di illecito dell'Ordine di cui sia venuto a conoscenza.
- Il dipendente e il consigliere/commissario dovranno assicurare collaborazione negli adempimenti degli obblighi di trasparenza previsti dall'Ordine di Venezia, secondo le disposizioni normative vigenti, in particolare per quanto concerne il reperimento e trasmissione dei dati sottoposti all'obbligo di pubblicazione sul sito istituzionale; essi dovranno informarsi diligentemente sulle disposizioni contenute nel programma triennale della trasparenza e integrità e fornire al Responsabile per la trasparenza la collaborazione e le informazioni necessarie alla realizzazione del programma e delle azioni in esso contenute;
- I Consiglieri, prima dell'assunzione delle proprie funzioni, comunicano le partecipazioni azionarie e gli altri interessi che possono costituire situazioni di conflitto di interesse rispetto alla posizione che ricoprono. Analogamente dichiarano se vi siano parenti o affini entro il secondo grado, nonché coniuge o convivente che esercitino attività tali da provocare contatti diretti e ripetuti con la funzione che andranno a svolgere;
- Il RPCT e il Consigliere Segretario vigilano, ciascuno per i propri ambiti di competenza, sul rispetto delle norme in materia di inconfiribilità, incompatibilità, cumulo di impieghi ed incarichi, da parte dei dipendenti e dei Consiglieri. In particolare, prima dell'attribuzione degli incarichi, svolgono una verifica relativamente alla presenza di conflitti di interesse, anche potenziali, oltre al puntuale riscontro di tutte le altre condizioni e presupposti legittimanti stabiliti per legge e/o regolamento;

- I Consiglieri adottano atteggiamenti leali e trasparenti e adottano comportamenti tesi a favorire rapporti rispettosi e cordiali non solo all'interno dell'Ordine, ma anche avuto riguardo ai rapporti con gli altri Ordini territoriali e con la FNOMCeO.

✓ **ESERCIZIO DEL DIRITTO DI ACCESSO AGLI ATTI**

Nel corso del 2018 l'Ordine ha predisposto un apposito regolamento per l'esercizio del diritto di accesso ai Documenti amministrativi e del diritto di Accesso Civico "semplice" e Accesso Civico "generalizzato" sulla base dei seguenti riferimenti normativi:

D.L.gsl. C.P.S. 233/46 e successivo regolamento D.P.R. 221/50;

Legge 7 agosto 1990, n. 241 e s.m.i.;

D.P.R. 27 giugno 1992 n. 352

D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196;

D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445;

D.Lgs. 7 marzo 2005 n. 82;

D.Lgs. 19 agosto 2005 n. 195;

D.P.R. 12 aprile 2006 n. 184;

D.Lgs. 14 marzo 2013 n. 33 (segn. artt. 5, 5-*bis*) come modificato dal D.Lgs. 25 maggio 2016 n. 97;

L. 7 agosto 2015 n. 124 (segn. art. 7);

D.Lgs. 18 aprile 2016 n. 50 (segn. artt. 53, 55, 74, 75, 76, 81, 82).

Il regolamento predisposto si è pertanto occupato del

- diritto di **ACCESSO DOCUMENTALE** ai sensi della Legge 241/90 è esercitato da tutti i soggetti privati, compresi quelli portatori di interessi pubblici, collettivi o diffusi, che abbiano un interesse diretto, concreto e attuale, corrispondente ad una situazione giuridicamente tutelata e collegata al documento per il quale è chiesto l'Accesso.
Il diritto di Accesso dei soggetti suddetti è esercitato relativamente ai documenti amministrativi ed alle informazioni dai documenti stessi desumibili, il cui oggetto sia correlato con l'interesse sopra definito, di cui il richiedente dimostri, con idonea specifica motivazione, di essere titolare.
- diritto di **ACCESSO CIVICO** è esercitato da chiunque voglia richiedere documenti, informazioni o dati alle Pubbliche Amministrazioni nei casi in cui sia stata omessa la loro pubblicazione prevista dalla normativa vigente.
- Il diritto di **ACCESSO CIVICO GENERALIZZATO** è esercitato da chiunque voglia richiedere documenti, dati o informazioni ulteriori rispetto a quelli che le Amministrazioni sono obbligate a pubblicare (art.5, c. 2).

Il regolamento è stato approvato dal Consiglio con delibera n. 50/18 nella seduta del 31.07.2018 ed approvato dalla FNOMCeO in data 18.10.2018.

Copia delle relative deliberazioni è stata trasmessa al Ministero della Salute che entro tre mesi può con decreto motivato disporre l'annullamento.

Pertanto, si richiama integralmente il regolamento e la relativa modulistica per l'accesso e se ne prevede la pubblicazione sul sito internet dell'Ordine in concomitanza con la pubblicazione del presente PTPC.

Il regolamento è stato adeguato anche alla vigente normativa in ambito di tutela e trattamento dei dati personali (GDPR 679/2016).

✓ **ADEMPIMENTI IN MATERIA DI Reg. UE 2016/679**

Nel corso del 2018 l'Ordine ha svolto una serie di adempimenti sulla applicazione della nuova normativa europea in tema di trattamento dei dati personali coadiuvato dal DPO Avv. Silvia Boschello nominato con delibera n. 27.18. Questo lavoro si affianca all'analisi dei modelli di sicurezza portati avanti dal lavoro del RPCT e pertanto viene qui riportato ad ulteriore integrazione del PTPC 2019-2021, poiché approfondisce ed integra misure di sicurezza ed analisi di contesto che aiutano anche nello sviluppo dei processi di legalità e trasparenza dell'Ordine.

LAVORO DI ANALISI

La prima fase del lavoro si è svolta con una valutazione della situazione esistente per individuare quale fosse il percorso di adeguamento più corretto. Si è pertanto proceduto ad una attività di audit iniziale consistita in:

- Analisi del contesto dell'organizzazione nell'ambito protezione dei dati
- Analisi sicurezza fisica, accessi, archivi
- Analisi dell'organizzazione e scelte sulle funzioni dell'Ente
- Analisi documentale e dell'attività esistente
- Analisi dei trattamenti, processi e sotto-processi
- Analisi delle finalità dei trattamenti
- Analisi finalità pubbliche
- Analisi altre finalità
- Analisi base giuridica
- Analisi comunicazione e diffusione dei dati personali
- Analisi dei contratti con i fornitori (consulenti ed informatici)

Di questa attività è stata svolta una dettagliata relazione cui si richiama.

LAVORO DI MAPPATURA

Successivamente, si è costituito un gruppo di lavoro in cui sono confluiti gli Ordini dei Medici Ch. ed Odontoiatri delle Province di Venezia, Verona, Pordenone, Gorizia e Belluno che hanno iniziato un lavoro di mappatura per meglio scandire le attività e gli adempimenti connessi. In particolare si è trattato di:

- Mappatura dati - categorie
- Mappatura trattamenti –processi e sottoprocessi
- Mappatura degli interessati
- Mappatura dei destinatari

Questo ha consentito la predisposizione di un registro dei trattamenti completo e collegato alle mappature già analizzate anche nel presente PTPC e quindi si è rivelato un lavoro sinergico con gli obiettivi di verifica e controllo dei trattamenti da entrambi i punti di vista (anticorruzione e privacy).

LAVORO DI VERIFICA

Tale attività ha portato ad evidenziare gli adempimenti da porre in essere:

- Verifiche procedure di consenso (effettuate con la predisposizione di nuove informative)
- Verifica della tempistica di conservazione dei dati (evidenziate nel registro dei trattamenti)

- Verifica trasferimenti dati all'estero (che nel caso dei trattamenti effettuati dall'Ordine non è di particolare rilievo)
- Verifica contrattuale (in corso)
- Verifiche attività di comunicazione (da implementare)

ADEMPIMENTI

Queste due attività prodromiche hanno portato alla predisposizione dei Registri previsti dalla norma:

- **Registro** delle attività di trattamento ART. 30 o documento sintesi
- **Registro** delle violazioni ART. 33
- **Regolamento** sulla protezione dei dati dell'Ordine (regolamento disciplinare da formalizzare). Questo ultima attività potrebbe andare ad implementare ulteriori principi da tenere in considerazione per il codice di comportamento dei dipendenti.

Informative art. 13 e 14 GDPR

Sono inoltre state predisposte le informative aggiornate

- Informativa iscritti
- Informativa dipendenti
- Informativa selezioni-concorsi
- Informativa fornitori
- Policy, informative newsletter e analisi dei cookies del sito internet

Organigramma privacy

Dalla gestione degli adempimenti fin qui descritti è derivata la necessità di evidenziare quali siano i soggetti promotori di questo processo di gestione degli adempimenti e sono pertanto stati evidenziati gli incarichi e le nomine ad esso collegate. Questi soggetti sono anche sottoposti al PTPC e dovranno pertanto interagire con il RPTC, nell'ottica di uno sviluppo sinergico e collegato, poiché si ritiene che i due adempimenti possano reciprocamente sostenersi ed aiutare la predisposizione di un quadro di compiti e responsabilità che dialoghino con lo sviluppo delle attività anticorruzione e trasparenza dell'Ordine.

- Incarico DPO
- Nomine autorizzati (dipendenti e consiglieri)
- Mansionario
- Nomine esterne e analisi eventuali contratti di servizio
- Nomina Amministratore di Sistema e mansionario
- Predisposizione dei relativi elenchi

RENDICONTAZIONE delle PROCEDURE, MISURE DI SICUREZZA E MONITORAGGIO

In parallelo con gli adempimenti giuridici ed amministrativi, sulla base del documento riportante le misure minime di sicurezza, si è provveduto ad una attività di implementazione delle misure tecnico-informatiche connesse con:

- Definizione delle politiche dell'organizzazione e d'impegno in tema di protezione dei dati (da formalizzare nei consigli)
- Formazione piano e aggiornamento
- Analisi dei rischi fisici, tecnici ed organizzativi
- Misure tecniche informatiche

- Descrizione infrastruttura IT
- Inventario asset
- Misure di sicurezza Agid e misure ART.32 del Reg. UE – dalle misure minime alle adeguate
- Procedure di sicurezza infrastruttura, rete e sistema informatico
- Sistema di autorizzazione
- Procedura Data Breach
- Misure fisiche e organizzative
- Procedura sicurezza sede - accessi e idoneità
- Procedura gestione archivi e conservazione documentale
- Procedure di governance della materia e del chi fa che cosa
- Monitoraggio delle misure di sicurezza
- Audit di verifica del DPO– monitoraggio continuo
- Procedura per testare verificare e valutare con regolarità l'efficacia delle misure tecniche, fisiche e organizzative
- Procedura per la gestione esercizio dei diritti degli interessati (da inserire in un regolamento dell'Ente)
- Procedura accesso ai dati personali (da inserire in un regolamento dell'Ente)
- Implementazione del manuale di gestione documentale per la parte di sicurezza dati personali utile ai fini del principio di responsabilizzazione e di rendicontazione e sarà da valutare successivamente, se ritenuto al termine del lavoro, utile per gli Enti.

SEZIONE II

Aggiornamento al Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità

2019-2021

Si ribadisce che con il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità 2016-2018 (PTTI) e i conseguenti aggiornamenti annuali, l'Ordine intende rendere noto a chiunque ne abbia interesse quali sono e come intende realizzare, stanti i vincoli organizzativi e finanziari, i propri obiettivi di trasparenza nel corso del periodo 2019-2021, anche in funzione di prevenzione della corruzione, in coerenza con il principio di accessibilità totale come disciplinato dalla legge 190/2012 e dal d.lgs. 33/2013.

Purtroppo ad oggi non sono state fornite dal ANAC le linee guida per la semplificazione degli oneri di pubblicazione a carico degli Ordini professionali e pertanto permangono forti difficoltà sia di natura organizzativa, per il carico di lavoro che questa attività prevede, sia di natura tecnica.

CONTENUTI E STRUTTURA.

Il Programma proposto dal Responsabile della trasparenza, dott. Schiavon Andrea, nominato con deliberazione del Consiglio Direttivo dell'Ordine n. 2/2017, analizzerà i seguenti aspetti:

- ✓ **Funzioni attribuite all'Ordine**
- ✓ **Articolazione degli uffici**
- ✓ **Procedimento di elaborazione e adozione del programma**
- ✓ **Iniziative di comunicazione del programma triennale**
- ✓ **Sistema di monitoraggio interno sull'attuazione del piano**

Considerato che il Piano è uno strumento di individuazione di misure concrete in continuo divenire, rispetto alla precedente edizione (aggiornamenti al PTPC 2018-2020 approvato con delibera n. 2/2018), il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2019-2021 è stato redatto secondo una logica di miglioramento continuo.

Le principali implementazioni apportate al Piano Triennale di Prevenzione della corruzione e della Trasparenza 2018-2021 sono state le seguenti:

1 Funzioni attribuite all'Ordine

Al Consiglio direttivo dell'Ordine spettano le seguenti attribuzioni, così come previste dalla legge istitutiva:

1. Compilare e tenere gli Albi Professionali degli iscritti;
2. Vigilare alla conservazione del decoro e dell'indipendenza dell'Ordine;
3. Designare i rappresentanti dell'Ordine presso commissioni, enti ed organizzazioni di carattere provinciale o comunale;
4. Promuovere e favorire tutte le iniziative intese a facilitare il progresso culturale degli Iscritti
5. Dare il proprio contributo di esperienza e conoscenza alle autorità per lo studio e la soluzione dei problemi sanitari provinciali e locali;
6. Esercitare il potere disciplinare nei confronti dei Sanitari iscritti all'Albo dei Medici Chirurghi ed all'Albo degli Odontoiatri, rispettivamente da parte delle Commissioni di Disciplina Medica ed Odontoiatrica;
7. Procurare la conciliazione nelle controversie tra sanitari o tra medici e persone od enti per le quali il medico abbia prestato la sua opera professionale, in relazione alle spese ed agli onorari.

LA STRUTTURA DEL CONSIGLIO DIRETTIVO:

| | |
|-------------------------|----------------------|
| PRESIDENTE: | Giovanni Leoni |
| VICE PRESIDENTE: | Maurizio Scassola |
| SEGRETARIO: | Luca Barbacane |
| TESORIERE: | Gabriele Crivellenti |

| | |
|---------------------------------|---|
| CONSIGLIERI: | Berto Stefano Blundetto Emanuela Bortoluzzi Francesco Cecchetto Alessandra Fabris Simeone Gasparini Gabriele Malek Mediati Mancin Ornella Mazzarolo Cristina Parisi Roberto Schiavon Andrea |
| CONSIGLIERI ODONTOIATRI: | Nicolin Giuliano Zornetta Andrea |

COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI

| | |
|----------------------------|--|
| REVISORI EFFETTIVI: | Revisori dei conti Presidente: Cossato Alberto Farhadullah Khan Panese Sandro |
| REVISORE SUPPLENTE: | Dott. Luca Donolato |

COMMISSIONE PER GLI ISCRITTI ALL'ALBO DEGLI ODONTOIATRI

| | |
|--------------------|--|
| PRESIDENTE: | Dott. Nicolin Giuliano |
| COMPONENTI: | Berto Stefano Olfi Maurizio Stefani Filippo Zornetta Andrea |

2. Articolazione degli uffici

Esiste un'unica Area Organizzativa Omogenea coordinata da un funzionario in posizione organizzativa.

La distinzione in uffici non corrisponde ad un effettiva organizzazione amministrativa per settori, ma al personale in servizio (4 unità) sono stati affidati differenti incarichi operativi di seguito descritti.

Gestione della contabilità

Gestione dell'attività di accreditamento degli eventi ECM

Responsabile della Gestione documentale

Istruzione dei procedimenti disciplinari

Tutti gli altri adempimenti amministrativi e le attività di servizio e gestione dell'utenza sono svolte dal personale di segreteria in maniera congiunta.

3. Procedimento di elaborazione e adozione del programma

Il procedimento di elaborazione del Programma è stato imperniato su un obiettivo da realizzare nel triennio 2019 – 2021, ovvero promuovere l'efficienza organizzativa e la trasparenza quali strumenti di prevenzione della corruzione anche migliorando la qualità dell'accesso alle informazioni dell'Ordine.

Gli obiettivi operativi sono:

- Implementare la pubblicazione dei dati obbligatori per legge ed eventuali dati ulteriori, compatibilmente con i propri vincoli organizzativi e finanziari.
- Completare l'informatizzazione dei flussi di comunicazione interna al fine dell'assolvimento degli obblighi di trasparenza e per il relativo controllo.
- Rinnovare il sito internet dell'Ordine secondo criteri di accessibilità e coerenza nella pubblicazione dei dati in linea con i parametri tecnici richiesti

Nel corso del 2018 per meglio attuare questi obiettivi gli uffici di segreteria hanno continuato l'attività di adeguamento al Codice dell'amministrazione Digitale, cominciando dalla revisione del Protocollo per adeguarlo alla normativa e dotandosi di strumenti digitali (es. firma digitale del presidente) in grado di consentire l'evoluzione di un processo di ammodernamento ed adeguamento molto complesso.

Ad oggi il progetto ha consentito di adottare un piano di classificazione adeguato ed approvato dalla Sovraintendenza archivistica del Lazio. Si sta inoltre implementando l'attività di fascicolazione digitale e nel corso del 2019 si arriverà alla produzione di un adeguato piano di fascicolazione.

I documenti dell'Ente vengono oramai prodotti prevalentemente in formato digitale.

L'amministrazione si è adeguata al PagoPA a partire dal 2017.

Si stanno sviluppando processi per consentire la fruizione di servizi tramite piattaforma internet per gli iscritti ed in tale contesto si ritiene di poter arrivare anche ad una migliore definizione della procedura per il whistleblowing.

3.1 Uffici e personale coinvolti nell'individuazione dei contenuti del Programma

In considerazione delle caratteristiche organizzative e dimensionali dell'Ordine, nella redazione del Programma, anche al fine di coordinarne i contenuti con il PTPC sono stati coinvolti tutti i dipendenti in quanto titolari di incarichi di elevata professionalità.

Le variazioni e gli aggiornamenti del Programma sono sottoposte dal Responsabile della trasparenza al Consiglio direttivo ai fini dell'approvazione.

L'aggiornamento del Programma avviene annualmente entro il 31 gennaio.

3.2 Termini e modalità di adozione del Programma triennale da parte dell' ORDINE

A seguito delle rielaborazioni eventualmente ritenute necessarie il PTTI viene definitivamente adottato dall'Ordine quale sezione del PTCP.

3.3 Responsabile della Trasparenza

Il Responsabile della Trasparenza è una figura inserita all'interno della Pubblica Amministrazione dall'articolo 43 del D.Lgs. 33/13.

Già nel corso del 2017 si è proceduto all'adeguamento alla nuova disciplina che ha unificato in capo ad un solo soggetto l'incarico di Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, prevedendo che ad esso siano riconosciuti poteri e funzioni idonei a garantire lo svolgimento dell'incarico con autonomia ed effettività.

Il Responsabile viene identificato quindi con riferimento ad entrambi i ruoli come Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT). Gli organi di indirizzo hanno formalizzato con apposito atto l'integrazione dei compiti in materia di trasparenza agli attuali RPC, avendo cura di indicare la relativa decorrenza.

Nell'Ordine le funzioni di Responsabile della Trasparenza sono state assegnate ad un Consigliere dell'Ordine senza deleghe già nel corso del 2017; poiché a fine anno si sono tenute le elezioni per il rinnovo del Consiglio Direttivo, Commissione Albo Medici e Collegio dei Revisori dei Conti, con deliberazione n. 1 del 17.01.2018 si è provveduto a rinominare anche tale figura, dando continuità all'incarico al fine di consentire una crescita di competenze da parte del soggetto che svolge questo delicato ruolo.

I compiti del Responsabile della Trasparenza sono:

- promuovere e coordinare il procedimento di elaborazione e di aggiornamento del Programma triennale della Trasparenza;
- curare il coinvolgimento delle unità organizzative dell'Ente;
- sovrintendere e controllare l'attuazione del programma soprattutto in merito agli obblighi di pubblicazione;
- ricevere le richieste di accesso civico presentate dai cittadini.

Il Responsabile della Trasparenza si avvale, in particolare, del contributo di tutti i settori e del supporto delle elevate professionalità.

Il Responsabile per la trasparenza svolge un'attività di controllo sull'adempimento da parte dell'amministrazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate, nonché segnalando all'organo di indirizzo politico all'Autorità nazionale anticorruzione e, nei casi più gravi, all'ufficio di disciplina i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione (art. 43, comma, 1). In tal senso il responsabile ha provveduto al monitoraggio con la produzione di documentazione interna allegata al presente aggiornamento.

La normativa richiamata evidenzia l'attribuzione al responsabile per la trasparenza di un'attività di controllo sull'osservanza delle disposizioni sulla trasparenza nelle pubbliche amministrazioni e di un'attività di segnalazione dei casi di mancato o ritardato adempimento.

1. Iniziative di comunicazione del programma triennale

La comunicazione del PTTI, quale sezione del PTCP viene effettuata con le medesime modalità previste per il PTCP.

Questo pertanto prevede:

- Presentazione del programma all'Assemblea degli iscritti;
- Approvazione in bozza del piano da parte del Consiglio Direttivo entro in mese di dicembre 2018

- Dare modo agli iscritti all'Ordine, quali portatori di interessi, di prenderne visione e fare eventuali osservazioni con la pubblicazione della bozza sul sito istituzionale dell'ente nel mese di dicembre 2018/gennaio 2019
- Discutere della bozza durante una riunione con il personale di segreteria per eventuali suggerimenti nel mese di gennaio 2019
- Raccogliere tutti i contributi per migliorare la stesura definitiva che dovrà essere approvata dal Consiglio Direttivo entro il 31 gennaio 2019;
- Approvazione definitiva del PTPC nel mese di gennaio 2019 e pubblicazione sul sito istituzionale dell'Ordine.

5. Sistema di monitoraggio interno sull'attuazione del piano

Il Responsabile prevenzione della corruzione e della trasparenza effettua il monitoraggio interno del Piano, verificandone l'efficace attuazione e proponendone l'aggiornamento quando sono accertate significative violazioni delle prescrizioni o quando intervengono mutamenti del contesto interno ed esterno dell'Ente.

Il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza è coadiuvato da una struttura di supporto tecnico e da auditor interni.

La periodicità del monitoraggio è duplice:

- per gli obblighi di *prevenzione e contrasto della corruzione*, il monitoraggio è annuale;
- per gli obblighi di *trasparenza*, il monitoraggio è semestrale ed è effettuato dal Responsabile del Programma Triennale della Trasparenza e Integrità.

Gli esiti del monitoraggio sono sottoposti all'attenzione del Consiglio direttivo con relazione.

Nel caso in cui il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza riscontri:

1. fatti suscettibili di dar luogo a responsabilità amministrativa, deve presentare tempestiva denuncia circostanziata alla competente procura della Corte dei Conti per le eventuali iniziative in ordine all'accertamento del danno erariale (art. 20 D.P.R. n. 3 del 1957; art. 1, comma 3, l. n. 20 del 1994);
2. fatti che rappresentano notizia di reato, deve presentare denuncia alla procura della Repubblica o ad un ufficiale di polizia giudiziaria con le modalità previste dalla legge (art. 331 c.p.p.) e deve darne tempestiva informazione all'Autorità nazionale anticorruzione.

Di seguito, la scheda che indica gli obblighi di Trasparenza e la relativa tempistica.

6. Categorie dei dati da pubblicare e articolazioni organizzative interne responsabili

| Denominazione sotto-sezione 1 livello | Denominazione sotto-sezione 2 livello | Disposizioni del D.Lgs. 33/2013 | Struttura referente | Aggiornamenti (tempistica delle pubblicazioni) |
|---------------------------------------|--|---------------------------------|---------------------|--|
| Disposizioni generali | Programma per la Trasparenza e l'integrità | Art. 10, c. 8, lett. a | RPTC | Annuale (art. 10, c. 1) |

| Denominazione sotto-sezione 1 livello | Denominazione sotto-sezione 2 livello | Disposizioni del D.Lgs. 33/2013 | Struttura referente | Aggiornamenti (tempistica delle pubblicazioni) |
|---------------------------------------|---|---------------------------------|--|--|
| | Atti generali | Art. 12, c. 1,2 | CONSIGLIO; RPC (quanto alla pubblicazione di PTPC e Codice di comportamento) | Tempestivo (art. 8) |
| | Oneri informativi per cittadini e imprese | Art. 34, c. 1,2 | AL MOMENTO NON IMPLEMENTABILE | --- |
| Organizzazione | Organi di indirizzo politico-amministrativo | Art. 13, c. 1, lett. a | CONSIGLIO | Tempestivo (art. 8) (alcuni annuali) |
| | | Art. 14 | | |
| | Sanzioni per mancata comunicazione dei dati | Art. 47 | CONSIGLIO | Tempestivo (art. 8) |
| | Articolazione degli uffici | Art. 13, c. 1, lett. b, c | CONSIGLIO | Tempestivo (art. 8) |
| | Telefono e posta elettronica | Art. 13, c. 1, lett. d | SEGRETERIA | Tempestivo (art. 8) |
| Consulenti e collaboratori | | Art. 15, c. 1, 2 | CONSIGLIO | Tempestivo (art. 8) |
| Personale | Incarichi amministrativi di vertice | Art. 15, c. 1, 2 | AL MOMENTO NON IMPLEMENTABILE | --- |
| | | Art. 41, c. 2, 3 | AL MOMENTO NON IMPLEMENTABILE | --- |

| Denominazione sotto-sezione 1 livello | Denominazione sotto-sezione 2 livello | Disposizioni del D.Lgs. 33/2013 | Struttura referente | Aggiornamenti (tempistica delle pubblicazioni) |
|---------------------------------------|---|---------------------------------|-------------------------------|--|
| | Dirigenti | Art. 10, c. 8, lett. d | AL MOMENTO NON IMPLEMENTABILE | --- |
| | | Art. 15, c. 1, 2, 5 | AL MOMENTO NON IMPLEMENTABILE | --- |
| | | Art. 41, c. 2, 3 | AL MOMENTO NON IMPLEMENTABILE | --- |
| | Posizioni organizzative | Art. 10, c. 8, lett. d | SEGRETERIA | Tempestivo (art. 8) |
| | Dotazione organica | Art. 16, c. 1, 2 | CONSIGLIO | Annuale (art. 16, c. 1, 2) |
| | Personale non a tempo indeterminato | Art. 17, c. 1, 2 | AL MOMENTO NON IMPLEMENTABILE | --- |
| | Tassi di assenza | Art. 16, c. 3 | SEGRETERIA | Trimestrale (art. 16, c. 3) |
| | Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti | Art. 18, c. 1 | CONSIGLIO | Tempestivo (art. 8) |
| | Contrattazione collettiva | Art. 21, c. 1 | SEGRETERIA | Tempestivo (art. 8) |
| | Contrattazione integrativa | Art. 21, c. 2 | SEGRETERIA | Tempestivo (art. 8) |

| Denominazione sotto-sezione 1 livello | Denominazione sotto-sezione 2 livello | Disposizioni del D.Lgs. 33/2013 | Struttura referente | Aggiornamenti (tempistica delle pubblicazioni) |
|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|--|
| | OIV (Collegio dei Revisori dei Conti) | Art. 10, c. 8, lett. c | AL MOMENTO NON IMPLEMENTABILE | --- |
| Bandi di concorso | | Art. 19 | CONSIGLIO | Tempestivo (art. 8) |
| Performance | Piano della Performance | Art. 10, c. 8, lett. b | AL MOMENTO NON IMPLEMENTABILE | --- |
| | Relazione sulla Performance | Art. 10, c. 8, lett. b | AL MOMENTO NON IMPLEMENTABILE | --- |
| | Ammontare complessivo dei premi | Art. 20, c. 1 | AL MOMENTO NON IMPLEMENTABILE | --- |
| | Dati relativi ai premi | Art. 20, c. 2 | AL MOMENTO NON IMPLEMENTABILE | --- |
| | Benessere organizzativo | Art. 20, c. 3 | AL MOMENTO NON IMPLEMENTABILE | --- |
| Enti controllati | Enti pubblici vigilati | Art. 22, c. 1, lett. a | AL MOMENTO NON IMPLEMENTABILE | --- |
| | | Art. 22, c. 2, 3 | AL MOMENTO NON IMPLEMENTABILE | --- |
| | Società partecipate | Art. 22, c. 1, lett. b | SEGRETERIA | Tempestivo |
| | | Art. 22, c. 2, 3 | SEGRETERIA | Tempestivo |

| Denominazione sotto-sezione 1 livello | Denominazione sotto-sezione 2 livello | Disposizioni del D.Lgs. 33/2013 | Struttura referente | Aggiornamenti (tempistica delle pubblicazioni) |
|---------------------------------------|---|---------------------------------|-------------------------------|--|
| | Enti di diritto privato controllati | Art. 22, c. 1, lett. c | AL MOMENTO NON IMPLEMENTABILE | Annuale (art. 22, c. 1) |
| | | Art. 22, c. 2, 3 | AL MOMENTO NON IMPLEMENTABILE | Annuale (art. 22, c. 1) |
| | Rappresentazione grafica | Art. 22, c. 1, lett. d | AL MOMENTO NON IMPLEMENTABILE | Annuale (art. 22, c. 1) |
| Attività e procedimenti | Dati aggregati attività amministrativa | Art. 24, c. 1 | AL MOMENTO NON IMPLEMENTABILE | --- |
| | Tipologie di procedimento | Art. 35, c. 1, 2 | CONSIGLIO | Tempestivo (art. 8) |
| | Monitoraggio tempi procedurali | Art. 24, c. 2 | AL MOMENTO NON IMPLEMENTABILE | --- |
| | Dichiarazioni sostitutive e acquisizione d'ufficio dei dati | Art. 35, c. 3 | AL MOMENTO NON IMPLEMENTABILE | --- |
| Provvedimenti | Provvedimenti organi indirizzo politico | Art. 23 | CONSIGLIO | Semestrale (art. 23, c. 1) |
| | Provvedimenti dirigenti | Art. 23 | AL MOMENTO NON IMPLEMENTABILE | --- |
| Bandi di gara e contratti | | Art. 37, c. 1, 2 | CONSIGLIO | Tempestivo (art. 8) |

| Denominazione sotto-sezione 1 livello | Denominazione sotto-sezione 2 livello | Disposizioni del D.Lgs. 33/2013 | Struttura referente | Aggiornamenti (tempistica delle pubblicazioni) |
|---------------------------------------|--|---------------------------------|-------------------------------|--|
| Bilanci | Bilancio preventivo e consuntivo | Art. 29, c. 1 | CONSIGLIO | Tempestivo (art. 8) |
| Beni immobili e gestione patrimonio | Patrimonio immobiliare | Art. 30 | CONSIGLIO | --- |
| | Canoni di locazione o affitto | Art. 30 | SEGRETERIA | Tempestivo (art. 8) |
| Pagamenti dell'amministrazione | Indicatore di tempestività dei pagamenti | Art. 33 | AL MOMENTO NON IMPLEMENTABILE | --- |
| | IBAN e pagamenti informatici | Art. 36 | TESORIERE | Tempestivo (art. 8) |
| Altri contenuti | | | RPC e RT | Tempestivo (art. 8) |

Le sezioni indicate come "al momento non implementabili" lo sono a causa della struttura e/o del tipo di attività specifica dell'Ordine di Venezia.