ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DELLA PROVINCIA DI MASSA-CARRARA

Piano triennale di prevenzione della corruzione (P.T.P.C.)

2021 - 2023

(ai sensi della legge n. 190/12 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione", dei decreti attuativi e del Piano nazionale Anticorruzione - P.N.A.)

Predisposto dal responsabile per la prevenzione della corruzione

Adottato in data 29 Giugno 2021 con deliberazione del Consiglio dell'Ordine

Pubblicato sul sito internet dell'Ordine nella sezione "Amministrazione trasparente"

Sommario

PREMESSA 3
ANALISI DEL CONTESTO ESTERNO 4
1. COSTRUZIONE DEL PTPC DELL'ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI DELLA PROVINCIA DI MASSA-CARRARA E ANALISI DEL CONTESTO INTERNO 6
1.1 Oggetto e finalità 6
1.2 La prevenzione della corruzione nell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Massa-Carrara. Analisi del contesto interno e soggetti 7
1.2.1 La prevenzione della corruzione nell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri. 7
1.2.2 Soggetti interni. Personale 8
1.2.3 Il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza e suoi referenti 8
1.3 Il processo di aggiornamento 9
2. MAPPATURA DEI RISCHI 10
2.1 Condotte rilevanti 10
2.2 Processo di gestione del rischio 11
Area istituzionale: 12
1) attività istituzionale della Commissione Medica/Odontoiatrica 12
2) attività istituzionale del Consiglio Direttivo 12
3) Procedimenti relativi alla compilazione e tenutadell'Albo 12
4) procedimenti disciplinari 12
IMPATTO 14
2.3 Misure di prevenzione utili a ridurre la probabilità che il rischio si verifichi 23
2.4 Ulteriori verifiche 26
3.0 PROGRAMMAZIONE TRIENNALE DELLA TRASPARENZA ED INTEGRITA' 32
3.1. Misure di attuazione del processo di trasparenza 32
3.2. Procedimento di elaborazione e adozione del PTTI 35
3.3. Monitoraggio 37
ALLEGATO A 39
PIANIFICAZIONE TRIENNALE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 39

PREMESSA

La legge 6 novembre 2012 n. 190 recante "*Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione*" (c.d. legge anticorruzione), prevede una serie di misure finalizzate a contrastare il verificarsi di fenomeni corruttivi nelle Amministrazioni Pubbliche, sia centrali che locali, nonché nelle società partecipate.

La nozione di analisi del rischio di corruzione, come introdotta dall'art. 1 della Legge 190/2012, è intesa in senso molto ampio e non limitato al mero profilo penalistico, ovvero come possibilità che, in precisi ambiti organizzativo/gestionali, possano verificarsi comportamenti corruttivi.

La Legge non contiene, infatti, una definizione di corruzione che viene data per presupposta; il concetto deve essere qui inteso come comprensivo delle varie situazioni in cui, nel corso dell'attività amministrativa, si riscontri l'abuso da parte di un soggetto del potere a lui affidato al fine di ottenere vantaggi privati.

Le situazioni rilevanti sono, quindi, evidentemente più ampie della fattispecie penalistica, che è disciplinata negli artt. 318, 319, 319 ter c.p. e sono tali da comprendere l'intera gamma dei delitti contro la pubblica amministrazione disciplinati nel Titolo II Capo I del codice penale, l'art. 2635 del codice civile, il D. Lgs n. 231/2001 e le altre disposizioni applicabili.

L'intervento legislativo si muove, pertanto, nella direzione di rafforzare l'efficacia e l'effettività delle misure di contrasto al fenomeno corruttivo puntando ad uniformare l'ordinamento giuridico italiano agli strumenti sovranazionali di contrasto alla corruzione.

Il Piano Nazionale Anticorruzione (di seguito P.N.A.), approvato dall'Autorità Nazionale Anticorruzione (o CiVit) ai sensi della L. n. 190/2012 recante le "*Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità della Pubblica Amministrazione*", ha disposto l'obbligo per tutti gli Enti pubblici di adottare un programma e un piano triennale in cui devono essere fissate le modalità di controllo e di prevenzione di potenziali attività di natura corruttiva, estendendo il provvedimento anche alle Società a partecipazione pubblica ad integrazione di quanto già previsto in tale materia dal D. Lgs. n. 231 del 2001 a queste ultime applicabile.

Le "Nuove linee guida per l'attuazione della normativa di prevenzione della corruzione e trasparenza da parte delle società e degli enti di diritto privato controllati e partecipati dalle pubbliche amministrazioni e degli enti pubblici economici", di cui alla Delibera n. 1134, approvata nell'adunanza dell'8 novembre 2017 del Consiglio dell'Autorità Nazionale Anticorruzione (di seguito ANAC), hanno definito con maggiore chiarezza l'ambito soggettivo di applicazione delle misure di prevenzione della corruzione ex L. n. 190/2012, già delineato dalle Linee Guida emesse precedentemente da ANAC in tema di obblighi di pubblicazione e trasparenza di cui al D.lgs. n. 33/2013 e ss.mm.ii., nonché in attuazione del D.lgs. n. 175/2016 "Testo Unico in materia di società a partecipazione pubblica"e s.m.i..

Il PNA 2018 ha effettuato una specifica analisi del monitoraggio dei P.T.P.C.T. adottati dalle Società in controllo pubblico che ha evidenziato una serie rilevante di criticità in relazione agli adempimenti degli obblighi posti in capo alle società pubbliche in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza, attraverso l'analisi dei dati di carattere quantitativo, accanto alla quale si è sviluppata anche una prima analisi di tipo qualitativo.

La verifica ha riguardato in primo luogo i seguenti aspetti:

- Creazione di un'autonoma sezione "Società trasparente" sul sito;
- Nomina del Responsabile della prevenzione della corruzione (RPC) e/o Responsabile della Trasparenza (RT);
- Adozione modello di organizzazione e Piano triennale per la prevenzione della corruzione (PTPC);
- Adozione di un Codice di comportamento e/o di un Codice disciplinare;
- Adozione di un Codice etico;
- Adozione di una procedura di inoltro e gestione delle segnalazioni di illeciti (whistleblowing);
- Adozione di Regolamenti in materia di accesso;
- Adozione e relativa pubblicazione di misure organizzative e/o procedure per garantire il diritto di accesso civico "semplice", generalizzato e accesso documentale.

Dal punto di vista qualitativo l'attenzione si è focalizzata in particolare sulla pianificazione, sull'analisi e sul trattamento del rischio.

Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Massa-Carrara ha adottato, il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e il Piano triennale per la trasparenza predisposti dal Responsabile della prevenzione della corruzione e per la Trasparenza a valere per il triennio 2021-2023, in data 29-03-2021, lo stesso sarà oggetto di aggiornamento per il triennio successivo.

Gli Ordini dei Medici furono istituiti dal Governo Giolitti, con legge istitutiva n. 455 del 10 luglio 1910. Dopo che il regime fascista li aveva soppressi nel marzo 1935, e ne aveva trasferito le funzioni ed i compiti al Sindacato fascista di categoria, gli stessi furono ricostituiti dall'Assemblea Costituente con D.L.C.P.S. del 13 settembre 1946, n. 233 il cui regolamento di esecuzione veniva approvato con D.P.R. n. 221 del 5aprile 1950.

Gli Ordini dei Medici mutarono la loro denominazione giuridica nell'anno 1985, diventando "Ordini Provinciali dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri" a seguito della emanazione della legge 14 luglio 1985, n. 409, che, recependo e dando attuazione alle direttive CEE n.78/686 e n.78/687, relative all'istituzione del corso di laurea in odontoiatria e protesi dentaria (D.P.R. 28 febbraio 1980, n.135), istituiva la professione di odontoiatra, creando un Albo degli Odontoiatri nell'ambito dell'Ordine dei Medici.

Il presente documento è finalizzato al recepimento delle indicazioni fornite da ANAC ed alla verifica ed all'eliminazione delle criticità rilevate dall'Autorità nel PNA 2018, attraverso: l'aggiornamento dell'analisi del rischio di corruzione e dell'individuazione delle misure di prevenzione dello stesso all'interno della Società stessa, l'individuazione e l'attuazione di attività necessarie a ridurre il rischio corruttivo, compresa l'adozione di atti precettivi e regolamentari, da realizzarsi nel corso dei prossimi tre anni, schematizzate nell'Allegato A).

ANALISI DEL CONTESTO ESTERNO

Nell'ottica della migliore applicazione del sistema anticorruzione preteso dalla legge e garantito ulteriormente dalla conseguente adozione del presente Piano, è fase prioritaria ed insuperabile del processo di gestione del rischio da corruzione, quella relativa all'inquadramento del contesto ampiamente inteso.

L'inquadramento del contesto presume un'attività attraverso la quale è possibile far

emergere ed astrarre le notizie ed i dati necessari alla comprensione del fatto che il rischio corruttivo possa normalmente e tranquillamente verificarsi all'interno dell'Ordine in virtù delle molteplici specificità dell'ambiente, specificità che possono essere determinate e collegate alle strutture territoriali, alle dinamiche sociali, economiche e culturali, ma anche alle caratteristiche organizzative interne.

Ai fini della individuazione delle idonee misure di prevenzione della corruzione è bene però fare il punto sul contesto esterno in relazione ai fenomeni delinquenziali, con particolare riferimento alla criminalità organizzata. Infatti, se da una parte la corruzione costituisce una risorsa per la criminalità organizzata è altrettanto vero che la criminalità organizzata rappresenta una risorsa per gli scambi corruttivi.

Dall'analisi dei risultati del progetto CECO (Codifica eventi di corruzione), che ha a oggetto l'analisi di tutti i lanci di notizie aventi per oggetto eventi di corruzione, riportati nel Rapporto, non emergono notizie di fatti criminali e corruttivi riguardanti gli enti pubblici situati sul territorio comunale.

L'ANAC nel rapporto "La corruzione in Italia (2016-2019)" ha analizzato le vicende giudiziarie relative ai fenomeni corruttivi del triennio rilevando che le stesse hanno riguardato per il 74% l'assegnazione di appalti pubblici ed in particolare per il 40% l'ambito dei lavori pubblici, per il 22% i rifiuti e per il 13% sanitario. Solo il 18% di tali vicende si riferisce ad affidamenti diretti: "*ciò lascia presupporre l'esistenza di una certa raffinatezza criminale nell'adeguarsi alle modalità di scelta del contraente imposte dalla legge per le commesse di maggiore importo, evitando sistemi (quali appunto l'assegnazione diretta) che in misura maggiore possono destare sospetti.*"

Le "*principali peculiarità riscontrate nelle vicende di corruzione esaminate, che potrebbero essere assunte come indicatori di ricorrenza del fenomeno:*

- *illegittimità gravi e ripetute in materia di appalti pubblici: affidamenti diretti ove non consentito, abuso della procedura di somma urgenza, gare mandate deserte, ribassi anomali, bandi con requisiti funzionali all'assegnazione pilotata, presentazione di offerte plurime riconducibili ad un unico centro di interesse;*
- *inerzia prolungata nel bandire le gare al fine di prorogare ripetutamente i contratti ormai scaduti (in particolare nel settore dello smaltimento rifiuti)*
- *assenza di controlli (soprattutto nell'esecuzione di opere pubbliche)*
- *assunzioni clientelari*
- *illegittime concessioni di erogazioni e contributi*
- *concorsi svolti sulla base di bandi redatti su misura*
- *illegittimità nel rilascio di licenze in materia edilizia o nel settore commerciale*
- *illiceità in procedimenti penali, civili o amministrativi, al fine di ottenere provvedimenti di comodo.*"

I casi che hanno riguardato le Società partecipate sono pari al 16% del totale di quelli esaminati.

Il quadro delineato da ANAC e l'analisi degli altri documenti sopra richiamati delineano un contesto esterno tendenzialmente sfavorevole a possibili infiltrazioni criminali nelle attività della Società ed espone le funzioni esercitate ad un basso rischio corruttivo, considerando che la stessa:

- non esegue lavori pubblici;
- non si occupa di smaltimento rifiuti;
- non concede ne eroga contributi;
- non rilascia licenze di alcuna tipologia;
- emette provvedimenti che riguardano i propri iscritti.

1. COSTRUZIONE DEL PTPC DELL'ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI DELLA PROVINCIA DI MASSA-CARRARA E ANALISI DEL CONTESTO INTERNO

1.1 Oggetto e finalità

Le attività inerenti alla gestione dell'attività di prevenzione della corruzione vengono poste in essere dal Responsabile della prevenzione della corruzione con l'ausilio dei dipendenti dallo stesso individuati a tal fine.
I dipendenti sono tenuti a collaborare, ciascuno per quanto di competenza, con il Responsabile della prevenzione della corruzione nell'attività di prevenzione della corruzione e dell'illegalità, con particolare riguardo al monitoraggio dei tempi di conclusione dei procedimenti, agli obblighi di trasparenza, al rispetto e alla vigilanza sul Codice Etico e sul dovere di astensione per il responsabile del procedimento in conflitto d'interessi di cui all'articolo 6 bis della legge n. 241/1990 e s.m.i., al rispetto e alla vigilanza sulle incompatibilità dei pubblici dipendenti di cui all'articolo 53 del D.lgs. n. 165/2001 e s.m.i., e di ogni altra disposizione della Legge n. 190/2012.
Le disposizioni di prevenzione della corruzione rappresentano un'attuazione diretta del principio di imparzialità di cui all'art. 97 della Costituzione.

A livello normativo nazionale il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione è previsto dall'art. 1, commi 5-8, L. n. 190/2012.

Esso rappresenta il documento fondamentale della Società per la definizione della strategia di prevenzione della corruzione e rappresenta un programma di attività, con indicazione delle aree di rischio e dei rischi specifici, delle misure da implementare per la prevenzione in relazione al livello di pericolosità dei rischi specifici, dei responsabili e dei tempi per l'applicazione di ciascuna misura. Tale programma di attività deriva da una preliminare fase di analisi che consiste nell'esaminare l'organizzazione, le sue regole e le prassi di funzionamento in termini di potenziale rischio di attività corruttive.

Il P.T.P.C.T. risponde alle seguenti esigenze:

- individuare con maggiore puntualità le attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio di corruzione;
- prevedere, per tali attività meccanismi di formazione, attuazione e controllo delle decisioni idonei a prevenire il rischio di corruzione;
- prevedere obblighi di informazione nei confronti del responsabile chiamato a vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del piano (responsabile anticorruzione);
- monitorare i rapporti tra la Società e i soggetti che con lo stesso stipulano contratti o convenzioni anche verificando eventuali relazioni di parentela o affinità sussistenti tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti degli stessi soggetti e i dirigenti e i dipendenti della Società;
- individuare specifici obblighi di trasparenza, anche ulteriori, rispetto a quelli previsti da disposizioni di legge.

1.2 La prevenzione della corruzione nell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Massa-Carrara. Analisi del contesto interno e soggetti

1.2.1 La prevenzione della corruzione nell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri.

L'Ordine professionale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Massa-Carrara è un Ente pubblico non economico, esponenziale degli interessi della categoria professionale medica ed odontoiatrica, è dotato diuna propria autonomia gestionale e decisionale e svolge numerose funzioni nei confronti dei propriiscritti. L'Ordine è posto sotto la vigilanza del Ministero della Salute.

Muovendo dalla qualificazione di enti pubblici non economici, l'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC), con Delibera n. 145/2014, ha ritenuto gli ordini e i collegi professionali tenuti all'applicazione delle disposizioni di prevenzione della corruzione. Nell'ordinamento giuridico italiano un ente pubblico non economico è una persona giuridica di diritto pubblico caratterizzate dal perseguimento di un fine pubblico, disciplinata da norme derogatorie rispetto alle regole di tipo civilistico.

Il TAR Lazio, Roma, con le sentenze della sez. III, n. 11391/2015 e 11392/2015, depositate il 24 settembre 2015 ha confermato tale orientamento della configurabilità dell'Ordine come ente pubblico non economico.

Il P.T.P.C.T. deve presentare (ai sensi del P.N.A., Allegato 1, par. B.2.) il seguente contenuto minimo:

• individuazione delle aree a maggior rischio di corruzione valutate in relazione al contesto, all'attività e alle funzioni della Società;

• previsione della programmazione della formazione, con particolare attenzione alle aree a maggior rischio di corruzione;

• previsione di procedure per l'attuazione delle decisioni della Società in relazione al rischio di fenomeni corruttivi;

• individuazione di modalità di gestione delle risorse umane e finanziarie idonee ad impedire la commissione dei reati;

• previsione dell'adozione di un Codice Etico e di comportamento;

• regolazione di procedure per l'aggiornamento del Modello e del P.T.P.C.T.;

• previsione di obblighi di informazione nei confronti dell'organismo deputato a vigilare sul funzionamento e l'osservanza del Modello e del P.T.P.C.T.;

• regolazione di un sistema informativo per attuare il flusso delle informazioni e consentire il monitoraggio sull'implementazione del Modello e del P.T.P.C.T.;

• introduzione di un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel Modello e nel P.T.P.C.T.

Tali direttive sono state recepite dall'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Massa-Carrara nella redazione del presente documento.
L'attività di prevenzione della corruzione all'interno dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Massa-Carrara si articola, dunque, nel modo seguente:

- Nomina del Responsabile della prevenzione della corruzione e suoi referenti;

- Individuazione e valutazione delle aree di rischio corruzione e delle aree strumentali che possano facilitare il manifestarsi di attività illecite;

- Predisposizione di procedure specifiche per implementare le azioni di prevenzione e controllo e diminuire i fattori di rischio;

- Predisposizione e diffusione del Codice Etico e di Comportamento;

- Definizione dei flussi di informazione verso il Responsabile per la prevenzione corruzione;

- Predisposizione, pianificazione ed erogazione delle attività di formazione in tale materia.

A carico dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Massa-Carrara e dei propri consiglieri e dipendenti, non risultano provvedimenti giurisdizionali, anche non definitivi, nella sfera di attività di operatività di competenza.

1.2.2 Soggetti interni. Personale

Al 31/12/2020 la Società ha n. 2 dipendenti a tempo indeterminato in servizio.

Tutti i dipendenti della Società, con riferimento alle rispettive funzioni e competenze, partecipano al processo di gestione del rischio ed hanno l'obbligo di osservare e dare attuazione alle misure previste nel presente Piano.

Il comportamento di tutti i dipendenti dell'ente nell'espletamento dei relativi compiti e funzioni deve essere improntato al pieno rispetto dei principi di imparzialità oggettiva (volta ad assicurare le condizioni organizzative che consentono scelte imparziali) e imparzialità soggettiva (volta a ridurre i casi di ascolto privilegiato di interessi particolari in conflitto con l'interesse generale).

1.2.3 Il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza e suoi referenti

L'art. 1, comma 7, legge n. 190/2012 prevede che l'organo di indirizzo politico di ciascun ente destinatario della norma individui – in genere tra i dirigenti amministrativi di ruolo di prima fascia in servizio - il responsabile della prevenzione della corruzione (R.P.C.T.).

Nel caso dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Massa-Carrara, per *organo di indirizzo politico,* si intende il Consiglio dell'Ordine.

Anche per le Società, ANAC ritiene che il responsabile della prevenzione della corruzione e il responsabile della trasparenza debbano essere unificate in un'unica figura eccetto nel caso in cui esistano obiettive difficoltà organizzative.

Al Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT) devono essere riconosciuti poteri di vigilanza sull'attuazione effettiva delle misure, nonché di proposta delle integrazioni e delle modifiche delle stesse ritenute più opportune.

Le funzioni di RPCT devono essere affidate ad un dirigente della società, vagliando l'eventuale esistenza di conflitto di interesse in relazione alle aree a maggior rischio di competenza; in caso di assenza di figure dirigenziali o di limitatezza delle stesse, il RPCT può essere individuato in un profilo non dirigenziale in possesso di idonee competenze in materia di organizzazione e conoscenza della normativa in materia, sulla cui attività vigila il consiglio di amministrazione o l'amministratore.

In caso di circostanze eccezionali il ruolo di RPCT può essere ricoperto da un consigliere privo di deleghe gestionali.

I criteri con cui viene nominato tale soggetti sono i seguenti:

· *stabilità* dell'incarico;

· *imparzialità* di giudizio;

· inesistenza di ragioni di *incompatibilità*

· *professionalità e onorabilità* del soggetto designato.

Al Responsabile della prevenzione della corruzione spetta:

- Proporre l'adozione del P.T.P.C.T. (da adottare entro il 31 gennaio di ogni anno, salvo diverse scadenze definite dalla normativa, secondo quanto previsto dall'art. 1, comma 8, l. n. 190/2012);

- Definire procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti che operano in settori esposti al rischio di corruzione;

- Verificare l'efficace attuazione del piano e la sua idoneità (rotazione incarichi, programmi di formazione …), proponendo eventualmente le modifiche necessarie;

- Redigere annualmente una relazione sull'attività svolta che offra il rendiconto sull'efficacia delle misure di prevenzione;

- Formalizzare i flussi informativi provenienti dai referenti e dagli altri organi di controllo e vigilanza.

I Referenti per la prevenzione sono designati dal Responsabile per l'attuazione del Piano anticorruzione e ad essi sono affidati i seguenti compiti:

- definizione di misure idonee a prevenire e contrastare i fenomeni di corruzione;

- invio di informazioni richieste dal soggetto competente per l'individuazione delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio corruzione e formulazione di specifiche proposte volte alla prevenzione del rischio medesimo;

- monitoraggio delle attività svolte nell'ufficio a cui sono preposti nell'ambito delle quali è più elevato il rischio corruzione.

Nell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Massa-Carrara i soggetti che ricoprono ruoli apicali hanno deleghe che si pongono in potenziale conflitto con le attività di verifica richieste dal RPCT e pertanto tale ruolo è stato attribuito ad un consigliere che è privo di deleghe.

Nel corso del primo semestre 2021 il RPCT provvederà, con proprio provvedimento, ad individuare il personale dipendente che svolge attività di supporto al RPCT e la rete dei referenti in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza, nonché, in prima attuazione, ad indicare alcune modalità e tempi di monitoraggio di verifica delle misure previste nel PTPCT.

Sarà inoltre avviata l'attività di formazione in materia.

1.3 Il processo di aggiornamento

Al fine di disegnare un'efficace strategia anticorruzione - in applicazione delle previsioni contenute nel PNA e nelle deliberazioni specifiche di ANAC – l'Ordine, nella fase di elaborazione del Piano anticorruzione, deve realizzare una forma di consultazione, per il coinvolgimento di cittadini ed organizzazioni portatrici di interessi collettivi attraverso l'emissione di un apposito avviso, con l'invito a presentare eventuali proposte e osservazioni per l'aggiornamento del Piano di Prevenzione della Corruzione.
Nell'elaborazione dell'aggiornamento è necessario tenere conto delle seguenti considerazioni

generali:
- la corruzione amministrativa, nozione più ampia di quella penale, rinvia a condotte sgradite all'ordinamento giuridico (conflitto di interessi; clientelismo; partigianeria; assenteismo; sprechi);
- taluni effetti possono essere sintomi di maladministration (ritardi nell'espletamento delle pratiche; scarsa attenzione alla domanda dei cittadini; mancato rispetto dell'orario di lavoro; trattare le persone senza il dovuto rispetto e gentilezza);
- le radici della corruzione, oltre ai fattori culturali, vanno individuate nella distorsione delle procedure decisionali (tempi lunghi; opacità; discrezionalità impropria; debolezza dei controlli.

Come chiarito da ANAC "*in merito all'obbligo di adottare misure di prevenzione della corruzione a integrazione di quelle contenute nel modello 231, si evidenzia che, ove sia predisposto un documento unico, la sezione dedicata alle misure di prevenzione della corruzione ai sensi della l. 190/2012 tiene luogo del Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT) e deve essere adottata annualmente, secondo le modalità previste per le pubbliche amministrazioni (cfr. Parte II, § 5. "Adozione annuale del PTPC"). Ciò in quanto il carattere dinamico del sistema di prevenzione di cui alla l. 190/2012 richiede una valutazione annuale dell'idoneità delle misure a prevenire il rischio rispetto alle vicende occorse all'ente nel periodo di riferimento. Diversamente, il modello 231, che risponde ad altri scopi, è aggiornato solo al verificarsi di determinati eventi, quali la modifica della struttura organizzativa dell'ente o di esiti negativi di verifiche sull'efficacia.*", pertanto il RPCT elabora annualmente la proposta di aggiornamento del Piano.

2. MAPPATURA DEI RISCHI

2.1 Condotte rilevanti

La prevenzione della corruzione non riguarda i reati di corruzione *stricto sensu* ma l'intera gamma dei reati contro la pubblica amministrazione disciplinati nel Titolo II del Capo I della Parte Speciale del Codice Penale e, altresì, tutte quelle situazioni in cui – a prescindere dalla concreta rilevanza penale – venga in evidenza un malfunzionamento della Società o un danno alla sua immagine o all'immagine della pubblica amministrazione a causa dell'uso improprio delle funzioni attribuite.

Tra le fattispecie disciplinate nel codice penale, si fa particolare riferimento ai seguenti reati:

- Peculato;
- Malversazione a danno dello Stato;
- Indebita percezione di erogazioni a danno dello Stato;
- Concussione;
- Corruzione per l'esercizio della funzione;
- Corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio;
- Corruzione in atti giudiziari;
- Induzione indebita a dare o promettere utilità;
- Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio;
- Istigazione alla corruzione;
- Peculato, concussione, induzione indebita dare o promettere utilità, corruzione e istigazione alla corruzione di membri degli organi delle Comunità europee e di funzionari delle Comunità europee e di Stati esteri;

· Abuso di ufficio

. Reati Tributari e Fiscali.

Oltre alle condotte tipiche sopra elencate, devono essere presi in considerazione – ai fini del presente documento – anche tutti i comportamenti prodromici a tali reati che, sebbene ancora privi di un disvalore penalmente rilevante, possano tuttavia essere la premessa di condotte autenticamente corruttive (c.d *maladmnistration*).

2.2 Processo di gestione del rischio

Il processo di gestione del rischio si è sviluppato attraverso le seguenti fasi:

1. mappatura dei processi e individuazione delle aree di rischio;
2. valutazione del rischio;
3. trattamento del rischio.

Gli esiti e gli obiettivi dell'attività svolta sono stati compendiati nelle Tabelle di gestione del rischio di seguitoriportate.

Di seguito vengono descritti i passaggi dell'iter procedurale esplicato nelle successive tabelle.

Le aree di rischio obbligatorie per tutte le amministrazioni (e declinate ai fini del presente piano per l'Ordine), così come riportate nell'allegato 2 del Piano nazionale anticorruzione sono le seguenti:

Area acquisizione e progressione del personale

1. Reclutamento
2. Progressioni di carriera
3. Conferimento di incarichi di collaborazione

Area affidamento di lavori, servizi e forniture

1. Definizione dell'oggetto dell'affidamento
2. Individuazione dello strumento/istituto per l'affidamento
3. Requisiti di qualificazione
4. Requisiti di aggiudicazione
5. Valutazione delle offerte
6. Verifica dell'eventuale anomalia delle offerte
7. Procedure negoziate
8. Affidamenti diretti
9. Revoca del bando
10. Redazione del cronoprogramma
11. Varianti in corso di esecuzione del contratto

12. Subappalto
13. Utilizzo di rimedi di risoluzione delle controversie alternativi a quelli giurisdizionali durante la fase diesecuzione del contratto.

Area: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico direttoed 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
6. Provvedimenti amministrativi discrezionali nell'an e nel contenuto

Alle aree sopraindicate si aggiungono le ulteriori aree individuate dall'Ordine, in base alle proprie specificità, riepilogate nell'Area provvedimenti ulteriori soggetti a rischio (vedi tabella), ed individuate nelle seguenti:

Area istituzionale:

1) attività istituzionale della Commissione Medica/Odontoiatrica
2) attività istituzionale del Consiglio Direttivo
3) Procedimenti relativi alla compilazione e tenutadell'Albo
4) procedimenti disciplinari

Adozione di provvedimenti ampliativi della sfera giuridica privi di effetto economico direttoe immediato per il destinatario

Di seguito si riportano le Aree di rischio identificate:

Adozione di provvedimenti ampliativi della sfera giuridica privi di effetto economico direttoe immediato per il destinatario:

1) Eventi formativi
2) Concessione permessi transito e sosta

Adozione di provvedimenti ampliativi della sfera giuridica con effetto economico diretto e immediato per il destinatario

Di seguito si riportano le Aree di rischio identificate :

Adozione di provvedimenti ampliativi della sfera giuridica con effetto economico diretto e immediato per il destinatario :

1) Beni strumentali
2) Servizi di supporto logistico

Regali oaltre utilità

In esito alla fase di mappatura è stato possibile stilare un elenco dei processi potenzialmente a rischio.

Tale elenco corrisponde alla colonna "PROCESSO" di cui alle Tabelle riportate e definisce

il contesto entro cuiè stata sviluppata la successiva fase di valutazione del rischio.

***

Per valutazione del rischio si intende il processo di:

a) identificazione dei rischi;
b) analisi dei rischi;
c) ponderazione dei rischi.

a) Identificazione dei rischi

L'attività di identificazione richiede che per ciascun processo o fase di processo siano fatti emergere i possibili rischi di corruzione, i quali emergono considerando il contesto esterno ed interno all'Ordine, anche con riferimento alle specifiche posizioni organizzative presenti.

I rischi vengono identificati:

- mediante consultazione e confronto tra i soggetti coinvolti, tenendo presenti le specificità dell'Ordine, di ciascun processo e del livello organizzativo a cui il processo si colloca;
- dai dati tratti dall'esperienza e, cioè, dalla considerazione di precedenti giudiziali o disciplinari che hanno interessato l'Ordine.

L'attività di identificazione dei rischi è svolta nell'ambito di confronti tra i responsabili di funzioni con il coordinamento del responsabile della prevenzione

I rischi individuati sono descritti sinteticamente nella colonna *"esemplificazione rischio"* delle successive tabelle.

b) Analisi dei rischi

L'analisi dei rischi consiste nella valutazione della probabilità che il rischio si realizzi e delle conseguenze che il rischio produce (probabilità ed impatto) per giungere alla determinazione del livello di rischio. Il livello di rischio è rappresentato da un valore numerico.

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 nell'Ordine per ridurre la probabilità del rischio (come il controllo preventivo o il controllo di gestione oppure i controlli a campione non previsti dalle norme). La valutazione sull'adeguatezza

del controllo va fatta considerando il modo in cui il controllo funziona concretamente. 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 = altamenteprobabile.

Valore medio dell'impatto:

0 = nessun impatto; 1 = marginale; 2 = minore; 3 = soglia; 4 = serio; 5 = superiore.Valutazione complessiva del rischio (valore probabilità x valore impatto):

Forbice da 0 a 25 (0 = nessun rischio; 25 = rischio estremo).

Sulla base della valutazione del livello di rischio più o meno elevato dei differenti processi si è impostata la classifica del livello di rischio stesso che è stata utile per elaborare le misure specificheper il trattamento dei rischi, come riportate nel paragrafo successivo.

IMPATTO

5	**Catastrofico**	Medio	Medio Alto	Alto	Alto	Alto
4	**Alto**	Medio	Medio	Medio Alto	Alto	Alto
3	**Medio**	Basso	Medio	Medio Alto	Medio Alto	Alto
2	**Basso**	Basso	Basso	Medio	Medio	Medio Alto
1	**Trascurabile**	Basso	Basso	Basso	Basso	Medio
		Raro	**Basso**	**Medio**	**Probabile**	**Molto probabile**
		1	**2**	**3**	**4**	**5**

PROBABILITA'

c) Ponderazione dei rischi

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

Intervallo da 1 a 5 rischio

basso Intervallo da 6 a 15

rischio medioIntervallo da

15 a 25 rischio alto

*** ***

Identificazione aree/sottoaree, uffici interessati e classificazione rischio:

a) Area acquisizione e progressione del personale

1. Reclutamento
2. Progressioni di carriera
3. Conferimento di incarichi di collaborazione

Area di rischio	Sottoaree di rischio	Processo interessato	Esemplificazione del rischio	Valore medio della probabilità	Valore medio dell'impatto	Valutazione complessiva del rischio
Direzione	Reclutamento	Espletamento procedure concorsualio di selezione	Nomina di commissari compiacenti verso un candidato; valutazioni non corrette tese a favorire uno specifico concorrente; alterazione dei risultati della procedura selettiva	3	3	9 medio
Direzione	Reclutamento	Mobilità tra enti	Alterazione dei risultati della procedura concorsuale	2	1	2 basso
Direzione	Progressioni di carriera	Progressioni orizzontali	Valutazioni non corrette; disparità di trattamento	2	2	4 Basso

Direzione	Conferimento di incarichi di collaborazione	Attribuzione incarichi occasionali o similari	Incarichi conferiti in modo assolutamente discrezionale; valutazioni non corrette tra i candidati all'incarico	3	3	9 medio

Il processo di selezione del personale dell'Ordine sarà disciplinato dal "Regolamento per il reclutamento del personale" in via di emanazione, che definirà i criteri e le modalità da seguire nel processo di selezione del personale, ai sensi dell'art. 3 bis del D.L. n. 138/2011 convertito in L. 148/2011 e art. 25 comma 6 del D.L. n. 1/2012 convertito in L. 27/2012 e prevede l'osservanza di regole procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità della selezione.

b) Area affidamento di lavori, servizi e forniture

1. Definizione dell'oggetto dell'affidamento
2. Individuazione dello strumento/istituto per l'affidamento
3. Requisiti di qualificazione
4. Requisiti di aggiudicazione
5. Valutazione delle offerte
6. Verifica dell'eventuale anomalia delle offerte
7. Procedure negoziate
8. Affidamenti diretti
9. Revoca del bando
10. Redazione del cronoprogramma
11. Varianti in corso di esecuzione del contratto
12. Subappalto
13. Utilizzo di rimedi di risoluzione delle controversie alternativi a quelli giurisdizionali durante la fase diesecuzione del contratto

Area di rischio	Sottoaree di rischio	Esemplificazione del rischio	Valore medio della probabilità	Valore medio dell'impatto	Valutazione complessiva del rischio
Direzione	Definizione oggetto affidamento	Alterazione concorrenza a mezzo di errata/non funzionale individuazione	2	2	4 Basso

		dell'oggetto, violazione del divieto di artificioso frazionamento; non corrispondenza tra oggetto e prestazione da eseguire; alterazione della concorrenza			
Direzione	Individuazione strumento per l'affidamento	Individuazione di strumenti di alterazione della concorrenza	2	2	4 Basso
Direzione	Requisiti di qualificazione	Violazione dei principi di non discriminazione e parità di trattamento; richiesta di requisiti non congrui al fine di favorire un concorrente	2	2	4 Basso
Direzione	Requisiti di aggiudicazione	Determinazione di criteri di valutazione in sede di bando/avviso al fine di favorire un concorrente	3	2	6 Medio
Commissionedi gara	Valutazione delle offerte	Violazione dei principi di trasparenza, non discriminazione e parità di trattamento nel valutare le offerte pervenute	3	3	9 Medio
RUP	Verifica dell'eventuale anomalia delle offerte	Alterazione da parte del RUP del sub-procedimento di valutazione anomalia con rischio di aggiudicazione ad offerta viziata	2	2	4 Basso
Direzione	Procedure negoziate	Alterazione della concorrenza; violazione divieto artificioso frazionamento; violazione criterio rotazione; abuso di deroga a ricorso procedure telematiche di acquisto ove necessarie	4	3	12 Medio
Direzione	Affidamenti diretti	Alterazione concorrenza (mancato ricorsoa minima indagine di mercato; violazione divieto artificioso frazionamento; abuso di deroga a ricorso procedure telematiche di acquisto ove necessarie	4	3	12 Medio
Direzione	Revoca del bando	Abusivo ricorso alla revoca al fine di escludere concorrente indesiderato; non affidare ad aggiudicatario provvisorio	2	2	4 Basso
Direzione	Redazione cronoprogramma	Indicazione priorità non corrispondente a reali esigenze; indicazione di tempistiche non realistiche al fine di scoraggiare la partecipazione alla procedura	2	2	4 Basso
Direzione	Varianti in corso di esecuzione del contratto	Il RUP, a seguito di accordo con l'affidatario, certifica in corso d'opera la necessità di varianti non necessarie	3	2	6 Medio
Direzione	Subappalto	Autorizzazione illegittima al subappalto; mancato rispetto dell'iter procedimentale normativamente previsto; rischio che operino ditte subappaltatrici non qualificate o colluse con associazioni mafiose	3	3	9 Medio
Direzione	Utilizzo di rimedi di risoluzione controversie alternativi a quelli giurisdizionali durante	Illegittima attribuzione di maggior compenso o illegittima attribuzione direttadi ulteriori prestazioni durante l'effettuazione della prestazione	2	2	4 Basso

Al fine di assicurare che l'affidamento di servizi, forniture e lavori avvenga nel rispetto dei principi di efficacia, efficienza ed economicità dell'azione amministrativa oltre che dei principi di libera concorrenza, non discriminazione, trasparenza e proporzionalità il Consiglio dell'Ordine, dovrà deliberare ed adottare in tempi brevi il "Regolamento per gare contratti e spese in economia".

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

Area istituzionale:

1) attività istituzionale della Commissione Medica/Odontoiatrica
2) attività istituzionale del Consiglio Direttivo,
3) Procedimenti relativi alla compilazione e tenutadell'Albo, iv) procedimenti disciplinari

Attività Istituzionale della Commissione Medica/Odontoiatrica	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 interessipersonali; difetto di motivazionenella designazione dei componenti.	3	5	15 Alto
Attività Istituzionale della Commissione Medica/Odontoiatrica	Designazione di rappresentanti chiamati a far parte	Poca attenzione ai curricula	3	5	15
	di commissioni od organizzazioni.				Alto
Attività Istituzionale del Consiglio Direttivo	Procedure per la convocazione della Assemblea per l'elezione del Consiglio direttivo e della Commissione Albo Odontoiatri e Collegio dei revisori dei conti	Convocazione in numero limitato e/o selezionato degli elettori.	1	5	5 Basso
Attività Istituzionale del Consiglio Direttivo	Procedimenti elettorali e nominedi 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	3	5	15 Alto

Attività Istituzionale del Consiglio Direttivo	Verifica dei quorum costitutivi, quorum deliberativi e verbalizzazione delle operazioni divoto.	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.	1	5	5 Basso
Attività Istituzionale del Consiglio Direttivo	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 realiesigenze di bilancio.	2	4	8 Medio
Procedimenti relativi alla compilazione e tenuta dell'albo	Iscrizione, cancellazione e trasferimento iscritti.	Mancata verifica delle dichiarazioni sostitutive; Mancata o inesatta segnalazioni all'autorità	1	5	5 Basso
	Verifica periodica dei dati pubblicati.	giudiziaria in caso di dichiarazioni mendaci; Mancato monitoraggio dei dati pubblicati			
Procedimenti relativi alla compilazione e tenuta dell'albo	Registrazione titoli e qualifiche	Mancata verifica delle dichiarazioni sostitutive.	1	5	5 Basso
Procedimenti relativi alla compilazione e tenuta dell'albo	Rilascio di certificazioni, contrassegni e attestazioni relative agli iscritti	Rifiuto del rilascio immotivato; Mancata registrazione dell'avvenuto rilascio; Rilascio certificazioni non veritiere	1	5	5 Basso

Procedimenti relativi alla compilazione e tenuta dell'albo	Diffusione dati personali o sensibili	Errata o impropria valutazione delle richieste. Incolpevole trasmissione dei dati personali o sensibili	2	5	10 Medio
Procedimenti disciplinari	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.	1	5	5 Basso
Procedimenti disciplinari	In caso di reati penali richiesta degliatti alla procura della repubblica	Discrezionalità. Difficoltà nel reperimento di informazioni.	1	5	5 Basso
Procedimenti disciplinari	Convocazione ex art. 39 dpr 221/50	Genericità della convocazione Genericità della verbalizzazione	2	4	8 Medio
Procedimenti disciplinari	Deliberazione di apertura	Genericità dell'addebito mancata individuazione degli artt. Del codice di deontologia cui fare	1	4	4
		riferimento scarsa contestualizzazione			Basso
Procedimenti disciplinari	Comunicazione apertura e convocazione per celebrazione	Scasa attenzione al percorso di notifica; Carenza dei termini per la produzione delle memorie; Mancata garanzia del diritto alla difesa dell'iscritto.	1	5	5 Basso

Procedimenti disciplinari	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 cheha condotto all'assunzione della determinazione.	2	5	10 Medio
Procedimenti disciplinari	Invio documentazione alla CCEPS su eventuali ricorsi ex lege.	Mancata predisposizione della corretta documentazione; Omissione di atti	1	5	5 Basso

Adozione di provvedimenti ampliativi della sfera giuridica privi di effetto economico direttoe immediato per il destinatario
Di seguito si riportano le Aree di rischio identificate:

Adozione di provvedimenti ampliativi della sfera giuridica privi di effetto economico direttoe immediato per il destinatario:

1) Eventi formativi
2) Concessione permessi transito e sosta

Sottoaree di rischio	**Processo interessato**	**Esemplificazione del rischio**	**Valore medio della probabilità**	**Valore medio dell'impatto**	**Valutazione complessiva del rischio**
Beni strumentali	Gestione dei beni dell'Ente	Abusi nell'uso dei beni dell'ente a titolo personale	4	5	20 Alto
Servizi di supporto logistico	Gestione dei servizi dell'Ente	Utilizzo improprio o non connesso alle esigenze e finalità istituzionali	3	5	15 Alto
Sottoaree di rischio	**Processo interessato**	**Esemplificazione del rischio**	**Valore medio della probabilità**	**Valore medio dell'impatto**	**Valutazione complessiva del rischio**

Eventi formativi	Richiesta di patrocinio dell'Ordine a enti e/o associazioni	Mancanza di adeguata motivazione, con vantaggio del destinatario e danno all'ente	3	4	12 Alto
Eventi formativi	Accreditamento evento ecm	accreditare in modo non corretto, al fine di procurare vantaggio altri con danno all'ente	1	4	4 Basso
Eventi formativi	Concessione sale dell'Ordine	scarsa valutazione dell'iniziativa da ospitare o assenza predeterminazione tipologia di eventi da ospitare	2	4	8 Medio
Concessione permessi transito e sosta	Verifica requisiti	Imparziale verifica requisiti peril rilascio	1	4	4 Basso

Adozione di provvedimenti ampliativi della sfera giuridica con effetto economico diretto e immediato per il destinatario
Di seguito si riportano le Aree di rischio identificate :

Adozione di provvedimenti ampliativi della sfera giuridica con effetto economico diretto e immediato per il destinatario :

1) Beni strumentali
2) Servizi di supporto logistico
3) Regali o altre utilità

Regali o altre utilità	Acquisizione o donazione benio servizi	Accettazione di regali o altre utilità, salvo quelli d'uso di modico valore effettuati occasionalmente nell'ambito delle normali relazioni di cortesia e nell'ambito delle consuetudini locali o internazionali. Per regali e utilità di modico valore si intendono quelli di valore non superiore, in via orientativa, a 150 euro, anche sotto forma di sconto durante l'arco di un anno solare.	3	5	15 Alto

Al fine di assicurare un'attività contabile nel rispetto delle norme di legge applicabili e secondo i dettami dell'Ordinamento. La gestione dei pagamenti viene effettuata attraverso l'incarico esterno ad uno studio commerciale privato, attraverso mandati di pagamenti e reversali firmati dal direttore generale.

2.3 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- corruzione connesso ai processi amministrativi posti in essere dall'Ordine.

Le misure sono classificabili in "misure comuni e obbligatorie" e "misure ulteriori" ovvero eventuali misure aggiuntive individuate autonomamente da ciascuna amministrazione. L'individuazione e la valutazione delle misure è compiuta dal Responsabile della prevenzione con il coinvolgimento del consiglio di amministrazione e l'eventuale supporto dell'organo di controllo.

Il trattamento del rischio si completa con l'azione di monitoraggio, ossia la verifica dell'efficacia dei sistemi di prevenzione adottati e l'eventuale successiva introduzione di ulteriori strategie di prevenzione: essa è attuata dai medesimi soggetti che partecipano all'interno del processo di gestione del rischio.

a) Area acquisizione e progressione del personale

Misura di prevenzione	Obiettivi	Tempi	Responsabili
Ricorso a procedure ad evidenza pubblica per ogni tipologia di assunzione, compresi artt. 90 e 107 267/00	Creazione di contesto non favorevole alla corruzione	Immediata	Referente identificato
Composizione delle commissioni di concorso con criteri predeterminati e regolamentati	Riduzione delle possibilità di manifestazione di eventi corruttivi	Immediata	Referente identificato
Dichiarazione in capo ai Commissari di concorso di insussistenzadi situazione di incompatibilità tra essi e i candidati	Riduzione delle possibilità di manifestazione di eventi corruttivi	Immediata	Commissari
Dichiarazione espressa da parte del responsabile del procedimento, del dirigente d'ufficio e dei commissari, all'interno dell'atto di approvazione della graduatoria, in merito all'assenza di conflitti di interesse ex art. 6 bis L. 241/90	Riduzione delle possibilità di manifestazione di eventi corruttivi	Immediata	Responsabile procedimento, capi settore, commissari
Rispetto della normativa e di eventuali regolamenti interni in merito all'attribuzione di incarichi ex art 7 D.lgs. 165/2001	Creazione di contesto non favorevole alla corruzione	Immediata	Referente identificato

Rispetto dei principi di pubblicità e trasparenza ex D.Lgs.n.33/2013e inseriti nel Programma triennale (allegato al Piano)	Creazione di contesto non favorevole alla corruzione	Come da d.lgs. n.33/2013	Referente identificato
Rispetto del Codice di Comportamento e onere in capo ai dipendente di segnalare eventuali anomalie al Responsabile Prevenzione	Aumento delle possibilitàdi scoprire eventi corruttivi	Immediato	Tutto il personale
Obbligo di adeguata attività istruttoria e di motivazione del provvedimento	Aumento delle possibilitàdi scoprire eventi corruttivi	Immediata	Responsabili del procedimento e capi settore
Distinzione tra responsabile procedimento e responsabile atto (sottoscrittore), in modo da coinvolgere almeno 2 soggetti per ogni Provvedimento	Creazione di contesto non favorevole alla corruzione	Immediata	Referente identificato

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

Monitoraggio a mezzo di campionamento sul rispetto della separazione tra responsabile del procedimentoe 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 e dai compiti di segretario 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 delcodice penale: l'accertamento sui precedenti penali avviene mediante acquisizione d'ufficio ovveromediante 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).

b) Area affidamento di lavori, servizi e forniture

Misura di prevenzione	Obiettivi	Tempi	Responsabili
Pubblicazione sul sito istituzionale di: struttura proponente, oggetto del bando, elenco degli operatori invitati a presentare offerte, aggiudicatario e importo di aggiudicazione, tempi di completamento dell'opera, servizio o fornitura, importo delle somme liquidate	Creazione di contesto non favorevole alla corruzione ed aumento delle possibilità di scoprire eventi corruttivi	31 gennaio 2021	Referente identificato
Pubblicazione entro il 31 gennaio di ogni anno delle informazioni dicui al punto precedente in tabelle riassuntive scaricabili in formato aperto e trasmissione delle stesse all'AVCP	Aumento delle possibilità di scoprire eventi corruttivi	31 gennaio 2021	Referente identificato
Ricorso a Consip, MEPA, Cispel (o all'analogo mercato elettronico regionale o al mercato elettronico interno) per acquisizioni di forniture e servizi sottosoglia comunitaria: accurata motivazione in	Riduzione delle possibilità di manifestazione di eventi corruttivi	Immediata	Referente identificato
In caso di ricorso all'albo dei fornitori interno rispettare il criterio di rotazione al momento della scelta delle ditte cui rivolgersi per la presentazione dell'offerta	Riduzione delle possibilità di manifestazione di eventi corruttivi	Immediata	Referente identificato
Nei casi di ricorso all'affidamento diretto ex art. 36 D.lgs. 50/2016 assicurare sempre un livello minimo di confronto concorrenziale e applicazione del criterio della rotazione	Riduzione delle possibilità di manifestazione di eventi corruttivi	Immediata	Referente identificato

Adesione al protocollo di legalità posto in essere dall'Ente e specificazione nei bandi e negli avvisi che il mancato rispetto delle clausole del Protocollo è causa di esclusione dalle gare	Creazione di contesto non favorevole alla corruzione	Immediata	Referente identificato
Divieto di richiesta ai concorrenti di requisiti di qualificazione diversi ed ulteriori rispetto a quelli previsti dal D.Lgs.n.50/2016 e s.m.i.	Creazione di contesto non favorevole alla corruzione	Immediata	Referente identificato
Rispetto delle previsioni normative in merito agli istituti di proroga e rinnovo contrattuale	Creazione di contesto non favorevole alla corruzione	Immediata	Referente identificato
Rispetto dei principi di pubblicità e trasparenza inseriti nelProgramma triennale	Creazione di contesto non favorevole alla corruzione	Come da D.Lgs. n.33/2013	Referente identificato
Rispetto del Codice di Comportamento e onere in capo ai dipendente di segnalare eventuali anomalie al Responsabile prevenzione	Aumento delle possibilità di scoprire eventi corruttivi	Immediato	Tutto il personale
Obbligo di adeguata attività istruttoria e di motivazione del provvedimento	Aumento delle possibilità di scoprire eventi corruttivi	Immediata	Responsabile del procedimento
Distinzione tra responsabile procedimento e responsabile atto (sottoscrittore), in modo da coinvolgere almeno 2 soggetti per ogni provvedimento	Creazione di contesto non favorevole alla corruzione	Immediata	Referente identificato

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

- Monitoraggio a mezzo di campionamento sul rispetto della separazione tra responsabile del procedimentoe responsabile dell'atto;
- Monitoraggio a mezzo di sorteggio a campione sul dovere di astensione in caso di conflitto d'interessi; Esclusione dalle commissioni di gara e dai compiti di segretario 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 delcodice 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);
- Monitoraggio degli affidamenti diretti: ogni sei mesi il Responsabile prevenzione della corruzione verificherà a campione i provvedimenti di affidamento diretto di lavori, servizi e forniture aggiudicati nel semestre precedente ai fini del controllo del rispetto dei presupposti di legge e del criterio di rotazione;
- Monitoraggio a mezzo di campionamento sul rispetto del principio della rotazione dei contraenti nelle procedure di gara;
- Relazione periodica del Responsabile rispetto all'attuazione delle previsioni del Piano;Controllo a campione dei provvedimenti emanati;

c) Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto per ildestinatario

Misura di prevenzione	Obiettivi	Tempi	Responsabili
Rispetto dei principi di pubblicità e trasparenza ex D.Lgs.n.33/2013 e inseriti nel Programma triennale	Creazione di contesto non favorevole alla corruzione	Come da D.Lgs. n.33/2013	Referente identificato
Obbligo di adeguata attività istruttoria e di motivazione del provvedimento	Aumento delle possibilità di scoprire eventi corruttivi	Immediata	Responsabile del procedimento
Distinzione tra responsabile procedimento e responsabile atto (sottoscrittore), in modo da coinvolgere almeno 2 soggetti per ogni provvedimento	Creazione di contesto non favorevole alla corruzione	Immediata	Referente identificato
Verbalizzazione delle operazioni di controllo a campione	Aumento delle possibilità di scoprire eventi corruttivi	Immediato	Referente identificato
Rispetto del Codice di Comportamento e onere in capo ai dipendente di segnalare eventuali anomalie al Resp. prevenzione	Aumento delle possibilità di scoprire eventi corruttivi	Immediato	Tutto il personale

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

- Monitoraggio a mezzo di campionamento sul rispetto della separazione tra responsabile del procedimentoe responsabile dell'atto
- Monitoraggio a mezzo di campionamento sul dovere di astensione in caso di conflitto d'interessi Relazione periodica del Responsabile rispetto all'attuazione delle previsioni del Piano

2.4 Ulteriori verifiche

Il consiglio di amministrazione ed il RPCT sono tenuti a verificare la sussistenza di eventuali precedenti penali a carico deidipendenti e/o dei soggetti cui intendono conferire incarichi nelle seguenti circostanze:

a) all'atto della formazione delle commissioni per l'affidamento di commesse o di commissioni diconcorso;
b) all'atto del conferimento degli incarichi amministrativi di vertice o dirigenziali/funzionario responsabile diposizione organizzativa o di direttore generale;
c) all'atto dell'assegnazione di dipendenti dell'area direttiva agli uffici che presentano le caratteristicheindicate dall'art. 35-bis del D.Lgs. 165/2001;
d) immediatamente, con riferimento agli incarichi già conferiti e al personale già assegnato.

Gli atti ed i contratti posti in essere in violazione delle limitazioni sono nulli ai sensi dell'art. 17 del D. Lgs. n. 39/2013. A carico di coloro che hanno conferito incarichi

dichiarati nulli dovranno essere applicate le sanzioni di cui all'art. 18 dello stesso D.Lgs.

Qualora all'esito della verifica risultino, a carico del personale interessato, dei precedenti penali per i delitti sopra indicati, l'Ordine:

- si astiene dal conferire l'incarico o dall'effettuare l'assegnazione;
- applica le misure previste dall'art. 3 del D.Lgs.: n. 39/2013;
- provvede a conferire l'incarico o a disporre l'assegnazione nei confronti di altro soggetto.

Qualora la situazione di inconferibilità si appalesa nel corso del rapporto, il responsabile delle prevenzione effettuerà la contestazione nei confronti dell'interessato, il quale dovrà essere rimosso dall'incarico o assegnato ad altro ufficio.

Adozione di misure per la tutela del c.d. "whistleblower".

La legge n. 179/2017, in materia di "whistleblowing", regola separatamente la tutela dei lavoratori appartenenti al settore pubblico e quella dei lavoratori appartenenti al settore privato.

In particolare, nel settore pubblico, rileva la modifica dell'art. 54-bis del Testo unico sul pubblico impiego (d.lgs. 165/2001), mentre nel settore privato la disciplina viene regolata attraverso la modifica all'art. 6 del d.lgs. 231/2001 in materia di responsabilità degli enti derivante da reato.

L'art. 5 del d.lgs. 231/2001 – Responsabilità dell'Ente - recita: *"1. L'ente è responsabile per i reati commessi nel suo interesse o a suo vantaggio: a) da persone che rivestono funzioni di rappresentanza, di amministrazione o di direzione dell'ente o di una sua unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale nonché da persone che esercitano, anche di fatto, la gestione e il controllo dello stesso; b) da persone sottoposte alla direzione o alla vigilanza di uno dei soggetti di cui alla lettera a). 2. L'ente non risponde se le persone indicate nel comma 1 hanno agito nell'interesse esclusivo proprio o di terzi."*.

L'art. 6 del d.lgs. 231/2001 così come riformulato prevede che l'organo dirigente della Società non risponde dei reati commessi in suo vantaggio se ha adottato ed efficacemente attuato, prima della commissione del fatto, modelli di organizzazione e di gestione idonei a prevenire reati della specie di quello verificatosi. A tal fine, ai sensi del comma 2-bis, tali modelli devono prevedere*: "a) uno o più canali che consentano ai soggetti indicati nell'articolo 5, comma 1, lettere a) e b), di presentare, a tutela dell'integrità dell'ente, segnalazioni circostanziate di condotte illecite, rilevanti ai sensi del presente decreto e fondate su elementi di fatto precisi e concordanti, o di violazioni del modello di organizzazione e gestione dell'ente, di cui siano venuti a conoscenza in ragione delle funzioni svolte; tali canali garantiscono la riservatezza dell'identità del segnalante nelle attività di gestione della segnalazione; b) almeno un canale alternativo di segnalazione idoneo a garantire, con modalità informatiche, la riservatezza dell'identità del segnalante; c) il divieto di atti di ritorsione o discriminatori, diretti o indiretti, nei confronti del segnalante per motivi collegati, direttamente o indirettamente, alla segnalazione; d) nel sistema disciplinare adottato ai sensi del comma 2, lettera e), sanzioni nei confronti di chi viola le misure di tutela del segnalante, nonché di chi effettua con dolo o*

colpa grave segnalazioni che si rivelano infondate.". I commi 2-ter e 2-quater dettano disposizioni in merito alla tutela dei soggetti che effettuano le segnalazioni.

Le Linee guida, adottate con deliberazione ANAC n. 1134/2017, suggeriscono che le Società, in mancanza di una specifica previsione normativa relativa alla tutela dei dipendenti che segnalano gli illeciti, adottino un sistema di segnalazione che garantisca la riservatezza dell'identità del segnalante dalla ricezione e in ogni contatto successivo.

Ai fini del rispetto dell'art. 54-bis del D.Lgs. N. 165/2001 come novellato dall'art. 51 della legge n. 190/2012, il dipendente che ritiene di aver subito una discriminazione per il fatto di aver effettuato una segnalazione di illecito deve informare prontamente dell'accaduto il responsabile di prevenzione della corruzione all'indirizzo diposta elettronica che verrà pubblicato sul sito dell'Ordine.

Quest'ultimo valuterà se sono presenti gli elementi per effettuare la segnalazione di quanto accaduto:

1) l'organo di controllo che valuta tempestivamente l'opportunità/necessità di adottare atti o provvedimenti per ripristinare la situazione e/o per rimediare agli effetti negativi della discriminazione.

Al dipendente discriminato è riconosciuta altresì la possibilità di agire in giudizio nei confronti del dipendente che ha operato la discriminazione e dell'Ordine, per ottenere:

- un provvedimento giudiziale d'urgenza finalizzato alla cessazione della misura discriminatoria e/o il ripristino immediato della situazione precedente;
- il risarcimento del danno patrimoniale e non patrimoniale conseguente alla discriminazione.

Indicazione delle iniziative previste nell'ambito di concorsi e selezione del personale.

- Monitoraggio a mezzo di campionamento sul rispetto della separazione tra responsabile del procedimentoe responsabile dell'atto (in misura non inferiore al 5% degli atti prodotti)
- Monitoraggio a mezzo di sorteggio a campione sulle dichiarazione in capo ai Commissari di insussistenza di situazione di incompatibilità tra essi e i concorrenti ex artt. 51 e 52 c.p.c. (in misura non inferiore al 5% delle procedure concorsuali espletate).

Indicazione delle iniziative previste nell'ambito delle attività ispettive.

Al fine di consentire al Responsabile di prevenzione della corruzione di monitorare costantemente l'andamentodi attuazione del Piano, dando così la possibilità allo stesso di

intraprendere le iniziative necessarie ed opportune nel caso in cui occorressero modifiche o integrazioni per ciascuno degli uffici esposti a rischio corruzione come individuati nel presente Piano, il medesimo Responsabile individua un referente (indicare referente e ufficio di appartenenza) al fine di vedersi garantito, con cadenza annuale (entro il 15 novembre di ogni anno), un report specifico circa l'applicazione della disciplina all'interno dell'Azienda.

Ai sensi dell'articolo 1, comma 14, della legge n. 190 del 2012, il Responsabile della prevenzione della corruzione, entro il 10 gennaio di ogni anno, redige una relazione sull'attività svolta nell'ambito della prevenzione e contrasto della corruzione e la trasmette al consiglio di amministrazione.

Qualora l'organo di indirizzo politico lo richieda oppure il Responsabile stesso lo ritenga opportuno, quest'ultimo riferisce direttamente sull'attività svolta.

La relazione viene pubblicata sul sito web istituzionale dell'Ente.

Tale documento dovrà contenere la reportistica delle misure anticorruzione come individuate nel Piano Nazionale Anticorruzione nonché le considerazioni sull'efficacia delle previsioni del P.T.P.C e le eventuali proposte di modifica.

Codice Disciplinare

Il vigente Contratto Collettivo Nazionale per il Personale degli Enti Pubblici non economici, sottoscrittoin data 1 ottobre 2007, al capo III introduce alcune modifiche al sistema disciplinare definito nei precedenti CCNL, in particolare nel CCNL 9 ottobre 2003, come "*Codice disciplinare*". Viene aggiunta la lettera "*i) violazione di obblighi di comportamento non ricompresi specificamente nelle lettere precedenti da cui sia comunque derivato grave danno all'amministrazione, agli utenti o ai terzi*".

Tali misure "residuali" sono dirette a favorire la diffusione di comportamenti improntati a standard di legalità ed etica nell'ambito delle attività dell'Ente. Poiché il contratto è applicabile a ciascun dipendente,il "*Codice disciplinare*" opera in maniera assolutamente trasversale all'interno dell'Ente in quanto può e deve avere delle ricadute sulla totalità dei processi mappati.

Formazione

In accordo con il Consiglio dell'Ordine della Società sarà attivata una specifica attività di formazione in materia di prevenzione della corruzione.

L'attività di formazione vedrà il coinvolgimento di tutto il personale con la previsione di percorsi base, per il personale impiegato in attività a basso rischio corruttivo, e percorsi specialistici, per il personale occupato in aree a rischio maggiore.

Misure di disciplina del conflitto di interessi

Il conflitto di interessi, inteso come ogni situazione nella quale un interesse personale o particolare interferisce o potrebbe interferire con lo svolgimento imparziale dei doveri pubblici, può riguardare ogni soggetto che ha relazioni di lavoro, di collaborazione, di rappresentanza o di mandato con l'Ordine.

Coloro che ricoprono incarichi istituzionali in seno all'Ordine sono tenuti a presentare al RPCT una dichiarazione di assenza di conflitti di interesse con cadenza annuale affinché sia pubblicata nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito istituzionale. Allo stesso adempimento sono tenuti i soggetti nominati o designati per rappresentare l'Ordine in contesti esterni.

In ogni caso il soggetto, che ha relazioni di lavoro, di collaborazione, di rappresentanza o di mandato conl'Ordine, è tenuto a prevenire l'emersione, astenendosi dal prendere decisioni o dallo svolgere attività, inogni situazione che possa potenzialmente far emergere un conflitto.

Nelle situazioni invece in cui il conflitto non sia potenziale ma attuale, il soggetto deve segnalare il fatto al RPCT entro 10 giorni dalla sua conoscenza astenendosi da ogni attività fino a che il conflitto non sia risolto.

Personale addetto alle aree a rischio e rotazione

Pur considerando la rotazione del personale addetto alle aree a più elevato rischio di corruzione una misura di importanza cruciale tra le misure generali di prevenzione non è possibile ipotizzarne una attuazione diffusa e generalizzata all'interno dell'Ordine. Come visto nel paragrafo 4, infatti, consideratala struttura e il numero dei dipendenti e le funzioni da questi svolti la rotazione generalizzata non è attuabile a meno di compromettere la funzionalità stessa dell'Ordine.

Per ovviare a questa soluzione sono stati introdotti due correttivi. Il primo, di ordine interno, consiste nella "oggettivazione" delle procedure. Le procedure e il sistema di controllo attualmente in vigore tendono ad escludere la possibilità di decisioni "soggettive".

Il secondo correttivo è di ordine esterno; sul versante dei fornitori l'Ordine ha previsto e attuato un sistema specifico di rotazione dei fornitori.

Le responsabilità del RPCT

A fronte delle prerogative attribuite sono previste corrispondenti responsabilità per il Responsabile dellaprevenzione della corruzione.

In particolare, l'articolo 1 della legge n. 190/2012:

- al comma 8 stabilisce che "*la mancata predisposizione del piano e la mancata adozione delle procedure per la selezione e la formazione dei dipendenti costituiscono elementi di valutazione della responsabilità dirigenziale*";

- al comma 12 prevede che, in caso di commissione all'interno dell'amministrazione di un reato di corruzione accertato con sentenza passata in giudicato, il R.P.C. risponde sul piano disciplinare oltre che per il danno erariale e all'immagine della pubblica amministrazione, salvo che provi di avere predisposto, prima della commissione del fatto, il piano triennale di prevenzione della corruzione e di aver vigilato sul funzionamento e sull'osservanza dello stesso, nonché di aver osservato le prescrizioni di cui ai commi 9 e 10 del medesimo art. 1;
- al comma 14, individua inoltre un'ulteriore ipotesi di responsabilità nel caso di ripetute violazioni delle misure di prevenzione previste dal piano nonché, in presenza delle medesime circostanze, una fattispecie di illecito disciplinare per omesso controllo.

Specifiche corrispondenti responsabilità sono previste a carico del Responsabile della trasparenza con riferimento agli obblighi posti dalla normativa in materia di trasparenza. In particolare:

- l'articolo 1, comma 33, della legge n. 190 del 2012 stabilisce che la mancata o incompleta pubblicazione, da parte delle pubbliche amministrazioni, delle informazioni di cui al comma 31 costituisce violazione degli standard qualitativi ed economici ai sensi dell'articolo 1, comma 1, del d.lgs. n. 198 del 2009 e va valutata come responsabilità dirigenziale ai sensi dell'articolo 21 del d.lgs. n. 165 del 2001. Eventuali ritardi nell'aggiornamento dei contenuti sugli strumenti informatici sono sanzionati a carico dei responsabili del servizio.
- l'articolo 46, comma 1, del decreto legislativo n. 33 del 2013 prevede che " *l'inadempimento degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente o la mancata predisposizione del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità costituiscono elemento di valutazione della responsabilità dirigenziale, eventuale causa di responsabilità per danno all'immagine dell'amministrazione e sono comunque valutati ai fini della corresponsione della retribuzione di risultato e del trattamento accessorio collegato alla performance individuale dei responsabili*".

La responsabilità dei dipendenti per violazione delle misure di prevenzione.

Le misure di prevenzione e contrasto alla corruzione trasfuse nel presente P.T.P.C.

devono essere rispettateda tutti i dipendenti.

L'articolo 1, comma 14, della legge n. 190 del 2012 dispone infatti che " *La violazione, da parte dei dipendentidell'amministrazione, delle misure di prevenzione previste dal piano costituisce illecito disciplinare*".

3.0 PROGRAMMAZIONE TRIENNALE DELLA TRASPARENZA ED INTEGRITA'

3.1. Misure di attuazione del processo di trasparenza

Il principio di trasparenza va inteso come accessibilità totale delle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni, allo scopo di rendere le stesse più efficaci, efficienti ed economiche, eal contempo di operare forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche.

La trasparenza, nel rispetto delle disposizioni in materia di segreto di Stato, di segreto d'ufficio, di segreto statistico e di protezione dei dati personali, è condizione essenziale per garantire i principi costituzionali di eguaglianza, di imparzialità e buon andamento della pubblica amministrazione.

Essa costituisce livello essenziale delle prestazioni erogate dalle amministrazioni pubbliche e dalle partecipateai sensi dell'articolo 117, secondo comma, lettera m) della Costituzione.

Il principale modo di attuazione di tale disciplina è quindi la pubblicazione nel sito istituzionale di una serie di dati e notizie concernenti l'amministrazione allo scopo di favorire un rapporto diretto tra l'amministrazione e il cittadino.

Il decreto legislativo 25 maggio 2016, n. 97 recante "*revisione e semplificazione delle disposizioni in materiadella 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'art. 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124 in materia di riorganizzazione dellepubbliche amministrazioni*" ha introdotto l'art. 2 bis, co. 2, lett. a) nel d.lgs. 33/2013 il quale chiarisce che il regime della trasparenza previsto per tutte le pubbliche amministrazioni si applica anche agli ordini professionali "***in quanto compatibile***".

Il principio di trasparenza favorisce la partecipazione dei cittadini all'attività delle p.a., degli organismi controllati ed è funzionale, in particolare, ai seguenti scopi:

a) assicurare la conoscenza**,** da parte dei cittadini, dei servizi resi, delle loro caratteristiche quantitative equalitative nonché delle loro modalità di erogazione;

b) prevenire fenomeni corruttivi e promuovere l'integrità**;**

c) migliorare la cultura di chi opera nella p.a. e negli organismi controllati per favorire i servizi ai cittadini. La normativa vigente delinea un chiaro ambito soggettivo di applicazione, individuando anche l'Ordine è obbligato a predisporre il programma triennale per la trasparenza e l'integrità.

Il presente programma, in conformità con le indicazioni fornite dall'A.N.A.C., rappresenta una sezione del PTPC, in quanto il rispetto degli obblighi di trasparenza costituisce uno strumento di prevenzione e lotta alla corruzione.

Il presente documento è redatto facendo riferimento alle «*Linee guida per l'aggiornamento del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2014-2016*», predisposte dall'ANAC con la deliberazione 50/2013 e successive delibere e linee guida e costituisce il terzo aggiornamento del programma triennale 2016-2018.

Il Programma è articolato nelle seguenti sezioni:

- **"Procedimento di elaborazione e attuazione del Programma"**, in cui si descrivono sia le attività daavviare per dare piena applicazione al principio di trasparenza, che le modalità per il coinvolgimento degli stakeholders;
- **"Iniziative di comunicazione sulla trasparenza"**, in cui si descrivono gli interventi da sviluppare per la diffusione della cultura della legalità e della integrità;
- **"Processo di attuazione del Programma"**, in cui si descrivono le Aree Aziendali di riferimento e le concrete azioni da attuare, con individuazione delle Aree coinvolte, delle modalità, dei tempi di attuazione, delle risorse dedicate e degli strumenti di verifica;
- **"Ulteriori dati"** in cui si descrivono attività integrative rispetto a quanto già richiesto dalla normativa vigente, al fine di dare un maggiore impulso alla trasparenza e accessibilità dei dati e alle attività Aziendali.

E' stato nominato il **"Responsabile per la Trasparenza"**(di seguito, solo "Responsabile") che è stato individuato nel presidente dott. Nannini Giovanni.

La principale fonte normativa per la stesura del programma è il Decreto Legislativo n.

33/2013 sopra citato.Le altre principali fonti di riferimento sono:

- il D. Lgs. 150/2009, "*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*";
- la deliberazione n. 105/2010 della commissione per la valutazione la trasparenza e l'integrità delle amministrazioni pubbliche (CIVIT), approvata nella seduta del 14 ottobre 2010, avente ad oggetto le "*linee guida per la predisposizione del programma triennale per la trasparenza e l'integrità* ", che definiscono il contenuto minimo e le caratteristiche essenziali del programma triennale per la trasparenza e l'integrità, a partire dall'indicazione dei dati che devono essere pubblicati sul sito istituzionale delle amministrazioni e delle modalità di pubblicazione;
- la deliberazione n. 2/2012 della CIVIT, "*linee guida per il miglioramento della predisposizione e dell'aggiornamento del programma triennale per la trasparenza e l'integrità*";
- le successive deliberazione della CIVIT (ora ANAC) con particolare riguardo alle seguenti:

- la deliberazione n. 50/2013 "*Linee guida per l'aggiornamento del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2014-2016*"
- la deliberazione n. 59/2013 in tema di "Pubblicazione degli atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi e attribuzione di vantaggi economici a persone fisiche ed enti pubblici e privati (artt. 26 e 27, d.lgs. n. 33/2013)
- la deliberazione n. 65/2013: in tema di "*Applicazione dell'art. 14 del d.lgs n. 33/2013 – Obblighi di pubblicazione concernenti i componenti degli organi di indirizzo politico*"- 31 luglio 2013.
- la deliberazione n. 71/2013 "*Attestazioni OIV sull'assolvimento di specifici obblighi di pubblicazione per l'anno 2013 e attività di vigilanza e controllo della Commissione*"
- la deliberazione n. 72/2013: "*Approvazione del Piano Nazionale Anticorruzione*"D.lgs 97/2016 e successive integrazioni e modifiche Linee Guida emanate dall'Anac.

La Società, in ossequio alle direttive impartite di ANAC, ha elaborato l'Elenco degli obblighi di pubblicazione di competenza e, al contempo, ha provveduto a riconfigurare la Sezione "Società Trasparente" del proprio sito web con la previsione dei medesimi contenuti.

Il Programma della trasparenza sistematizza le seguenti attività alla cui realizzazione concorrono, oltre al Responsabile per la trasparenza che, secondo le indicazioni contenute nella citata deliberazione ANAC n. 1134/2017, è unificato nella stessa figura del responsabile della prevenzione della corruzione e individuato dall'Organo di Amministrazione, di norma, tra i soggetti apicali della Società, i responsabili degli uffici della Società o il personale individuato:

- individuazione delle iniziative volte a garantire un adeguato livello di trasparenza, nonché la legalità e lo sviluppo della cultura dell'integrità;

- definizione di misure, modi e iniziative volti all'attuazione degli obblighi di pubblicazione;

- definizione di misure organizzative volte ad assicurare la regolarità e la tempestività dei flussi informativi di cui all'art. 43, comma 3, d.lgs. n. 33/2013;

- definizione di specifiche misure di monitoraggio e di vigilanza sull'attuazione degli obblighi di trasparenza.

Il Programma triennale per la trasparenza e l'integrità è sintetizzato nell'Allegato A) del presente documento, è pubblicato sul sito internet della Società nella sezione "Società trasparente" e aggiornato, unitamente al P.T.P.C.T., entro il 31 gennaio di ogni anno.

Si segnala, infine, un particolare onere posto a carico degli *enti di diritto privato in controllo pubblico, limitatamente all'attività di pubblico interesse* disciplinata dal diritto nazionale o dell'Unione europea, laddove si prevede che essi debbano pianificare adeguate misure di sensibilizzazione della cittadinanza finalizzate alla promozione della cultura della legalità. A questo fine, una prima azione consiste nel dare efficace comunicazione e diffusione alla strategia di prevenzione dei fenomeni corruttivi impostata e attuata mediante il P.T.P.C.T. e alle connesse misure.

3.2. Procedimento di elaborazione e adozione del PTTI

Obiettivi del Programma

Obiettivi strategici in materia di trasparenza

L'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Massa-Carrara ha istituito una sezione specifica a sé dedicata nel sito dello stesso, definita "amministrazione trasparente", al fine di ottemperare alla normativa e ai relativi documenti interpretativi predisposti dalla stessa ANAC stessa.

La pubblicazione delle informazioni nell'apposita sezione "Amministrazione trasparente" avviene nel rispetto delle prescrizioni previste dal d.lgs. 33/2013 e dal d.lgs. 196/2003 e successive integrazioni e modifiche.

La "trasparenza" - intesa come accessibilità alle informazioni pubbliche per le quali non esistano specifici limiti previsti dalla legge - è garantita attraverso la pubblicazione sul sito web dell'Azienda di documenti, informazioni e dati relativi all'organizzazione e alle attività al fine di favorire forme diffuse di controllo e contribuire alla vigilanza sul rispetto

dei principi di buon andamento e imparzialità.

In particolare, gli obiettivi da perseguire, che devono essere immediatamente percepibili dalla collettività degli utenti che fruiscono dei servizi offerti dall'Azienda, riguardano:

1. la trasparenza, quale accessibilità totale delle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività dell'Ordine, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sulle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse;
2. la piena attuazione del diritto alla conoscibilità consistente nel diritto riconosciuto a chiunque di conoscere, fruire gratuitamente, utilizzare e riutilizzare documenti, informazioni e dati pubblicati obbligatoriamente;
3. il libero esercizio dell'accesso civico quale diritto riconosciuto a chiunque di richiedere documenti, informazioni e dati obbligatoriamente conoscibili qualora non siano stati pubblicati;
4. l'integrità, l'aggiornamento costante, la completezza, la tempestività, la semplicità di consultazione, la comprensibilità, l'omogeneità, la facile accessibilità, la conformità agli originali dei documenti, delle informazioni e dei dati pubblici relativi all'attività e all'organizzazione amministrativa.
5. avviare un progetto di revisione dei contenuti informativi tale da favorire la massima coerenza e riconoscibilità di tutte le informazioni implementando progressivamente i contenuti minimi previsti dal D.Lgs. n. 33/2013, nei termini di seguito esplicitati;
6. l'adozione di misure organizzative, ai sensi dell'art. 9 ("*Documenti informatici, dati di tipo aperto e inclusione digitale*") del Decreto Legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito in Legge 17 dicembre 2012 n. 221, al fine di garantire in concreto l'esercizio della facoltà di accesso telematico e il riutilizzo dei dati pubblicati, compreso il catalogo degli stessi e dei metadati;
7. l'eliminazione delle informazioni superate o non più significative ed in ogni caso identificare i periodi di tempo entro i quali mantenere i dati online ed i relativi trasferimenti nella sezione di Archivio, conformemente alle esplicite prescrizioni del D.Lgs. n. 33/2013.

Non devono essere pubblicati:

- i dati personali non pertinenti, compreso i dati previsti dall'art. 26 comma 4 del D.Lgs. 33/20013 (dati dacui sia possibile ricavare informazioni relative allo stato

di salute o alla situazione di disagio economico – sociale);

- i dati sensibili o giudiziari che non siano indispensabili rispetto alle specifiche finalità della pubblicazione;
- le notizie di infermità, impedimenti personali o familiari che causino l'astensione dal lavoro del dipendente pubblico;
- le componenti della valutazione o le altre notizie concernenti il rapporto di lavoro tra il dipendente e l'amministrazione che possano rilevare taluna delle informazioni di cui all'art. 4, comma 1 lett. d) del DLgs.196/2003 (dati sensibili: dati personali idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni, organizzazione a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale).

Tali obiettivi sono prioritariamente funzionali ad indirizzare l'attività dell'Ordine ed i comportamenti deidipendenti e componenti del consiglio di amministrazione verso:

a. elevati livelli di trasparenza delle attività e dei comportamenti di dipendenti e dei membri del consiglio dell'Ordine;
b. lo sviluppo della cultura della legalità e dell'integrità nella gestione dei servizi erogati.

Tali obiettivi vengono valutati e aggiornati annualmente dal Consiglio di Amministrazione.

Soggetti coinvolti nell'individuazione dei contenuti del 'Programma'

I soggetti coinvolti nell'individuazione dei contenuti del PTTI sono il Consiglio di Amministrazione, ilResponsabile per la trasparenza e, in coordinamento con quest'ultimo, tutti i dipendenti.

I dipendenti hanno il compito di collaborare con il responsabile della trasparenza per l'elaborazione del pianoai fini dell'individuazione dei contenuti del programma.

3.3. Monitoraggio

Il sistema di monitoraggio attiene, sia alla verifica della corretta applicazione delle misure di prevenzione della corruzione contenute nel presente Piano, sia con riferimento all'adempimento degli obblighi di pubblicazione di cui al D.Lgs. n. 33/2013 e s.m.i., nonché agli esiti dei controlli interni.

Il monitoraggio per verificare la corretta applicazione delle misure in esso contenute e la loro efficacia, che si esplica:

- sulla base delle relazioni dettagliate in ordine all'avvenuta attuazione delle previsioni del Piano nonché il rendiconto sui risultati realizzati, con allegato report riassuntivo comprensivo dei dati consuntivi degli indicatori;

- attraverso eventuali ispezioni a campione su atti e procedimenti, con particolare riferimento ai contratti di natura privatistica.

Per quanto concerne il monitoraggio sugli adempimenti in materia di trasparenza, l'attività di controllo e monitoraggio viene effettuata:

- attraverso la verifica di quanto pubblicato nella sezione Amministrazione trasparente.

Il Responsabile della prevenzione della corruzione può individuare, con propria direttiva, ulteriori e specifiche attività di verifica.

Il RPCT, di norma entro il 15 dicembre di ogni anno, pubblica sul sito della Società una relazione recante i risultati dell'attività di prevenzione svolta sulla base dello schema predisposto da ANAC.

Il responsabile RPCT Dott. Giovanni Nannini

Il Presidente dell'OMCEO Massa Carrara Dott. Carlo Manfredi

ALLEGATO A

PIANIFICAZIONE TRIENNALE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

2021

- Aggiornamento del PTPCT;
- Verifica ed eventuale aggiornamento delle misure di prevenzione individuate;
- Individuazione indicatori di valutazione di efficacia delle misure di prevenzione;
- Verifica e eventuali modifiche delle misure organizzative adottate;
- Verifica aggiornamento della sezione "Società trasparente"

2022

- Aggiornamento del PTPCT;
- Verifica ed aggiornamento delle misure di prevenzione individuate;
- Verifica ed aggiornamento degli indicatori di valutazione di efficacia delle misure di prevenzione;
- Verifica e eventuali modifiche delle misure organizzative adottate;
- Verifica aggiornamento della sezione "Società trasparente";

2023

- Aggiornamento del PTPCT;
- Verifica ed aggiornamento delle misure di prevenzione individuate;
- Verifica ed aggiornamento degli indicatori di valutazione di efficacia delle misure di prevenzione;
- Verifica e eventuali modifiche delle misure organizzative adottate;
- Verifica aggiornamento della sezione "Società trasparente".