



## Ordine delle Professioni Infermieristiche di Cuneo

Via Bassignano n. 65 - 12100 Cuneo – Tel. 017167411 – Fax 0171.69.46.63 – CF 80016430045  
segreteria@opicuneo.org – PEC: cuneo@cert.ordine-opi.it

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

Versione 1 – <i>Schema predisposto dal RPCT e approvato dal Consiglio Direttivo</i>	<b>Delibera n. 314/22 del 5 aprile 2022</b>
Pubblica consultazione	<b>Dal 8 aprile 2022 al 23 aprile 2022</b>
Versione 2 – <i>Versione definitiva successiva alla pubblica consultazione approvata dal Consiglio Direttivo</i>	<b>Delibera n. 316/22 del 26 aprile 2022</b>

## INDICE

### **Parte I – principi, policy anticorruzione e soggetti**

Riferimenti normativi

Premesse e principi

Sistema di gestione del rischio corruttivo

Adempimenti attuati

Obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza

PTPTC 2022-2024 – approvazione e pubblicità

Soggetti coinvolti nella predisposizione e osservanza del PTPCT

### **Parte II – la gestione del rischio corruttivo**

Premesse

Sezione I - Analisi del contesto

Analisi contesto ESTERNO

Analisi contesto INTERNO

- Caratteristiche e specificità dell'ente
- Organizzazione risorse umane e organizzazione risorse economiche
- Flussi informativi tra RPCT/Consiglio Direttivo/Dipendenti/Organo di revisione
- Processi – Mappatura, descrizione e responsabili
- Registro dei rischi – Analisi dei fattori abilitanti

Sezione II – La valutazione del rischio

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

- Indicatori
- Giudizio qualitativo sintetico di rischiosità
- Dati oggettivi di stima

Ponderazione

Sezione III -Il trattamento del rischio corruttivo

Misure di prevenzione già in essere

Programmazione di nuove misure

Sezione IV - Monitoraggio e controlli; riesame periodico

### **Parte III – TRASPARENZA**

# **Parte I**

## **Principi, policy anticorruzione e soggetti**

## RIFERIMENTI NORMATIVI

Il presente Programma Triennale per la prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2022-2024 (denominato anche "PTPCT 2022-2024" oppure semplicemente "Programma"), adottato dall'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Cuneo, è stato redatto in conformità alla normativa vigente, tenuto conto delle caratteristiche e specificità degli Ordini Professionali quali Enti Pubblici non economici a base associativa e del criterio dell'applicabilità espresso dall'art. 2-bis, co.2 del D.lgs. 33/2013.

### *Normativa Primaria*

- Lg 6 Novembre 2012, n.190 recante "*Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione*"<sup>1</sup>
- D.lgs 14 Marzo 2013, n. 33 recante "*Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni*", approvato dal Governo il 15 Febbraio 2013, in attuazione ai comma 35 e 36 dell'art.1 della L.190/2012<sup>2</sup>.
- D.lgs 8 Aprile 2013, n.39 recante "*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, comma 49 e 50, della L. 190/2012*"<sup>3</sup>
- D.lgs 25 maggio 2016, n.97 recante "*Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza*", correttivo della L. 190/2012 e del D.lgs 33/2013, ai sensi dell'art. 7 della legge 7 agosto 2015, n.124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche
- DL 31 agosto del 2013, n.101 recante "*Disposizioni urgenti per il perseguimento di obiettivi di razionalizzazione delle pubbliche amministrazioni*", convertito dalla legge 30 ottobre 2013, n.125, nelle parti relative agli Ordini professionali (art. 2 comma 2 e 2-bis) come modificato dal c.d. DL Fiscale (L. 19 dicembre 2019, n.157 "*Conversione in legge, con modificazioni, del decreto legge 26 ottobre 2019, n.124 recante disposizioni urgenti in materia fiscale e per esigenze indifferibili*")
- D.P.R. 5 aprile 1950, n.221 recante "*Approvazione del Regolamento per la esecuzione del Decreto legislativo 13 settembre 1946, n.223, sulla ricostituzione degli Ordini delle professioni sanitarie e per la disciplina dell'esercizio delle professioni stesse*"
- L. 11 gennaio 2018, n.3 recante "*Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali nonché disposizioni per il riordino delle Professioni Sanitarie e per la dirigenza del Ministero della Salute*".

---

<sup>1</sup> Lg. 6 novembre 2012, n.190: a seguire nel documento verrà riportata come "Legge anticorruzione" oppure con L.190/2012.

<sup>2</sup> D.lgs 14 marzo 2013, n. 33: a seguire nel documento verrà riportato come "Decreto Trasparenza" o D.lgs 33/2013)

<sup>3</sup> D.lgs 8 aprile 2013, n.39: a seguire nel documento verrà riportato come "Decreto inconfiribilità e incompatibilità", oppure D.lgs 39/2013

### ***Regolamentazione attuativa e integrativa***

- Delibera ANAC (già CIVIT) n.72/2013 con cui è stato approvato il Piano Nazionale Anticorruzione (PNA)
- Delibera ANAC n.145/2014 recante *"Parere dell'Autorità sull'applicazione della L. 190/2012 e dei decreti delegati agli Ordini e Collegi professionali"*
- Determinazione ANAC n. 12/2015: *"Aggiornamento 2015 al PNA (PNA 2015)"*
- Delibera ANAC n.831/2016: *"Determinazione di approvazione definitiva del PNA 2016"*
- Delibera ANAC n. 1310/2016: *"Prime Linee Guida recanti indicazioni sull'attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel D.lgs. 33/2013 come modificato dal D.lgs. 97/2016"*
- Delibera ANAC n. 1309/2016 *"Linee Guida recanti indicazioni operative ai fini della definizione delle esclusioni e dei limiti all'accesso civico"* di cui all'art.5 co.2 del D.lgs. 33/2013, art 5-bis, comma 6, del D.lgs. n. 33/2013 recante *"Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione delle informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni"*
- Determinazione n.1134 del 8/11/2017: *"Nuove Linee Guida per l'attuazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza da parte delle società e degli enti di diritto privato controllati e partecipati dalle pubbliche amministrazioni e degli enti pubblici economici"*
- Circolare n. 2/2017 del Ministero semplificazioni e la Pubblica Amministrazione: *"Attuazione delle norme sull'accesso civico generalizzato (c.d. FOIA)"*
- Circolare n. 1/2019 del Ministero della Pubblica Amministrazione: *"Attuazione delle norme sull'accesso civico generalizzato (c.d. FOIA)"*
- Comunicato del Presidente del 28 giugno 2017, avente oggetto: *"chiarimenti in ordine alla disciplina applicabile agli Ordini professionali in materia di contratti pubblici"*
- Delibera ANAC n. 1074/2018 *"Approvazione definitiva dell'Aggiornamento 2018 al PNA"*
- Delibera ANAC n 1064/2019 *"PNA 2019"*
- Delibera ANAC n. 777/2021 *"Semplificazione per applicazione della normativa anticorruzione e trasparenza agli Ordini e Collegi professionali"*

## PREMESSE E PRINCIPI

L'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Cuneo ha adottato, per il triennio 2022-2024, il presente Programma per la prevenzione della corruzione e della trasparenza, che contiene gli **obiettivi strategici** per il contrasto alla corruzione e di trasparenza, fissati dall'organo di indirizzo, ovvero il Consiglio Direttivo.

Il presente Programma descrive, inoltre, le misure organizzative predisposte per l'attuazione effettiva degli obblighi di trasparenza, al fine di assicurare gli obblighi di pubblicazione di dati e informazioni non solo ai propri professionisti, ma anche a tutti i cittadini.

Nel rispetto della normativa vigente, l'Ordine si è dotato di un Programma anticorruzione a partire dal 2015 – non essendo dotato di un Modello 231 – al fine di mappare e prevenire il rischio corruttivo attraverso un atto programmatico e organizzato secondo criteri di coerenza e applicabilità rispetto lo scopo istituzionale dell'Ente.

Il PTPCT 2022-2024 è stato predisposto sulla base dell'attività di monitoraggio e controllo svolte dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza – RPCT – nell'anno 2021.

Il Programma si conforma ai seguenti principi:

1. **Coinvolgimenti dell'organo di indirizzo:** Il Consiglio Direttivo è parte attiva e integrante del processo di mappatura dei rischi e dell'individuazione degli obiettivi strategici fondamentale per l'attuazione delle misure preventive e di sensibilizzazione.
2. **Prevalenza della sostanza sulla forma – Effettività:** Il processo di valutazione e gestione del rischio si basa sulle caratteristiche specifiche dell'Ente allo scopo di ridurre il livello di esposizione al rischio corruttivo.
3. **Gradualità e selettività:** L'Ordine sviluppa la gestione del rischio attraverso un processo di analisi graduale del rischio, secondo criterio di priorità.
4. **Benessere collettivo:** L'Ordine opera nella consapevolezza che la gestione del rischio persegue un aumento del livello di benessere degli stakeholders di riferimento, primi fra tutti, i Professionisti iscritti all'Albo tenuto.

## SISTEMA DI GESTIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO

La Governance dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche è costituito dal Consiglio Direttivo, quale organo amministrativo, il Collegio Revisore dei Conti, quale organo deputato alla verifica del bilancio e l'Assemblea degli Iscritti, quale organo deputato all'approvazione dei bilanci.

A latere di tali organi vi è la Commissione Centrale per gli Esercenti le Professioni Sanitarie-CEEPS- quale organo competente per i ricorsi in tema di Albo, i ricorsi elettorali e organo giurisdizionale disciplinare e, infine, il Ministero competente, con poteri di supervisione e Commissariamento.

La figura di controllo prevalente sulla gestione del rischio corruttivo è il RPCT, mentre l'organo Direttivo è titolare di un controllo generalizzato sulla compliance alla normativa di anticorruzione.

Il sistema di gestione del rischio corruttivo è riassunto nello schema qui riportato.

<b>IMPIANTO ANTICORRUZIONE</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>NOMINA RPCT</b></li><li>• Predisposizione, popolamento e aggiornamento della sezione amministrazione trasparente</li><li>• Adozione tempestiva del PTPCT</li><li>• Adozione di una programmazione di trasparenza e di prevenzione della corruzione</li><li>• Pubblicazione del PTPCT nella Piattaforma ANAC</li><li>• Adozione codice generale dei dipendenti e codice specifico dell'ente (applicabile anche ai Consiglieri)</li><li>• Verifica situazioni di incompatibilità e inconfiribilità in capo ai componenti del Consiglio Direttivo</li><li>• Adozione regolamento accessi e pubblicazione sul sito istituzionale</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>CONTROLLI NEL CONTINUO (livello I e II)</b></li><li>• Attestazione annuale sull'assolvimento degli obblighi di trasparenza</li><li>• Approvazione del bilancio da parte del Collegio dei Revisori dei Conti e dell'Assemblea</li><li>• Predisposizione ed attuazione di un piano di controllo delle misure di prevenzione da parte del RPCT</li><li>• Scheda "monitoraggio" della Piattaforma di condivisione</li><li>• Relazione del RPCT (pubblicazione nella sezione Amministrazione trasparente)</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>VIGILANZA ESTERNA (livello III)</b></li><li>• Ministero competente</li><li>• FNOPI</li><li>• Assemblea degli iscritti</li><li>• Revisione contabile</li><li>• ANAC</li></ul>

## **ADEMPIMENTI ATTUATI**

In applicazione della gestione del rischio corruttivo, l'Ordine si conforma alla normativa in base al principio di proporzionalità e secondo la specificità dell'Ente per quanto concerne anche il setting organizzativo.

- Nomina del proprio RPCT a partire dal 13 novembre 2014 – Delibera n. 232/2014 – nuova nomina il 8 maggio 2017 – Delibera n.87/2017 – ultima nomina il 19 gennaio 2021 – Delibera n. 14/2021;
- Predisposizione PTPCT a partire dal triennio 2015-2017 – pubblicato sul sito istituzionale secondo le indicazioni ANAC;
- Adempiuto agli obblighi di pubblicità mediante istituzione, popolamento e aggiornamento della sezione "Amministrazione Trasparente" sul sito istituzionale;
- Adottato il Codice di comportamento dei dipendenti pubblici generale, e dei dipendenti dell'Ordine;
- Rispetto dei divieti di inconfiribilità e incompatibilità degli incarichi di cui D.lgs 396/2013
- Predisposte le modalità per consentire l'accesso agli atti nelle sue tre forme (civico, civico generalizzato e documentazione) e adottato specifico Regolamento con delibera n. 186/2014 e revisionato con delibera n. 399/2021.

## OBIETTIVI STRATEGICI IN MATERIA DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E TRASPARENZA

In considerazione del dettato normativo, il Consiglio direttivo ha proceduto a programmare i propri obiettivi strategici in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione che sono stati formalmente adottati con Delibera n.277 del 8 marzo 2022, all'interno del documento “*Programmazione gestionale-strategica*”, pubblicato nella sezione <<Amministrazione Trasparente>>.

Tali obiettivi strategici relativi alla prevenzione della corruzione e alla trasparenza entrano a pieno diritto all'interno del PTPCT 2022-2024. Gli obiettivi si distinguono in obiettivi di lungo termine da attuarsi nel triennio e in obiettivi di medio termine da attuarsi nel 2022.

### Obiettivi a lungo termine:

1. **Formazione:** Revisione e riorganizzazione dell'intero processo di formazione mediante l'adozione di un Regolamento interno ad hoc; la misura deve essere attuata entro il 31.12.2022 e responsabile dell'adozione è il Consiglio Direttivo, nella persona del Presidente; successivamente entro il 31.3.2023 è previsto il controllo del RPCT sull'adozione della misura (l'indicatore è l'adozione della misura secondo le modalità previste negli obiettivi strategici anticorruzione adottati per il 2022);
2. **Whistleblowing:** misura di tutela già in uso presso altri ordinamenti, finalizzata a consentire l'emersione di fattispecie di illecito attraverso la tutela dell'anonimato. Entro il 31.12.2022 dovrà essere introdotto specifico regolamento e procedura.
3. **Pantouflage:** Entro il 31.12.2022 verrà predisposto l'inserimento di un'apposita clausola negli atti di assunzione del personale che prevedano specificatamente il divieto di pantouflage e la previsione di una dichiarazione da sottoscrivere al momento della cessazione dall'incarico mediante la quale il dipendente si impegna al rispetto del divieto di pantouflage, con il fine di favorire la conoscenza della previsione e di agevolarne il rispetto. Il monitoraggio dell'attuazione della misura sarà nel primo trimestre del 2023.

### Obiettivi a medio termine:

1. **Promozione e Immagine:** Maggiore partecipazione degli stakeholder all'attuazione della normativa anticorruzione e trasparenza; ciò implica una più assidua condivisione delle politiche anticorruzione dell'ente con i propri iscritti. È stata prevista già per il 2022 l'implementazione del Sito istituzionale, con restyling e implementazione della rete social attraverso le piattaforme di Facebook e Instagram.
2. **Autoregolamentazione:** A seguito dell'implementazione dei regolamenti interni, è stato previsto un controllo sull'attuazione e verifica procedura rispetto ai regolamenti approvati a fine del 2021. I regolamenti presi in esame sono il “*Regolamento cancellazione iscritti morosi*” e il “*Regolamento accesso agli atti*”. La verifica è prevista nel primo semestre, con scadenza al 30.06.2022, attraverso la richiesta da parte della Segreteria di produrre un report sull'attività effettuata con la segnalazione di eventuali problematiche riscontrate. Il RPCT



provvederà a seguito del report a un controllo sulla gestione del sistema, comunicando in Consiglio l'esito del monitoraggio con una relazione.

Inoltre è previsto un controllo sull'aggiornamento e attuazione di tutti i regolamenti presenti all'interno dell'Ordine. I regolamenti sono stati riportati nella sezione "Autoregolamentazione" del presente piano. Anche in questo caso verrà predisposto un report da condividere in Consiglio.

3. Registro accessi: Entro il 30.06.2022 verrà predisposto il Registro degli accessi come indicato nella sezione specifica all'interno di questo programma.

L'attuazione delle misure è sostenuta dal Consiglio Direttivo che, oltre ad individuare uno specifico Capitolo di bilancio, ha facoltà di richiedere aggiornamenti al RPCT sulle fasi di attuazione e sul completamento.

## **PTPTC 2022-2024 –APPROVAZIONE E PUBBLICITÀ**

### ***Finalità del programma triennale***

Il Programma triennale individua e programma le misure di prevenzione della corruzione al fine di:

- Prevenire la corruzione e l'illegalità mediante la valutazione del diverso livello di esposizione al rischio corruttivo;
- Individuare mediante una mappatura dei processi le aree nelle quali è più elevato il rischio di corruzione, sia tra le attività espressamente indicate dalla L.190/2012 (art.116), sia fra quelle specifiche rivolte agli Ordini;
- Garantire l'idoneità etica e operativa del personale chiamato a lavorare nei settori sensibili;
- Assicurare l'applicazione delle norme di trasparenza mediante la pubblicazione di documenti, dati e informazioni, secondo il criterio di compatibilità espresso dal D.lgs. 33/2013, e mediante l'osservanza della trasparenza nella gestione degli accessi civico semplice e generalizzato;
- Garantire la puntuale applicazione delle norme sulla inconfiribilità e incompatibilità;
- Assicurare l'applicazione del Codice di comportamento specifico dei dipendenti dell'Ordine, trasversalmente a dipendenti, Consiglieri dell'Ordine, collaboratori e consulenti;
- Garantire percorsi di formazioni per il personale nei ruoli sensibili al rischio corruttivo, tra cui il RPCT;
- Monitorare i rapporti tra l'amministrazione e soggetti che stipulano contratti con l'Ente.

### ***Adozione ed entrata in vigore del PTPCT***

Il Consiglio dell'Ordine ha approvato il presente PTPCT, predisposto dal RPCT con Delibera n. 316/22 del 26 aprile 2022.

L'Ordine aveva proceduto ad approvare uno Schema del PTPCT e a mettere il programma in pubblica consultazione dal 8 aprile 2022 al 23 aprile 2022 sul sito istituzionale; contestualmente alla pubblica consultazione il RPCT ha anche inviato una richiesta di osservazioni ai Dipendenti, Collaboratori, Membri Commissioni d'Albo, DPO e Organo di Revisione.

In esito alla pubblica consultazione, non sono stati ricevuti contributi in merito. Il Consiglio Direttivo è stato messo a conoscenza nell'adunanza del 26 aprile 2022, in cui è stata approvata la versione finale del PTPCT ivi riportata.

Il PTPCT entra in vigore il 29 aprile 2022, con delibera n. 316/22 del 26 aprile, e ha una validità triennale e sarà aggiornato annualmente entro il 31 gennaio di ogni anno.

In considerazione dell'attuale emergenza sanitaria, attraverso il Comunicato del Presidente di ANAC con delibera n. 1 del 12 gennaio 2022, il termine per la pubblicazione del PTPCT del triennio 2022-2024 è stato prorogato, in via eccezionale, al 30 aprile 2022.

### ***Pubblicazione del PTPCT***

A seguito della sua adozione, il presente PTPC viene pubblicato nella Sezione Amministrazione Trasparente/Altri Contenuti/Anti-Corruzione e nella sezione Amministrazione Trasparente/Disposizioni generali/Piano Triennale Prevenzione della Corruzione e della trasparenza (mediante link alla sottosezione Altri contenuti/Anticorruzione), sul sito istituzionale.

Verrà, inoltre, resa nota l'approvazione del PTPCT anche attraverso la sezione in evidenza nella Home page del sito istituzionale con link per raggiungere la sezione Amministrazione Trasparente ove è pubblicato.

Il presente Programma verrà condiviso mediante la piattaforma online di ANAC per l'acquisizione dei programmi triennali, la rilevazione delle informazioni sulla predisposizione degli stessi e della loro attuazione, secondo i dati richiesti dall'Autorità.

Il RPCT procederà a trasmettere il PTPCT tramite posta elettronica ai dipendenti, collaboratori e consulenti a qualsiasi titolo, Data Protection Officer, terzi incaricati di servizi e forniture per loro opportuna conoscenza, rispetto e implementazione. Copia del PTPCT verrà inoltre trasmesso ai Consiglieri dell'Ordine e alle commissioni d'albo CAI e CAIP e al Collegio dei Revisori dei Conti.

## **SOGGETTI COINVOLTI NELLA PREDISPOSIZIONE E OSSERVANZA DEL PTPCT**

Il PTPCT si fonda sull'attività dei seguenti soggetti:

- I Dipendenti e il Consiglio Direttivo dell'Ordine
- Il Collegio dei Revisori dei Conti
- La Commissione d'Albo Infermieri
- La Commissione d'Albo Infermieri Pediatrici
- I titolari di contratti per lavori, servizi e forniture
- I Collaboratori e Consulenti
- Gli stakeholders

## **Consiglio Direttivo**

Il Consiglio dell'Ordine approva il PTPCT e dà impulso alla sua esecuzione, diffusione e rispetto, assicurando idonee risorse, umane e finanziarie, utili per l'attuazione. Il Consiglio dell'Ordine, inoltre, ha il dovere di un controllo generalizzato sulla compliance dell'Ente alla normativa di prevenzione della corruzione e della trasparenza.

## **RPCT**

Con delibera n.14/2021 del 19 Gennaio 2021, l'Ordine ha proceduto alla nomina del Responsabile della Prevenzione della Corruzione (RPCT) nella persona della Dott.ssa Jessica SERRA, Consigliera dell'Ente. La scelta è ricaduta su un Consigliere dell'Ordine in quanto non è stato possibile affidare l'incarico a un dipendente interno.

Il RPCT svolge i compiti previsti dalla normativa di riferimento e in conformità alle disposizioni normative e regolamentari:

- possiede qualifiche e caratteristiche idonee allo svolgimento del ruolo con autonomia ed effettività;
- non è titolare di deleghe in nessuna delle aree di rischio individuate;
- dialoga costantemente con l'Organo di indirizzo affinché le scelte e le decisioni da questi adottati siano conformi alla normativa di riferimento;
- è in possesso delle specifiche professionali per rivestire il ruolo e continua a maturare esperienza attraverso formazione specifica sui temi trattati;
- presenta requisiti di integrità e di indipendenza.

Il RPCT quale membro dell'Ordine è vincolato al rispetto del Codice dei Dipendenti.

Rispetto ai requisiti di integrità e compatibilità, con cadenza annuale, rinnova la propria dichiarazione in tema di assenza di cause di incompatibilità, inconferibilità e conflitto di interessi.

## **Dipendenti**

I Dipendenti dell'Ordine, compatibilmente con le proprie competenze, prendono attivamente parte alla predisposizione del PTPCT con specifico riguardo alla parte di mappatura dei processi e dei rischi fornendo i propri input e le proprie osservazioni e altresì, prendono parte al processo di attuazione del PTPCT, assumendo incarichi e compiti specifici, come anche individuato nell'allegato relativo ai Responsabili della Trasparenza.

## **OIV – Organismo Indipendente di valutazione**

Stante l'art. 2, comma 2 bis del DL 101/2013 l'Ordine non è dotato di OIV.

I compiti dell'OIV, in quanto compatibili ed applicabili all'Ordine, verranno svolti dal soggetto di tempo in tempo designato per competenza.

## **Organo di Revisione**

L'Ordine si è dotato di un Collegio dei Revisori, nelle persone di: Bruno GIORDANO (Presidente\_Dottore Commercialista), Matteo MARTINI (Membro Effettivo\_Infermiere), Ezio SERALE (Membro Effettivo\_Infermiere) e Caterina PEANO (Membro Supplente\_Infermiera) per le attività relative alla verifica del bilancio.

L'attività di revisione contabile è qualificabile come attività di controllo che si integra con i controlli predisposti e dettagliati nel presente programma.

L'Organo di revisione, quale collaboratore dell'Ordine, ha ricevuto bozza dello Schema di PTPTC per rendere le proprie osservazioni. Si segnala che, stante la normativa di riferimento e la peculiarità di autogoverno, presso l'Ordine non è presente una struttura di audit interno.

## **RASA**

Al fine dell'alimentazione dei dati nell'AUSA, L'Ordine ha individuato il Funzionario nella figura della dipendente Cinzia CASALE ALLOA, per i relativi adempimenti.

## **DPO - Data Protection Officer**

A valle dell'entrata in vigore del GDPR (Reg. UE 2016/679) e del D.lgs. 101/2018 di integrazione del Codice Privacy (e D.lgs. 196/2003), l'Ordine ha nominato il proprio DPO. Con la delibera n.471/2021 è stato nominato, in sostituzione del precedente, il Dott. GHIBAUDO Sandro (Consulente dell'Ente).

Ottemperando alle indicazioni sia del Garante Privacy che dell'ANAC in tema di autonomia dei ruoli di RPCT e DPO, il DPO, senza in alcun modo sostituirsi nel ruolo definito dalla norma per il RPTC, potrà supportare in via consulenziale il titolare del trattamento e gli altri soggetti incaricati su tematiche inerenti la pubblicazione e/o ostensione di dati, incluse le richieste di accesso.

Il DPO ha ricevuto bozza dello Schema di PTPTC per rendere le proprie osservazioni.

## **Stakeholders**

I portatori di interesse hanno contribuito all'adozione del presente programma mediante la pubblica consultazione. Sono/Non sono pervenuti contributi da parte degli stakeholders.

Si segnala che in considerazione della propria natura di Ente Pubblico a base associativa, la categoria di stakeholders prevalente è quella costituita dagli Iscritti all'Albo.

# **Parte II**

## **La Gestione del Rischio Corruttivo**

## PREMESSE

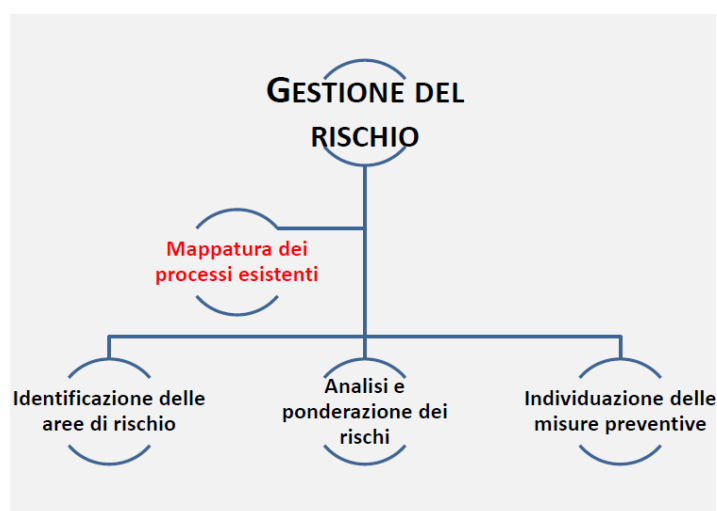
Le indicazioni di tipo programmatico e attuative, contenute nel presente Programma, si fondano sulle indicazioni fornite dal PNA del 2019, il quale introduce un nuovo approccio valutativo (di tipo qualitativo) per la predisposizione del PTPCT, rispetto all'approccio quantitativo presente nell'Allegato 5 del PNA 2013.

Nell'analisi della gestione del rischio, il presente Ordine ha deciso di descrivere e differenziare al meglio il contesto operativo, secondo un contesto esterno e un contesto interno, mediante un'analisi più approfondita dei processi, e ha individuato una metodologia di valutazione del rischio basata su indicatori specificatamente afferenti al sistema ordinistico il cui calcolo conduce a individuare un livello di rischio alto, medio o basso.

Il processo di gestione del rischio prevede le seguenti fasi:

1. analisi del contesto (esterno ed interno) in cui l'ente opera;
2. valutazione del rischio (identificazione, analisi, valutazione e ponderazione dei rischi);
3. trattamento del rischio (identificazione delle misure di prevenzione e loro programmazione)

cui si aggiungono una fase di monitoraggio delle misure e del sistema generale di gestione del rischio e una fase di consultazione e comunicazione con gli stakeholders.



Il processo di gestione del rischio viene condotto:

- sulla base della normativa istitutiva e regolamentare della professione di riferimento;
- sulla normativa e regolamentazione vigenti in materia di anticorruzione e trasparenza e sulla base del criterio della compatibilità e di applicabilità di cui all'art. 2 bis co. 2 del D.lgs. 33/2013 e art. 1, comma 2bis L. 190/2012;
- adottando principi di semplificazione e di proporzionalità tali da rendere sostenibili presso l'Ordine le attività di adeguamento e compliance;
- sulla base dei risultati del monitoraggio svolto dal RPCT durante l'anno 2021.

Il processo di gestione del rischio, con particolare riguardo alla fase di mappatura e analisi, viene rivisto e aggiornato con cadenza annuale in concomitanza della predisposizione del PTPCT.

## SEZIONE I- ANALISI DEL CONTESTO

### Analisi del Contesto ESTERNO

La legge n.3 del 11 gennaio 2018, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale del 31 gennaio 2018, stabilisce che gli Ordini e le relative Federazioni Nazionali:

- a) sono Enti Pubblici non Economici e agiscono quali Organi Sussidiari dello Stato al fine di tutelare gli interessi pubblici, garantiti nell'ordinamento, concessi dell'esercizio professionale;
- b) sono dotati di autonomia patrimoniale, finanziaria, regolamentare e disciplinare e sottoposti alla vigilanza del Ministero della Salute; sono finanziati esclusivamente con i contributi degli Iscritti, senza oneri per la finanza pubblica;
- c) promuovono e assicurano l'indipendenza, l'autonomia e la responsabilità delle professioni e dell'esercizio professionale, la qualità tecnico-professionale, la valorizzazione della funzione sociale, la salvaguardia dei diritti umani e dei principi etici dell'esercizio professionale indicati nei rispettivi codici deontologici, al fine di garantire la tutela della salute individuale e collettiva;
- d) verificano il possesso dei titoli abilitanti all'esercizio professionale e curano la tenuta, anche informatizzata, e la pubblicità, anche telematica, degli albi professionali e di specifici elenchi, laddove previsti;
- e) assicurano un adeguato sistema di informazione sull'attività svolta per garantire accessibilità e trasparenza alla loro azione, secondo il rispetto della l. n.33/2013.

All'atto di predisposizione del presente PTPTC gli iscritti all'Albo risultano in numero di 4.789 (quattromilasettecentoottantanove); tale dato in aumento nel corso degli ultimi anni.

L'estensione territoriale coincide con la provincia di Cuneo: circa 55.822<sup>4</sup> abitanti in un'area di 119,67 km<sup>2</sup> con 247 Comuni; l'economia è tradizionalmente forte nei settori dell'agricoltura e della zootecnia, cui seguono l'industria alimentare (casearia, dolciaria e vinicola), meccanica, del terziario e turistica. Cuneo è, al netto del Torinese, la prima provincia esportatrice del Piemonte.

Il territorio di riferimento è interessato da bassi fenomeni di criminalità<sup>5</sup>: su 107 province Cuneo è al 102° posto. La tipologia di reati è rappresentata da furti in appartamenti, violenze sessuali, omicidi volontari, furti in esercizi commerciali, riciclaggio di denaro; in incremento le frodi informatiche, il commercio e l'uso degli stupefacenti e l'infiltrazione mafiosa.

Il contesto esterno comporta una serie di rapporti istituzionali con altri soggetti quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo, i seguenti:

- Iscritti all'Albo della provincia di riferimento
- Iscritti all'Albo della stessa professione ma di altre province
- Ministero della Salute, quale Organo di vigilanza

---

<sup>4</sup> Dati ISTAT, ultimo aggiornamento al 01/01/2021.

<sup>5</sup> Indici di criminalità al 2021 fonte: Il Sole 24 Ore

- PPAA in particolare enti locali
- Università ed Enti di istruzione e ricerca
- Autorità Giudiziarie
- Altri Ordini e Collegi professionali della provincia e di altre province
- Organismi, Coordinamenti, Federazioni
- Provider di formazione autorizzati e non autorizzati
- Federazione Nazioni Ordini Professioni Infermieristiche (FNOPI)
- Cassa di previdenza (ENPAPI)
- Fornitori di beni quale materiale indispensabile per il regolare funzionamento dell'Ente
- Fornitori per l'esecuzione di lavori o manutenzioni su impianti, attrezzature, beni mobili o immobili
- Fornitori di servizi quali informatici, tecnici e di supporto alle attività ordinarie degli uffici
- Fornitori di servizi professionali quali consulenze in attivo (legale, fiscale e tecnica).

Ad oggi, l'operatività dell'Ordine è interessata da variabili esterne, quale l'Emergenza sanitaria COVID-19 che ha influito sulla gestione delle attività, portando essenzialmente a una gestione ordinaria e non procrastinabile.

A fronte di questo si sono avuti rallentamenti e in alcuni casi, attività pianificate sono state cancellate o modificate quali, in primis, eventi formativi. Al momento della predisposizione del presente programma l'epidemia è ancora in corso e non è preventivabile quando vi sarà un ritorno alla normalità.

L'analisi del contesto esterno è stata svolta dal RPCT attraverso un'analisi interna delle attività, dei rapporti e delle informazioni condivise in sede di Consiglio prendendo atto della situazione e delle relazioni cui l'Ordine fa riferimento, in quanto si riferiscono all'operatività del precedente Consiglio.

## Analisi del contesto INTERNO

### *Caratteristiche e specificità dell'ente*

L'Ordine delle professioni Infermieristiche di Cuneo è quindi un Ente Pubblico **non economico** a matrice associativa.

Le caratteristiche sono di seguito sinteticamente indicate:

- Dimensione territoriale (provinciale con 4597 Infermieri e 141 Infermieri Pediatrici iscritti al 31 dicembre 2020);
- Autofinanziamento (potere impositivo);
- Assenza di controllo contabile Corte dei Conti (la giurisdizione della Corte dei Conti è limitata a danni erariali commessi dai Componenti l'Ordine);
- Controllo di bilancio dell'Assemblea degli Iscritti;
- Specificità derivanti dal DL. 101/2010 e da D.lgs. 33/2013;
- Particolarità della governance (affidata al Consiglio Direttivo);
- Assenza di potere decisionale in capo a Dipendenti;



- Missione istituzionale ex lege;
- Sottoposizione e controllo del Ministero della Salute;
- Coordinamento del CN/FNOPI.

### ***Organizzazione risorse umane***

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

### **Consiglio Direttivo**

L'Ordine è retto dal Consiglio Direttivo, costituito da n.14 Consiglieri, eletti per il quadriennio 2021-2024, il quale elegge al proprio interno le cariche di Presidente, Vice Presidente, Segretario e Tesoriere.

PRESIDENTE	GALAVERNA Remo
VICE PRESIDENTE	BERTOLA Laura
SEGRETARIO	ROGGERO Elisa
TESORIERE	BRIGNONE Matteo
CONSIGLIERE	BERTOLINO Martina
CONSIGLIERE	BRACCO Ester
CONSIGLIERE	BRIGNONE Elisa
CONSIGLIERE	CARDONE Gabriele
CONSIGLIERE	MASSA Davide
CONSIGLIERE	MAZZUCCHI Luca
CONSIGLIERE	PANEBIANCO Sabrina
CONSIGLIERE	PEIRANO Emanuele
CONSIGLIERE	SERRA Jessica
CONSIGLIERE	TALLONE Alessia

I membri del Consiglio Direttivo non operano a titolo gratuito (come si evince dalla Deliberazione n° 168 del 30 agosto 2018, con decorrenza a partire dal 01 gennaio 2018) e svolgono le attività previste dalla normativa di riferimento riunendosi di norma due volte per mese.

Le attività del Consiglio Direttivo sono regolate dal “*Regolamento disciplinante l'attività degli Organi dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Cuneo*”.

<https://www.opicuneo.org/attachments/article/931/Regolamento%20attivit%C3%A0%20organi%20Opi%20Cuneo.pdf>

I rimborsi relativi alle spese sostenute per lo svolgimento dell'attività come membro del Consiglio Direttivo sono regolate dal “*Regolamento per i rimborsi spese sostenute dai componenti del Consiglio Direttivo del Collegio dei Revisori dei Conti*”, revisionato con delibera n.137 del 12 luglio 2021. La revisione ha riguardato non soltanto la riorganizzazione dell'organigramma dell'Ordine con l'introduzione delle commissioni CAI (Commissione d'Albo infermieri) e CAIP

(Commissione d'Albo Infermieri Pediatrici), ma anche la riorganizzazione nel setting e gestione dei Consigli Direttivi a causa delle regole e necessità indotte dal periodo pandemico.

[https://www.opicuneo.org/attachments/article/931/Regolamento%20rimborsi%20spese%20dec\\_01\\_01\\_2021%20agg.%2012\\_07\\_2021.pdf](https://www.opicuneo.org/attachments/article/931/Regolamento%20rimborsi%20spese%20dec_01_01_2021%20agg.%2012_07_2021.pdf)

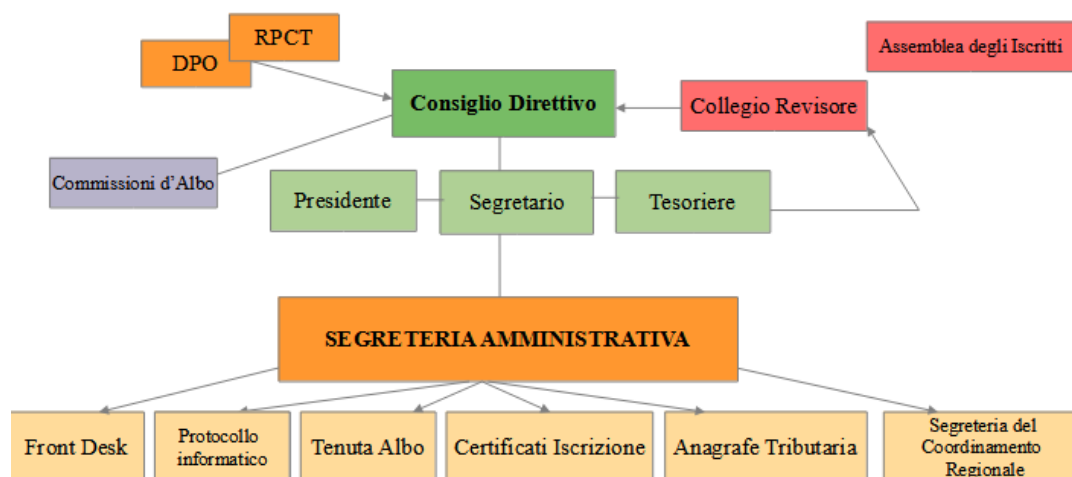
### Dipendenti

All'atto di predisposizione del presente PTPCT, presso l'Ordine sono impiegati n. 2 dipendenti a tempo indeterminato, full time, di cui n.1 in fascia B3 e n.1 in fascia C1. In considerazione della normativa istitutiva e regolante la professione, il processo decisionale è interamente in capo al Consiglio Direttivo che opera sempre collegialmente decidendo secondo il criterio della maggioranza e previa verifica di conflitto di interessi in capo ai Componenti. Nessun processo decisionale è attribuito ai Dipendenti.

### Consulenti e Collaboratori

Il Consiglio Direttivo si avvale della collaborazione di consulenti e collaboratori al fine di garantire appropriatezza alle proprie attività gestionali e decisionali

Consulente legale	Consulente Lavoro
Consulente Commercialista	Consulente sicurezza ambientale
RSPP	Consulente informatico
Consulente privacy	DPO
Presidente esterno del Collegio Revisore dei Conti	



### Organigramma

### **Commissioni d'Albo**

Come è noto la Legge 3/2018 ha istituito gli Ordini delle Professioni Sanitarie, ne ha innovato e definito il ruolo oltre a modificarne l'assetto organizzativo, rispetto a quanto previsto dal previgente DLCPS 233/46, in particolare ha istituito come organi dell'Ordine, le Commissioni di albo d'Albo infermieri (CAI) e Infermieri pediatrici (CAIP). Alle commissioni d'albo spettano i seguenti compiti:

- a) proporre al Consiglio direttivo l'iscrizione all'albo del professionista;
- b) assumere, nel rispetto dell'integrità funzionale dell'Ordine, la rappresentanza esponentiale della professione e, negli Ordini con più albi, esercitare le attribuzioni di cui alle lettere c), d) ed e) del comma 1, eccettuati i casi in cui le designazioni di cui alla suddetta lettera c) concernono uno o più rappresentanti dell'intero Ordine;
- c) adottare e dare esecuzione ai provvedimenti disciplinari nei confronti di tutti gli iscritti all'albo e a tutte le altre disposizioni di Ordine disciplinare e sanzionatorio contenute nelle leggi e nei regolamenti in vigore;
- d) esercitare le funzioni gestionali comprese nell'ambito delle competenze proprie, come individuate dalla legge e dallo statuto; e) dare il proprio concorso alle autorità locali nello studio e nell'attuazione dei provvedimenti che comunque possano interessare la professione.

La Commissione d'albo sono così costituite:

<b>COMMISSIONE ALBO INFERMIERI</b>		<b>COMMISSIONE ALBO INFERMIERI PEDIATRICI</b>	
<b>Presidente</b>	PEIRONE Davide Michele	<b>Presidente</b>	BARBOTTO Laura
<b>Vicepresidente</b>	NANNINI MARCO	<b>Vicepresidente</b>	FRULIO Elisabetta
<b>Segretario</b>	BOTTERO Monica	<b>Componente</b>	ROSSA Monica
<b>Componente</b>	AGOSTO Rita	<b>Componente</b>	TOSELLO Cristina
<b>Componente</b>	BALSAMO Laura		
<b>Componente</b>	FLEGO Lorella		
<b>Componente</b>	MEINERO Rosanna		
<b>Componente</b>	ROSSO Manuela		
<b>Componente</b>	VERRA Elena		

### Gruppi di Lavoro (GDL)

L'operatività del Consiglio Direttivo è supportata da gruppi di lavoro. I membri dei gruppi di lavoro vengono individuati dal Consiglio sulla base della competenza specifica, disponibilità, verifica del conflitto di interessi e con approvazione collegiale. Attualmente sono stati costituiti quattro GDL:

<b>GDL</b>	<b>COMPONENTI</b>	<b>OBIETTIVI</b>
<b>Promozione/Immagine e Social</b>	Referente: TALLONE Alessia Componente: CARDONE Gabriele Componente: SERRA Jessica	<ul style="list-style-type: none"><li>• Migliorare la comunicazione con gli Iscritti</li><li>• Aggiornamenti e comunicazione agli iscritti</li><li>• Favorire la digitalizzazione dell'Ente</li></ul>
<b>Formazione</b>	Referente: BERTOLINO Martina Componente: PANEBIANCO Sabrina Componente: BRIGNONE Elisa	<ul style="list-style-type: none"><li>• Raccolta e definizione proposte per formazione iscritti</li><li>• Valutazione progetti e fattibilità</li><li>• Supporto della formazione continua e dell'evoluzione professionale</li></ul>
<b>Assemblea Iscritti</b>	Referente: BERTOLA Laura Componente: BRACCO Ester Componente: BRIGNONE Elisa	<ul style="list-style-type: none"><li>• Definizione luogo/data</li><li>• Programma svolgimento assemblea</li><li>• Definizione contenuti</li></ul>
<b>Giornata Internazionale Infermieri – 12 maggio 2022</b>	Referente: MAZZUCCHI Luca Componente: CARDONE Gabriele Componente: MASSA Davide Componente: PANEBIANCO Sabrina Componente: TALLONE Alessia	<ul style="list-style-type: none"><li>• Preparazione evento e diffusione tra gli iscritti</li><li>• Gestione e organizzazione evento</li><li>• Promozione</li><li>• Sensibilizzazione della popolazione sul ruolo sociale della figura infermieristica</li></ul>
<b>Promozione Assicurazione</b>	Referente: MASSA Davide Componente: BERTOLA Laura	<ul style="list-style-type: none"><li>• Tutela iscritti</li><li>• Diffusione mandato FNOPI</li></ul>

### Organi di revisione contabile

A maggior garanzia della correttezza sotto il profilo economico/patrimoniale, l'Ordine si avvale dell'attività del Collegio dei Revisori dei Conti, composto da 1 presidente esterno, da 2 membri effettivi e 1 membro supplente nominati con le modalità previste dall'art. 27 del D.P.R. 5 aprile 1950, n. 221, fatte salve le ipotesi di incompatibilità di cui all'articolo 2399 del codice civile. Il Collegio è così composto:

PRESIDENTE	GIORDANO Bruno (Dott. Commercialista iscritto nel Registro revisori legali)
Membro Effettivo	MARTINI Matteo (Infermiere)
Membro Effettivo	SERALE Enzo (Infermiere)
Membro Supplente	PEANO Caterina (Infermiera)

I doveri e le responsabilità dei Revisori dei Conti sono regolati dal “*Regolamento di Amministrazione e Contabilità*” dell'Ordine approvato con delibera n. 182/14 del 22 ottobre 2014\_ Revisione n.401/2021 del 15 dicembre 2021 e, ove applicabili, dagli art. 2404, 2407, 2408 e 2409 c.c.

I Revisori dei Conti rispondono altresì delle violazioni commesse nell'esercizio delle proprie funzioni sulla base della responsabilità civile, penale e amministrativo-contabile.

L'Organo di revisione, eletto per il quadriennio 2021-2024 svolge le seguenti funzioni:

- Vigila sulla regolarità contabile, finanziaria ed economica della gestione in relazione all'acquisizione delle entrate, all'effettuazione delle spese, all'attività contrattuale, all'amministrazione dei beni, alla completezza della documentazione, agli adempimenti fiscali e alla tenuta della contabilità;
- Esprime pareri sul bilancio di previsione e sui documenti allegati nonché sui bilanci di variazione e redige le relazioni sui bilanci stessi;
- Esprime parere sul rendiconto generale e sui documenti allegati e redige le relazioni sui bilanci stessi;
- Effettua la verifica trimestrale di cassa;
- Riferisce al Consiglio Direttivo su gravi irregolarità amministrative e contabili con contestuale denuncia ai competenti Organi giurisdizionali ove si configurino ipotesi di responsabilità.

### ***Organizzazione economica***

L'Ordine forma la propria gestione economica sul contributo degli Iscritti (autofinanziamento) e pertanto il bilancio dell'Ordine, sia in sede preventiva che in sede consuntiva, è approvato dall'Assemblea degli Iscritti. L'Ordine non è soggetto al controllo contabile della Corte dei Conti.

L'Ordine annovera al 31 dicembre 2021 n. 4.782 Iscritti e per l'anno di riferimento ha contato il versamento di n. 4.773 quote di iscrizione. Risultano pertanto n.64 Iscritti morosi per l'anno 2021 per i quali verrà emessa cartella esattoriale.

L'Ordine persegue gli Iscritti morosi con attività di tipo amministrativo. È stato predisposto con delibera n.400/2021 il "*Regolamento per la cancellazione degli Iscritti morosi nel pagamento di quote di iscrizione all'Ordine di Cuneo*" per regolamentare e rendere trasparente agli iscritti la procedura di cancellazione degli iscritti morosi.

<https://www.opicuneo.org/attachments/article/931/Regolamento%20cancellazione%20Iscritti%20mrosi.pdf>

L'Ordine forma la propria gestione economica sul contributo degli iscritti (autofinanziamento) e pertanto il bilancio dell'Ordine, sia in sede preventiva che in sede consuntiva, è approvato dall'Assemblea degli Iscritti.

L'Ordine non è soggetto al controllo contabile della Corte dei conti.

Relativamente ai rapporti economici con la FNOPI, si segnala che la quota versata dall'Ordine è stata aumentata dalla Federazione da 10,00 euro a 17,00 euro, per ciascun proprio Iscritto al fine di contribuire al sovvenzionamento del Consiglio Nazionale stesso.

Relativamente ai rapporti economici con il Coordinamento Regionale, si segnala che l'Ordine versa al Coordinamento Regionale € 0,50 per ciascun proprio iscritto al fine di contribuire al sovvenzionamento del Coordinamento stesso.

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

Il RPCT, in qualità di Consigliere dell'Ordine è al corrente dello svolgimento dei processi dell'Ente stesso.

Come dà indicazioni dell'Autorità, il RPCT sottopone al Consiglio Direttivo la propria relazione annuale e i risultati della propria attività di monitoraggio.

Tale documentazione va presentata entro il 31 dicembre di ciascun anno e viene utilizzata per la predisposizione del PTPCT dell'anno successivo e per la valutazione di azioni integrative e correttive sul sistema di gestione del rischio.

### ***Rapporti RPCT- dipendenti***

Relativamente ai rapporti tra RPCT e Dipendenti, si segnala che stante il Codice dei Dipendenti approvato questi sono tenuti a un dovere di collaborazione con il RPCT e a un dovere di segnalare situazioni atipiche potenzialmente idonee a generare rischi corruttivi o di mala gestione.

Il Consigliere Segretario invita i Dipendenti a una stretta collaborazione, a un controllo di livello 1 e a riportare in maniera tempestiva al RPCT eventuali disfunzioni riscontrate.

### ***Rapporto RPCT- Organo di revisione***

Relativamente ai rapporti tra RPCT e Organo di revisione, il RPCT, nel PTPCT 2022 – 2024, si è ritenuto opportuno invitare a una partecipazione attiva alle sedute del Consiglio da parte dei Revisori dei Conti al fine di favorire e garantire i processi di trasparenza e anticorruzione. Al fine di aumentare la comunicazione e la collaborazione tra le diverse figure, si è predisposto un incontro annuale in presenza di RPCT, Revisore dei Conti e Tesoriere per una verifica generale sul sistema di gestione di rischio anticorruzione e per la valutazione congiunta di processi quali processo contabile, acquisti, esazione della morosità, spese straordinarie.

Di tale incontro viene predisposto un report da parte del Collegio dei Revisori dei Conti a firma congiunta con il Tesoriere e con il RPCT.

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

L'identificazione dei processi (c.d. Mappatura) si basa sulle attività istituzionalmente riservate all'Ordine dalla normativa di riferimento e sulle attività ulteriori svolte dall'ente.

I processi tipici dell'Ordine ricalcano l'art. 3 della Legge 3/2018 cui si aggiunge l'attività di formazione professionale continua prevista per gli Infermieri ai sensi dell'art.16-ter, comma 2, del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229.

I processi sono collegati ad aree di rischio, alcune generali (art. 1, co. 16 L. 190/2012) altre specifiche del regime ordinistico.

All'atto di predisposizione del presente PTPCT si identificano le seguenti macro-categorie di processi, con indicazione dei responsabili e della regolamentazione che li disciplina:

- Gestione Economica dell'Ente
- Acquisizione e progressione del personale
- Aree specifiche di rischio
- Affidamento lavori, servizi e forniture
- Legale e contenzioso
- Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto e immediato per il destinatario
- Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto e immediato per il destinatario.

In applicazione alle misure di semplificazione per gli ordini professionali presenti nella delibera ANAC n. 777/2021, all'atto di predisposizione del presente PTCPT sono state prese in considerazione le aree previste dalla normativa di riferimento e le attività strumentali quali autorizzazioni/concessioni, contrattualistica pubblica, concessione ed erogazione di sovvenzioni e contributi, acquisizione del personale.

Di seguito sono riportati i processi di riferimento, con indicazioni dell'area di rischio e dei soggetti responsabili.

<b>ACQUISIZIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE</b>	Reclutamento per: concorso pubblico, mobilità (avviso pubblico o domanda diretta), avviso pubblico (tempi determinati), collocamento	Consigliere Segretario
	Progressioni di carriera: fasce retributive/ concorsi interni/ incarichi di coordinamento/ posizioni organizzative	Consigliere Segretario
	Conferimento di incarichi di collaborazione esterna e di consulenza	Consiglio Direttivo
<b>AFFIDAMENTO LAVORI, SERVIZI E FORNITURE</b>	Affidamento sotto soglia	Consigliere Tesoriere, Consiglio Direttivo, RUP
<b>GESTIONE ECONOMICA DELL'ENTE</b>	Gestione spese funzionali e approvazione bilancio; incasso quote e gestione della morosità	Consigliere Tesoriere, Consiglio Direttivo, Revisore dei Conti
<b>LEGALE E CONTENZIOSO</b>	Ricezione di richiesta di natura legale/amministrativa/risarcitoria/accertamento di responsabilità e corretta valutazione e gestione	Presidente, Consigliere Segretario, Consiglio Direttivo
<b>PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI PRIVI DI EFFETTO ECONOMICO</b>	Provvedimenti amministrativi di iscrizione, trasferimento e cancellazione dall'Albo. Iscrizione professionisti stranieri (esame di italiano)	Consiglio Direttivo
	Concessione patrocini, utilizzo di loghi, pubblicità sanitaria	Consiglio Direttivo

<b>DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO</b>	Provvedimenti amministrativi di rilascio certificazione	Consiglio Direttivo
<b>SOVVENZIONI E CONTRIBUTI</b>	Erogazione contributi/sovvenzioni/sussidi/borse di studio/scontistica per neo-iscritti	Consiglio Direttivo
<b>AREE DI RISCHIO SPECIFICHE</b>	Formazione professionale continua	Consiglio Direttivo
	Rilascio di pareri ai sensi dell'art. 3, lett. e) D.lgs. CP 233/1946 come modificato dalla L. 3/2018	Consiglio Direttivo
	Individuazione di un Consigliere dell'Ordine su richiesta di terzi per partecipazione a commissioni di esami, commissioni, gruppi di lavoro	Consiglio Direttivo
	Indicazioni di professionisti iscritti su richiesta di terzi per lo svolgimento di incarichi specifici	Consiglio Direttivo
	Procedimento elettorale	Consiglio Direttivo

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

L'Ordine ha esaminato e preso in considerazione gli eventi rischiosi per ogni processo e attività, individuando il rischio manifestabile.

L'analisi, svolta sulla base della normativa di riferimento, delle prassi e dell'attività in concreto svolta, viene riportata nel Registro Gestione dei Rischi (Allegato 1) che è stato condiviso dal Consiglio Direttivo, verificando l'eventuale sussistenza dei fattori c.d. fattori abilitanti, ovvero le circostanze che agevolano il verificarsi di fatti di corruzione. Nello specifico sono stati presi in considerazione:

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

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

## **SEZIONE II- VALUTAZIONE DEL RISCHIO**

La valutazione del rischio, intesa come stima del livello di esposizione, è un passaggio essenziale poiché consente di sviluppare un'efficace sistema di trattamento, individuando i processi e le attività su cui concentrare l'attenzione e quindi trattare prioritariamente. L'Ordine utilizza una metodologia tarata sulla propria specificità che tiene conto, preliminarmente, del principio di proporzionalità, di sostenibilità e di prevalenza della sostanza sulla forma.



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

La valutazione del rischio è stata effettuata sulla base delle modalità di predisposizione, adozione e pubblicazione secondo le nuove indicazioni fornite da ANAC con il PNA 2019 e costituisce la macro-fase del processo di gestione del rischio e si articola in tre fasi: identificazione, analisi e ponderazione.

L'approccio valutativo individuato nella predisposizione del presente programma è di tipo qualitativo ed è fondato su indicatori specifici e pertinenti al settore ordinistico. Il giudizio di rischiosità deriva dalla moltiplicazione tra i fattori della probabilità e dell'impatto di accadimento. Tali fattori sono stati "rivisitati" alla luce delle indicazioni del PNA e soprattutto alla luce del regime ordinistico.

## Indicatori

Per giungere a stimare il livello del rischio, in coerenza con le indicazioni fornite dal PNA, sono stati considerati i seguenti indicatori<sup>4</sup>:

- Livello di interesse esterno;
- Grado di discrezionalità del decisore;
- Manifestazione di eventi corruttivi in passato sia con riguardo al processo esaminato sia con riguardo ai decisori;
- Opacità nel processo decisionale, per mancanza di strumenti di trasparenza o di regolamentazione;
- Esistenza e grado di attuazione delle misure di prevenzione.

La metodologia, i fattori abilitanti, la valutazione dei fattori abilitati, la valutazione qualitativa del rischio sono descritti e definiti nella tabella\_1 Registro Gestione del Rischio corruttivo che forma parte integrante e sostanziale del presente documento.

Il **valore del rischio di corruzione** viene calcolato come prodotto della probabilità di accadimento per l'impatto.

La **probabilità** di accadimento è valutata su elementi informativi di natura oggettiva e soggettiva, avuto riguardo al contesto interno ed esterno, ai soggetti coinvolti, alla frequenza e alla complessità del processo, alla sussistenza di un vantaggio o interesse.

L'**impatto** è valutato calcolando gli effetti che l'evento di corruzione produrrebbe con riguardo agli ambiti organizzativi, economici, sanzionatori e reputazionali.

## Giudizio qualitativo sintetico di rischiosità

Per la misurazione e la valutazione del livello di esposizione al rischio, si è scelto di privilegiare un'analisi di tipo qualitativa, accompagnata da adeguate documentazioni e motivazioni. Per la misurazione è stata applicata una scala di misurazione ordinale del rischio:

---

<sup>4</sup>4. Cfr Box 10 Allegato 1 PNA 2019

- Basso**: La probabilità di accadimento è rara e l'impatto economico, organizzativo e reputazionale genera effetti trascurabili o marginali. Non è richiesto nessun tipo di trattamento immediato
- Medio**: L'accadimento dell'evento è probabile e l'impatto produce effetti minori e mitigabili. Il trattamento di questo rischio deve essere pianificato e finalizzato nel termine di 1 anno
- Alto**: La probabilità di accadimento è alta o ricorrente. L'impatto genera effetti seri il cui trattamento deve essere contestuale. L'impatto reputazionale è prevalente sull'impatto organizzativo ed economico. Il trattamento deve essere immediato e definito nel termine di 6 mesi dall'individuazione.

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

### Dati oggettivi di stima

La valutazione di ciascun rischio deve essere condotta sotto il coordinamento del RPCT e si deve basare su dati ed informazioni oggettivi e riscontrabili.

Gli esiti della valutazione sono riportati nel Registro Gestione dei Rischi, in coerenza con le indicazioni ricevute da ANAC, e con la finalità di meglio assolvere alla fase della ponderazione, si segnala che nel caso in cui per un processo siano ipotizzabili più eventi rischiosi aventi un livello di rischio differente, si farà riferimento al valore più alto nello stimare l'esposizione complessiva del rischio.

### PONDERAZIONE

Secondo la norma UNI ISO 31000:2010 (Gestione del rischio-Principi e Linee Guida) la fase della ponderazione è utile per agevolare i processi decisionali sui rischi che necessitano di un trattamento prioritario.

L'obiettivo della ponderazione del rischio è di *"agevolare, sulla base degli esiti dell'analisi del rischio, i processi decisionali riguardo a quali rischi necessitano un trattamento o le relative priorità di attuazione"*.

Le **azioni** da intraprendere sono riportate in Tabella\_1 nella sezione misure specifiche e sono state scelte al fine di ridurre l'esposizione dei processi/attività alla corruzione. La priorità di trattamento è direttamente proporzionale all'esposizione del rischio, partendo dalle attività che presentano un'esposizione più elevata fino a quelle con esposizione più contenuta.

Relativamente alle azioni da intraprendere:

- Nel caso di **rischio basso** l'Ordine decide di non adottare alcuna azione in quanto - considerato il concetto di rischio residuo - risulta che le misure di prevenzione già esistenti siano funzionanti e sufficienti.
- Nel caso di **rischio medio**, l'Ordine decide di operare una revisione delle misure già in essere per verificare la possibilità di irrobustirle entro il termine di 1 anno dall'adozione del presente programma.
- Nel caso di **rischio alto**, l'Ordine procede ad adottare misure di prevenzione nel termine di 6 mesi dall'adozione del presente programma.

Considerato quanto sopra, all'interno del Registro Gestione dei Rischi è riportata la programmazione delle misure di prevenzione individuata per ciascun rischio indicando responsabile, termine di attuazione e termine di verifica. La ponderazione sarà immediatamente visibile mediante la colorazione e il termine di attuazione della misura sarà coerente con il livello di rischio assegnato.

La ponderazione è stata oggetto di valutazione da parte del Consiglio Direttivo ed è stata formalizzato come sopra indicato contestualmente alla programmazione delle misure di prevenzione.

### SEZIONE III- IL TRATTAMENTO DEL RISCHIO CORRUTTIVO

Relativamente al trattamento del rischio e alle misure di prevenzione, l'Ordine si dota di misure di prevenzione generali e specifiche, come indicato nell'allegato 1. Tali misure, concordemente alla natura peculiare dell'Ordine, consistono in:

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

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

**a) *Misure sull'imparzialità soggettiva dei funzionari pubblici (Dipendenti, Consiglieri, Consulenti, Collaboratori)***

L'Ordine ritiene di fondamentale importanza assicurare l'etica e l'integrità dei soggetti a qualsiasi titolo impegnati nella gestione e nell'organizzazione dell'Ente stesso; pertanto, in considerazione dei principi di cui al D.lgs. 165/2001, si dota delle seguenti misure che si applicano ai Dipendenti e, in quanto compatibili, ai Consiglieri.

**b) *Accesso e permanenza nell'incarico***

Stante l'art. 3, co. 1<sup>5</sup> della L.97/2001<sup>6</sup>, l'Ordine verifica la conformità alla norma da parte dei Dipendenti e tale verifica è rimessa al Consigliere Segretario che, con cadenza annuale, richiede ai propri Dipendenti una dichiarazione circa l'assenza di tali situazioni. La dichiarazione deve essere resa entro il 31 dicembre di ogni anno e viene raccolta e conservata dal Consigliere Segretario. Resta inteso che nella valutazione del trasferimento deve essere considerato il dimensionamento.

**c) *Codice di comportamento specifico dei Dipendenti***

L'Ordine ha adottato il Codice di comportamento dei dipendenti pubblici, oltre al Codice generale di comportamento in data 07 maggio 2019 con Delibera n° 65/2019.

Gli obblighi ivi definitivi si estendono a tutti i Collaboratori e Consulenti, nonché ai titolari di Organi di indirizzo in quanto compatibili.

Si rammenta che con specifico riguardo ai titolari di Organi di indirizzo, al Codice di comportamento specifico si aggiunge il Codice Deontologico.

Il controllo sul rispetto del Codice è rimesso al controllo del Consigliere Segretario e al RPCT.

Ogni violazione del Codice dovrà essere segnalata al RPCT, il quale porterà le eventuali segnalazioni all'attenzione del Consiglio Direttivo alla prima riunione utile dello stesso.

**d) *Conflitto di interessi (Dipendente, Consigliere, Consulente)***

L'Ordine, al fine di prevenire problematiche legate al conflitto di interesse, ha adottato le seguenti misure:

---

<sup>5</sup>5. Salva l'applicazione della sospensione dal servizio in conformità a quanto previsto dai rispettivi ordinamenti, quando nei confronti di un Dipendente di Amministrazioni o di Enti Pubblici ovvero di Enti a prevalente partecipazione pubblica è disposto il giudizio per alcuni dei delitti previsti dagli articoli 314, primo comma, 317, 318, 319, 319-ter ((, 319-quater)) e 320 del codice penale e dall'articolo 3 della legge 9 dicembre 1941, n. 1383, l'Amministrazione di appartenenza lo trasferisce ad un ufficio diverso da quello in cui prestava servizio al momento del fatto, con attribuzione di funzioni corrispondenti, per inquadramento, mansioni e prospettive di carriera, a quelle svolte in precedenza. L'Amministrazione di appartenenza, in relazione alla propria organizzazione, può procedere al trasferimento di sede, o alla attribuzione di un incarico differente da quello già svolto dal Dipendente, in presenza di evidenti motivi di opportunità circa la permanenza del Dipendente nell'ufficio in considerazione del discredito che l'Amministrazione stessa può ricevere da tale permanenza

<sup>6</sup>6. Lg 27 marzo 2001, n. 97 - Norme sul rapporto tra procedimento penale e procedimento disciplinare ed effetti del giudicato penale nei confronti dei Dipendenti delle amministrazioni pubbliche.

- a) Accertamento di situazioni di inconferibilità e di incompatibilità di cui al D.lgs. 39/2013
  - Verifica di competenza del RPCT/ Consigliere Segretario
- b) Richiesta di autorizzazione per lo svolgimento di incarichi extra-istituzionali
  - Verifica di competenza del Consigliere Segretario;
- c) Affidamento di incarichi a consulenti secondo le indicazioni dell'art. 53 del D.lgs. 165/2001
  - Verifica di competenza del Consiglio Direttivo

L'Ordine prevede, inoltre, che:

- In caso di conferimento al Dipendente della nomina di RUP, il Consiglio acquisisce e conserva la dichiarazione di insussistenza di situazioni di conflitto di interesse; la dichiarazione può essere verbalizzata e tenuta agli atti del Consiglio.
- Con cadenza annuale a scadenza al 31 dicembre di ciascun anno, il *dipendente* rilascia un aggiornamento di dichiarazione dell'insussistenza di conflitti di interesse; tale dichiarazione viene richiesta, acquisita e conservata dal Consigliere Segretario
- Relativamente alla dichiarazione di assenza di conflitti di interessi e di incompatibilità da parte dei Consiglieri, la dichiarazione viene richiesta e resa al RPCT all'atto di insediamento e con cadenza annuale, nonché pubblicata nella Sezione Amministrazione Trasparente.
- In caso di conferimento di incarichi di Consulenza e Collaborazione, il Consiglio Direttivo, attraverso il RUP e prima del perfezionamento dell'accordo, chiede al Consulente/Collaboratore la dichiarazione di insussistenza di situazioni di conflitto di interesse e chiede al Consulente/Collaboratore di impegnarsi a comunicare tempestivamente situazioni di conflitto insorte successivamente al conferimento; il Consulente/Collaboratore è tenuto a fornire tale dichiarazione prima del conferimento dell'incarico. La dichiarazione deve essere aggiornata con cadenza biennale in caso di accordi di durata.
- Con cadenza annuale il RPCT rinnova al Consiglio la propria dichiarazione di assenza di conflitto di interessi, incompatibilità e di inconferibilità.

e) ***Misure di Formazione obbligatoria di Dipendenti/Consiglieri/Collaboratori***

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

f) **Misure di rotazione ordinaria**

Come previsto nel PNA, nei casi di amministrazioni di ridotte dimensioni e numero limitato di personale, la rotazione del personale causerebbe inefficienza e inefficacia dell'azione amministrativa tale da precludere in alcuni casi la possibilità di erogare in maniera ottimale i servizi alle persone.

Pertanto, considerando le ridotte dimensioni dell'Ordine la rotazione ordinaria del personale non risulta praticabile.

### **g) Pantouflage**

Le disposizioni sul *pantouflage*, quale il divieto per il dipendente cessato dal servizio di svolgere attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dei poteri negoziali e autoritativi esercitati dall'Ente stesso, all'interno di questo Ordine non è ancora stato applicato.

Pertanto, con il presente Programma, nel triennio 202-2024 si provvederà all'adeguamento e all'adesione delle raccomandazioni espresse da ANAC con il PNA 2019.

Le disposizioni che verranno messe in atto prevedono:

- l'inserimento di un'apposita clausola negli atti di assunzione del personale che prevedano specificatamente il divieto di pantouflage;
- la previsione di una dichiarazione da sottoscrivere al momento della cessazione dall'incarico mediante la quale il dipendente si impegna al rispetto del divieto di pantouflage, con il fine di favorire la conoscenza della previsione e di agevolarne il rispetto.

### **Autoregolamentazione**

L'Ordine, al fine di meglio regolare e indirizzare la propria attività si è dotato di tempo in tempo di regolamentazione e procedure interne finalizzate a gestire la propria missione istituzionale e i propri processi interni; parimenti, l'Ordine recepisce e si adegua ad eventuali indicazioni fornite dal Consiglio Nazionale. Ad oggi risultano adottati i seguenti atti interni:

<b>Regolamento/Procedura</b>	<b>Delibera di adozione</b>	<b>Ambito regolamentazione</b>
Regolamento sull'accesso agli atti	Delibera n.399/2021	Amministrazione dell'ente Trasparenza e Anticorruzione
Regolamento attività Organi	Delibera n.105/2020	Amministrazione dell'ente Attività politica dell'ente
Regolamento procedura disciplinare	Delibera n.105/2020	Amministrazione dell'ente Attività etico-deontologica dell'ente
Regolamento procedure elettorali	Delibera n.105/2020	Amministrazione dell'ente Attività politica dell'ente
Regolamento gestione e tenuta albo	Delibera n.185/2020	Amministrazione dell'ente Attività di segreteria
Regolamento concessione patrocinio e utilizzo logo OPI Cuneo	Delibera n.223/2018	Amministrazione dell'ente Attività di segreteria
Regolamento cancellazione iscritti morosi	Delibera n.400/2021	Amministrazione dell'ente Attività di segreteria
Regolamento contabilità	Delibera n.401/2021	Amministrazione dell'ente Contabilità dell'ente affidamenti

Regolamento rimborsi spese	Delibera n. 41/2021	Amministrazione dell'ente Contabilità dell'ente e regolamentazione spese
Regolamento iscrizione STP	Delibera n.398/2021	Amministrazione dell'ente
Piano triennale del fabbisogno del personale 2019-2021	Delibera n.53/2019	Amministrazione dell'ente Attività di segreteria e gestione del personale
Codice di comportamento dei dipendenti	Delibera n.65/2019	Amministrazione dell'ente Attività etico-deontologica dell'ente
Linee guida per la gestione dell'esame di lingua italiana	Delibera n.118/2015	Amministrazione dell'ente Trasparenza e Anticorruzione

## WHISTLEBLOWING

Con l'espressione whistleblower si fa riferimento al dipendente dell'Ordine che segnala violazioni o irregolarità riscontrate durante la propria attività agli organi deputati ad intervenire.

*"Al di fuori di responsabilità da reato o per danni civili, il pubblico dipendente che denuncia all'Autorità Giudiziaria o alla Corte dei Conti ovvero riferisce al proprio superiore gerarchico condotto illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione di rapporto di lavoro, non può essere sanzionato, licenziato o sottoposto a una misura discriminatoria, diretta o indiretta, avente effetti sulle condizioni di lavoro per motivi collegati direttamente o indirettamente alla denuncia".*

Entro il triennio 2022-2024, l'Ordine si conformerà alla normativa di riferimento sul whistleblowing di cui alla L.179/2017, attraverso la definizione di una procedura operativa che è in corso di programmazione.

### Segnalazioni pervenute da terzi – misura ulteriore e specifica di trasparenza

Relativamente alle segnalazioni di violazioni o irregolarità pervenute da soggetti terzi diversi dai dipendenti, l'Ordine procede a trattare la segnalazione, comunque pervenuta e purché circostanziata, e richiede al RPCT una verifica circa la sussistenza di misure nell'area oggetto di segnalazione. A fine di facilitare il dialogo con gli stakeholders e con l'obiettivo di incrementare il livello di trasparenza entro in triennio 2022-2024 verrà attivata una procedura per rendere più semplice la possibilità di segnalazione mediante l'istituzione di una sezione specifica sul sito istituzionale.

### Flussi informativi - Reportistica

In aggiunta a quanto già indicato sui flussi di informazioni, il flusso di informazioni tra il Consiglio dell'Ordine e il RPCT verrà integrato come segue:

- A partire dal 2021, il RPCT produce 1 report al Consiglio entro la data del 31 dicembre di ciascun anno in cui si darà evidenza dell'attuazione delle misure, dei controlli svolti e dell'efficacia del sistema generale di gestione del rischio corruttivo presso l'ente. Tale

report, a seguito di condivisione con il Consiglio dell'Ordine, sarà da questo trasmesso anche al Collegio dei Revisori.

- Oltre al Report annuale al Consiglio, sia la Relazione annuale del RPCT (ex art. 1, co. 14, L. n. 190/2012 sia l'attestazione sull'assolvimento degli obblighi di trasparenza ex art. 14, co. 4, lett. g), D.lgs. 150/2009 prodotta parimenti dal RPCT in assenza di OIV, saranno portate all'attenzione del Consiglio Direttivo e vanno considerate come reportistica idonea a formare il convincimento del Consiglio sulla compliance dell'Ordine alla normativa di riferimento.

Resta inteso, infine, che il RPCT potrà procedere a rappresentare circostanze, accadimenti, necessità, suggerimenti direttamente durante le adunanze di Consiglio. A tale scopo, e con la finalità di incentivare uno scambio efficace e un'assidua informazione, l'Ordine del Giorno delle Sedute di Consiglio riporterà all'occorrenza, un punto "Aggiornamento Anticorruzione e Trasparenza".

## **PROGRAMMAZIONE DI NUOVE MISURE DI PREVENZIONE**

In considerazione dell'attività valutativa svolta e dell'attribuzione di un giudizio qualitativo di rischio, l'Ordine ha valutato l'individuazione e la programmazione di misure di prevenzione specifiche, con riguardo alle aree di rischio, neo-istruite o integrative. L'Allegato\_2 "Gestione del Rischio" mostra, in formato tabellare, l'area di rischio, il processo, il tipo di misura, la descrizione della misura, la tempistica e il responsabile dell'attuazione, nonché il monitoraggio unitamente agli indicatori. L'attuazione delle misure è sostenuta dal Consiglio Direttivo che, oltre ad individuare uno specifico capitolo di bilancio, ha facoltà di richiedere aggiornamenti al RPCT sulle fasi di attuazione e sul completamento

## **SEZIONE IV – MONITORAGGIO E CONTROLLI- RIESAME PERIODICO**

Il PTPCT è un documento di programmazione: a esso deve seguire un adeguato monitoraggio e controllo della corretta e continua attuazione delle misure poste in essere.

Il monitoraggio consiste nella verifica dell'osservanza delle misure di prevenzione e gestione del rischio da parte dell'Ordine ed è a carico del RPCT, il quale svolge:

1. Controlli rispetto alle misure di prevenzione programmate (Attuazione ed efficacia)
2. Controlli finalizzati alla predisposizione della Relazione annuale del RPCT
3. Controlli svolti in sede di attestazione degli obblighi di trasparenza.

Relativamente ai controlli di cui al punto 1 e 2, il RPCT svolge il monitoraggio utilizzando il programma di monitoraggio previsto nello stesso Registro Gestione del rischio e nel paragrafo



Obblighi di trasparenza, fornendone reportistica così come indicata nella descrizione dei flussi informativi.

Relativamente ai controlli utili per la predisposizione della Relazione annuale, si segnala che successivamente alla condivisione del PTPTC con ANAC mediante la Piattaforma, il RPCT fruirà della sezione monitoraggio utile per verificare il livello di adeguamento e la conformità del proprio Ordine. All'esito della compilazione della Scheda Monitoraggio, il RPCT potrà beneficiare della produzione in automatico della Relazione annuale del RPCT.

Tale Relazione una volta finalizzata deve essere pubblicata sul sito istituzionale dell'Ordine nella sezione Amministrazione Trasparente, sottosezione altri contenuti; parimenti deve essere sottoposta dal RPCT al Consiglio Direttivo per condivisione.

Si segnala che la Relazione annuale è atto proprio del RPCT e non richiede l'approvazione dell'Organo di indirizzo politico-amministrativo.

Relativamente ai controlli di trasparenza si segnala che, in assenza di OIV, il RPCT rilascia, con cadenza annuale e secondo le tempistiche e modalità indicate dal Regolatore, l'attestazione sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione per l'anno precedente.

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

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

Con particolare riferimento alla gestione economica dell'Ente, si segnala il controllo contabile ad opera del Collegio dei Revisori e l'approvazione del bilancio da parte dell'Assemblea.

Con riguardo infine al riesame periodico della funzionalità complessiva del sistema di gestione del rischio, si segnala che già a far data dal 2021 il RPCT, nella propria relazione annuale al Consiglio fornisce indicazioni sul sistema generale di gestione del rischio e in particolare indica se appare idoneo, non idoneo o migliorabile. Il Consiglio sulla base delle indicazioni del RPCT esprime le proprie considerazioni e, se del caso dispone un piano di rimedio o di miglioramento. La relazione del RPCT unitamente alle considerazioni del Consiglio espresse vengono trasmesse per conoscenza al Collegio dei Revisori.

## **Parte III**

# Trasparenza

## PREMESSA

La Trasparenza è **intesa come accessibilità totale dei dati e documenti** detenuti dalle pubbliche amministrazioni, allo scopo di **tutelare i diritti dei cittadini, promuovere la partecipazione degli interessati all'attività amministrativa** e favorire **forme di controllo** sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche (Art. 1.co.1 D.lgs. 33/2013).

Gli obblighi di pubblicazione si assolvono mediante la predisposizione della sezione <<Amministrazione Trasparente>> sul sito istituzionale dell'ente, secondo la struttura fornita da ANAC con la delibera 1310/2016.

La Sezione Trasparenza è impostata come **atto organizzativo** fondamentale dei flussi informativi necessari per garantire l'individuazione/l'elaborazione, la trasmissione e la pubblicazione dei dati e dei documenti dell'amministrazione.

L'Ordine attua gli obblighi di pubblicità previsti dal D.lgs. n. 33/2013 mediante:

- la predisposizione e l'aggiornamento della Sezione Amministrazione Trasparente

- la gestione tempestiva del diritto di accesso agli stakeholder
- la condivisione delle attività, organizzazione, iniziative durante l'Assemblea degli Iscritti.

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

La sezione Amministrazione Trasparente del sito istituzionale si conforma quanto indicato dalla Delibera 777/2021 e dal suo allegato 2 e dalla Del. ANAC 1310/2016. I dati, documenti e informazioni pubblicati sono coerenti:

- all'attività, missione istituzionale, dimensione organizzativa, propensione al rischio, applicazione in quanto compatibile dei principi di cui al D.lgs. 165/2001 (cfr. art. 2, comma 2 e 2 bis del D.L. 101/2013);
- alle Linee Guida nel tempo adottate da ANAC nella parte in cui fanno riferimento ad Ordini e Collegi professionali;
- al principio di proporzionalità e semplificazione meglio espressi dal PNA 2019. Fermo restando quanto sopra, in applicazione del principio di semplificazione, l'Ordine con l'Allegato 2, che forma parte integrante e sostanziale del presente programma, elenca gli obblighi di pubblicazione fornendo così una chiara rappresentazione anche ai fini dell'esercizio del diritto di accesso di cui all'art. 5.1 D.lgs. 33/2013.

### ***Criteri di pubblicazione***

La qualità delle informazioni pubblicate risponde ai seguenti requisiti:

- tempestività: le informazioni sono prodotte nei tempi previsti e necessari
- aggiornamento: vengono prodotte le informazioni più recenti
- accuratezza: viene prodotta l'informazione in maniera esatta e in materia integrale
- accessibilità: vengono rispettati i requisiti di accessibilità, ovvero le informazioni sono inserite sul sito nel formato previsto dalla norma

### ***Soggetti Responsabili***

La presente sezione va letta congiuntamente all'Allegato\_2 "Schema degli obblighi di trasparenza 2022- 2024" contenente gli obblighi di trasparenza e i soggetti responsabili. I soggetti responsabili della pubblicazione dei dati sono qualificabili come:

- Soggetti responsabili del reperimento/formazione del dato, documento o informazione
- Soggetti responsabile della trasmissione del dato reperito/formato
- Soggetto responsabile della pubblicazione del dato
- Soggetto responsabile del controllo
- RPCT quale responsabile dell'accesso civico semplice e del riesame in caso di accesso civico generalizzato
- Consigliere Segretario quale responsabile dell'accesso generalizzato

### ***Pubblicazione dei dati***

La sezione “Amministrazione Trasparente” è presente sul sito istituzionale ed è agevolmente visionabile mediante un link posizionato in modo chiaro e visibile sulla home page del sito istituzionale dell'Ordine: <https://www.opicuneo.org/amministrazione-trasparente>.

### ***Privacy e riservatezza***

Il popolamento della sezione Amministrazione trasparente avviene nel rispetto del provvedimento del garante per la protezione dei dati personali n. 243/2014 recante “*Linee guida in materia di trattamento di dati personali, contenuti anche in atti e documenti amministrativi, effettuato per finalità di pubblicità e trasparenza sul web da soggetti pubblici ed altri enti obbligati*”, nonché nel rispetto della riservatezza e delle disposizioni in materia di segreto d’ufficio. A tal riguardo, l’Ordine quale titolare del trattamento si avvale del supporto consultivo del proprio Data Protection Officer. Il DPO dell’Ordine è a disposizione dei soggetti tenuti alla pubblicazione per verifiche preventive in tema di conformità della pubblicazione alla normativa sulla tutela dei dati personali

### ***Disciplina degli accessi***

La trasparenza amministrativa consiste, nella sua accezione più ampia, nell’assicurare la massima circolazione possibile delle informazioni sia all’interno del sistema amministrativo dell’Ordine, sia fra questo ultimo e gli Iscritti e i Cittadini.

Gli interessati possono esaminare gratuitamente i documenti amministrativi; nel caso in cui si chiedesse il rilascio di una copia dei documenti (o di un estratto di essi), la consegna è subordinata al solo rimborso del costo di riproduzione.

Il diritto di accesso è il potere/diritto degli interessati di richiedere, di prendere visione e, eventualmente, ottenere copia dei documenti amministrativi. (Ai sensi dell’art. 22 della Legge 241/90) ”*al fine di assicurare la trasparenza dell’attività amministrativa e di favorirne lo svolgimento imparziale è riconosciuto a chiunque vi abbia interesse diretto, concreto e attuale per la tutela di situazioni giuridicamente rilevanti il diritto di accesso ai documenti amministrativi*”. Rimane a carico dell’ufficio valutare caso per caso al fine di tutelare i diritti di terzi e i dati sensibili.

L’interessato per accedere agli atti di un Procedimento deve presentare apposita istanza alla Segreteria dell’Ordine. L’intera procedura è consultabile nel documento “*Regolamento sull’accesso agli atti e sulla trasparenza amministrativa dell’Ordine delle Professioni Infermieristiche di Cuneo*”. Di seguito si riporta link per la consultazione

<https://www.opicuneo.org/attachments/article/931/Regolamento%20accesso%20agli%20atti%20Op%20Cuneo.pdf>

### ***Accesso civico***

Accesso civico semplice consente a chiunque di richiedere documenti, dati o informazioni che l'Ordine ha l'obbligo di pubblicare nella sezione "Amministrazione Trasparente" del proprio sito istituzionale, nei casi in cui gli stessi non siano stati pubblicati (art.5, c. 1).

Per presentare una richiesta di Accesso civico semplice è necessario compilare il presente modulo:

<https://www.opicuneo.org/attachments/article/931/Istanza%20di%20accesso%20civico%20semplice.pdf>

### **Accesso civico generalizzato**

Accesso civico generalizzato consente a chiunque di richiedere dati e documenti ulteriori rispetto a quelli che l'Ente è obbligato a pubblicare (art. 5, c. 2).

Per presentare una richiesta di Accesso civico generalizzato relativa a dati e documenti detenuti da questo Ordine, è necessario compilare il presente modulo:

<https://www.opicuneo.org/attachments/article/931/Istanza%20di%20accesso%20civico%20generalizzato.pdf>

Richiesta di riesame:

<https://www.opicuneo.org/attachments/article/931/Istanza%20di%20riesame%20accesso%20civico.pdf>

### **Registro degli Accessi**

Ad oggi, l'Ordine non ha ancora predisposto il registro degli accessi.

Nel rispetto della normativa sulla privacy, **entro il 30.06.22** verrà costituito il “Registro degli accessi”, consistente nell'elenco delle richieste dei 3 accessi con indicazione dell'oggetto e della data della richiesta, nonché del relativo esito con la data della decisione.

### **Obblighi di pubblicazione**

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

Con la Delibera n. 777/2021 ANAC ha effettuato alcune precisazione sugli obblighi di pubblicazione da parte degli Ordini e dei Collegi professionali, fatta eccezione per quegli obblighi del D.lgs. 33/2013 che siano assistiti da sanzioni o vincoli di efficacia indicati specificatamente dal Legislatore. L'attività di monitoraggio è svolta su tutti gli obblighi di pubblicazione.

Si precisa che con la Delibera n. 777/2021 sono considerati incompatibili agli Ordini i seguenti obblighi di pubblicazione:

- Piano delle performance

- Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio
- Atti di programmazione delle opere pubbliche e le informazioni relative ai tempi, ai costi unitari, e agli indicatori di realizzazione delle opere pubbliche
- Pianificazione e governo del territorio
- Informazioni ambientali

### ***Monitoraggio e controllo dell'attuazione degli obblighi di pubblicazione***

Il RPCT monitora l'attuazione degli obblighi di pubblicazione e l'aggiornamento dei dati nonché l'esistenza dei presidi di trasparenza, secondo le indicazioni fornite nell'Allegato obblighi di trasparenza. L'esito del monitoraggio viene riportato nei seguenti documenti:

- Relazione annuale del RPCT
- Relazione relativa ai controlli e alla valutazione periodica del sistema di gestione del rischio da presentare al Consiglio dell'Ordine entro il 15 dicembre di ciascun anno

Il RPCT, inoltre, in assenza di OIV produce l'attestazione sull'assolvimento degli obblighi di trasparenza ex art. 14, co. 4, lett. G, D.lgs. 150/2009, conformandosi a tal fine segue alle indicazioni di anno in anno fornite dal Regolatore per la relativa predisposizione. Tale attestazione, per le modalità di esecuzione (specificatamente in riferimento alla compilazione di griglia) rappresenta un utile strumento di controllo degli adempimenti in oggetto.

Il controllo sull'adozione delle misure sopra programmate viene attuato dal RPCT entro il 15 dicembre di ciascun anno.

Il monitoraggio relativamente agli obblighi di trasparenza viene svolto direttamente sul sito istituzionale dell'Ente e consiste nella verifica, da parte del RPCT, della presenza o meno degli atti/dati/informazioni sottoposti a pubblicazione. La tempistica del monitoraggio e gli indicatori sono stabiliti ed indicati nell'allegato sopra citato, che costituisce parte integrante e sostanziale.

Relativamente al Regolamento dei 3 accessi il RPCT verifica che la sua pubblicazione sia evidenziata anche in home page, oltre che nella sezione Amministrazione trasparente/Accessi. Relativamente al Registro, il RPCT oltre alla presenza sul sito verifica la data dell'ultimo aggiornamento.

### **Allegati PTPCT**

- Allegato 1 – Gestione del Rischio Corruttivo
- Allegato 2 – Schema Obblighi di Pubblicazione