

**ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE
DI REGGIO CALABRIA**



**PIANO TRIENNALE
DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE
E DELLA TRASPARENZA
2025/2027**

**Approvato dal Consiglio Direttivo dell'Ordine delle Professioni
Infermieristiche della Provincia di Reggio Calabria
- Delibera n. 01 del 31 gennaio 2025**

Publicato sul sito web www.opireggiocalabria.it

INDICE

- I. Premessa: dalla L. 189/2012 alla delibera ANAC, normativa e funzione del Piano di Prevenzione Triennale
- II. Responsabile per la Prevenzione della Corruzione
- III. Contesto organizzativo dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche della Provincia di Reggio Calabria (intro ad analisi di contesto interno)
- IV. Processo di adozione del Piano di prevenzione della corruzione
- V. Analisi del contesto
 - V.1 Contesto esterno
 - V.2 Contesto interno (rinvio a par. III) e MAPPATURA DEI PROCESSI
- VI. Valutazione del rischio: identificazione – analisi – ponderazione
 - V.1 Focus su ponderazione
- VII. Trattamento del rischio - MISURE
 - VII.1 Focus su identificazione e trattamento del rischio sulle aree specifiche per l'Ordine
- VIII. Privacy Policy – Generale
- IX. Monitoraggio
- X. Sezione per la trasparenza (rinvio ad Allegato 3)

Allegati

- Allegato n. 1 – MAPPATURA processi – rischi – misure
- Allegato n. 2 – Valutazione del rischio – PONDERAZIONE
- Allegato n. 3 – Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità accesso agli atti dell'OPI della Provincia di Reggio Calabria

I. PREMESSA: DALLA LEGGE 190/2012 ALLA DELIBERA ANAC, NORMATIVA E FUNZIONE DEL PIANO DI PREVENZIONE TRIENNALE.

Il presente Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione (PTPC) dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Reggio Calabria è frutto di un'elaborazione e adattamento graduale e costante alle previsioni normative in materia e alle novità introdotte dalle disposizioni di recente attuazione. Per tutto quanto non espressamente modificato e previsto nello stesso, si fa integrale rinvio alla normativa di riferimento, in quanto compatibile ed applicabile, secondo il disposto dell'art. 2bis, co. 2 del d.lgs. 33/2013

Il Consiglio dell'Ordine riconosce e fa proprie le finalità di prevenzione della corruzione e di trasparenza, quali essenziali al perseguimento delle funzioni istituzionali e agli obiettivi di mandato.

Tale documento è stato redatto tenendo conto delle verifiche condotte dal Responsabile per la Prevenzione della Corruzione, nonché delle indicazioni contenute:

- nella Delibera ANAC n. 1064 del 13 novembre 2019 (Piano Nazionale Anticorruzione 2019), seppur non direttamente (o almeno non sempre) destinate ai Collegi e Ordini Professionali;
- soprattutto, nella Delibera ANAC n. 777 del 24 novembre 2021: *“Delibera riguardante proposte di semplificazione per l'applicazione della normativa anticorruzione e trasparenza agli ordini e collegi professionali”* e relativi allegati;
- da ultimo, del Vademecum di semplificazione e orientamento adottato dall'ANAC, *“Orientamenti per la pianificazione anticorruzione e trasparenza”*, approvato dal Consiglio dell'Autorità in data 2 febbraio 2022.

Il Piano si compone del presente documento e di una serie di allegati, come indicati in indice, unificati in un unico documento, contenenti in particolare mappatura, analisi e valutazione del rischio dei processi le misure di prevenzione, oltre che il programma per la trasparenza: il documento e gli allegati costituiscono una pianificazione unica.

*

In attuazione della Convenzione dell'ONU contro la corruzione, ratificata in Italia con la Legge n. 116/2009, è stata adottata la Legge n. 190/2012, *“Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione”*, che ha introdotto numerosi strumenti per la prevenzione e la repressione del fenomeno corruttivo ed ha individuato i soggetti preposti a mettere in atto iniziative in materia.

La L. n. 190/2012 prevede che l'Autorità Nazionale Anticorruzione (A.N.A.C.) adotti il Piano Nazionale Anticorruzione, attraverso il quale sono individuate le strategie prioritarie per la prevenzione e il contrasto della corruzione nella pubblica amministrazione a livello nazionale e nell'ambito del quale debbono essere previste le linee guida cui ciascuna pubblica amministrazione deve attenersi nell'adottare il proprio Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione.

Con Deliberazione n. 144 del 2014, l'Autorità Nazionale Anticorruzione ha chiarito che *“fra gli Enti di diritto pubblico non territoriali, nazionali regionali o locali, comunque denominati, istituiti, vigilati, finanziati dalla pubblica amministrazione sono ricompresi tutti gli enti aventi natura di diritto pubblico, economici e non economici”*.

Il Piano Nazionale Anticorruzione 2016 (PNA), predisposto ed adottato dall'ANAC con Delibera n. 831 del 3.8.2016, poi aggiornato: con Delibera n. 1208 del 22.11.2017; ancora, con Delibera n. 1074 del 21.11.2018; da ultimo, con Delibera n. 1064 del 13.11.2019 – delle cui incisive novità,

quali istruzioni offerte agli enti, si dirà oltre –, costituisce atto di indirizzo per le pubbliche amministrazioni, di cui all'art. 1, comma 2, del D.lgs. n. 165/2001, che, ai sensi dell'art. 1, comma 8, della L. n. 190/2012, devono adottare il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (PTPC) entro il 31 gennaio di ciascun anno.

Inoltre, la Legge 190/2012 individua, quale strumento fondamentale per la prevenzione della corruzione e dell'illegalità nella PA, la trasparenza, intesa come accessibilità totale delle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo nel perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche. Per assicurare un maggior coordinamento con il PTPC, il D.lgs. n. 33/2013, novellato dal D.lgs. n. 97/2016, ha previsto che un'apposita sezione del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione sia dedicata all'indicazione dei responsabili della trasmissione e della pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati richiesti dalla normativa (art. 10, comma 1, del D.lgs. n. 33/2013).

Il PTPC costituisce lo strumento principale per prevenire e contrastare la corruzione, affermare la legalità attraverso la realizzazione di un sistema organizzativo, che favorisca il buon andamento e l'efficacia dell'azione di ciascuna amministrazione. Tale Piano è il documento previsto dall'art. 1, commi 5 e 8, e rappresenta il documento di programmazione con cui ciascuna amministrazione pubblica, in attuazione ed integrazione del PNA, definisce la propria strategia di prevenzione, fornendo la valutazione del diverso livello di esposizione degli uffici al rischio di corruzione e indicando gli interventi organizzativi volti a prevenire il rischio medesimo.

L'operatività del PTPC risulta strettamente connessa alla stessa nozione di corruzione, che viene richiamata ma non definita dalla L. n. 190/2012. È stato precisato (v. Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento della Funzione Pubblica, circolare n. 1/2013) che il concetto di "corruzione" di cui alla L. n. 190/2012 deve essere inteso "in senso lato", comprensivo delle varie situazioni in cui si riscontri l'abuso, da parte di un soggetto, nell'esercizio dell'attività amministrativa, del potere a lui affidato al fine di ottenere vantaggi privati. Le situazioni rilevanti sono più ampie della fattispecie penalistica, comprendono anche le situazioni in cui – a prescindere dalla rilevanza penale – venga in evidenza un malfunzionamento dell'amministrazione a causa dell'uso ai fini privati delle funzioni attribuite. Con l'aggiornamento 2015 al Piano Nazionale Anticorruzione, si specifica ulteriormente il concetto di corruzione, facendolo coincidere con la "maladministration", intesa come assunzione di decisioni (di assetto, di interessi a conclusione di procedimenti, di determinazioni di fasi interne a singoli procedimenti, di gestione di risorse pubbliche) devianti dalla cura dell'interesse generale a causa del condizionamento improprio da parte di interessi particolari". In questo modo, le maglie dei comportamenti rilevanti ai fini della corruzione si allargano ulteriormente, consentendo di ricomprendere nell'ambito applicativo della riforma anche tutte quelle situazioni che, prima dell'entrata in vigore della legge n. 190/2012, rimanevano sostanzialmente impunte, alimentando sacche di inefficienza e di illegalità all'interno degli enti pubblici.

Il presente Piano viene è dunque realizzato tenendo conto degli aggiornamenti poc'anzi menzionati al Piano Nazionale Anticorruzione: a quello da ultimo approvato dall'ANAC (con Delibera n. 1064/2019), infatti, sono allegate (sub doc. 1) le "Indicazioni metodologiche per la gestione dei rischi corruttivi". Si tratta, come evidenziato dalla stessa Autorità, "dell'unico documento metodologico da seguire nella predisposizione dei Piani triennali della prevenzione

della corruzione e della trasparenza (PTPCT) per la parte relativa alla gestione del rischio corruttivo”. Le istruzioni contenute nel Vademecum di esemplificazione e orientamento adottato dall’ANAC, “Orientamenti per la pianificazione anticorruzione e trasparenza”, del 2 febbraio 2022, confermano le indicazioni di cui al PNA 2019, offrendo alcuni spunti di approfondimento nell’ottica del graduale passaggio al nuovo approccio qualitativo e con metodo valutativo e, soprattutto, alla realizzazione di una dettagliata e utile mappatura dei processi e adeguati valutazione e trattamento del rischio corruttivo.

Nel particolare periodo per l’intero Paese determinato dalla diffusione della pandemia da Covid-19 e dalle misure di contrasto alla stessa adottate dalle Autorità competenti, l’ANAC non aveva ritenuto di approvare nuove indicazioni, e comunque ulteriori, nell’annualità 2020 e fino al momento di approvazione del Presente Piano, diverse da quelle poc’anzi richiamate.

È richiesto alle amministrazioni che abbiano impostato il proprio PTPCT utilizzando il precedente documento orientativo, costituito dall’allegato 5 al PNA 2013, di utilizzare “il nuovo approccio valutativo (di tipo qualitativo)” che viene diffusamente esplicitato nel richiamato, nuovo documento.

L’indicazione del rinnovato approccio contiene la raccomandazione a provvedere “in modo graduale” e “in ogni caso non oltre l’adozione del PTPC 2021-2023”.

L’Ordine ha inteso avviare l’iter di attuazione di quanto raccomandato da ANAC con un approccio di maggiore attenzione a questo settore.

Si è tentato di agire con il raccomandato “approccio flessibile e contestualizzato”, tenendo conto delle peculiarità dell’Ordine e del contesto interno ed esterno nel quale l’Ordine stesso opera.

Quanto alle specificità dell’OPI di Reggio Calabria, quale Ente tenuto all’adozione del PTPCT, si richiama la delibera ANAC 21/10/2014 n. 145 che, tenuto conto:

- dell’art. 1, comma 2 del D. Lgs n. 165/2011 in base al quale: “**per le amministrazioni pubbliche si intendono tutte le amministrazioni dello Stato, ivi compresi:** gli istituti e le scuole di ogni ordine e grado e le istituzioni educative, le aziende e le amministrazioni dello Stato ad ordinamento autonomo, le Regioni, le Provincie, i Comuni, le Comunità Montane e loro consorzi e associazioni, le istituzioni universitarie, gli istituti autonomi case popolari, le Camere di Commercio, industria e artigianato e agricoltura e loro associazioni, **tutti gli enti pubblici non economici nazionali, regionali e locali,** le amministrazioni, le aziende e gli enti del servizio Sanitario Nazionale, l’Agenzia per la rappresentanza negoziale delle pubbliche amministrazioni (ARAN) e le Agenzie di cui al decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300. Fino alla revisione organica della disciplina del settore, le disposizioni di cui al presente decreto continuano ad applicarsi anche al CONI.”;
- Dell’art. 31 del DPR 68/1986 il quale prevede che, all’interno del comparto del personale degli Enti Pubblici non Economici, rientra il personale degli Ordini e dei Collegi Professionali e relative Federazioni, Consigli e Collegi Nazionali, confermando quindi l’appartenenza degli Ordini alla categoria degli Enti Pubblici non Economici, come presi in considerazione dall’art. 1 comma 2 del D.Lgs. 165/2001;
- della sentenza della Corte di Cassazione n. 21226/2001, riguardante la Federazione degli Ordini dei Farmacisti italiani, con la quale, pur escludendo la giurisdizione della Corte dei Conti sugli Ordini Professionali, in quanto non gravanti sul bilancio dello Stato, si è

stabilito, allo stesso tempo, la natura indiscutibile di Ente Pubblico Nazionale della FNOPI e, di conseguenza degli OPI (Ordini delle Professioni Infermieristiche). In particolare, la suddetta sentenza, richiamando precedenti pronunce, così recita: *“la loro natura è quella di Enti Pubblici non Economici, che operano sotto la vigilanza dello Stato per scopi di carattere generale, che le prestazioni lavorative subordinate integrano un rapporto di pubblico impiego, che è indubitabile la qualificazione del patrimonio dell’Ente”* e ritenendo peraltro che la qualificazione degli Ordini e dei Collegi professionali, oltre che come Enti Pubblici non Economici, anche come Enti Associativi non esclude l’applicazione ad essi delle disposizioni anticorruzione, e che i rapporti di lavoro del personale degli Ordini e dei Collegi professionali integrano, ove possibile, un rapporto di pubblico impiego.

- di quanto contenuto nella Legge 11 gennaio 2018, n. 3 che qualifica l’Ordine delle Professioni Infermieristiche come Ente di Diritto Pubblico sussidiario dello Stato;
- della delibera del 3 agosto 2016, n. 831 sulla *Determinazione di approvazione definitiva del Piano Nazionale Anticorruzione 2016*, contenente un’intera sezione dedicata agli Ordini e Collegi,

deliberava di ritenere applicabili le disposizioni di Prevenzione della Corruzione di cui alla Legge 190/2012 agli Ordini e ai Collegi Professionali, con obbligo della predisposizione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione, del Piano Triennale della Trasparenza e del Codice di Comportamento del Pubblico Dipendente, di nomina del Responsabile della Prevenzione della Corruzione, di adempimento degli obblighi in materia di Trasparenza di cui al D.lgs. 33/2013 e del rispetto dei divieti in tema di inconfiribilità e incompatibilità degli incarichi di cui al D. Lgs. 39/2013.

In definitiva, Il Piano, nel rispetto della normativa vigente in materia, nonché delle direttive e delle linee guida dettate dalle competenti Istituzioni, individua e analizza le attività dell’amministrazione a rischio di corruzione, fornisce una valutazione del diverso livello di esposizione degli uffici al rischio di corruzione e indica gli interventi organizzativi volti a prevenire il medesimo rischio.

In particolare, il PNA 2019-2021 e, di conseguenza, il presente Piano, risponde alle seguenti esigenze:

- a)** individuare le attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio di corruzione;
- b)** prevedere, per tali attività meccanismi di formazione, attuazione e controllo delle decisioni idonei a prevenire il rischio di corruzione;
- c)** prevedere obblighi di informazione nei confronti del responsabile chiamato a vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del piano;
- d)** monitorare il rispetto dei termini, previsti dalla legge o dai regolamenti, per la conclusione dei procedimenti;
- e)** monitorare i rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con la stessa stipulano contratti o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere, 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 dell'amministrazione;
- f)** individuare specifici obblighi di trasparenza ulteriori rispetto a quelli previsti da

disposizioni di legge.

Il Piano potrà essere oggetto di future integrazioni e/o modifiche, in considerazione delle eventuali esigenze che si renderà necessario soddisfare e di eventuali sopravvenute normative di legge e/o regolamentari.

II. RESPONSABILE PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

Ai fini della predisposizione e dell'attuazione del Piano, il Comitato ha individuato, ai sensi dell'art. 17 della L. 190/2012, il **Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (in acronimo RPCT) nella persona del Consigliere eletto Dott. Vincenzo Marrari, designato con atto deliberativo n. 11 del 18 marzo 2021**, poiché nell'organigramma di questo Ordine non è attualmente previsto un Dirigente.

Il RPCT si occupa, tra le altre cose, di vigilare sull'applicazione del Piano di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, nonché sul rispetto del Codice di Comportamento dei Dipendenti e delle norme in materia di conflitto di interessi, inconferibilità e incompatibilità.

III. CONTESTO ORGANIZZATIVO DELL'ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE DELLA PROVINCIA DI REGGIO CALABRIA

Il Comitato Centrale della Federazione Nazionale Ordini delle Professioni Infermieristiche, in considerazione della circostanza che la medesima Federazione si è da poco dotata di più moderni strumenti amministrativi in ordine alla gestione della disciplina interna e del relativo procedimento, del momento elettorale, del funzionamento dei propri organi e soprattutto della trasparenza, si attivava in due direzioni: anzitutto dotandosi di proprio piano triennale di prevenzione della corruzione e tutela della trasparenza; in secondo luogo, facilitando l'adozione del piano da parte dei Comitati provinciali attraverso l'invio di apposito schema.

Ed infatti, le finalità e gli obiettivi del Piano sono comuni sia all'organo centrale sia alle articolazioni periferiche, le quali anzi presentano, in considerazione della necessità di gestire anche l'Albo, ulteriori profili di rischio.

Tali finalità, costituenti **obiettivi strategici**, naturalmente declinate sulla base delle specificità dell'Ordine provinciale di Reggio Calabria, sono così individuate:

- prevenzione di corruzione ed illegalità attraverso una valutazione del diverso livello di esposizione dell'Ordine di Reggio Calabria al rischio di corruzione;
- evidenziazione e valutazione delle aree nelle quali è più elevato il rischio di corruzione, sia tra le attività espressamente indicate dalla Legge 190/2012 (art. 1.16), sia fra quelle specifiche svolte dall'Ordine Provinciale di Reggio Calabria;
- l'indicazione degli interventi organizzativi volti a prevenire il medesimo rischio;
- la garanzia dell'idoneità, etica ed operativa, del Personale chiamato ad operare nei settori sensibili;
- la puntuale applicazione delle norme sulla trasparenza;
- la puntuale applicazione delle norme sulle inconferibilità e le incompatibilità;
- la puntuale applicazione del Codice di Comportamento dei Dipendenti.

Ciò premesso, il Consiglio Direttivo stima necessario dotarsi dello strumento richiesto dalla legge

e dall'ANAC al fine prevenire la corruzione. L'Ordine delle Professioni Infermieristiche è un ente di diritto pubblico non economico istituito e regolamentato da apposite leggi. Le attività svolte dall'Ordine sono le seguenti:

- rappresenta l'Albo professionale di Infermieri e Infermieri Pediatrici;
- tutela il cittadino/utente che ha il diritto di ricevere prestazioni sanitarie da personale qualificato, in possesso di uno specifico titolo di studio abilitante e degli altri requisiti necessari;
- rappresenta la categoria professionale presso le istituzioni pubbliche e private;
- tutela gli infermieri iscritti all'albo nella loro professionalità esercitando il potere di disciplina e di difesa degli interessi dei professionisti, contrastando l'abusivismo, vigilando sul rispetto del codice deontologico, esercitando il potere tariffario e le attività connesse, favorendo la crescita culturale degli iscritti, garantendo l'informazione, offrendo servizi di supporto per un corretto esercizio professionale.

I principali processi amministrativi sono connessi alle attività istituzionali, delineate dalle leggi istitutive, e riguardano:

- le procedure elettorali del Consiglio Direttivo, Collegio dei Revisori dei Conti (CRC) e delle Commissioni d'Albo (COA)
- l'approvazione dei bilanci di previsione e consuntivo da parte del Consiglio Direttivo;
- la designazione dei rappresentanti dell'Ordine presso commissioni, enti od organizzazioni di carattere interprovinciale o nazionale;
- il concorso presso FNOPI nello studio e nell'attuazione dei provvedimenti che interessano la categoria; direttive di massima per la soluzione delle controversie e/o problematiche emergenti nel contesto lavorativo in cui opera l'infermiere;
- l'esercizio del potere disciplinare nei confronti dei componenti degli iscritti all'Ordine.
- l'esercizio del potere disciplinare nei confronti dei dipendenti dell'Ordine.

I principali processi di tipo amministrativo-gestionale, contabile e contrattuale riguardano:

- i compensi e rimborsi per i componenti del Consiglio Direttivo, COA e CRC;
- le prestazioni istituzionali (organi di stampa e comunicazione istituzionale, commissioni istituzionali nazionali, aggiornamento professionale e organizzazione eventi, promozione della figura professionale dell'infermiere);
- le uscite per il funzionamento degli Uffici relative alle utenze, al materiale di cancelleria, alla pulizia degli uffici, alla manutenzione delle apparecchiature, alle assicurazioni e per altre attività amministrative;
- le uscite per l'acquisto di beni e prestazioni di servizi relative alle consulenze amministrative e fiscali, legali e informatiche e alle acquisizioni di software;
- le uscite per l'acquisizione di beni di uso durevole ed opere immobiliari e di immobilizzazione tecniche.

Tutta l'attività è sovvenzionata dalle quote degli iscritti che l'Ordine stabilisce in rapporto alle spese di gestione della sede, al programma di iniziative e necessità varie (corsi, informazione, consulenza legale, ecc.) e alla quota da versare alla Federazione Nazionale per finanziare le

iniziative centrali.

Gli organi che compongono l'Ordine degli Infermieri di Reggio Calabria sono l'Assemblea degli iscritti, composta da tutti gli iscritti, il Consiglio Direttivo (CD), la Commissione d'Albo Infermieri (COA) ed il Collegio dei Revisori dei Conti (CRC).

Il Consiglio Direttivo è l'organo di governo dell'Ordine, la Commissione d'Albo è l'organo di consultazione elettorale di tutti gli iscritti, il Collegio dei Revisori dei Conti è l'organo di controllo e revisione dell'amministrazione contabile.

- Le cariche di presidente, vicepresidente, segretario e tesoriere sono assegnate tra i componenti dell'Ordine.
- Il presidente ha altresì la rappresentanza dell'Ordine provinciale ed è membro di diritto del Consiglio Nazionale.
- Le cariche di presidente, vicepresidente e segretario sono assegnate anche nella Commissione d'Albo Infermieri.
- La carica di presidente dei Revisori dei Conti è affidata ad un consulente esterno.

*

Da tutto ciò emerge con chiarezza che la particolarità dell'Ordine Provinciale di Reggio Calabria, come la quasi totalità degli Ordini Infermieristici Provinciali, è di svolgere una ridottissima attività avente rilievo dal punto di vista della corruzione, sia sotto il profilo della probabilità sia dell'impatto che il rischio si concretizzi.

Per tale motivo, nelle schede allegate al presente Piano, è contenuta, accanto alla valutazione del rischio, una breve illustrazione delle concrete tematiche specifiche per l'Ordine di Reggio Calabria ferma restando l'inclusione della scheda analitica redatta secondo il PNA.

III.1 La struttura di OPI – RC

Il seguente dettaglio integra ed approfondisce le caratteristiche del contesto organizzativo di OPI RC e, pertanto, costituisce al tempo stesso estrinsecazione dell'analisi di contesto interno dell'Ente, di cui si dirà meglio oltre e di cui, pertanto, viene data contezza a partire dalle presenti indicazioni.

Funzioni attribuite all'Ordine

Al Consiglio Direttivo dell'Ordine spettano le seguenti attribuzioni:

- a)** Compilare e tenere gli Albi Professionali degli iscritti;
- b)** Vigilare alla conservazione del decoro e dell'indipendenza dell'Ordine;
- c)** Designare i rappresentanti dell'Ordine presso commissioni, enti ed organizzazioni di carattere provinciale o comunale;
- d)** Promuovere e favorire tutte le iniziative intese a facilitare il progresso culturale degli Iscritti, con un ruolo regolamentare, autorizzatorio e di certificazione dell'aggiornamento professionale e che, specificatamente per le professioni sanitarie, è inquadrato e regolamentato dalla normativa vigente sull'educazione continua in medicina (ECM);
- e)** Dare il proprio contributo di esperienza e conoscenza alle autorità per lo studio e la soluzione dei problemi sanitari provinciali e locali;

- f)** Esercitare il potere disciplinare nei confronti degli Infermieri e Infermieri Pediatrici iscritti all'Albo;

Il Consiglio Direttivo (CD): è l'organo di governo dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche. A Reggio Calabria è costituito da 15 componenti, eletti ogni quadriennio attraverso la consultazione di tutti gli iscritti. Al proprio interno vengono assegnate le cariche di Presidente, Vicepresidente, Segretario e Tesoriere.

Di seguito si indicano i componenti del Consiglio Direttivo di questo Ordine per il quadriennio 2021-2024:

COGNOME	CARICA
Zito Pasquale	Presidente
Marrari Vincenzo	Vicepresidente
Borgese Maria Concetta	Segretario
Barba Domenica Angela	Tesoriere
Bevacqua Consolata	Consigliere
Cetina Roberto	Consigliere
Cucinotta Mario	Consigliere
Federico Carmine	Consigliere
Marino Michelangelo	Consigliere
Ravenda Francesca	Consigliere
Rubino Giuseppe	Consigliere
Siclari Stefano	Consigliere
Sorbera Daniela	Consigliere
Tedesco Giovanni	Consigliere
Tringali Carmela	Consigliere

Tutte le attività svolte dall'OPI sono sovvenzionate esclusivamente dalle quote di iscrizione annuale dei propri iscritti e sono definite all'interno di un programma che, annualmente, il Consiglio Direttivo elabora e che l'Assemblea degli Iscritti approva.

Attualmente la quota versata da ogni iscritto ammonta a euro 80,00.

Il numero degli iscritti al 31/12/2024 è di 3746 e le entrate relative alle quote di iscrizione al 31/12/2024 è pari a € 249.120,00 L'importo totale delle quote relative agli iscritti morosi, sempre al 31/12/2024, è pari a € 45.480,00 Il bilancio preventivo e consuntivo presentato dal Tesoriere dell'Ordine è approvato annualmente dall'Assemblea degli iscritti.

g) la struttura della Commissione d'Albo Infermieri (CAI) e Commissione d'Albo Infermieri Pediatrici (CAIP) per il quadriennio 2025-2028

COMMISSIONE D'ALBO INFERMIERI	
COGNOME	CARICA
Pellicanò Pasquale	Presidente
Nucera Michele Claudio	Vicepresidente
Caridi Domenico	Segretario
Moscato Francesca	Componente
Pangallo Antonio Mario	Componente
Romeo Giuseppe	Componente
Scarcella Roberto	Componente
Violi Caterina Antonia	Componente
Zicari Valeria	Componente
COMMISSIONE D'ALBO INFERMIERI PEDIATRICI	
COGNOME	CARICA
Elia Loredana	Presidente
Meldolesi Anna Maria	Vicepresidente
Costa Luana	Componente
Carbone Antonietta Marianna	Componente
Leone Angela	Componente

La Commissione d'Albo (CAI) e la Commissione d'Albo Infermieri Pediatrici (CAIP): sono organi di tipo collegiale alle quali è affidato l'autogoverno delle rispettive professioni. I compiti delle Commissione d'Albo sono essenzialmente di autogoverno, di rappresentanza, di esercizio del potere disciplinare e, nello specifico, di proporre al Consiglio Direttivo l'iscrizione all'albo del professionista e assumere, nel rispetto dell'integrità dell'Ordine, la rappresentanza della professione. Inoltre, hanno il compito di 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.

Fino alla data di entrata in vigore dei regolamenti e degli statuti di cui all'art. 4 della Legge 3/2018 si applicano,

per quanto compatibili, le disposizioni del regolamento di cui al D.P.R. n. 221/1950 “Regolamento per la esecuzione del D.L.C.P.S. 233/1946 sulla ricostituzione degli Ordini delle professioni sanitarie e per la disciplina dell'esercizio delle professioni stesse”, nonché i regolamenti di organizzazione delle Federazioni nazionali. Gli stessi regolamenti, adattati, avranno valenza anche per gli Ordini Provinciali.

h) la struttura del Collegio dei Revisori dei Conti per il quadriennio 2021-2024:

COGNOME	CARICA
Minniti Luciana	Presidente
Bova Caterina	Membro effettivo
Costantino Giuseppe	Membro effettivo
Zindato Roberto	Membro supplente

Il Collegio dei Revisori dei Conti (CRC): è l'organo di controllo e garanzia del corretto funzionamento dell'Ordine sotto il profilo economico-amministrativo. È costituito da 4 componenti, di cui un Presidente che, secondo quanto previsto dalla Legge 3/2018, è un professionista iscritto nel Registro dei Revisori Legali, da due membri effettivi ed un supplente.

I) L'Assemblea degli Iscritti: è l'organo che approva e rende esecutive le decisioni più importanti assunte dal Consiglio Direttivo quali i programmi di attività ed i relativi bilanci, inoltre elegge, ogni quadriennio, i componenti del Consiglio Direttivo le Commissioni d'Albo e i Revisori dei Conti. È costituito da tutti gli infermieri e infermieri pediatrici iscritti all'Albo provinciale.

- Articolazione degli uffici

In questo Ordine esiste un solo ufficio. Le varie funzioni svolte dall'Ente sono ripartite tra i dipendenti secondo le rispettive responsabilità, competenze e capacità e tra i Consiglieri, secondo gli incarichi (con rimborso spese e gettone di presenza) in vario modo distribuiti.

- RASA

Con delibera n. 12 del 18.03.2021 è stato nominato quale *Responsabile dell'Anagrafe per la Stazione Appaltante* (RASA), il Vicepresidente Marrari Vincenzo.

IV. PROCESSO DI ADOZIONE DEL PIANO DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

Il presente Piano è stato approvato dal Consiglio direttivo dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Reggio Calabria con delibera n° 01 del 31 gennaio 2025, su proposta del responsabile della prevenzione della corruzione come sopra designato.

Il presente Piano, che entra in vigore successivamente all'approvazione da parte del Consiglio Direttivo dell'OPI di Reggio Calabria, ha validità triennale e dovrà essere aggiornato entro il 31 gennaio di ogni anno, salvo proroghe, in ottemperanza a quanto previsto dall'art. 1, comma 8, L. 190/2012 e successiva delibera ANAC 1310 del 28/12/2016.

Il Piano viene poi pubblicato sul sito in “Amministrazione trasparente” (sezione “Altri contenuti”, sotto-sezione, “Prevenzione della corruzione”).

Il RPCT potrà, inoltre, proporre delle modifiche al presente documento qualora ritenga che circostanze sopraggiunte possano ridurre l'idoneità del piano e prevenire il rischio di corruzione o limitare la sua efficace attuazione, in considerazione delle eventuali esigenze che si renderà necessario soddisfare e di eventuali sopravvenute normative di legge e/o regolamentari.

I destinatari del PTPCT e dell'attività del RPCT sono:

- il Consiglio Direttivo dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Reggio Calabria
- la Commissione d'Albo Infermieri
- il Collegio dei Revisori dei Conti
- il personale amministrativo dipendente dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Reggio Calabria
- gli iscritti all'albo dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Reggio Calabria
- detentori di rapporti contrattuali o d'incarico con l'OPI di Reggio Calabria.

È fatto obbligo a tutti i destinatari prendere visione del Piano e osservarlo.

V. ANALISI DEL CONTESTO

L'analisi del contesto, esterno e interno, costituisce una fase prodromica di analisi, fondamentale alla valutazione del rischio corruttivo e alla più efficace identificazione delle misure atte a prevenirlo e contrastarlo.

V.1 Analisi del contesto esterno

In particolare, per analisi del contesto esterno deve intendersi “l'individuazione e descrizione delle caratteristiche culturali, sociali ed economiche del territorio o del settore specifico di intervento [...] nonché delle relazioni esistenti con gli stakeholder e di come queste ultime possano influire sull'attività dell'amministrazione, favorendo eventualmente il verificarsi di fenomeni corruttivi al suo interno.”¹

Si tratta, in pratica, di focalizzare l'attenzione sulle dinamiche economico-sociali, culturali, territoriali, non in maniera astratta, ma orientata a individuare possibili influenze negative sul corretto agire amministrativo.

Tale attività di disamina si sviluppa, operativamente, in due fasi: l'acquisizione e l'interpretazione dei dati.

Nello specifico settore di attività in cui si inserisce il campo di azione dell'Ordine, la predetta attività può essere agganciata a quella condotta dalle altre istituzioni che operano a livello territoriale (Regione Calabria *in primis*, poi Città Metropolitana e Comune di Reggio Calabria), con gli opportuni adattamenti e la focalizzazione sui dati di maggior rilievo e interesse rispetto al *proprium* dell'Ordine stesso.

In particolare, per la definizione del contesto esterno vanno esaminate le caratteristiche dell'ambiente in cui opera l'Ordine, con riferimento sia ai fattori legati al territorio (es. variabili economiche, presenza di criminalità organizzata, infiltrazioni di tipo mafioso, etc.) sia alle relazioni e alle possibili influenze esterne (variabili culturali, criminologiche e sociali).

Spunto di riflessione per la determinazione delle possibili influenze del contesto sociale, con particolare riguardo alla situazione legata alla criminalità, è fornito dal quadro delle vicende corruttive in termini di dislocazione geografica, contropartite, enti, settori e soggetti coinvolti predisposto dall'ANAC nell'ambito del Programma Operativo Nazionale “Governance e Capacità Istituzionale 2014-2020”, finanziato dall'Unione europea. Erano stati rilevati 14 episodi di corruzione in Calabria. Più in generale, sul piano nazionale, il 74% delle vicende (113 casi) ha riguardato l'assegnazione di appalti pubblici, a conferma della rilevanza del settore e degli interessi illeciti a esso legati per via dell'ingente volume economico. Il restante 26%, per un totale di 39 casi, è composto da ambiti di ulteriore tipo (procedure concorsuali, procedimenti amministrativi, concessioni edilizie, corruzione in atti giudiziari, ecc.).

Nel complesso, può desumersi che gli scambi corruttivi avvengono secondo meccanismi stabili di regolazione, con sempre più frequente “smaterializzazione” della tangente e minor ricorrenza della contropartita economica. È il posto di lavoro, ad esempio, a integrare il nuovo “oggetto” del pactum sceleris, specie nel Meridione, dove si

¹ Così All. 1 al PNA 2019, “Indicazioni metodologiche per la gestione dei rischi corruttivi”, p. 8.

registrano spesso assunzioni di coniugi, congiunti o soggetti comunque legati al corrotto nel 13% dei casi. Seguono prestazioni professionali (11%) spesso sotto forma di consulenze prestate in favore di persone o realtà giuridiche riconducibili al corrotto o in ogni caso compiacenti. Le regalie rilevano invece nel 7% degli episodi. I predetti dati, di carattere generale, sono viepiù confermati in un territorio come quello della Provincia di Reggio Calabria, contrassegnato da una situazione di scarsità di risorse, negli anni scorsi aggravata dal sopraggiungere della pandemia da Covid-19.

La composizione demografica locale mostra una tendenza all'invecchiamento.

La condizione socio economica delle famiglie è mediamente bassa. I redditi pro-capite risultano fra i più bassi rilevati nelle varie Province d'Italia. Le strutture sociali sono deficitarie.

Nel territorio esistono numerose aggregazioni criminali capaci di indirizzare l'economia sana ai propri fini. Del fenomeno ndrangheta, autentica piaga del territorio, è riflesso la distrazione di risorse. La crisi economica costituisce al tempo stesso conseguenza e terreno fertile della criminalità.

L'elevato livello di infiltrazione della criminalità organizzata nell'economia della provincia di Reggio Calabria è testimoniato anche dal numero di aziende confiscate e comuni sciolti, tra i più alti in Italia.

L'infiltrazione della criminalità organizzata è agevolata da una serie di fattori di rischio, tra cui:

- la presenza di cosche con forte capacità di inserimento nel tessuto amministrativo ed economico, anche fuori dalla regione di origine;
- le opportunità offerte non solo dai settori di tradizionale infiltrazione (costruzioni, appalti pubblici, trasporti), ma anche da quelli nuovi ed emergenti come l'eolico (e collegati), giochi e scommesse, l'accoglienza dei migranti;
- vulnerabilità di contesto strutturali come l'intensità nell'uso del contante (peraltro favorito dal basso numero di apparecchiature Pos tra le imprese), gli alti livelli di economia sommersa, di evasione fiscale e di irregolarità lavorativa;
- difficoltà di accesso al credito.

“Le consorterie criminali calabresi sono abili nel creare seguito soprattutto fra quelle persone in cerca di riscatto sociale, le cui condizioni di vita li spingono a schierarsi, piuttosto che con lo Stato (le cui risposte, talvolta imbrigliate da lungaggini e meccanismi burocratici, tendono ad essere incomplete, intempestive e comunque non soddisfattive), con la ‘ndrangheta che, invece, apparentemente, crea ricchezza, risolve i problemi e non abbandona i suoi adepti (...).”²

Ancora, per avere altri riferimenti in grado di fornire un quadro della situazione sociale del territorio in cui opera l'Ordine, è possibile prendere in considerazione anche la “Relazione al parlamento sull'attività delle forze di polizia, sullo stato dell'ordine e della sicurezza pubblica e sulla criminalità organizzata”, anno 2020, nella quale un focus particolare è dedicato alla possibile influenza della pandemia che, in generale, ha offerto nuove opportunità alla criminalità organizzata. Sul documento infatti si legge: *“La pandemia ha avuto un impatto molto forte sulle dinamiche sociali ed economiche nazionali ed internazionali, determinando in Italia (ma non solo in Italia) una sensibile recessione. Il momento di crisi ha rappresentato e costituisce ancora un'opportunità per le organizzazioni criminali di incrementare i propri business illeciti ed estendere la base del consenso sociale. I rischi che i sodalizi mafiosi sfruttino il periodo di difficoltà per insinuarsi in varie compagini societarie sono stati analizzati, fin dall'aprile 2020, nell'ambito dell'Organismo permanente di monitoraggio ed analisi sul rischio di infiltrazione nell'economia da parte della criminalità organizzata di tipo mafioso, costituito l'8 aprile 2020 con decreto del Capo della Polizia, Direttore Generale della Pubblica Sicurezza e presieduto dal Vice Direttore Generale della Pubblica Sicurezza, Direttore Centrale della Polizia Criminale. L'enorme disponibilità di liquidità da parte delle mafie rende possibili operazioni di riciclaggio e di penetrazione nel tessuto economico nelle forme più variegate, con l'effetto di espropriare dai propri beni le persone e le aziende in difficoltà e, al tempo stesso, di inquinare ed alterare la libera concorrenza nel mercato”* (Relazione al Parlamento 2020

² Così la Direzione Investigativa Antimafia nella Relazione del primo semestre (gennaio-giugno) 2019.

(*interno.gov.it*).

Tali considerazioni, a tutt'oggi ancora attuali, si ritiene che debbano essere messe in conto, anche nell'ambito di operatività dell'Ordine, chiamato, nell'esplicazione delle proprie attività al monitoraggio costante del contesto sociale, onde evitare di incorrere in situazioni in cui sia ravvisabile una attività illecita da parte degli operatori sociali ed economici che entrano in rapporti con le attività dell'Ordine e in particolare da parte dei cosiddetti "stakeholder" (*in primis* gli iscritti all'Ordine stesso, le pubbliche amministrazioni in generale, gli enti locali provinciali e regionali, gli altri Ordini professionali e associazioni di categoria con cui il presente Ordine entra in rapporti).

*

Il quadro delineato consegna una situazione di non indifferenti potenzialità in termini di rischio corruttivo nel territorio di Reggio Calabria.

Nondimeno, giova sottolineare come l'Ordine, per caratteristiche dell'ente, dimensioni, tipologie di attività, numero di soggetti coinvolti e di flussi finanziari, è in qualche modo lontano da rischi concreti, che assumono particolare rilevanza in presenza di cospicue possibilità di movimentazione di denaro, investimenti, ecc.; situazione, questa, strutturalmente estranea all'attività istituzionale dell'Ordine. Quest'ultimo, e in generale l'intera categoria di questi peculiari enti pubblici, non rientra tra le Amministrazioni coinvolte nei casi esaminati da ANAC.

Rimane ferma, in ogni caso, la consapevolezza che la corruzione non è integrata dalla sola violazione di disposizioni del codice penale, ma è un fenomeno più generale, in grado di presentarsi ad ogni occasione di "*mala gestio*", quale cattiva amministrazione e cattivo governo. Situazione, questa, dalla quale rifuggire con ogni strumento utile, di formazione, di consolidamento dell'etica pubblica, di concreta organizzazione.

L'Ordine, pertanto, adotta e intende perseguire tutte le misure necessarie a prevenire ogni possibile cattiva gestione nell'esercizio delle proprie funzioni, a partire da un'azione trasparente, semplificata e ben regolamentata³.

V.2 Analisi del contesto interno

L'analisi del contesto interno, invece, ha ad oggetto l'identificazione dell'organizzazione e gestione dei processi amministrativi, orientata nella prospettiva di individuare quei processi che possono incidere sul rischio corruttivo; per questo diviene prioritaria l'individuazione delle responsabilità nei procedimenti e negli atti da adottare, nonché del livello di complessità dell'amministrazione in generale.

La dimensione organica e il volume operativo dell'Ordine, di cui si è già dato atto al precedente paragrafo III.2, da considerarsi parte integrante della presente analisi di contesto interno, per un verso neutralizza il fattore complessità e di dispersione dei ruoli di responsabilità, per altro verso concentra le attività in pochi riferimenti soggettivi, ma soprattutto elimina la prospettiva di una complessa organizzazione della macchina amministrativa. L'Ordine si caratterizza per l'assenza di dirigenti in pianta organica e per la sua ridotta dimensione, avendo in organico, allo stato attuale, due dipendenti a tempo indeterminato, cui è demandato l'espletamento di tutte le attività amministrative, con l'ausilio di alcuni consulenti esterni, affidatari di servizi nei settori dove è richiesta una maggiore competenza e specializzazione.

L'Ordine ha un'unica sede, non di proprietà, nella quale sono concentrate tutte le attività e non possiede altre strutture periferiche dislocate nel territorio.

MAPPATURA DEI PROCESSI

La rappresentazione sintetica dell'articolazione organizzativa dell'amministrazione, in cui si sostanzia la "mappatura" dei processi, rappresenta "l'aspetto centrale e più importante dell'analisi del contesto interno".

³ In proposito, il presidente nazionale della Corte dei Conti, Angelo Buscema, ha sottolineato in occasione dell'inaugurazione dell'anno giudiziario 2019 della Corte dei Conti della Puglia: «La corruzione si annida nella mancanza di trasparenza. La trasparenza e la semplificazione delle procedure sono l'antidoto contro la corruzione».

Affinché le misure anticorruzione manifestino tutta la loro auspicata efficacia, è necessario che tutta l'attività svolta dall'amministrazione sia oggetto di un graduale esame, dal quale trae origine, appunto la fase appena richiamata di mappatura dei processi. Questa non può rimanere fine a sé stessa, ma costituisce presupposto per l'individuazione di quelle attività (o parti di esse) potenzialmente esposte ai maggiori rischi corruttivi.

Si comprende, pertanto, come sia necessario che l'effettivo svolgimento della mappatura risulti, in forma chiara e comprensibile, nel PTPC.

La fase di mappatura consta di due sotto-fasi:

1) dapprima i processi vengono identificati, ossia concretamente elencati a partire dalla rilevazione e classificazione di tutte le attività interne, che prendono avvio da una catalogazione di quelle in macro-aggregati; 2) in seguito, i processi vengono analiticamente sviluppati, anche nelle loro "sotto-fasi", fino ad esserne scorporate descrittivamente anche le singole attività che compongono l'intero processo.

È importante che, nel ciclo di vita di un ente, la descrizione dei processi avvenga con un aumento graduale di complessità e analiticità.

Per questo, l'Autorità nazionale ha suggerito che la finalità di una completa elaborazione della mappatura dei processi e della loro descrizione (comprensiva delle indicazioni del "macro-processo", delle sue singole fasi ed azioni costitutive, fino ai profili di responsabilità coinvolti) venga perseguita "in maniera progressiva nei diversi cicli annuali di gestione del rischio corruttivo, tenendo conto delle risorse e delle competenze effettivamente disponibili"; conseguentemente, la "gradualità di approfondimento" è necessaria "per tenere conto delle esigenze delle amministrazioni [...] caratterizzate da criticità organizzative (scarse risorse e/o competenze)".

Così, è opportuno avviare la mappatura dei processi partendo dall'individuazione degli ambiti di attività (così dette aree di rischio), da destinare poi, in maniera graduale, all'approfondimento con l'indicazione degli elementi funzionali alla descrizione dei processi: ciò è quanto ha operato l'Ordine, garantendo l'individuazione di tutte le aree di rilevanza delle attività svolte dall'ente e iniziando a identificare i singoli processi di maggiore impatto e con il precipuo intendimento di ulteriormente approfondirli, considerando tale prospettiva come una vera e propria misura da adottare nel corso dell'anno.

Il risultato dell'attività avviata è la predisposizione di una mappatura dei processi che si inizia a caratterizzare per una differenziazione dagli schemi generali valevoli per tutte le amministrazioni. Si tiene conto, infatti, sia delle specificità interne di quei processi (e delle relative "aree di rischio") che accomunano tutte le amministrazioni, sia dei processi che identificano in maniera esclusiva, univoca e caratterizzante l'attività tipica dell'ente.

Si è tenuto conto, infatti, delle aree di rischio generali, nonché di aree specifiche relative precipuamente all'Ordine. Quest'ultimo, infatti, è un ente pubblico non economico, un organo ausiliario dello Stato. Dalla sua natura di organismo pubblico discende che l'attività svolta sia soggetta al controllo e alla vigilanza di alcuni Ministeri (Salute, Giustizia). Tutti gli Ordini provinciali confluiscono nell'ente nazionale.

L'Ordine delle Professioni Infermieristiche è istituito con legge dello Stato con il compito di tenere l'Albo degli infermieri iscritti, vigilare sulla correttezza dell'esercizio professionale, fornire pareri.

Il Consiglio dell'Ordine è l'organismo preposto alla tenuta dell'Albo degli iscritti ed alla ricezione delle domande di iscrizione.

L'Ordine si fonda sul rispetto del codice deontologico che rappresenta lo strumento di cui si dotano gli Ordini e i Collegi per assicurare il corretto esercizio della professione. Esso garantisce l'interesse collettivo ed il cittadino. L'Ordine ha il compito di tutelare gli interessi della collettività degli iscritti e non del singolo iscritto.

Le attribuzioni dell'Ordine, utili a determinare la conseguente mappatura dei processi, possono essere così delineate:

- compilazione e tenuta dell'Albo dell'Ordine e pubblicazione ogni inizio d'anno;
- organizzazione e promozione di iniziative di formazione professionale e culturale degli iscritti;
- designazione dei rappresentanti dell'Ordine presso Commissioni, enti ed organizzazioni di carattere provinciale o comunale;

- partecipare, in ottica di leale cooperazione, con contributi, studi, proposte, ad ogni procedimento o provvedimento di autorità ed enti che a qualunque titolo coinvolgono le attività e gli interessi dell'Ordine;
- esercitare il potere disciplinare nei confronti dei sanitari liberi professionisti iscritti nell'Albo, salvo in ogni caso le altre disposizioni di ordine disciplinare e punitivo contenute nelle leggi e nei regolamenti in vigore;
- vigilare sul decoro e sull'indipendenza dell'Ordine;

Per attuare le predette azioni e finalità e tenendo conto di quanto sopra, i principali processi possono essere così delineati:

A. Area Acquisizione e gestione del personale

- 1) Reclutamento;
- 2) Progressioni di carriera;
- 3) Procedimenti disciplinari.

B. Area Contratti pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)

- 1) Affidamento ed esecuzione di contratti per servizi e forniture;
- 2) stipula, esecuzione e monitoraggio degli altri di diritto privato.

C. Area incarichi e nomine

- 1) Incarichi per formazione
- 2) Incarichi di consulenza
- 3) Deleghe a consiglieri e dipendenti

D. Area Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio

- 1) predisposizione degli atti di programmazione e di contabilità (bilancio di previsione e relativi allegati) e del rendiconto;
- 2) gestione finanziaria e fiscale corrente
- 3) incameramento quote;
- 4) gestione recupero crediti;
- 5) pagamenti.

E. Area Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni

F. Area Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con e.e.d.

G. Area Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di e.e.d. Gestione albo

- 1) materiale gestione delle domande, delle iscrizioni;
- 2) gestione albo;
- 3) concessione gratuito patrocinio ad eventi di soggetti terzi.
- 4) Trasferimento
- 5) Sospensione
- 6) Rilascio certificati

H. Altro. Regolamenti

I. Altro. Formazione

- 1) Formazione propria
- 2) Formazione erogata da terzi
- 3) Rilascio attestati
- 4) Concessione patrocinio ad eventi formativi di terzi

J. Altro. Valutazione congruità dei compensi

- 1) Disamina incarico ed esecuzione
- 2) Valutazione di congruità

K. Altro. ELEZIONI ORDINE

- 1) Indizione
- 2) Costituzione seggi
- 3) Spoglio e proclamazione
- 4) Insediamento

L. Altro

- 1) Protocollazione, repertoriazione;
- 2) Gestione trasparenza e anticorruzione;

Per i rischi ad essi agganciati e le misure anticorruzione individuate, si rimanda alla tabella “Mappatura dei processi e misure”, allegata al presente Piano e che ne costituisce parte integrante.

Per la loro più dettagliata descrizione, la riconducibilità alle diverse aree di rischio rilevanti, l’atto (normativo e/o amministrativo) di riferimento che impone e/o legittima il singolo processo, in ottica di graduale approfondimento, così come richiamata sopra e raccomandata da ANAC, l’Ordine ha previsto di ulteriormente sviluppare i processi (e quindi le misure atte al trattamento dei rischi individuati), con un livello di dettaglio sempre maggiore. Si è dato avvio, da qualche anno, ad una più dettagliata attenzione e approfondimento degli adempimenti anticorruzione; vi rientra anche la dimensione dell’indicazione di dettaglio dei processi.

Verranno ancora e gradualmente approfondite e rappresentate le (singole) attività che scandiscono i processi, così da pervenire ad una sempre più adeguata mappatura dei processi, per la quale occorre “disaggregare” i processi rappresentativi di tutta l’attività negli ulteriori “sotto-processi” (fasi) e poi, ancora, nelle singole azioni.

VI. VALUTAZIONE DEL RISCHIO - identificazione – analisi - ponderazione

La mappatura dei processi incide sulla valutazione del rischio, essendo la prima attività prodromica e necessariamente connessa alla seconda.

Delineare in maniera più conforme alla realtà dell’ente i processi che lo caratterizzano consentirà, quale “effetto naturale”, un positivo riverbero sull’attività di valutazione (prima) e di individuazione delle misure di trattamento (dopo) del rischio.

Mappatura dei processi, valutazione del rischio e trattamento del rischio costituiscono, infatti, fasi complementari del processo di gestione del rischio unitariamente inteso; esso andrà “identificato, analizzato e confrontato con gli altri rischi al fine di individuare le priorità di intervento e le possibili misure correttive/preventive”.⁴

L’intera attività di gestione del rischio, comprensiva delle fasi di:

- valutazione (a sua volta ulteriormente suddivisa in: identificazione, analisi, ponderazione) e
- trattamento (a sua volta ulteriormente suddivisa in: individuazione e programmazione delle misure)

del rischio, va condotta prendendo in considerazione quanto disposto dall’ANAC nel PNA 2019, con particolare riferimento all’Allegato 1, che, come sottolineato dalla stessa Autorità, diventa l’unico documento metodologico da seguire nella predisposizione dei PTPCT.

Quanto alla specifica “macro-fase” che qui ci occupa, ossia la valutazione del rischio, essa si sviluppa ulteriormente, come già anticipato, in tre “sotto-fasi”:

- **identificazione**, a partire dalle aree obbligatorie/generali, per poi scendere nel dettaglio di quelle specifiche: essa include il complesso degli eventi rischiosi verificabili anche solo in via ipotetica. L’identificazione delle aree di rischio rappresenta la prima fase della gestione del rischio e ha ad oggetto l’individuazione dei processi

⁴ Così All. 1 al PNA 2019, “Indicazioni metodologiche per la gestione dei rischi corruttivi”, p. 23.

decisionali e istruttori che conducono alle decisioni con l'obiettivo di individuare possibili rischi di corruzione per ciascun processo o fase di processo esistente;

- **analisi**, necessaria: a comprendere più approfonditamente gli eventi rischiosi già identificati, attraverso l'analisi dei "fattori abilitanti" della corruzione; a stimare il livello di esposizione dei processi e delle relative attività al rischio.⁵

- **ponderazione**, consistente nella "misurazione" del rischio considerato alla luce dell'analisi, così da ottenere una stima della sua importanza e incidenza e, conseguentemente, anche raffrontarlo con altri rischi, così da poter individuare le priorità su cui focalizzare l'attenzione e predisporre le misure di trattamento.

La ponderazione consente di individuare la probabilità che il rischio si realizzi e le conseguenze che lo stesso produce.

I valori da misurare a tal fine sono:

- la probabilità di accadimento del rischio per un dato processo/procedimento;
- l'impatto, quale entità delle conseguenze pregiudizievoli astrattamente verificabili (individuando diverse tipologie di "danni" astrattamente configurabili).

La valutazione complessiva del rischio esprime il livello di rischio proprio di ciascun processo considerato nell'analisi. Essa si ottiene con un valore che emerge dall'operatività congiunta di probabilità e impatto. La valutazione, in definitiva, tiene conto del contesto ambientale e organizzativo in cui l'Ordine si colloca ed esplica la sua azione e, soprattutto, tiene conto della dimensione della sua struttura funzionale, applicando i principi di proporzionalità, efficienza ed efficacia: così, si è considerato, tra le altre cose, che la gestione dell'Ordine è assicurata da un organo di indirizzo politico-amministrativo (Consiglio dell'Ordine) e da dipendente impegnato in varie attività amministrative, che l'ente si auto-finanzia con il contributo degli iscritti.

In ogni caso, l'attività necessaria alle operazioni di valutazione del rischio presuppone il pieno coinvolgimento dell'intera struttura organizzativa dell'ente, poiché solo l'approfondita conoscenza di azioni e procedimenti tipici della macchina amministrativa consentono un'impostazione efficace del lavoro.

Fermo restando che, considerate le attività e la natura dell'Ordine, sono di difficile individuazione aree in cui sia presente un rischio effettivo di corruzione o *mala gestio*, anche in considerazione dei regolamenti attuati, nella fase di stesura del PTPCT 2025-2027 sono state nuovamente analizzate le possibili aree di rischio, anche alla luce delle disposizioni contenute nel PNA 2019 e nel PNA 2022 (come aggiornato nel 2023) e, soprattutto, delle importanti indicazioni contenute nella Delibera ANAC 777/2021. Come già sottolineato nei paragrafi precedenti, sono state individuate le aree di rischio obbligatorie e, successivamente, quelle specifiche che riguardano l'operatività dell'Ordine.

A tal proposito, si rammenta che l'ANAC ha individuato come aree di rischio tipiche degli Ordini, sin dalla Delibera n. 831/2016, le seguenti:

- formazione professionale continua;
- rilascio di pareri di congruità (nell'eventualità dello svolgimento di tale attività da parte di ordini e collegi territoriali in seguito all'abrogazione delle tariffe professionali);
- indicazione di professionisti per l'affidamento di incarichi specifici.

Per ciascuna delle tre aree di rischio l'ANAC ha individuato, in via esemplificativa e non esaustiva, un elenco di processi a rischio, eventi corruttivi e misure di prevenzione.

- **Identificazione**

Fintantoché non venga attuata una sempre più approfondita mappatura dei processi⁶, l'evento rischioso identificato potrà essere collegato, dunque, non già alla singola azione (cioè all'unità di misura più piccola della

⁵ Essa è condotta attraverso la seguente scansione: a) scelta dell'approccio valutativo; b) individuazione dei criteri di valutazione; c) rilevazione dei dati; d) formulazione giudizio sintetico.

⁶ Disaggregando i processi rappresentativi di tutta l'attività negli ulteriori "sotto-processi" (fasi) e poi ancora nelle singole azioni.

“catena del valore” del processo mappato), bensì al processo individuato nella sua generalità.⁷

La motivazione di tale approccio è connessa alla dimensione organizzativa ridotta dell'Ordine e alle esigue risorse disponibili da impiegare all'uopo. D'altra parte, stando agli obiettivi già delineati, anche la valutazione dei rischi verrà gradualmente dettagliata, parallelamente alla mappatura dei processi.

Peraltro, comunque, attese le ridotte dimensioni dell'Ordine, nonché le caratteristiche più volte evidenziate nel presente documento, non è immediatamente realizzabile un'analisi dettagliata. Altresì, dalle analisi condotte è emerso, anche in virtù di quanto sopra, un livello basso di rischio e non si sono mai verificati eventi che potessero far ritenere innalzato tale livello.

Tuttavia, il RPCT, grazie a idoneo e qualificato supporto, ha provveduto comunque ad analizzare inizialmente i processi che caratterizzano l'attività dell'Ordine (come sopra individuati).

Lo svolgimento di questa attività ha consentito di individuare i rischi inerenti alle attività realizzate dall'Ordine, seppur di scarso rilievo.

I rischi sono stati dunque individuati e agganciati, in base alla suddivisione per aree di rischio e per processi mappati.

Si è prima proceduto a individuare i rischi connessi alle aree a carattere obbligatorio. Alle predette aree (la cui trattazione è obbligatoria per legge) sono state aggiunte quelle ulteriori, già segnalate in sede di mappatura dei processi e che hanno dato luogo all'individuazione di rischi specifici per esse.

Nell'Allegato 1 sono riportati i risultati dell'analisi, intendendosi per tali gli eventi rischiosi relativi ai processi esaminati. Si rimanda in ogni caso alla tabella allegata al presente piano per il dettaglio.

- Analisi

In virtù del ridotto numero di personale in forza all'Ordine, la rilevazione dei dati e delle informazioni è stata effettuata in assenza di dati oggettivi per la stima, stante la totale mancanza di precedenti giudiziari e/o procedimenti disciplinari a carico dei dipendenti dell'Ordine, di segnalazioni pervenute (comprese segnalazioni interne – *whistleblowing*) e di qualsivoglia altro dato che possa fornire un precedente utile in sede di comparazione.

Nell'attività di monitoraggio sarà onere del RPCT verificare la possibilità di procedere ad una rivalutazione qualora dovessero sorgere dati oggettivi successivi.

Al termine di tale attività, il RPCT ha provveduto a misurare il livello di esposizione al rischio come illustrato nell'Allegato 1, privilegiando, come già riportato, l'approccio qualitativo suggerito dall'ANAC in luogo del precedente sistema di attribuzione dei punteggi (*scoring*) adottato in vigenza delle precedenti disposizioni.

- Ponderazione

La fase di ponderazione del rischio, prendendo come riferimento le risultanze della precedente fase, ha lo scopo di stabilire:

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

In considerazione del complessivo basso livello di rischio rilevato, delle misure già implementate e dello scarso rischio residuo valutato, in molti casi si è pervenuti alla decisione di non sottoporre ad ulteriore trattamento il rischio, limitandosi a mantenere attive le misure già esistenti, anche al fine di non appesantire ulteriormente l'attività dell'Ordine.

VI.1 Focus su ponderazione del rischio

⁷ Anche l'ANAC ha avuto modo di precisare quanto appena evidenziato nel documento esplicativo al piano 2019: “se l'unità di analisi prescelta è il processo, gli eventi rischiosi non vengono abbinati a singole attività del processo”. Così All. 1 al PNA 2019, “Indicazioni metodologiche per la gestione dei rischi corruttivi”, p. 24.

La valutazione del rischio è stata effettuata su ogni attività ricompresa nelle aree di rischio sopraindicate, con riferimento al grado di esposizione alla corruzione calcolato sulla base dei criteri indicati dall'allegato 5 della Legge 6 novembre 2012 n. 190 del Piano Nazionale Anticorruzione.

Sulle modalità di predisposizione, adozione e pubblicazione del PTPCT, ci si è attenuti alle indicazioni fornite da ANAC con il PNA 2019 (Del. 1064 del 13 novembre 2019), con attenzione alla mappatura dei processi, all'individuazione dei rischi tipici del sistema ordinistico, all'individuazione e la messa a regime di misure di prevenzione ulteriori rispetto a quelle obbligatorie.

Va per altro doverosamente segnalato che la particolarità dell'Ordine provinciale, come quella di qualunque Ente Pubblico non Economico ed in particolare qualunque Ordine Professionale, è di svolgere una ridottissima attività avente rilievo dal punto di vista della corruzione, sia sotto il profilo della probabilità che dell'impatto che il rischio si concretizzi.

Viepiù, l'implementazione del modello pianificatorio proposto dal PNA 2019, con il nuovo approccio valutativo e quantitativo, è suggerito con una raccomandazione di gradualità dalla stessa ANAC, onde consentire una metabolizzazione dei contenuti ma soprattutto un'appropriazione e interiorizzazione degli stessi da parte dell'Ente e di chi dovrà attuare le misure, evitando programmazioni meramente formalistiche e, in quanto tali, poco efficaci. Dallo scorso triennio e ancora proseguendo nel futuro di breve e medio termine, l'OPI profonderà ogni necessario sforzo per perseguire sempre di più e sempre meglio i risultati e le modalità operative indicate dal PNA.

Quanto ai livelli di rischio, gli stessi sono espressi con valore numerico, il cui risultato massimo è 25, corrispondente al livello di rischio più alto e possono essere così stimati:

- ✓ Valori con indice numerico uguale o inferiore a 8.33 = rischio limitato (verde);
- ✓ Valori con indice numerico compreso fra 8.34 e 16.67 = rischio medio (giallo);
- ✓ Valori con indice numerico superiore a 16.67 fino a 25 = rischio elevato (rosso).

L'analisi è costituita dalla valutazione della probabilità che il rischio si concretizzi (probabilità) e delle conseguenze che ciò porterebbe (impatto).

Tale modalità valutativa sarà messa in rielaborazione già da presente ciclo di programmazione anticorruzione annuale, per adeguarla alle nuove e più recenti istanze.

Le valutazioni emerse al momento, in ogni caso, sono indicate all'**allegato 2** e sono di seguito riportate in sintesi:

Area A) Acquisizione e progressione del personale.

Risultato valutazione complessiva del rischio: **0.75** = rischio limitato

Area B) Affidamento di lavori, servizi e forniture.

Risultato valutazione complessiva del rischio: **4.66** = rischio limitato

Area C) Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetti economici diretto ed immediato per il destinatario. Risultato valutazione complessiva del Rischio: **3.50** = rischio limitato

Area D) Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario. Risultato valutazione complessivo del rischio:

3.78 = rischio limitato

Area E) Gruppi di ricerca, studio, lavoro:

Risultato valutazione complessivo del rischio: **4.00** = rischio limitato

Area F) Formazione professionale continua:

Risultato valutazione complessivo del rischio: **4.00** = rischio limitato

Area G) Adozione di pareri di congruità sui corrispettivi per le prestazioni professionali:

Risultato valutazione complessiva del rischio: **4.50** = rischio limitato

Area H) Indicazione di professionisti per lo svolgimento di incarichi:

Risultato valutazione complessiva del rischio: **4.80** = rischio limitato

VII. TRATTAMENTO DEL RISCHIO - MISURE

Una volta valutato il rischio, lo stesso deve essere trattato, all'uopo individuando i correttivi e le modalità più idonee a prevenirlo, prendendo in considerazione i risultati e le priorità emerse, appunto, in sede di valutazione. Il trattamento consiste nell'individuazione e progettazione di misure adeguate, da attuare prevedendone scadenze ragionevoli (c.d. programmazione), contemperando priorità rilevate e risorse disponibili e avendo cura sempre di perseguirle in maniera verificabile, dando luogo anche a una fase di monitoraggio.

Tale fase di trattamento del rischio (suddivisa a sua volta, come visto, in identificazione e programmazione delle misure) costituisce il "cuore" del PTPCT, la parte fondamentale a cui le altre sono orientate e preordinate, in rapporto di propedeuticità.

Alla luce di quanto precisato nella Delibera ANAC n. 777/2021, sono state tenute in considerazione le aree di rischio specifiche che afferiscono alla funzione di competenza propria dell'Ordine, considerando quali elementi chiave delle misure: i termini entro cui attuarle, la previsione e i tempi del monitoraggio sull'attuazione. Gradualmente si provvederà all'individuazione differenziata esplicita del responsabile (fino ad allora risultando comunque agevole desumere la responsabilità in considerazione della struttura dell'Ordine).

In proposito, con riferimento alle attività pregresse, l'Ordine non aveva mai provveduto ad un'effettiva rendicontazione delle stesse; attività, questa, resa viepiù difficoltosa dalla scarsità (ove non sostanziale assenza) di risorse di personale disponibile, ma che l'ente si è proposto di attuare con gradualità ma decisione.

Sono comunque individuabili alcune misure valedoli per tutte le aree di rischio e per i rischi specifici individuati, poiché aventi una portata ampia, generale e trasversale, quindi idonea a sviluppare una "cultura" e ad acquisire strumenti e prassi anti-corruttive nei diversi contesti in cui vengono specificamente declinate. Esse, nondimeno, sono riconducibili in maniera più incisiva al contrasto di alcuni specifici rischi.

Le azioni comuni ai processi a rischio coinvolgono l'organizzazione nel suo complesso, contribuendo alla riduzione della probabilità che si verificano atti corruttivi. Le azioni specifiche saranno da individuarsi, in seguito, sulla base dei singoli processi di rischio.

Tra le misure a rilevanza trasversale (pur maggiormente incisive per alcuni rischi), quali azioni per prevenire e contrastare la corruzione, si rilevano:

- ***Adozione e raccordo Codice di comportamento e codice etico***

Tutti i componenti del Consiglio Direttivo e i Dipendenti devono rispettare il Codice di Comportamento dei Dipendenti Pubblici e quello della Federazione Nazionale. La normativa nazionale di riferimento trova la propria fonte nel D.P.R. 62/2013 e s.m.i. Ai sensi dell'art. 54, comma 5, d.lgs. n. 165/2001, ciascuna amministrazione deve definire un proprio Codice di comportamento a partire dalla normativa generale di rango nazionale.

L'Ordine, basandosi sulla normativa nazionale e sulle Linee Guida ANAC di carattere generale e settoriale, con delibera n. 4 del 10.11.2017 si è dotato del "Codice di comportamento dei dipendenti" pubblicato nella sezione *amministrazione trasparente* del sito istituzionale.

Ogni violazione del Codice di Comportamento dovrà essere segnalata al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e dovrà da questi essere portata all'attenzione del Consiglio Direttivo alla prima riunione utile dello stesso. Una violazione degli obblighi di comportamento genera un grave danno all'Amministrazione, agli utenti o ai terzi.

È importante evidenziare che l'anno 2023 ha fatto registrare un rinnovamento della disciplina relativa al Codice di comportamento delle pubbliche amministrazioni, a dieci anni di distanza dalla sua introduzione – nella forma della vincolatività e delle conseguenti responsabilità e sanzioni in caso di mancata osservanza – con D.P.R. 62/2013. Il D.P.R. 81/2023 ha modificato alcuni articoli (12, 13, 15, 17) e introdotto nuove fattispecie (artt. 11-bis e 11-ter) attesa la riscontrata necessità di adattamento all'evoluzione sociale, soprattutto per la rilevanza delle tecnologie informatiche e dei social media.

Lo strumento dei codici di comportamento è una misura di prevenzione fondamentale, in quanto le norme in essi contenute regolano il comportamento dei dipendenti, indirizzando l'azione amministrativa.

La violazione degli obblighi previsti dal Codice di comportamento integra comportamenti contrari ai doveri d'ufficio. Ferme restando le ipotesi in cui la violazione delle disposizioni contenute nel Codice, nonché dei doveri e degli obblighi previsti dal piano di prevenzione della corruzione, dà luogo anche a responsabilità penale, civile, amministrativa o contabile del pubblico dipendente, essa è fonte di responsabilità disciplinare accertata all'esito del procedimento disciplinare, nel rispetto dei principi di gradualità e proporzionalità delle sanzioni.

Quale specifica misura anticorruzione, ogni operatore dell'OPI, a vario titolo, sarà messo a conoscenza della ricodificazione di cui si è appena dato conto, così da avere piena e completa conoscenza dei propri obblighi e dei comportamenti da adottare di volta in volta.

- ***Formazione***

La formazione del personale è uno degli strumenti più efficaci per la prevenzione della corruzione e dell'illegalità.

L'Ordine intende prevedere incontri di formazione rivolti al personale dipendente, con particolare valorizzazione dell'attività di formazione sul campo, attraverso la metodologia del *learning by doing*, che consente agli operatori dell'Ordine (personale dipendente, consiglieri) di meglio metabolizzare nozioni che appartengono ad un settore diverso da quello di loro provenienza quanto allo sviluppo delle competenze lavorative.

Nel presente triennio s'intende promuovere attività di formazione anche in favore dei consiglieri.

Tramite l'attività di formazione l'Ordine intende assicurare la corretta e piena conoscenza dei principi, delle regole e delle misure contemplate dal Piano da parte di tutto il personale, seppur limitato nel numero, anche in funzione del livello di coinvolgimento nei processi esposti al rischio di corruzione. In considerazione della tipologia e quantità di attività svolte dall'Ordine e considerate le competenze e i compiti attribuiti al personale, l'affiancamento formativo è orientato ad aggiornare il personale, anche mediante il confronto con esperti del settore, al fine di renderlo edotto su normative e meccanismi previsti della L. n. 190/2012 e del D.lgs. n. 33/2013.

- ***Inconferibilità e incompatibilità degli incarichi***

Il RPCT verifica la sussistenza di eventuali condizioni ostative in capo ai soggetti a cui si intende attribuire

l'incarico all'atto del conferimento degli incarichi previsti dal d.lgs. n. 39 del 2013. In ossequio ai principi del d.lgs. 39/2013 e delle Linee Guida ANAC in materia di accertamento delle situazioni di inconferibilità e incompatibilità degli incarichi amministrativi (cfr. Delibera n. 833 del 03.08.2016, il RPCT:

- acquisisce e conserva la dichiarazione di insussistenza di situazioni di conflitto di interesse in occasione della nomina di RUP;
- richiede e riceve la dichiarazione di assenza di conflitti di interessi e di incompatibilità da parte dei Consiglieri (Presidente, Vicepresidente, Segretario, Tesoriere) all'atto del loro insediamento; procede inoltre ad attività di vigilanza successiva, ferma restando la permanenza dell'onere, in capo ai Consiglieri, di comunicare eventuali variazioni;
- in caso di conferimento di incarichi di consulenza e collaborazione, l'Ordine - prima del perfezionamento dell'accordo - fornisce al consulente/collaboratore un modello di dichiarazione di insussistenza di situazioni di conflitto di interesse che preveda anche il dovere dell'interessato di comunicare tempestivamente situazioni di conflitto insorte successivamente al conferimento; il consulente/collaboratore deve procedere alla compilazione e rilascio prima del conferimento dell'incarico; il RPCT procede - sulla base del proprio piano di monitoraggio - a controlli a campione del rilascio di tali dichiarazioni.

- ***Informatizzazione***

L'informatizzazione costituisce uno dei principali strumenti per assicurare la tracciabilità delle fasi in cui si articolano i diversi processi delle attività dell'amministrazione, per ridurre il rischio di flussi informativi non controllabili, assicurando, attraverso l'accesso telematico a dati e documenti, una migliore e più efficace circolarità delle informazioni all'interno dell'organizzazione, oltre che l'accessibilità dei dati, in armonia con la legislazione vigente in materia.

L'Ordine, sia pur nelle difficoltà incontrate a causa della molteplicità di obblighi e adempimenti amministrativi e tecnici da osservare con l'unica unità di personale disponibile, ha proceduto ad un processo di studio delle soluzioni tecniche migliori, nell'ottica dell'economicità, per rispondere agli obiettivi dell'attuale quadro normativo.

È stato raggiunto l'obiettivo dell'implementazione del nuovo sito *web* istituzionale dell'ente, con una particolare premura nella risistemazione della sezione Amministrazione Trasparente, in adempimento alle previsioni di legge in materia. Nel futuro di breve/medio termine si intende curare la popolazione di tutta la sezione, verificando eventuali aspetti da migliorare.

- ***Trasparenza e accesso***

Il Consiglio Direttivo dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche della Provincia di Reggio Calabria con atto deliberativo n. 17 del 20/09/2019 si è dotato di un "Regolamento sull'accesso agli atti e sulla trasparenza amministrativa", nonché della modulistica necessaria.

A tal fine ha provveduto alla pubblicazione degli atti nell'apposito spazio dedicato all'Accesso Civico nella sezione *amministrazione trasparente* del sito istituzionale.

- ***Rotazione***

La legge 190/2012 prevede quale ulteriore misura preventiva del rischio corruzione, la rotazione degli incarichi degli Uffici preposti allo svolgimento delle attività nel cui ambito è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione.

È senz'altro vero che l'alternanza tra soggetti decidenti riduce il rischio di situazioni particolari tra amministrazioni ed utenti fino a veri e propri privilegi ed aspettative; nondimeno, è lo stesso Piano Nazionale

Anticorruzione a precisare che, nei casi di amministrazioni di ridotte dimensioni e numero limitato di personale, la rotazione del personale diventa impossibile e, quand'anche la si potesse configurare, la stessa causerebbe inefficienza e inefficacia dell'azione amministrativa tale da precludere in alcuni casi la possibilità di erogare in maniera ottimale i servizi ai cittadini.

- ***Whistleblower- tutela del Dipendente che effettua segnalazioni di illecito***

Il whistleblowing costituisce un fondamentale strumento di prevenzione della corruzione, offrendo un sistema normativo di garanzia di protezione delle persone che segnalano violazioni di disposizioni normative nazionali o dell'Unione europea che ledono l'interesse pubblico o l'integrità dell'amministrazione, di cui siano venute a conoscenza nello svolgimento delle proprie attività. Precedentemente, la fattispecie era disciplinata dall'art. 54-bis del D. Lgs. 165/2001, con specifica introduzione – appunto – nel testo unico sul pubblico impiego di una norma a tutela del dipendente che avesse segnalato illeciti.

Dal luglio 2023 sono entrate in vigore le nuove regole in materia di *whistleblowing*, che adesso operano anche per i soggetti del settore privato. La disciplina è ora contenuta nel D.Lgs. n. 24/2023, avente ad oggetto “la protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione e recante disposizioni riguardanti la protezione delle persone che segnalano violazioni delle disposizioni normative nazionali”, di recepimento della Direttiva UE 2019/1937: il nuovo articolato normativo amplia le tutele in caso di segnalazioni di illeciti, estendendo l'ambito applicativo soggettivo e le procedure per preservare i soggetti segnalanti da possibili ritorsioni.

Le amministrazioni tenute a sviluppare un sistema di tutela del segnalante devono predisporre canali interni di veicolazione delle informazioni, garantendo adeguati standard di sicurezza per tutelare l'identità dei segnalanti, attraverso idonee piattaforme informatiche.

Sono suscettibili di segnalazione, con obbligo di tutela del segnalante: comportamenti, atti od omissioni lesivi dell'interesse pubblico o dell'integrità dell'amministrazione pubblica integranti illeciti amministrativi, contabili, civili o penali; condotte illecite rilevanti ai sensi del decreto legislativo 231/2001, o violazioni dei modelli di organizzazione e gestione ivi previsti; illeciti che rientrano nell'ambito di applicazione degli atti dell'Unione europea o nazionali relativamente a specifici settori come appalti, mercati finanziari, prevenzione del riciclaggio e del finanziamento del terrorismo, sicurezza e conformità dei prodotti, sicurezza dei trasporti, tutela dell'ambiente, radioprotezione e sicurezza nucleare, sicurezza degli alimenti e dei mangimi e salute e benessere degli animali, salute pubblica, protezione dei consumatori, tutela della vita privata e protezione dei dati personali e sicurezza delle reti e dei sistemi informativi; atti od omissioni lesivi degli interessi finanziari dell'Unione; atti od omissioni riguardanti il mercato interno; atti o comportamenti che vanificano l'oggetto o la finalità delle disposizioni di cui agli atti dell'Unione.

I soggetti tenuti a sviluppare un sistema di tutela del segnalante devono predisporre canali interni di veicolazione delle informazioni, garantendo adeguati standard di sicurezza per tutelare l'identità dei segnalanti, attraverso idonee piattaforme informatiche. Sotteso ad una segnalazione deve esservi il pericolo di lesione dell'interesse pubblico (o dell'ente privato) o alla integrità dell'amministrazione, mentre i motivi per i quali un soggetto abbia deciso di segnalare sono irrilevanti rispetto alla protezione che sarà comunque garantita.

Dopo l'entrata in vigore del D. Lgs. 24/2023, l'ANAC ha adottato apposite Linee Guida, con Delibera n. 301 del 12.07.2023, volte a dettagliare come implementare le procedure per la presentazione e la gestione delle segnalazioni.

I canali di segnalazione possono essere:

- interno, ossia lo specifico contesto lavorativo dell'ente;
- esterno, con comunicazione direttamente ad ANAC;

- la divulgazione pubblica;
- la denuncia all'Autorità giudiziaria o contabile.

Il canale preferenziale è quello interno; risulta residuale quello esterno, da attivarsi allorché l'implementazione della segnalazione interna non venga prevista, o non sia garantita, o non sia conforme, o non sia idonea a tutelare il segnalante. Anche la divulgazione pubblica è consentita quando dopo la segnalazione esterna non vi sia stato riscontro nei termini o il segnalante abbia fondato motivo di ritenere che la violazione possa costituire un pericolo imminente o palese per il pubblico interesse o che la segnalazione esterna possa comportare il rischio di ritorsioni o possa non avere efficace seguito in ragione delle specifiche circostanze del caso concreto,

Al segnalante sarà garantita riservatezza: non ne sarà rivelata l'identità a persone diverse da quelle competenti a ricevere o a dare seguito alle segnalazioni; saranno oggetto di protezione anche gli elementi della segnalazione da cui si desumibile, anche indirettamente, l'identità del segnalante stesso; quanto segnalato è sottratto all'accesso agli atti.

Il Regolamento ANAC contiene ulteriori disposizioni di dettaglio, anche relativamente all'esercizio del potere sanzionatorio dell'Autorità anticorruzione.

L'OPI di Reggio Calabria intende approvare quale specifica misura anticorruzione l'attivazione di quanto necessario ad allinearsi alla nuova normativa: si procederà con sollecitudine ad implementare la misura attraverso idonea piattaforma, individuando quale responsabile della misura il RPCT, indicando quale tempo per l'attuazione il monitoraggio sull'andamento dell'attuazione delle misure.

VII.1 FOCUS SU IDENTIFICAZIONE E TRATTAMENTO DEL RISCHIO SULLE AREE SPECIFICHE PER L'ORDINE

Di seguito viene dedicato uno spazio apposito alle misure riconducibili alle aree di rischio specifico; si rimanda in ogni caso all'allegato, anche onde meglio verificare le connessioni tra i vari aspetti del ciclo di studio e gestione del rischio corruttivo.

- ***Formazione professionale continua***

L'OPI di Reggio Calabria organizza corsi di formazione aperti ai propri iscritti o iscritti agli altri Ordini.

La programmazione dei corsi di formazione viene resa nota mediante la pubblicazione sul sito istituzionale.

Ogni singolo corso di formazione prevede la presenza di un Responsabile, il quale stabilisce modalità di partecipazione al corso e ne cura l'organizzazione. In particolare i relatori coinvolti verranno selezionati secondo criteri di conoscenza, capacità, competenza, disponibilità ed economicità.

Verrà richiesto ai relatori/collaboratori individuati, l'autocertificazione dell'iscrizione all'Albo se prevista dal ruolo professionale e l'autocertificazione di assenza di incompatibilità e/o conflitti di interesse. Ogni attività che prevede un impegno economico viene deliberata in Consiglio Direttivo.

➤ Rispetto ai processi rilevanti in materia di formazione professionale è possibile individuare, sempre in astratto ed in via esemplificativa, alcuni possibili eventi rischiosi:

- a) alterazioni documentali volte a favorire l'accreditamento di determinati soggetti;
- b) mancata valutazione di richieste di autorizzazione, per carenza o inadeguatezza di controlli e mancato rispetto dei regolamenti interni;
- c) mancata o impropria attribuzione di crediti formativi professionali agli iscritti;

- d) mancata o inefficiente vigilanza sugli “enti terzi” autorizzati all’erogazione della formazione;
- e) inefficiente organizzazione e svolgimento delle attività formative da parte dell’Ordine.

➤ Rispetto a detti eventi rischiosi, secondo le indicazioni del PNA, è possibile individuare alcune possibili misure e precisamente:

- a) controlli a campione sull’attribuzione dei crediti ai professionisti, successivi allo svolgimento di un evento formativo, con verifiche periodiche sulla posizione complessiva relativa ai crediti formativi degli iscritti;
- b) introduzione di adeguate misure di pubblicità e trasparenza legate agli eventi formativi dell’Ordine preferibilmente mediante pubblicazione - nel sito internet istituzionale dell’ente organizzatore - dell’evento e degli eventuali costi sostenuti;
- c) controlli a campione sulla persistenza dei requisiti degli “enti terzi” autorizzati all’erogazione della formazione

- ***Adozione di pareri di congruità sui corrispettivi per le prestazioni professionali***

La fonte della disciplina di questa attività è contenuta nell’art. 5, n. 3), Legge 24 giugno 1923, n. 1395, nell’art. 636 c.p.c. e nell’art. 2233 c.c., nonché nel recente D.M. 19/7/2016, n. 165, che ha introdotto il “Regolamento recante la determinazione dei parametri per la liquidazione da parte di un organo giurisdizionale dei compensi per le professioni regolamentate, ai sensi dell’art. 9 del Decreto Legge 24/1/2012, n. 1, convertito con modificazioni, dalla Legge 24 marzo 2012, n. 27. Medici veterinari, farmacisti, psicologi, infermieri, ostetriche e tecnici sanitari di radiologia medica”.

In sintesi, nonostante l’abrogazione delle tariffe professionali, ad opera del D.Lgs. 1/2012 (come convertito dalla L. 27/2012), sussiste l’obbligo dei Consigli degli Ordini territoriali di esprimersi sulla «liquidazione di onorari e spese» relativi alle prestazioni professionali, avendo la predetta abrogazione inciso soltanto sui criteri da porre a fondamento della citata procedura di accertamento. Il parere di congruità resta, quindi, necessario per il professionista che, ai sensi dell’art. 636 c.p.c., intenda attivare lo strumento “monitorio” della domanda di ingiunzione di pagamento, per ottenere quanto dovuto dal cliente, nonché per il giudice che debba provvedere alla liquidazione giudiziale dei compensi, ai sensi dell’art. 2233 c.c.

Il parere di congruità, quale espressione dei poteri pubblicistici dell’Ente, è riconducibile nell’alveo dei provvedimenti di natura amministrativa, necessitando delle tutele previste dall’ordinamento per tale tipologia di procedimenti.

➤ Nell’eventualità dello svolgimento della predetta attività di valutazione da parte dei Collegi territoriali, possono emergere i seguenti eventi rischiosi:

- a) incertezza nei criteri di quantificazione degli onorari professionali;
- b) effettuazione di una istruttoria lacunosa e/o parziale per favorire l’interesse del professionista;
- c) valutazione erronea delle indicazioni in fatto e di tutti i documenti a corredo dell’istanza e necessari alla corretta valutazione dell’attività professionale.

Fra le possibili misure preventive, seguendo il PNA 2016, si indicano:

- 1) necessità di un regolamento interno in coerenza con la l. 241/1990;
- 2) rotazione dei soggetti che istruiscono le domande;
- 3) raccolta e rendicontazione dei pareri di congruità rilasciati anche al fine di disporre di parametri di confronto.

In seguito all'abrogazione delle tariffe professionali non c'è stata ad oggi nessuna richiesta all'OPI di Reggio Calabria di rilascio di pareri di congruità. L'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Reggio Calabria, qualora necessario, individua nella COA, quale organismo che disciplini la previsione di:

- a) Collegi territoriali da istituire per le valutazioni di congruità;
- b) Specifici requisiti in capo ai componenti da nominare nei Collegi;
- c) Modalità di funzionamento dei Collegi.

- **Indicazione di professionisti per l'affidamento di incarichi specifici**

Il PNA 2016 e s.m.i. riferisce che questa riguarda tutte le ipotesi in cui gli ordini sono interpellati per la nomina, a vario titolo, di professionisti ai quali conferire incarichi.

In ogni caso in cui il l'Ordine debba conferire incarichi al di fuori delle normali procedure ad evidenza pubblica, occorrerà adottare le seguenti misure:

- utilizzo di criteri di trasparenza sugli atti di conferimento degli incarichi;
- rotazione dei soggetti da nominare a parità di competenza;
- prevalenza del criterio della competenza e nomina del medesimo soggetto sulla base di ampia ed adeguata motivazione in ordine alla assoluta idoneità rispetto alle funzioni richieste;
- valutazioni preferibilmente collegiali, con limitazioni delle designazioni dirette da parte del Presidente nei casi di urgenza;
- se la designazione avviene da parte del solo Presidente con atto motivato, previsione della successiva ratifica da parte del Consiglio;
- verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse nei confronti del soggetto che nomina il professionista a cui affidare l'incarico richiesto, del professionista designato, dei soggetti pubblici o privati richiedenti, del soggetto destinatario delle prestazioni professionali;
- eventuali misure di trasparenza sui compensi, indicando i livelli più alti e più bassi dei compensi corrisposti, nel rispetto della normativa dettata in materia di tutela della riservatezza dei dati personali.

L'OPI di Reggio Calabria, in continuità a quanto già realizzato in passato, intende assicurare lo svolgimento delle attività amministrative relative al conferimento di incarichi nel rispetto dei principi di legalità, trasparenza e deontologia, ricorrendo a procedure di selezione ad evidenza pubblica, oltre che all'assunzione della relativa decisione in composizione collegiale da parte dell'Ordine.

VIII. Privacy policy – Generale

L'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Reggio Calabria si è dotato di linee guida che consentano di

affrontare in maniera organica gli obblighi normativi in materia di protezione dei dati personali, così da conseguire i migliori risultati nel proteggere le informazioni e i dati gestiti nell'ambito delle proprie attività da tutte le minacce interne o esterne, intenzionali o accidentali, secondo le disposizioni previste dalla normativa comunitaria e nazionale.

Il Manuale per la gestione della Privacy (Policy Privacy), individua strategia, linee guida generali e disposizioni operative interne volte a disciplinare il trattamento dei dati personali effettuato dall'Ente, ai sensi del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" (Codice della Privacy), come modificato dal D.Lgs. 10 agosto 2018, n. 101 e del Regolamento (UE) del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016, n. 679 (GDPR – General Data Protection Regulation), nonché ulteriori provvedimenti in materia di fonte normativa secondaria in vigore al momento dell'approvazione della policy. In essa sono quindi disciplinati i ruoli e le responsabilità nonché gli adempimenti da seguire in materia di protezione dei Dati Personali ai sensi del "Codice della Privacy" e del "GDPR", anche con riferimento alle decisioni e ai provvedimenti emessi dal Garante Europeo della Protezione dei Dati (GEPD) e dall'Autorità Garante Nazionale per la protezione dei dati personali.

Titolare del trattamento OPI – ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE, con sede in Reggio Calabria, Via Friuli, 19, nella persona del Presidente.

Informativa per trattamento di dati personali – Documento informativo ai sensi e per gli effetti di cui all'articolo 13, Reg. (UE) 2016/679.

Finalità del trattamento	Base legale	Periodo conservazione dati
Navigazione sul presente sito Internet Navigazione social network #opiReggio Calabria	Legittimo interesse diritti dell'interessato Art. 6, l.f) GDPR Attività strettamente necessarie al funzionamento del sito e all'erogazione del servizio di navigazione sulla piattaforma.	Fino alla durata della sessione di navigazione
Eventuale richiesta di contatto o richiesta informazioni	Legittimo interesse Richiesta interessato Art. 6, l.f) GDPR	1 anno
Iscrizione alla newsletter tramite e-mailing list. Compilazione del form dedicato all' adesione ai corsi di formazione	Legittimo interesse Richiesta interessato Art. 6, l.f) GDPR	Durata iscrizione 45 giorni Esercizio del diritto di opposizione, cancellazione.

Attività di natura organizzativa, amministrativa, finanziaria e contabile e gestione dati utenti, a prescindere dalla natura dei dati trattati. In particolare, perseguono tali finalità le attività organizzative interne.	Adempimenti obblighi contrattuali Art. 6, l.b) GDPR	10 anni Art. 2220 Codice Civile Scritture contabili
---	--	--

L'Ente ha inoltre provveduto a individuare nella figura di **Responsabile Della Protezione Dei Dati RPD/DPO (Data Protection Officer)**, nominato ai sensi degli artt. 37 – 39 del Reg. UE 2016/679, la Società MP Antinfortunistica Srl, E-mail: mp.ufficiotecnico@libero.it

Il Responsabile della Protezione dei Dati-RPD (cfr. Art. 37 del Reg. UE 27.04.2016, n. 679 – GDPR e Parte IV, § 7. “I rapporti del RPCT con altri organi dell’amministrazione e con ANAC”) svolge specifici compiti, anche di supporto, per tutto l’Ordine essendo chiamato a informare, fornire consulenza e sorvegliare in relazione al rispetto degli obblighi derivanti della normativa in materia di protezione dei dati personali (art. 39 del GDPR).

L’Ordine si avvale inoltre di strumenti informatici e software dedicato (Privacy Evo) con cui gestisce il proprio processo di trattamento dei dati.

Conferimento Dati

A parte quanto specificato per i dati di navigazione, l’utente è libero di fornire i dati personali.

Il conferimento dei dati è facoltativo o necessario a seconda della specifica finalità per la quale il dato viene trattato.

Il mancato conferimento dei dati comporterà l’impossibilità di ottenere quanto richiesto o di usufruire dei servizi del titolare del trattamento.

Destinatari

Al fine di ottemperare ai contratti in essere o finalità connesse, i suoi dati saranno trattati da società contrattualmente legate a OPI – ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE, ed in particolare potranno essere comunicati a terzi appartenenti alle seguenti categorie:

- soggetti che forniscono servizi per la gestione del sistema informativo usato da OPI – ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE e delle reti di telecomunicazioni;
- Liberi Professionisti, studi o società nell’ambito di rapporti di assistenza e consulenza;
- soggetti che forniscono servizi per la gestione delle attività sopra indicate nelle finalità (centri di formazione professionale, soggetti per comunicazione, stampa brochure, volantini, siti internet);
- gestori di piattaforme per i servizi sopra elencati;
- Ordini Provinciali e Federazione Nazionale Ordini Professioni Infermieristiche;
- Autorità competenti per adempimenti di obblighi di leggi e/o di disposizioni di organi pubblici, su richiesta;
- Agli altri associati;
- Medico del lavoro;
- Organi e autorità competenti che eseguono indagini di polizia o da parte della Procura della Repubblica.

I soggetti appartenenti alle categorie suddette svolgono la funzione di Responsabile del trattamento dei dati, oppure operano in totale autonomia come distinti Titolari del trattamento.

Si fa presente che la presente privacy policy, non si applica ad eventuali link di soggetti terzi, presenti nel sito

di OPI – ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE.

Trasferimento dati verso un Paese terzo e/o un'organizzazione internazionale

I dati di natura personale forniti non verranno trasferiti all'estero, all'interno o all'esterno dell'Unione Europea.

Qualora dovesse presentarsi tale necessità, detto trasferimento avverrà nei limiti e alle condizioni di cui agli artt. 44 e ss. del Regolamento UE 2016/679, al fine di ottemperare a finalità connesse al trasferimento medesimo. L'interessato potrà ottenere una copia delle condizioni poste alla base del trasferimento rivolgendosi all'ufficio del Personale.

Diritti dell'interessato | Reclamo Autorità di controllo

Lei potrà far valere i propri diritti come espressi dagli artt. 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22 del Regolamento UE 2016/679, rivolgendosi al Responsabile del trattamento dei dati, inviando una mail all'indirizzo opireggiocalabria@gmail.com Lei ha il diritto, in qualunque momento, di chiedere al Titolare del trattamento l'accesso ai Suoi dati personali, la rettifica, la cancellazione degli stessi, la limitazione del trattamento.

Inoltre, nei casi previsti, ha il diritto di opporsi, in qualsiasi momento, al trattamento dei suoi dati (compresi i trattamenti automatizzati, es. la profilazione), nonché di revocare il consenso prestato senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prima della revoca.

Fatto salvo ogni altro ricorso amministrativo e giurisdizionale, se ritiene che il trattamento dei dati che la riguardano, violi quanto previsto dal Reg. UE 2016/679, ai sensi dell'art. 15 lettera f) del succitato Reg. UE 2016/679, Lei ha il diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali e, con riferimento all'art. 6 paragrafo 1, lettera a) (consenso) e art. 9, paragrafo 2, lettera a) (consenso per singola finalità dati particolari), ha il diritto di revocare in qualsiasi momento il consenso prestato.

Nei casi previsti, Lei ha il diritto alla portabilità dei suoi dati e in tal caso il Titolare del trattamento le fornirà in un formato strutturato, di uso comune e leggibile, da dispositivo automatico, i dati personali che la riguardano.

Modifica informativa sulla Privacy

Il titolare si riserva il diritto di modificare, aggiornare, aggiungere o rimuovere parti dell'informativa sulla privacy a propria discrezione e in qualsiasi momento. Al fine di facilitare tale verifica l'informativa conterrà l'indicazione della data di aggiornamento.

Tutta la documentazione e i processi di gestione della privacy sono reperibili sulla home page sito:

www.opireggiocalabria.it

IX. MONITORAGGIO

L'attività di controllo e monitoraggio costituisce un momento fondamentale del processo di gestione del rischio, essendo strumento necessario per il perseguimento degli obiettivi anticorruzione e presidio irrinunciabile al corretto svolgimento della programmazione.

Il RPCT riferirà al Consiglio sull'andamento dell'attività di monitoraggio e controllo, consentendo una verifica condivisa sull'attuazione e sull'idoneità delle misure indicate nel Piano; nonché sulle modalità di svolgimento dei processi a rischio alla luce delle informazioni raccolte.

L'ordine, su impulso e coordinamento del Responsabile, provvederà con cadenza annuale al riesame periodico della funzionalità complessiva del sistema di gestione del rischio.

X. SEZIONE TRASPARENZA

Per il programma per la trasparenza e l'integrità si rinvia all'Allegato III, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente Piano.

IL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE,
CORRUZIONE E PER LA TRASPARENZA

Vincenzo Marrari

Firma autografa omessa ai sensi dell'art. 3 del D. Lgs. n. 39/1993

IL PRESIDENTE

Pasquale Zito

Firma autografa omessa ai sensi dell'art. 3 del D. Lgs. n. 39/1993

**PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE
E DELLA TRASPARENZA
2025/2027**

Allegati

- Allegato n. 1 – MAPPATURA processi – rischi – misure
- Allegato n. 2 – Valutazione del rischio – PONDERAZIONE
- Allegato n. 3 – Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità e accesso agli atti dell'OPI della Provincia di Reggio Calabria

Allegato n. 1

MAPPATURA PROCESSI – RISCHI - MISURE

AREA DI RISCHIO: Tutela dei dati personali						
PROCESSO	FASI/AZIONI	DESCRIZIONE RISCHIO	SCHEMA EVENTI RISCHIOSI		VALUTAZIONE RISCHIO INERENTE	MISURA
			MODALITA' - COMPORTAMENTO (COME)	FATTORI ABILITANTI: CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI E AMBIENTALI		
Gestione dei dati personali degli iscritti all'albo	Acquisizione dei dati ed immissione nell'Albo	Alterazione volontaria dell'Albo atta a favorire		Accentramento della funzione della gestione dell'albo;	RISCHIO LIMITATO	Doppio controllo e accesso/verifica periodiche all'albo per verificarne l'integrità.
	Accesso Elettronico all'Albo	uno o più soggetti particolari	Cessione non autorizzata delle credenziali di accesso	assenza di una procedura di controllo degli accessi e della ripartizione delle responsabilità;		
	Gestione e manutenzione dei dati		Omissione, sostituzione, integrazione e altre modifiche dei dati conservati	prassi;		
	Protezione dei dati tramite misure di sicurezza		Omissione di misure adeguate di controllo	assenza di strumenti di cifratura delle chiavi di accesso		

AREA DI RISCHIO: Formazione professionale continua						
PROCESSO	FASI/AZIONI	DESCRIZIONE RISCHIO	SCHEMA EVENTI RISCHIOSI		VALUTAZIONE RISCHIO INERENTE	MISURE
			MODALITA' - COMPORTAMENTO (COME)	FATTORI ABILITANTI: CONDIZIONI		
Supporto Educazione Medica Continua (ECM)	Verifiche assolvimento obblighi formativi	Manipolazioni nella gestione dei corsi finalizzate a favorire soggetti	Utilizzo delle credenziali per attestare l'assolvimento a soggetto	Assenza di controlli; cognizioni tecniche accentrate	RISCHIO LIMITATO	Sottoposizione preventiva e sempre in forma scritta delle richieste di corso da mettere a catalogo; rotazione su tematiche ed eventuali relatori
	Scelte dei corsi da mettere a catalogo da parte	Mancata o impropria attribuzione e dei crediti formativi	Inserimento compiacente nel catalogo dei corsi offerti	Cognizioni tecniche accentrate		
	Gestione piattaforma di e-					
	Gestione delle iscrizioni ai corsi		Alterazione nelle liste di richiesta di ammissioni	Cognizioni tecniche accentrate		

AREA DI RISCHIO: Approvvigionamento						
PROCESSO	FASI/AZIONI	DESCRIZIONE RISCHIO	SCHEMA EVENTI RISCHIOSI		VALUTAZIONE RISCHIO INERENTE	MISURE
			MODALITA' COMPORTAMENTO (COME)	FATTORI ABILITANTI: CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI E AMBIENTALI		
Gestione contratti e forniture < € 40.000	Determinazione del fabbisogno	Volontaria alterazione e delle procedure di approvvigionamento (interiori a 40.000) finalizzata a favorire e/o sfavorire un soggetto particolare	Sovrastima/sottostima del fabbisogno indirizzato versus prodotti/servizi determinati	Assenza di programmazione regolare	RISCHIO LIMITATO	Garantire sempre la rotazione nel rispetto dei vincoli di legge e assicurarsi che l'incarico sia preceduto da una formulazione dettagliata di proposta e sia conferito ad operatori economici che detengano e possano dimostrare
	Descrizione del prodotto o servizio da acquisire		Definizione di specifiche tecniche finalizzate all'acquisto di un servizio/bene determinato	Cognizioni tecniche accentrate		
	Delibera Consiglio Direttivo					
	Individuazione della modalità di fornitura		Scelta di una modalità di approvvigionamento non corrispondente ai requisiti di legge	Assenza di controlli		
	Nomina RUP		Inversione nella nomina del RUP successiva alla definizione della modalità di acquisizione	Prassi; assenza di controlli		
	Affidamento diretto: scelta del		Ricorso a modalità di acquisto, affidamento	Affidamento di tutta la procedura al		

fornitore	diretto o acquisto tramite MEPA, in funzione del soggetto fornitore	medesimo soggetto	are comprovate esperienze nel settore di riferimento
Acquisto del prodotto/servizio			
Verifica del prodotto/servizio acquistato	Omissione del rilievo di irregolarità o inadempimenti nella fornitura	Assenza di controlli	
Gestione amministrativa della fornitura (conservazione documentazione, ecc.)			

AREA DI RISCHIO: gestione del protocollo						
PROCESSO	FASI/AZIONI	DESCRIZIONE RISCHIO	SCHEMA EVENTI RISCHIOSI		VALUTAZIONE RISCHIO INERENTE	MISURE
			MODALITA' COMPORTAMENTO (COME)	FATTORI ABILITANTI: CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI E AMBIENTALI		
Gestione del protocollo	Ricezione e della comunicazione	Alterazioni volontarie nella gestione del protocollo		Assenza di una procedura adeguata per il controllo degli	RISCHIO LIMITATO	Informatizzazione piena del protocollo; doppio controllo dei flussi informativi
	eliminazione delle comunicazioni non soggette a protocollo	volte a favorire e/o sfavorire soggetti particolari	Eliminazione di corrispondenza per favorire un soggetto particolare nello scambio dei flussi informativi	accessi; prassi; assenza di strumenti di cifratura delle chiavi di accesso		
	Protocollo e classificazione della		Immissione forzata oppure omissione della corrispondenza			

corrispondenza				
Smistamento della corrispondenza				
Gestione e aggiornamento del protocollo	immissione non autorizzata nel protocollo elettronico tramite credenziali acquisite impropriamente			
Gestione della corrispondenza ed archiviazione	Prelievo di originali o copie in giornate o locali meno presidiati			
Reportistica e verifica del protocollo	Omissione di misure adeguate di controllo			

AREA DI RISCHIO: Indicazione di professionisti per l'affidamento di incarichi specifici						
PROCESSO	FASI/AZIONI	DESCRIZIONE RISCHIO	SCHEMA EVENTI RISCHIOSI		VALUTAZIONE RISCHIO INERENTE	MISURE
			MODALITA' - COMPORTAMENTO (COME)	FATTORI ABILITANTI: CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI E AMBIENTALI		
Nomina componenti Commissioni Esami	Procedura di selezione	Omissioni nella corretta pubblicizza			RISCHIO LIMITATO	Verifiche da soggetti imparziali

corso di Laurea e corsi OSS	pubblica Emanazione bandi	zione			dei criteri di selezione e di assegnazione dei punteggi prescelti
	Publicazione sul sito e sui social dei bandi, e delle procedure	Alterazione delle valutazioni e graduatorie volte a sfavorire candidati particolari	violazione dei principi di terzietà, imparzialità e concorrenza.	Prassi esistenti; situazioni pregresse che facilitano la contiguità	
	Nomina delle Commissioni giudicanti		Mancata astensione in presenza di conflitto di interessi	Controlli inadeguati o limitati	
	Presentazione delle domande di ammissione al bando		Alterazione o non corretta valutazione dei requisiti di delle domande	Situazione organizzative disagiate o non strutturate; Controlli limitati	
	Redazione verbale e graduatorie		Omissioni, oppure falsificazioni dei contenuti del verbale e graduatorie	Presenza di soggetti estranei nella fase di redazione dei verbali e e graduatorie	

AREA DI RISCHIO: Adozione di pareri di congruità sui corrispettivi per le prestazioni professionali						
PROCESSO	FASI/AZIONI	DESCRIZIONE RISCHIO	SCHEMA EVENTI RISCHIOSI		VALUTAZIONE RISCHIO INERENTE	MISURE
			MODALITÀ - COMPORTAMENTO (COME)	FATTORI ABILITANTI: CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI E AMBIENTALI		
Pareri di congruità sui corrispettivi per le prestazioni professionali	Recepimento Istanza	Valutazione erronea delle indicazioni in fatto e di tutti i documenti a corredo dell'istanza	Assenza di un regolamento interno in coerenza con la L. 241/1990		RISCHIO LIMITATO	Rotazione e sorteggio dei membri della commissione; e acquisizione e di dichiarazioni di assenza conflitto di interessi.
	Istituzione Collegio territoriale	Mancata rotazione dei soggetti che istruiscono le domande	violazione dei principi di terzietà, imparzialità e concorrenza.	Prassi esistenti; situazioni pregresse che facilitano la contiguità		
	Valutazione		Mancata astensione	Controlli inadeguati o		

specifici requisiti in capo ai component i		in presenza di conflitto di interessi	limitati	
Pronu ncia parer e di congruità	Effettuazi one di una istruttoria lacunosa e/o parziale per favorire l'interesse del profession ista	Alterazione o non corretta valutazione dei requisiti di delle domande	Situazione organizzative disagiate o non strutturate; Controlli limitati	
		Incertezza nei criteri di quantificazi one degli onorari professiona li	Scarsa formazione Mancata raccolta e rendicontazione dei pareri di congruità rilasciati anche al fine di disporre di confronto	

AREA DI RISCHIO: Elezioni Consiglio Direttivo						MISURE
PROCESSO	FASI/AZIONI	DESCRIZIONE RISCHIO	SCHEMA EVENTI RISCHIOSI		VALUTAZIONE RISCHIO INERENTE	
			MODALITA' - COMPORTAMENTO (COME)	FATTORI ABILITANTI: CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI E AMBIENTALI		
Elezioni componenti Consiglio Direttivo	Scelta delle date da parte del Consiglio Direttivo				RISCHIO LIMITATO	Dichiarazione e assenza conflitto di interessi dei soggetti tenuti allo svolgimento dell'istruttoria; verbalizzazione di ogni aspetto ; previsione che ogni compito sia espletato da due soggetti o che un soggetto diverso da chi vi abbia provveduto verifichi la singola fase procedimentale e il suo corretto svolgimento
	presentazione programmi					
	Pubblicazione sul sito e sui social di date, luogo e proposte di candidatura in ordine di arrivo	Alterazione dell'istruttoria volta a favorire e/o sfavorire candidati particolari	Proposta di candidatura di soggetti collegati a componenti del Consiglio Direttivo tenuti ad esercitare il potere disciplinare in caso di violazioni	Prassi esistenti; situazioni territoriali che facilitano la contiguità		
	Formazione del collegio elettorale, predisposizione delle schede e preparazione urne		Mancata astensione in presenza di conflitto di interessi			
	Svolgimento delle elezioni	Alterazione dello scrutinio volta a favorire e/o sfavorire candidati particolari	Votazione palese in luogo di votazione segreta	Situazione organizzative disagiate o non strutturate; controlli limitati		
	Redazione		Omissioni oppure	Presenza di soggetti		

verbale giornaliero		falsificazioni dei contenuti del verbale	estranei nella fase conclusiva della redazione dei verbali	
Chiusura accessi e presidio notturno				
Notifica dei risultati				
Raccolta accettazione nomina da parte degli eletti				
In caso di non accettazione, scorrimento dei non eletti	Alterazione volontaria delle graduatorie atte a favorire e/o sfavorire candidati particolari	Scorrimento delle graduatorie non motivato finalizzato a favorire un non eletto	Possibile intromissione nelle operazioni elettorali per il ruolo esercitato	
Convocazione del Consiglio Direttivo e distribuzione e cariche				
Notifica finale agli eletti ed alle Istituzioni				

ALL. 1.1 FOCUS – DESCRIZIONE DI ALCUNI PROCESSI

PROCESSO	1. INIZIATIVA	2. ISTRUTTORIA	3. INTEGRAZIONI DI EFFICACIA (es. notifica; albo legale <i>on line</i> ; ...) ove previste da Leggi e Regolamenti	4. NORME DI RIFERIMENTO (Compilazione facoltativa)
ACCESSO AI DOCUMENTI AMMINISTRATIVI	Istanza di parte	<ul style="list-style-type: none"> Fase istruttoria: verifica di correttezza formale, verifica circa l'interesse sostanziale all'accesso, comunicazione avvio del Procedimento all'interessato e agli eventuali controinteressati Reperimento documento amministrativo e controllo eventuali cause ostative Fase decisoria: Provvedimento finale di accoglimento, non accoglimento o differimento. Termine conclusione: 30 giorni 	Istanza - eventuale pagamento diritti segreteria	<p>Legge n. 241/1990, artt. 14, 22-25. D.P.R. 12-4-2006, n. 184. Legge 14/05/2005, n. 80</p> <p>Leggi 06/11/2012, n. 190 - 17/12/2012 n. 221 (cd. Decreto Crescita 2.0) D.Lgs. 14/03/2013, n. 33.</p>
TRASFERIMENTO VERSO ALTRI ORDINI PROFESSIONALI	Iscritti Albo	<ul style="list-style-type: none"> Individuazione del Responsabile del Procedimento Verifica della motivazione della richiesta: attestare la regolarità della posizione dell'Iscritto per quanto riguarda i carichi pendenti del casellario giudiziale, di essere in regola con il pagamento delle tasse e di non avere procedimenti disciplinari in corso/sospesi Provvedimento finale di trasmissione fascicolo all'Ordine accogliente 	Aggiornamento Albo	<p>DLCPS 13 settembre 1946, n. 233</p> <p>D.P.R. 5 aprile 1950, n. 22 L. 11 gennaio 2018, n. 3</p> <p>Circolare FNOPI n. 94/2020</p>
ISCRIZIONE	Infermieri richiedenti iscrizione	<ul style="list-style-type: none"> Individuazione del Responsabile del Procedimento Fase iniziativa: Domanda da parte del Professionista Fase istruttoria: Commissione d'Albo Esame della domanda secondo i criteri fissati dalla Legge, con verifica dei dati autocertificati, Fase pre –decisoria: in caso di provvedimento negativo, convocazione dell'Interessato Fase decisoria: adozione della Delibera di iscrizione (termine di conclusione del provvedimento novanta giorni) Possibilità di ricorso alla CCEPS (Commissione Centrale per gli Esercenti le Professioni Sanitarie) 	<p>Verbale COA proposta iscrizione</p> <p>Delibera di iscrizione o di mancata iscrizione</p> <p>Iscrizione Albo con assegnazione di numero di posizione</p>	<p>DLCPS 13 settembre 1946, n. 233</p> <p>D.P.R. 5 aprile 1950, n. 221</p> <p>L. 11 gennaio 2018, n. 3</p>

		<ul style="list-style-type: none"> • Possibilità di reinscrizione nei casi previsti dalla Legge 		
CANCELLAZIONE DALL'ALBO	Iscritti Albo	<ul style="list-style-type: none"> • Individuazione del Responsabile del Procedimento • Fase iniziativa: domanda da parte del Professionista per cessata attività – per trasferimento. D'ufficio: per morosità – per decesso – per radiazione. • Fase istruttoria: Esame della domanda secondo i criteri fissati dalla Legge nei casi di istanza da parte dell'Interessato – procedura d'ufficio nei restanti casi. • Fase decisoria: adozione della decisione. • Possibilità di ricorso alla CCEPS per i casi di radiazione e morosità; • Possibilità di reinscrizione nei casi previsti dalla Legge 	Delibera di cancellazione – variazione Albo	<p>DLCPS 13 settembre 1946, n. 233</p> <p>D.P.R. 5 aprile 1950, n. 221</p> <p>L. 11 gennaio 2018, n. 3</p>
CONCESSIONE LOCALI A TERZI	Soggetto privato	<ul style="list-style-type: none"> • Individuazione del Responsabile del Procedimento • Fase dell'iniziativa: richiesta di parte • Fase istruttoria: <ul style="list-style-type: none"> - Accertamento della disponibilità dei locali - finalità della richiesta - esame del Regolamento Interno • Fase pre decisoria: in caso di provvedimento negativo, comunicazione di preavviso di provvedimento sfavorevole • Fase decisoria: Adozione della decisione entro 30 	Delibera di concessione ovvero di non concessione e lettera di comunicazione	Valutazione collegiale Organo Direttivo

		giorni		
SCELTA DEL CONTRAENTE PER L’AFFIDAMENTO DI LAVORI, FORNITURE E SERVIZI	Responsabile e Unico del Progetto (RUP)	<ul style="list-style-type: none"> • Individuazione Responsabile del Progetto (RUP) • Fase dell’iniziativa: necessità da parte dell’Ordine di procedere all’esecuzione di lavori o all’acquisto di beni o servizi; • Fase dell’istruttoria: individuazione delle ditte, richiesta delle offerte, elaborazione del verbale del RUP, • Fase pre-decisoria: in caso di provvedimento negativo alle altre ditte non aggiudicatarie • Fase decisoria: delibera di aggiudicazione – lettera di assegnazione incarico – codice CIG e Codice univoco ufficio – antimafia – acquisto utilizzando piattaforme di approvvigionamento digitale 	Delibera di aggiudicazione – lettera di assegnazione incarico – codice CIG e Codice univoco ufficio – antimafia – acquisto mediante piattaforme di approvvigionamento o digitale – contratto per acquisto di fornitura di beni e servizi e per prestazioni d’opera	D.Lgs. 36/2023 e allegati Regolamento di amministrazione e contabilità dell’Ente

AUTORIZZAZIONE ALL’ESERCIZIO DELLA LIBERA PROFESSIONE	Professionista iscritto Albo	<ul style="list-style-type: none"> • Individuazione del Responsabile del Procedimento • Fase dell’iniziativa: richiesta di parte del professionista; con liberatoria privacy Regolamento UE 679/2016; • Fase dell’istruttoria: verifica certificato di attribuzione del numero di partita IVA – iscrizione alla cassa ENPAPI, autorizzazione alla pubblicità sanitaria; 	Delibera di autorizzazione di pubblicità sanitaria (targa, ecc.) se richiesta.	L. 5 febbraio 1992, n. 175 – L. 11 gennaio 2018, n. 3
--	------------------------------	--	--	---

		<p>liberatoria privacy Regolamento UE 679/2016.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fase pre-decisoria: trattandosi di un procedimento vincolato non svolge alcun effetto • Fase decisoria: delibera di autorizzazione di pubblicità sanitaria (targa, ecc.) se richiesta • 		
ESAMI CONOSCENZA DELLA LINGUA ITALIANA	Infermieri richiedenti Iscrizione	<ul style="list-style-type: none"> • Individuazione del Responsabile del Procedimento • Fase dell'iniziativa: richiesta da parte del Professionista, recepimento della richiesta e differimento della pratica a Commissione esterna • Fase dell'Istruttoria: verifica della documentazione (Decreto Riconoscimento), 	Rilascio del certificato di superamento esame ovvero mancato rilascio del certificato. Delibera di Iscrizione all'Albo. Comunicazione al Ministero della Salute, Ordini ed Enti del superamento/mancato superamento dell'Esame	<p>DLCPS 13 settembre 1946, n. 233</p> <p>D.P.R. 5 aprile 1950, n. 221</p> <p>L. 11 gennaio 2018, n. 3</p> <p>Art. 53 Direttiva 2005/36/CE del 07/09/2005.</p> <p>Art. 50 DPR 31/08/1999, n. 394.</p>
DESIGNAZIONE COMPONENTE ESAMI DI STATO CORSO DI LAUREA IN INFERMIERISTICA	Università	<ul style="list-style-type: none"> • Fase dell'iniziativa: richiesta da parte dell'Università; • Fase dell'istruttoria: la Segreteria Amministrativa (Individuazione del Responsabile del Procedimento) individua nell'ambito di apposito elenco i membri effettivi e i membri supplenti; • Valutazione del RPCT di eventuale incompatibilità e inconferibilità; • Fase decisoria: conferimento incarico e segnalazione Università 	<p>Atto deliberativo del Consiglio Direttivo con pubblicazione delle graduatorie</p> <p>Scorrimento graduatoria e conferimento incarico</p> <p>Successiva segnalazione nominativo all'Università</p>	<p>L. 11 gennaio 2018, n. 3.</p> <p>D.M. 19/02/2009</p>

DESIGNAZIONE COMPONENTE COMMISSIONE ESAMI OSS	Regione Calabria	<ul style="list-style-type: none"> • Fase dell'iniziativa: richiesta da parte della Regione; • Fase dell'istruttoria: la Segreteria Amministrativa (Individuazione del Responsabile del Procedimento) individua nell'ambito di apposito elenco i membri effettivi e i membri supplenti; • Valutazione di eventuale incompatibilità e inconferibilità; • Fase decisoria: atto deliberativo del Consiglio Direttivo, conferimento incarico e segnalazione Regione Calabria. 	Atto deliberativo del Consiglio Direttivo con pubblicazione delle graduatorie	L. 11 gennaio 2018, n. 3
--	------------------	---	---	--------------------------

Allegato 2

VALUTAZIONE DEL RISCHIO: PONDERAZIONE

RISULTATI DELLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO PER OGNI AREA

I criteri di attribuzione del punteggio.

Scala di valori e frequenza della probabilità:

0 = nessuna probabilità;

1 = improbabile;

2 = poco probabile;

3 = probabile;

4 = molto probabile;

5 = altamente probabile.

Scala di valori e importanza dell'impatto:

0 = nessun impatto;

1 = marginale;

2 = minore;

3 = soglia;

4 = serio;

5 = superiore.

Il criterio di calcolo, come chiarito da Dipartimento della Funzione Pubblica è il seguente:

1. Viene individuata la media aritmetica dei valori di probabilità e d'impatto. I due indici vengono moltiplicati tra di loro dando il risultato complessivo del rischio.

2. Il livello di rischio, determinato dal prodotto delle due medie, corrisponderà ad un valore numerico crescente fino ad un livello massimo di rischio estremo, pari a 25.

Area A: acquisizione e progressione del personale

PROBABILITÀ		IMPATTO	
DISCREZIONALITÀ	1	IMPATTO ORGANIZZATIVO	1
RILEVANZA ESTERNA	1	IMPATTO ECONOMICO	1
COMPLESSITÀ DEL PROCESSO	1	IMPATTO FUNZIONALE	0
VALORE ECONOMICO	1	IMPATTO ORGANIZZATIVO ECONOMICO E DI IMMAGINE	1
FRAZIONABILITÀ DEL PROCESSO	1	-----	
CONTROLLI	1	-----	
VALORE DI PROBABILITÀ	1	VALORE DI IMPATTO	0.75

VALORE COMPLESSIVO DEL RISCHIO: 0.75 – RISCHIO LIMITATO

Con riferimento a tale area, l'Ordine delle professioni Infermieristiche della provincia di Reggio Calabria tiene a segnalare che al momento non sono previste assunzioni.

Con riferimento all'acquisizione e progressione del personale, l'OPI di Reggio Calabria già in passato ha adottato procedure di evidenza pubblica.

Con l'obiettivo di eliminare ogni possibile rischio corruttivo, l'attuale procedimento per l'assunzione e progressione di carriera del personale sarà arricchito di ulteriori accorgimenti.

Il personale verrà assunto mediante concorso pubblico e il relativo bando sarà pubblicato, oltre che ove normativamente previsto, anche sul sito dell'Ordine.

Il responsabile sarà indicato nel bando di concorso, sarà individuato fra i consiglieri a maggioranza degli stessi e potrà ricoprire tale incarico soltanto una volta per mandato elettivo. Egli verificherà la puntuale pubblicazione e il rigoroso rispetto delle procedure.

Le misure previste nel Piano Triennale per la Corruzione, pertanto, verranno applicate in concomitanza del prossimo bando di concorso.

Nel futuro verrà proseguito il percorso intrapreso, adottando ulteriori procedimenti e criteri stabiliti dalla legge. Per frequenza ed impatto il rischio è sostanzialmente inesistente, atteso che l'Ordine ha in organico le seguenti risorse:

- n. 2 collaboratore tempo indeterminato full time
- nessun dirigente.

Il reclutamento, ove necessario, avverrà con procedure ad evidenza pubblica e le progressioni di carriera verranno deliberate rispettando scrupolosamente la contrattualistica collettiva e decentrata.

Area B: affidamento di lavori, servizi e forniture

PROBABILITÀ		IMPATTO	
DISCREZIONALITÀ	2	IMPATTO ORGANIZZATIVO	3
RILEVANZA ESTERNA	5	IMPATTO ECONOMICO	1
COMPLESSITÀ DEL PROCESSO	1	IMPATTO FUNZIONALE	0
VALORE ECONOMICO	3	IMPATTO ORGANIZZATIVO ECONOMICO E DI IMMAGINE	3
FRAZIONABILITÀ DEL PROCESSO	3	-----	
CONTROLLI	2	-----	
VALORE DI PROBABILITÀ	2.66	VALORE DI IMPATTO	1.75

VALORE COMPLESSIVO DEL RISCHIO: 4.66 – RISCHIO LIMITATO

La frequenza è, anche qui, piuttosto bassa, mentre è possibile un impatto potenzialmente alto. Tuttavia, la necessità di rispettare la normativa di gara nonché l'eventuale supporto di professionisti rende, di nuovo, il rischio poco rilevante.

Nell'ambito dei lavori, attualmente OPI di Reggio Calabria non tratta di contratti c.d. sopra soglia (oltre € 40.000,00), e già procede con delibera a maggioranza ordinaria a contrarre quanto detto in base ad una analisi di costo-beneficio, come previsto dal Regolamento di amministrazione e contabilità approvato dal Collegio IPASVI di Reggio Calabria in data 23 /01/2013 delibera n. 09/13. Per quanto riguarda, invece, servizi professionali e incarichi a studi di professionisti, stante la non necessità di procedure di evidenza pubblica, nondimeno l'Ordine opera, pur nell'ambito dell'*intuitus personæ*, nel massimo rispetto di criteri di trasparenza, richiedendo preventivamente una stima dei costi e successivamente formalizzando l'incarico in sede di Consiglio Direttivo e successiva delibera a maggioranza ordinaria.

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

PROBABILITÀ		IMPATTO	
DISCREZIONALITÀ	1	IMPATTO ORGANIZZATIVO	3
RILEVANZA ESTERNA	5	IMPATTO ECONOMICO	1
COMPLESSITÀ DEL PROCESSO	1	IMPATTO FUNZIONALE	0
VALORE ECONOMICO	3	IMPATTO ORGANIZZATIVO ECONOMICO E DI IMMAGINE	3
FRAZIONABILITÀ DEL PROCESSO	1	-----	
CONTROLLI	1	-----	
VALORE DI PROBABILITÀ	2	VALORE DI IMPATTO	1.75

VALORE COMPLESSIVO DEL RISCHIO: 3.50 – RISCHIO LIMITATO

In tale tipologia di provvedimenti rientrano, unicamente, le decisioni inerenti l'Albo.

La tenuta dell'Albo, pur presentando teorici profili di rischio, in realtà è completamente regolata dalla legge, con la quale risulta sostanzialmente annullata la rischiosità. La Commissione d'Albo e successivamente il Consiglio Direttivo, stante l'attuale controllo procedimentale delle iscrizioni, ritiene sufficientemente garantita la trasparenza in materia.

Ad ogni buon conto, al fine di ridurre eventuali fenomeni corruttivi, si ribadisce che ogni provvedimento sarà adottato con procedimento che rispetti le linee guida dettate a livello nazionale e i regolamenti interni.

Inoltre, ogni provvedimento sarà debitamente motivato e dovrà indicare i presupposti di fatto e le ragioni giuridiche che hanno determinato la decisione.

Tutta la documentazione in entrata e in uscita inerente l'adozione del provvedimento sarà immediatamente protocollata con numero progressivo e data.

Il responsabile dell'attuazione delle presenti procedure sarà il responsabile della singola area interessata, individuato nel regolamento interno.

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

PROBABILITÀ		IMPATTO	
DISCREZIONALITÀ	2	IMPATTO ORGANIZZATIVO	3
RILEVANZA ESTERNA	5	IMPATTO ECONOMICO	1
COMPLESSITÀ DEL PROCESSO	1	IMPATTO FUNZIONALE	0
VALORE ECONOMICO	3	IMPATTO ORGANIZZATIVO ECONOMICO E DI IMMAGINE	3
FRAZIONABILITÀ DEL PROCESSO	1	-----	
CONTROLLI	1	-----	
VALORE DI PROBABILITÀ	2.16	VALORE DI IMPATTO	1.75

VALORE COMPLESSIVO DEL RISCHIO: 3.78 – RISCHIO LIMITATO

Il Consiglio ritiene che fra le attività dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche della Provincia di Reggio Calabria non siano previsti provvedimenti rientranti nella presente area.

Laddove si rendesse necessaria l'adozione di un simile provvedimento, saranno attuate le medesime misure previste dalla precedente scheda C e, al fine di prevenire ulteriormente il rischio corruttivo, i provvedimenti saranno pubblicati nel sito con l'indicazione dell'importo erogato. Detta stima assume un valore puramente presuntivo.

Area E: Gruppi di ricerca, studio, lavoro

PROBABILITÀ		IMPATTO	
DISCREZIONALITÀ	2	IMPATTO ORGANIZZATIVO	3
RILEVANZA ESTERNA	3	IMPATTO ECONOMICO	1
COMPLESSITÀ DEL PROCESSO	2	IMPATTO FUNZIONALE	1
VALORE ECONOMICO	3	IMPATTO ORGANIZZATIVO ECONOMICO E DI IMMAGINE	3
FRAZIONABILITÀ DEL PROCESSO	1	-----	
CONTROLLI	1	-----	
VALORE DI PROBABILITÀ	2	VALORE DI IMPATTO	2

VALORE COMPLESSIVO DEL RISCHIO: 4.00 – RISCHIO LIMITATO

Anche in questo contesto le procedure così come descritte nel PTPCT sono adeguatamente trasparenti e pubbliche, né, d'altra parte, l'entità dei rimborsi spese e dei gettoni di presenza consentono di ritenere particolarmente a rischio tale area di provvedimenti.

Area F: Formazione professionale continua

PROBABILITÀ		IMPATTO	
DISCREZIONALITÀ	1	IMPATTO ORGANIZZATIVO	1
RILEVANZA ESTERNA	5	IMPATTO ECONOMICO	1
COMPLESSITÀ DEL PROCESSO	2	IMPATTO FUNZIONALE	2
VALORE ECONOMICO	2	IMPATTO ORGANIZZATIVO ECONOMICO E DI IMMAGINE	2
FRAZIONABILITÀ DEL PROCESSO	3	-----	
CONTROLLI	2	-----	
VALORE DI PROBABILITÀ	2.5	VALORE DI IMPATTO	1.5

VALORE COMPLESSIVO DEL RISCHIO: 4.00 – RISCHIO LIMITATO

L'Ordine organizza corsi di formazione aperti ai propri iscritti o iscritti ad altri Ordini Provinciali. La programmazione dei corsi di formazione viene resa nota mediante la pubblicazione sul sito istituzionale, sulle pagine social. Ogni singolo corso di formazione prevede la presenza di un consigliere, il quale curerà la parte di segreteria dell'organizzazione. Qualora, per l'organizzazione del corso, si rendesse necessario l'intervento di un professionista specializzato o esperto della materia oggetto del corso, l'incarico di quest'ultimo sarà conferito con le medesime modalità di cui all'Area B). Il Consiglio Direttivo ritiene quindi che anche in relazione a tale area le procedure siano già adeguatamente trasparenti e pubbliche, né, d'altra parte, che l'entità dei rimborsi spese e dei gettoni di presenza consenta di ritenere particolarmente a rischio tale area.

Area G: Adozione di pareri di congruità sui corrispettivi per le prestazioni professionali

PROBABILITÀ		IMPATTO	
DISCREZIONALITÀ	4	IMPATTO ORGANIZZATIVO	1
RILEVANZA ESTERNA	2	IMPATTO ECONOMICO	0
COMPLESSITÀ DEL PROCESSO	4	IMPATTO FUNZIONALE	4
VALORE ECONOMICO	3	IMPATTO ORGANIZZATIVO ECONOMICO E DI IMMAGINE	3
FRAZIONABILITÀ DEL PROCESSO	1	-----	
CONTROLLI	1	-----	
VALORE DI PROBABILITÀ	2.5	VALORE DI IMPATTO	2

VALORE COMPLESSIVO DEL RISCHIO: 4.50 – RISCHIO LIMITATO

Il parere di congruità, quale espressione dei poteri pubblicistici dell'ente, è riconducibile nell'alveo dei provvedimenti di natura amministrativa, necessitando delle tutele previste dall'ordinamento per tale tipologia di procedimenti.

In seguito all'abrogazione delle tariffe professionali non c'è stata ad oggi nessuna richiesta all'OPI di Reggio Calabria di rilascio di pareri di congruità. Il rischio pertanto del verificarsi di importanti fenomeni corruttivi è da ritenersi estremamente limitato.

Area H: Indicazione di professionisti per l'affidamento di incarichi specifici

PROBABILITÀ		IMPATTO	
DISCREZIONALITÀ	4	IMPATTO ORGANIZZATIVO	1
RILEVANZA ESTERNA	4	IMPATTO ECONOMICO	1
COMPLESSITÀ DEL PROCESSO	3	IMPATTO FUNZIONALE	2
VALORE ECONOMICO	2	IMPATTO ORGANIZZATIVO ECONOMICO E DI IMMAGINE	4
FRAZIONABILITÀ DEL PROCESSO	2	-----	
CONTROLLI	2	-----	
VALORE DI PROBABILITÀ	2.8	VALORE DI IMPATTO	2

VALORE COMPLESSIVO DEL RISCHIO: 4.80 – RISCHIO LIMITATO

Con l'obiettivo di eliminare ogni possibile rischio corruttivo, l'OPI di Reggio Calabria in continuità a quanto già realizzato in passato, intende assicurare lo svolgimento delle attività amministrative relative al conferimento di incarichi nel rispetto dei principi di legalità, trasparenza e deontologia, ricorrendo a procedure di selezione ad evidenza pubblica, oltre anche all'eventuale assunzione della relativa decisione in composizione collegiale da parte dell'Ordine.

Allegato 3

PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ 2025-2027 DELL'ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE DELLA PROVINCIA DI REGGIO CALABRIA

INTRODUZIONE. OBIETTIVI OPERATIVI. SOGGETTI COINVOLTI

L'impianto normativo vigente è stato interessato da importanti interventi negli ultimi anni, che hanno introdotto rilevanti modifiche nel sistema della trasparenza delle amministrazioni, sia per quel che riguarda l'organizzazione (sezione della trasparenza come parte del PTPC ed unificazione delle responsabilità sulla trasparenza e sulla prevenzione della corruzione in capo ad un unico soggetto), sia per i dati da pubblicare e a cui garantire l'accesso da parte di chiunque (cd. accesso generalizzato, di cui all'art. 5 del D.lgs. n. 33/2013).

L'OPI – RC intende perseguire l'obiettivo di garantire la massima trasparenza della propria azione, assicurando un'accessibilità totale. A tal fine, si rende necessario assicurare regolarità e tempestività dei flussi informativi tra i vari soggetti coinvolti. Costoro sono gli stessi tenuti a dare attuazione alle misure anticorruzione previste nel presente Piano, con alcune specificità legate alla Trasparenza.

Il sistema organizzativo, volto ad assicurare la trasparenza, ai sensi del D.lgs. n. 33/2013, si basa sul coinvolgimento di tutti gli uffici per l'elaborazione/trasmisione dei dati e delle informazioni e per la loro pubblicazione, con le modalità operative indicate dal RPCT.

La trasparenza costituisce strumento di prevenzione e contrasto della corruzione ed è intesa come accessibilità totale delle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività dell'Ordine allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche. I documenti, le informazioni e i dati oggetto di pubblicazione obbligatoria sono pubblicati sul sito, nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente", secondo le tempistiche stabilite dalla normativa di legge e l'Ordine persegue l'obiettivo di mantenerli costantemente aggiornati.

La sezione "Amministrazione Trasparente" è organizzata in sotto-sezioni, secondo quanto previsto dalla Delibera ANAC 1310/2016; la stessa è in corso di aggiornamento, per la sotto-sezione "Bandi di gara e contratti", con riguardo agli obblighi di pubblicazione specificati nell'All.9 al

PNA 2022 e, da ultimo, alle nuove disposizioni previste dal Nuovo Codice Appalti.

La pubblicazione dei dati personali sul sito web avviene sempre nel rispetto della normativa vigente.

La pubblicazione e l'aggiornamento dei dati, delle informazioni e dei documenti avviene secondo le scadenze previste dal d.lgs. 33/2013 e s.m.i. Laddove la pubblicazione/aggiornamento debba avvenire in "maniera tempestiva", si considerano termini che tengono conto della disponibilità del dato e della necessità di rielaborare le informazioni per renderle disponibili nelle modalità richieste dalla normativa in oggetto e ogni caso non eccedenti i 90 giorni.

Il Responsabile per la trasmissione e la pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati è il RPCT, che si avvale della collaborazione del dipendente Vincenzo Lombardo.

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza ed i Responsabili del dato effettuano, per quanto di competenza, il monitoraggio circa la completezza e conformità dei dati pubblicati e la tempestività della pubblicazione.

ACCESSO

- Accesso civico semplice

Il Decreto Legislativo n. 33/2013, avente per oggetto il riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle PA, e s.m.i. prevede all'art. 5, comma 1, che chiunque possa richiedere la pubblicazione sul sito istituzionale di atti, di dati e di informazioni nei casi in cui sia stata omessa la loro pubblicazione.

La richiesta è gratuita, non deve essere motivata o sostenuta da un interesse qualificato e va indirizzata al RPCT. La richiesta può essere redatta tramite apposito modulo pubblicato nella sezione "Amministrazione Trasparente – Altri contenuti – Accesso civico - Accesso civico "semplice" concernente dati, documenti e informazioni soggetti a pubblicazione obbligatoria".

Il RPCT, dopo aver ricevuto la richiesta, entro trenta giorni, è tenuto a verificare la sussistenza dell'obbligo e:

- se l'informazione o il dato è già pubblicato nel rispetto della normativa vigente, indica al richiedente il relativo collegamento ipertestuale;
- se l'informazione o il dato non è pubblicato procede direttamente o tramite altro responsabile di ARTCal alla pubblicazione nel sito, nella

sezione “Amministrazione Trasparente”, del documento, dell’informazione o del dato richiesto e lo trasmette contestualmente al richiedente, ovvero comunica al medesimo l’avvenuta pubblicazione, indicando il link a quanto richiesto.

In caso di ritardo o mancata risposta, il richiedente può ricorrere al soggetto titolare del potere sostitutivo che, verificata la sussistenza dell’obbligo di pubblicazione, nei termini di cui al comma 9-ter dell’art. 2 della Legge 7 agosto 1990 n. 241, provvede, anche avvalendosi di Ufficio apposito, alla pubblicazione nel sito web e, contemporaneamente, ne dà comunicazione al richiedente indicando il relativo link.

- Accesso civico generalizzato

Il Decreto Legislativo n. 33/2013, avente per oggetto il riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle PA, come modificato dal D. Lgs. n. 97/2016, prevede, all’art. 5, comma 2, una nuova tipologia di accesso (cd. “generalizzato”). Tale nuova tipologia di accesso civico consente a chiunque un accesso ai dati e ai documenti in possesso della P.A., non condizionato alla titolarità di situazioni giuridicamente rilevanti, volto a favorire “forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull’utilizzo delle risorse pubbliche” (art. 1 comma 1 Decreto Trasparenza). In particolare, il richiamato art. 5, comma 2, prevede che “chiunque ha diritto di accedere ai dati e ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione ai sensi del presente decreto, nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi pubblici e privati giuridicamente rilevanti”. La richiesta è gratuita, non deve essere motivata o sostenuta da un interesse qualificato e va indirizzata, alternativamente, o direttamente all’ufficio che detiene il dato/documento/informazione, o al RPCT. La richiesta potrà essere redatta tramite apposito modulo pubblicato nella sezione "Amministrazione Trasparente – Altri contenuti – Accesso civico - Accesso civico "generalizzato" concernente dati e documenti ulteriori", di cui l’Ordine intende dotarsi quale specifica misura del presente programma per la trasparenza.

In caso di ritardo o mancata risposta, il richiedente può ricorrere al soggetto titolare del potere sostitutivo.

- Accesso documentale

L’accesso civico e l’accesso civico generalizzato devono essere tenuti distinti dall’esercizio del diritto di accesso ai documenti amministrativi (“accesso documentale”) le cui modalità di esercizio sono contenute nella Legge 241/1990 e ss.mm.ii. e nel D.P.R. 184/2006.

L’accesso documentale si chiede secondo la procedura pubblicata sul sito di ARTCaI, nella sezione “Amministrazione Trasparente – Accesso civico”, in cui è disponibile l’apposita modulistica.

- Registro degli accessi

Nella sezione "Amministrazione Trasparente – Altri contenuti – Accesso civico – Registro degli accessi" è pubblicato semestralmente il Registro degli accessi, in cui sono riportate le richieste di accesso presentate (per tutte le tipologie di accesso).

- Indirizzo per il caso di mancato riscontro nei termini

Nei casi di ritardo o mancata risposta, il richiedente può ricorrere al Presidente dell'Ordine, titolare del potere sostitutivo che, verificata la sussistenza dell'obbligo di pubblicazione, provvede entro 15 giorni dal ricevimento dell'istanza. Il modulo dell'istanza è riportato di seguito e pubblicato nella sezione trasparenza.

Le richieste di accesso civico e di accesso agli atti, in caso di ritardo o mancata risposta da parte del Responsabile della trasparenza, possono essere inviate all'indirizzo: reggio.calabria@cert.ordine-opi.it

- Strumenti della federazione per attuare la trasparenza

Per applicare correttamente la normativa inerente agli obblighi di trasparenza e di prevenzione della corruzione, la FNOPI ha individuato i responsabili e il complesso delle misure volte ad assicurare la regolare applicazione delle nuove disposizioni di cui alla Legge 190/12 e del D.Lgs. 33/13 con le Comunicazioni sotto elencate:

Numero	Data	Titolo
2018/27	23/04/2018	Legge 3/2018 - Istituzione dei Gruppi di lavoro
2017/13	10/10/2017	Delibera ANAC del 3/8/16 - Nomina del Responsabile della Prevenzione della corruzione e della trasparenza
2016/31	10/10/2016	ANAC - Piano anticorruzione
2015/33	21/12/2015	Relazione del Responsabile per la Prevenzione della corruzione
2014/27	20/11/2014	Applicazione Legge 190/2012 - Attività controllo ANAC

- Procedimento di elaborazione e adozione del programma

Con ancora maggiore determinazione rispetto a quanto già operato, OPI RC intende promuovere l'efficienza organizzativa e la trasparenza quali strumenti di prevenzione della corruzione anche migliorando la qualità dell'accesso alle informazioni dell'Ordine, perseguendo i seguenti obiettivi operativi:

- Individuare e pubblicare i dati la cui pubblicazione è obbligatoria per legge ed eventuali dati ulteriori, compatibilmente con i vincoli organizzativi e finanziari e di *privacy*;
- Procedere a una profonda revisione, a seguito di approfondito esame e *gap analysis*, della sezione amministrazione trasparente onde correggere eventuali errori di pubblicazione e/o popolare sotto-sezioni ancora prive di contenuto, onde dare un impulso forse all'implementazione della stessa: tale adempimento è in corso di attuazione e sarà profuso ogni sforzo per realizzarlo il prima possibile, comunque entro il monitoraggio;
- completare l'informatizzazione dei flussi di comunicazione interna al fine dell'assolvimento degli obblighi di trasparenza e per il relativo controllo.

Il PTTI, come parte integrante del PTPCT, viene sottoposto a consultazione pubblica sul portale dell'Ordine: www.opireggiocalabria.it previa informazione ai diversi stakeholder.

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

In considerazione delle caratteristiche organizzative e dimensionali dell'Ordine, nella redazione del Programma, anche al fine di coordinarne i contenuti con il PTPTC, sono stati coinvolti i componenti della Commissione trasparenza istituita in seno all'Ordine Professionale a supporto del RPCT.

Le variazioni e gli aggiornamenti del Programma sono sottoposti dal Responsabile della trasparenza al Consiglio Direttivo ai fini dell'approvazione. L'aggiornamento del Programma avviene annualmente.

- Il Responsabile della Trasparenza

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

le funzioni di Responsabile della Trasparenza sono state assegnate a Vincenzo MARRARI, Vice Presidente dell'Ordine che, con Delibera Consiliare n. 11 del 18.03.2021 è stato nominato anche Responsabile della Prevenzione della Corruzione.

I compiti del Responsabile della Trasparenza sono:

- promuovere e coordinare il procedimento di elaborazione e di aggiornamento del Programma triennale della Trasparenza;
- monitorare il rispetto degli obblighi di pubblicazione da parte dell'Ordine;
- curare il coinvolgimento delle unità organizzative dell'Ente;
- sovrintendere e controllare l'attuazione del programma, soprattutto in merito agli obblighi di pubblicazione;
- ricevere ed evadere le richieste di accesso civico presentate dai Cittadini.

Periodicamente il Responsabile della Trasparenza espone sinteticamente gli obiettivi conseguiti e in fase di attuazione nel periodo di riferimento nel contesto della Commissione trasparenza al Consiglio Direttivo, e se necessario, risponde nel merito alle eventuali richieste anche esterne all'Ordine.

- Pubblicazione degli atti e sistema di monitoraggio interno.

Agli atti e ai documenti emanati da questo OPI nell'esercizio delle proprie attività istituzionali, ove previsto, è assicurata la Trasparenza mediante la pubblicazione nella sezione "*Amministrazione Trasparente*" presente sulla home page del sito istituzionale dell'Ordine al seguente indirizzo: <http://www.opireggiocalabria.it/index.php/segreteria/amministrazione-trasparente>