

**Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione 2023-2025
e
Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità 2023-2025**

Presentazione

Nelle pagine che seguono viene presentato il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione (PTPC) per il triennio 2023-2025 e gli aggiornamenti al Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità 2023-2025 (PTTI) che, come previsto dall'art. 10, comma 2, del d.lgs. n. 33/2013, ne costituisce una sezione.

PREMESSA.

Il V Piano Triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza dell'Ordine di Pisa relativo al triennio 2023-2025 – si colloca in linea di tendenziale continuità con i precedenti, sebbene sia stato necessario operare alcuni interventi di adeguamento in seguito alle indicazioni fornite dal PNA 2019 e dai relativi allegati.

L'elaborazione del Piano riflette le caratteristiche della struttura amministrativa, di piccole dimensioni e non gerarchizzata.

In particolare, la costruzione del piano è stata allineata alla Piattaforma di acquisizione dei Piani Triennali di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, strumento attivato dall'Autorità Anticorruzione proprio per monitorarne e verificarne l'adeguatezza e la loro completezza.

Sono state eliminate alcune parti generali ritenute ridondanti e poco efficaci agli scopi del Piano, questo anche per renderlo più facilmente leggibile.

Il Piano, è destinato a dipendenti e collaboratori che prestano servizio presso l'Ordine ed è stato reso pubblico per tutti gli *stakeholders* interni ed esterni mediante consultazione pubblica.

Nell'elaborazione della strategia di prevenzione della corruzione per il triennio 2023-2025 si è tenuto conto di 4 fattori che influenzano le scelte di un ente:

- I compiti istituzionali attribuiti all'Ordine;
- la sua struttura organizzativa e l'articolazione funzionale;
- la metodologia utilizzata nello svolgimento del processo di gestione del rischio;
- le modalità di effettuazione del monitoraggio.

Il Piano, inoltre, è corredato da una serie di allegati, volti ad illustrare nel dettaglio gli esiti dello svolgimento del processo di gestione del rischio.

CONTENUTI E STRUTTURA.

Il Piano dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Pisa, proposto dal Responsabile dell'Anticorruzione dott.ssa Mirene Anna Luciani, nominato con deliberazione del Consiglio Direttivo dell'Ordine n. 09/2021, analizzerà i seguenti aspetti:

- ✓ **PROCESSO DI REDAZIONE ED APPROVAZIONE DEL PTPC**
 - ✓ **SISTEMA DI GOVERNANCE**
 - ✓ **SISTEMA DI MONITORAGGIO**
 - ✓ **COORDINAMENTO CON GLI STRUMENTI DI PROGRAMMAZIONE**
 - ✓ **ANALISI DEL CONTESTO ESTERNO**
 - ✓ **ANALISI DEL CONTESTO INTERNO**
 - ✓ **VALUTAZIONE DEL RISCHIO**
 - ✓ **TRATTAMENTO DEL RISCHIO**
- MISURE GENERALI**
MISURE SPECIFICHE
- ✓ **SEZIONE TRASPARENZA AMMINISTRATIVA**

Le principali implementazioni apportate al Piano Triennale per la Trasparenza e l'integrità 2023-2025 sono le seguenti:

- a) Istituzione di un gruppo di lavoro permanente per l'attività di monitoraggio sull'attuazione del piano;
- b) Iniziative finalizzate al coinvolgimento del Consiglio Direttivo e degli altri organi di governo nell'attività formativa;
- c) Riesame completo del piano alla luce delle indicazioni e specificazioni fornite dal PNA 2020;
- d) Rivalutazione e mappatura dei processi secondo le indicazioni metodologiche per la gestione dei rischi corruttivi di cui all'Allegato 1 del PNA 2019;
- e) Fissazione di obiettivi collegati al PNA.

Si evidenzia che nonostante le difficoltà di gestione di questo strumento, che dovrebbe essere organizzativo e di pianificazione dell'ente, si sta cercando di fare proprio un modello di attuazione che lo renda più concreto e adattabile alle esigenze dell'Ordine.

L'assoluta mancanza di procedure di semplificazione per piccoli enti come l'Ordine di Pisa, promesse e mai realizzate, rende molto complesso adottare i modelli organizzativi suggeriti, viste le risorse a disposizione (n. 3 dipendenti) e l'organizzazione estremamente semplificata degli uffici, nonché l'assoluta difficoltà di individuare tempi e modi per la gestione delle connesse attività. Grazie allo studio ed alle attività di ricerca del RPCT è stato possibile però individuare strumenti che migliorano la gestione di questo piano.

PROCESSO DI REDAZIONE ED APPROVAZIONE DEL PTPC

L'incarico di RPCT, che svolge, in ossequio al disposto normativo di cui all'art. 43 del d.lgs. n. 33/2013, anche le funzioni di Responsabile della trasparenza è stato conferito, con decorrenza dal 1° gennaio 2021, alla dott.ssa Mirene Anna Luciani, consigliere senza deleghe del Consiglio Direttivo (delibera del Consiglio n. 9 del 28 gennaio 2021), incarico affidatole con il mandato quadriennale attribuito al Consiglio medesimo. In linea con il comunicato del Presidente ANAC del 3 novembre 2020 sono state escluse le figure di Presidente, Consigliere segretario o Consigliere tesoriere e Vicepresidente e si è proceduto in via residuale alla nomina di un consigliere, poiché il ridotto numero di personale dipendente, impone loro lo svolgimento di compiti gestionali.

Per la predisposizione del Piano, il RPCT ha proposto al **Consiglio** un affinamento della metodologia utilizzata nello svolgimento del processo di gestione del rischio.

La partecipazione alla elaborazione del nuovo Piano ha riguardato, come già avvenuto nelle annualità passate, l'intera struttura amministrativa, attraverso l'aggiornamento delle matrici di mappatura dei processi e il monitoraggio delle misure di prevenzione.

Il processo decisionale dell'Ente si concentra esclusivamente nel Consiglio Direttivo e nel Presidente dell'Ordine quale titolare incaricato di procedere esecutivamente alla volontà espressa dall'organo collegiale.

In tale contesto il personale dipendente, pur essendo l'esecutore materiale di tutta l'attività amministrativa che si sviluppa conseguentemente, non ha alcuna autonomia decisionale.

Il PTPC è stato approvato attraverso un coinvolgimento attivo degli organi di indirizzo, attraverso la formulazione dei seguenti obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza per l'anno 2023-2025:

- 1) *il Piano dovrà essere redatto coinvolgendo attivamente tutti i dipendenti dell'ente, coordinati dal RPCT tramite l'attività di un Gruppo Permanente di Lavoro per la Prevenzione della Corruzione e Trasparenza;*
- 2) *Sollecitare il Coinvolgimento più assiduo del Consiglio Direttivo dell'Ordine attraverso le proposte di questo gruppo di lavoro;*
- 3) *Migliorare il sistema di monitoraggio avviato nel corso del 2020 per assicurare l'efficacia dell'attività di prevenzione della corruzione, indicando tempi e responsabili, mediante una incisiva definizione dei ruoli;*
- 4) *Privilegiare misure tese all'informatizzazione e alla standardizzazione delle procedure, in modo da favorire lo snellimento e la semplificazione dell'azione amministrativa;*
- 5) *Implementare misure di prevenzione che favoriscano un'attività amministrativa caratterizzata dalla massima trasparenza, contribuendo così a migliorare la conoscenza delle azioni dell'ente, rendendole più comprensibili alla generalità dei cittadini e dei fruitori dei servizi erogati;*
- 6) *Programmare, con periodicità annuale, un piano di formazione del personale comprendente almeno una giornata di presentazione general della normativa e dei contenuti del Piano e, almeno una giornata specifica, per il personale addetto alle aree individuate come a rischio di corruzione, individuato dal responsabile della prevenzione della corruzione;*
- 7) *Programmare almeno un appuntamento di formazione anche per il Consiglio Direttivo.*

SISTEMA DELLE GOVERNANCE

Ruoli e compiti del RPCT

Di seguito vengono riassunti i compiti del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, così come riepilogati nel PNA 2019:

- L'art 1, co. 8, l. 190/2012 stabilisce che il RPCT predispone – in via esclusiva (essendo vietato l'ausilio esterno) – il Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPC) e lo sottopone all'Organo di indirizzo per la necessaria approvazione.
- L'art 1, co. 7, l. 190/2012 stabilisce che il RPCT segnali all'organo di indirizzo e all'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) le “disfunzioni” (così recita la norma) inerenti all'attuazione delle misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza e indichi agli uffici competenti all'esercizio dell'azione disciplinare i nominativi dei dipendenti che non hanno attuato correttamente le misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza. Poiché l'OIV non è presente perché non previsto per l'Ordine, tali disfunzioni andranno direttamente segnalate al Consiglio Direttivo.
- L'art. 1 co. 9, lett. c), l.190/2012 dispone che il PTPC preveda «obblighi di informazione nei confronti del RPC chiamato a vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del Piano», con particolare riguardo alle attività ivi individuate. Pertanto, si richiama l'obbligo di tutti i soggetti coinvolti nel processo di monitoraggio e valutazione dei rischi, come descritti in seguito, di mantenere un contatto costante con l'RPCT.
- L'art 1, co. 10, l. 190/2012 stabilisce che il RPCT verifica l'efficace attuazione del PTPC e la sua idoneità e propone modifiche dello stesso quando sono accertate significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengono mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'amministrazione.
- L'art. 1, co. 14, l. 190/2012 stabilisce che il RPCT rediga la relazione annuale recante i risultati dell'attività svolta tra cui il rendiconto sull'attuazione delle misure di prevenzione definite nei PTPC.
- L'art. 43, d.lgs. 33/2013 assegna al RPCT, di norma, anche le funzioni di Responsabile per la trasparenza, attribuendo a tale soggetto “un'attività di controllo sull'adempimento da parte dell'amministrazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate, nonché segnalando all'organo di indirizzo politico, all'Organismo indipendente di valutazione (OIV), all'Autorità nazionale anticorruzione e, nei casi più gravi, all'ufficio di disciplina i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione”.
- L'art. 5, co. 7, d.lgs. 33/2013 attribuisce al RPCT il compito di occuparsi dei casi di riesame dell'accesso civico: “Nei casi di diniego totale o parziale dell'accesso o di mancata risposta entro il termine indicato al comma 6, il richiedente può presentare richiesta di riesame al responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, che decide con provvedimento motivato, entro il termine di venti giorni”.
- L'art. 5, co. 10, d.lgs. 33/2013 precisa poi che nel caso in cui la richiesta di accesso civico riguardi dati, informazioni o documenti oggetto di pubblicazione obbligatoria, il RPCT ha l'obbligo di effettuare la segnalazione all'Ufficio di disciplina di cui all'art.43, comma 5 del d.lgs. 33/2013.
- L'art. 15, co. 3 del d.P.R. 16 aprile 2013 n. 62 stabilisce che il RPCT cura la diffusione della conoscenza dei Codici di comportamento nell'amministrazione, il monitoraggio annuale della loro attuazione, la pubblicazione sul sito istituzionale e la comunicazione all'ANAC dei risultati del monitoraggio.

Al RPCT vengono attribuiti ampi poteri di interlocuzione e di controllo sull'attività dell'Ordine; in particolare, interagisce liberamente con il personale di Segreteria partecipando a periodiche riunioni con tutto il personale, in cui vengono condivise strategie e problematiche connesse all'attuazione del PTPC.

Collabora con il Segretario dell'Ordine, che coordina le attività dell'ufficio e con il Funzionario in posizione organizzativa che lo affianca nella predisposizione dei materiali connessi alla realizzazione del piano.

E' consigliere del Consiglio Direttivo dell'Ordine e può pertanto interagire direttamente anche con l'organo politico-amministrativo, proponendo all'ordine del giorno dei consigli su temi che riguardano la trasparenza e l'anticorruzione.

Soggetti e ruoli della strategia ordinistica di Prevenzione della Corruzione

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

- Presidente dell'Ordine quale legale rappresentante dell'Ente e soggetto che gestisce in posizione dirigenziale tutta l'attività dell'ente
- Segretario e Tesoriere dell'Ordine poiché affiancano e collaborano con il Presidente nello svolgimento delle attività di gestione dell'ente secondo i propri incarichi
- Dirigente amministrativo quale coordinatore della attività degli uffici.
- Il personale di segreteria ognuno secondo le mansioni attribuite, in tal senso la contrattazione decentrata che fissa gli obiettivi incentivanti potrà individuare per quali aspetti il personale potrà contribuire (1 in B3 e 1 B1).
- Tutti gli iscritti all'Ordine che con la pubblicazione sul sito del piano in consultazione potranno fare le loro osservazioni.

Il coordinamento del piano dovrà tenere conto dei seguenti strumenti di programmazione dell'Ente: Bilancio di previsione, obiettivi fissati dal Consiglio Direttivo, Piano dei fabbisogni del personale, Piano della digitalizzazione dei processi, gli obiettivi incentivanti fissati dalla contrattazione decentrata. Il processo di elaborazione del Piano Triennale di Prevenzione della corruzione e della Trasparenza 2023-2025 dell'Ordine dei Medici, si è configurato nuovamente come un percorso partecipato e strutturato.

In particolare, il dirigente amministrativo affianca il RPCT nella predisposizione della documentazione.

Non è stato possibile e comunque non si è reso necessario disporre specifiche modifiche organizzative per garantire autonomia e indipendenza organizzativa all'RPCT, che è libero di muoversi autonomamente sia all'interno degli uffici che nell'organo di indirizzo politico-amministrativo.

L'amministrazione è strutturata in un'unica unità organizzativa, ovvero la Segreteria, quindi il processo di gestione del rischio è unico. In tal senso tutti i componenti dell'unità, con un lavoro di gruppo, e il funzionario in posizione organizzativa, dal punto di vista più operativo, hanno collaborato con RPCT nella definizione del contesto esterno, nell'identificazione degli eventi rischiosi, nell'analisi dei fattori abilitanti, e nella identificazione e progettazione delle misure.

SISTEMA DI MONITORAGGIO

Il RPCT ha predisposto un apposito sistema di monitoraggio come di seguito descritto.

L'attività di auditing svolta dal RPCT è una procedura finalizzata all'esame e alla valutazione dei processi rilevanti posti in essere dall'Ente in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza.

Il monitoraggio e il riesame periodico costituiscono una fase fondamentale del processo di gestione del rischio attraverso cui verificare l'attuazione e l'adeguatezza delle misure di prevenzione, nonché il complessivo funzionamento del processo stesso e consentire in tal modo di apportare tempestivamente le modifiche necessarie.

L'attività di auditing all'interno dell'Ordine si inserisce nel contesto delle misure di prevenzione della corruzione, come individuate nel Piano Nazionale

Anticorruzione 2016 e nel Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione 2020-2022.

In questo senso l'audit dovrà individuare:

- l'area di rischio a cui si riferisce l'analisi;
- una descrizione complessiva delle attività a cui si riferisce;
- l'esame delle informazioni sulle modalità di svolgimento di tali processi;
- le misure da adottare;
- lo stato di avanzamento dell'adozione della misura, ovvero i risultati del monitoraggio effettuato;
- gli indicatori di monitoraggio;
- l'adeguatezza delle misure previste sulla base di eventuali segnalazioni pervenute al PTPC;
- il personale addetto all'attuazione della misura, in un'ottica di responsabilizzazione di tutta la Struttura organizzativa;
- il monitoraggio sulla qualità delle prestazioni collegate ai processi mappati.

Destinatari del documento

I destinatari del documento di audit sono, da un lato, l'RPCT deputato al controllo e, dall'altro, il personale dipendente che gestisce i vari processi e gli Organi di governo che svolgono la preminente attività decisionale incidendo sempre sui processi amministrativi, tutto questo in relazione al Programma delle Misure dettagliato nel P.T.P.C.

Il ruolo del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza.

Come detto, la procedura di audit è finalizzata al monitoraggio costante e periodico dei processi rilevanti all'interno dell'Ente, nell'ambito dell'attività di vigilanza individuata dal PNA e dal P.T.P.C. in capo al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza.

In tal senso, l'audit interno rappresenta un processo indipendente e l'RPCT dovrà godere della necessaria autonomia, libera da condizionamenti, quali potrebbero essere conflitti di interesse individuali, limitazioni del campo di azione, restrizioni nell'accesso ad informazioni, rapporto di dipendenza gerarchica o difficoltà analoghe.

La funzione di Auditor deve essere collocata ad un livello dell'organizzazione idoneo ad assicurare autonomia, indipendenza di giudizio e obiettività delle rilevazioni.

Nel profilo del RPCT è necessario tenere conto degli aspetti che connotano la funzione che deve esercitare tale figura che possono essere ricompresi prevalentemente in due ambiti: "preventivo" e "vigilanza".

In riferimento al primo ambito, il RPCT è chiamato ad elaborare il PTPC che costituisce l'espressione delle conoscenze specifiche e contingenti in possesso del RPCT e della sua capacità di utilizzare esperienze e competenze presenti all'interno e all'esterno della Struttura in cui opera.

In merito al secondo aspetto - la vigilanza - il RPCT è chiamato a vigilare sul rispetto di quanto previsto dal Piano, a elaborare nuove misure e strategie preventive e a segnalare criticità e/o specifici fatti corruttivi o di cattiva gestione.

Il processo connesso alle misure individuate nell'ambito della prevenzione della corruzione e della trasparenza può essere suddiviso in tre fasi distinte, ma necessariamente correlate fra loro:

- La prima fase è correlata alla funzione preventiva del RPCT e consiste nell'individuazione dei processi rilevanti, del rischio ad essi connesso e nella redazione del PTPC che individua al suo interno le misure da adottare nel corso del triennio.
- La seconda fase è correlata alla funzione di vigilanza e consiste nel monitoraggio costante e periodico dell'attuazione delle misure, risultante dall'attività di auditing interno, con il quale si "fotografa" una determinata situazione nel momento in cui viene svolta la rilevazione. Questa attività deve essere svolta con la collaborazione del personale e degli Organi di governo.
- La terza fase, come la seconda, è correlata all'ambito della vigilanza ed è costituita dal controllo sull'adempimento delle misure. Essa si sostanzia nella redazione sullo stato di attuazione del PTPC, nelle quali confluiscono le osservazioni degli interessati, fatte pervenire al RPCT tramite interviste.

I criteri dell'audit.

L'audit si delinea come un'attività di valutazione e monitoraggio dei risultati conseguiti in relazione agli obiettivi prefissati nel periodo di tempo e, conseguentemente, come occasione di confronto fra soggetti deputati al controllo e soggetti controllati sul rischio legato a un determinato processo. L'audit è un momento conoscitivo fondamentale per l'Ordine, proprio per la sua valenza di tramite, sia oggettivo (come collegamento fra l'individuazione della misura e la verifica finale sul suo adempimento), che soggettivo (come collegamento fra RPCT e personale di Segreteria), in un'ottica di crescita continua della qualità dei processi.

In tal senso le periodiche riunioni di Segreteria che si svolgono con il Segretario dell'Ordine e tutto il personale possono rappresentare il momento ideale per svolgere questa attività di raccolta delle informazioni.

Obiettivi e funzioni dell'audit.

L'attività di auditing si propone di verificare la conformità normativa e il livello di accessibilità e conoscibilità dei dati soggetti ad obbligo di pubblicazione, al fine di garantire ed assicurare la massima diffusione delle informazioni relative all'Ordine nel suo complesso. La precisa identificazione dei contenuti degli obblighi di pubblicazione ed il coordinamento con i soggetti responsabili, unita al controllo dei comportamenti e procedimenti della struttura organizzativa, rappresentano il punto di partenza necessario per svolgere in maniera efficace un'attività di monitoraggio del rispetto formale delle norme e della loro sostanziale attuazione attraverso la programmazione svolta con il PTPC.

Inoltre, per essere efficace, l'attività di audit Interno svolta dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza deve essere indipendente ed ha il compito di verifica e di valutazione dei processi. L'obiettivo primario è quello di promuovere il continuo miglioramento del sistema complessivo di valutazione del rischio e di controllo interno attraverso la valutazione della sua funzionalità, la verifica della regolarità delle attività operative e l'andamento dei rischi, al fine di poter meglio monitorare l'avvenuta pubblicazione dei contenuti obbligatori e il rispetto delle norme da parte del sistema complessivo.

Nel PNA 2019, l'ANAC ha suggerito una metodologia di valutazione del rischio basata su un sistema qualitativo piuttosto che quantitativo. Il cambio di metodologia si basa sull'assunto che le amministrazioni non dispongono di serie storiche sugli eventi corruttivi sufficientemente attendibili per l'utilizzo dell'approccio quantitativo e si propone quindi un approccio qualitativo basato sulla conoscenza pratica delle situazioni che influiscono sul rischio.

L'utilizzo di un approccio qualitativo implica che i criteri per la valutazione del rischio vengano tradotti in indicatori capaci di fornire delle indicazioni

sul livello di esposizione al rischio del processo analizzato.

Al fine della valutazione dei rischi, con riferimento ad un determinato evento rischioso, tale metodologia prevede la declinazione del fattore “probabilità” e del fattore “impatto” in una scala di tre valori (basso, medio, alto). La combinazione dei due fattori che prima era costituita da un numero ricavato dalla moltiplicazione degli indici numerici, ora è un valore qualitativo. L’Ordine ha già utilizzato questa metodologia di valutazione del rischio sulla scorta di quanto suggerito dall’ANAC.

La procedura di audit.

L’attività di auditing si compone di tre fasi:

1. il monitoraggio di un determinato processo rilevante compiuto attraverso questionari da sottoporre al personale durante periodiche riunioni di tutta la segreteria con il Segretario dell’Ordine attraverso i quali viene svolta una attività di riflessione e rendicontazione delle attività svolte (primo livello);
2. l’elaborazione dei questionari e la produzione di un report dei controlli effettuati e nell’invio dello stesso ai soggetti interessati (secondo livello);
3. il riscontro dei soggetti destinatari dell’audit sul controllo effettuato. In caso di criticità rilevate durante la fase di monitoraggio, i soggetti responsabili del processo sono chiamati confrontarsi con l’RPCT, in modo da correggere eventuali pratiche non idonee o al fine di ripensare le logiche poste alla base di una determinata misura.

L’attività di monitoraggio.

La prima fase della procedura di audit consiste nell’individuazione delle misure presenti nel PTPC da considerare come base per lo svolgimento del controllo.

Le misure su cui possono essere svolti gli audit sono di diverse tipologie: misure di controllo/monitoraggio, misure di trasparenza, misure di regolamentazione, misure di organizzazione di processi/procedimenti, misure di disciplina del conflitto di interessi e sono descritte nel Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e la Trasparenza nella tabella di mappatura dei processi.

Successivamente viene individuato - per ogni misura - un questionario per raccogliere gli indicatori che costituiscono il parametro sulla base del quale verificare se la procedura che si vuole monitorare sia stata eseguita nel modo corretto e secondo tempistiche adeguate.

Infine, l’RPCT provvederà a verificare la corrispondenza fra la misura attuata e i risultati attesi, o la congruità delle azioni rispetto alla normativa vigente o al regolamento/procedure interni con tabelle riepilogative.

La fase di riscontro dei soggetti interessati al controllo.

L’ultima fase della procedura di audit consiste nel riscontro da parte dei soggetti interessati del risultato del monitoraggio sottoposto loro tramite il report predisposto dall’RPCT.

Nel caso in cui nella fase di monitoraggio siano state rilevate delle criticità, i soggetti interessati sono tenuti a fornire spiegazioni in merito ai processi controllati, dandone riscontro documentato ai soggetti deputati al controllo.

Qualora non siano state riscontrate particolari criticità nell’adempimento di una misura, gli interessati hanno in ogni caso la possibilità di proporre autonome osservazioni, sempre nell’ottica del continuo miglioramento del processo qualitativo interno all’Ordine. È in questo contesto che l’attività di audit trova piena e completa esplicazione, in quanto solo in questa fase tutto il personale ha la possibilità – il dovere in caso di criticità - di interagire con l’RPCT che procede ai controlli e con il Segretario che coordina gli uffici di segreteria per migliorare l’efficienza dei processi.

Questa attività dovrà essere svolta con cadenza semestrale, quindi a fine anno per la revisione e verifica dell'attuazione delle previsioni del piano corrente e per la raccolta degli elementi per la predisposizione degli aggiornamenti e a metà anno per il monitoraggio sullo stato di attuazione del piano.

Per quanto concerne il coordinamento con gli strumenti di programmazione dell'Ente si rileva la necessità di una revisione dello stato di predisposizione di tali strumenti che al momento non sono attuati. Il principale strumento di programmazione risulta il bilancio di previsione dell'Ordine.

Altro strumento di programmazione è la contrattazione decentrata che fissa gli obiettivi incentivanti del personale dipendente, che potrebbe essere equiparato ad un piano delle performance non previsto per l'Ordine.

E' in fase di predisposizione il Piano della digitalizzazione, nell'ottica di un processo già avviato di digitalizzazione di tutti i processi dell'Ordine.

Contesto esterno

Rapporto BES 2022 e Rapporto sui fenomeni di criminalità organizzata e corruzione in Toscana del 2021 (Regione Toscana/Scuola Normale Superiore di Pisa)

□ RAPPORTO BES 2022

La Relazione sugli indicatori di Benessere Equo e Sostenibile (Relazione BES) 2022, curata dalla Direzione Analisi e Ricerca Economico- Finanziaria del Dipartimento del Tesoro su fonti ISTAT, utilizzando il conciso sistema di dodici indicatori (*dashboard*) BES, descrive lo stato di avanzamento compiuto negli ultimi anni dal paese nei vari domini del benessere equo e sostenibile. Nello specifico sulla base dei più recenti dati dell'Istat disponibili al 5 febbraio 2022 la Relazione offre una disamina dell'andamento degli indicatori fino al 2020 e, sulla base del più recente quadro macroeconomico, per otto indicatori si fornisce la previsione per il periodo 2021-2024.

L'inevitabile deterioramento del contesto economico nel 2020 è fotografato dal peggioramento degli indicatori afferenti ai domini 'benessere economico' e 'lavoro e conciliazione dei tempi di vita'. D'altra parte, il miglioramento osservato in indicatori quali le emissioni di CO2 eq. pro-capite e la criminalità predatoria non può considerarsi strutturale, ma piuttosto il riflesso delle particolari misure restrittive dell'attività economica e della socialità adottate nel 2020 per contrastare la pandemia.

Grazie alla progressiva rimozione delle restrizioni sanitarie e al consolidarsi della ripresa economica, sostenuta dalle misure adottate con la LdB 2022 e dai fondi del PNRR, si prevede un generale miglioramento degli indicatori BES monitorati lungo l'orizzonte di previsione

Il Rapporto è interamente consultabile al link https://www.dt.mef.gov.it/it/news/2022/bes_2022.html.

□ RAPPORTO SUI FENOMENI DI CRIMINALITÀ ORGANIZZATA E CORRUZIONE IN TOSCANA DEL 2021 (REGIONE TOSCANA/SCUOLA Normale Superiore di Pisa)

La Regione Toscana e la Scuola Normale Superiore di Pisa hanno avviato nel 2016, a seguito della stipula di una convenzione, un programma di ricerca sui fenomeni corruttivi e di criminalità organizzata nella regione. Tra i prodotti di ricerca è prevista l'elaborazione di un rapporto annuale che presenti in forma sintetica i principali risultati del lavoro di analisi, fornendo così un punto di riferimento per gli attori istituzionali, gli agenti

economici e gli attori della società civile che vogliono approfondire la propria base di conoscenza sulla natura, le caratteristiche, le dinamiche nascoste di sviluppo di questi fenomeni criminali, e di conseguenza affinare gli strumenti di prevenzione e contrasto a loro disposizione – tra cui in particolare piani triennali per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza degli enti pubblici.

Il rapporto esamina l'evoluzione dei fenomeni corruttivi e di criminalità organizzata in Toscana per l'anno 2020, le loro dinamiche di riproduzione e sviluppo criminale alla luce della crisi sanitaria, ed offrendo un monitoraggio aggiornato rispetto al funzionamento delle principali politiche pubbliche adottate per prevenirne e contrastarne gli effetti. Il rapporto è articolato in due macro-sezioni.

Parla di **“variante toscana”** rispetto ai fenomeni di **riproduzione delle mafie nazionali e transnazionali in Toscana** il quinto **rapporto, relativo al 2020, su corruzione e criminalità organizzata**, realizzato dai ricercatori della Scuola Normale Superiore di Pisa su richiesta della Regione Toscana

Nel corso del 2020, non sono emersi elementi che facciano ipotizzare un radicamento organizzativo tradizionale delle mafie nazionali in Toscana, sebbene alcune criticità ambientali, aggravate dagli effetti economici della crisi sanitaria, possono creare nuove opportunità criminali per attività di riciclaggio e di imprenditorialità mafiosa, prodromiche di una presenza organizzativa più incisiva e penetrante. Ad affermarlo sono le principali istituzioni responsabili della prevenzione e contrasto del fenomeno, tra tutte la Direzione Nazionale Antimafia.

Da un'analisi ad ampio spettro delle principali operazioni e iniziative di prevenzione e contrasto del fenomeno mafioso intercorse nel 2020 sul territorio toscano¹ non si segnalano episodi relativi a potenziali forme di radicamento organizzativo nei territori della regione. Su 42 eventi di interesse e riferibili a fenomeni di criminalità organizzata di origine nazionale è assente una dimensione organizzativa strutturata su un territorio, ma fluida e basata sul contributo, essenziale, di singoli individui che attraverso le proprie professionalità e competenze – solo in sporadici casi, infatti, si assiste a meri prestanome – contribuiscono alla promozione degli affari dei clan sul suolo toscano.

Al contrario, si può assistere a forme organizzative più strutturate, seppur in assenza spesso di una matrice mafiosa delle attività illecite, nel caso delle associazioni criminali di matrice transnazionale.

Sotto il profilo organizzativo, quindi, sembra più plausibile ipotizzare che le associazioni criminali continueranno comunque a prediligere forme più “pulviscolari” e fluide di organizzazione dei propri traffici illeciti sul territorio toscano (DIA 2019), ma non mancheranno le spinte verso modelli organizzativi più strutturati. Nonostante le specificità territoriali dei fenomeni di criminalità organizzata nel territorio toscano, non è possibile escludere al momento uno scenario più tradizionale, già identificato, nel comune ritardo, in altre regioni del Centro e Nord Italia, e caratterizzato da dinamiche criminali di radicamento organizzativo anche in Toscana.

L'economia sommersa, i settori economici a legalità debole e quelli nei quali sono più diffuse forme di criminalità economica e finanziaria, costituiscono la principale porta d'accesso degli investimenti criminali nei mercati della Toscana, con una vulnerabilità financo maggiore ad altri canali più tradizionali, fra tutti quello del mercato dei contratti pubblici.

La principale misura utilizzata per dare una consistenza empirica a questi fenomeni occulti è rappresentata dalle segnalazioni di operazioni sospette (s.o.s.) di riciclaggio o di finanziamento del terrorismo, che intermediari finanziari, professionisti e altri operatori qualificati hanno l'obbligo di comunicare all'Unità di Informazione Finanziaria (UIF) della Banca d'Italia, come sancito dalla legislazione nazionale anti-riciclaggio.

dati UIF per il 2020 indicano un incremento del 7% rispetto all'anno precedente, con un numero complessivo di segnalazioni ricevute pari a circa 113 mila. Per quanto riguarda la Toscana, le segnalazioni ricevute sono diminuite del 2,5% rispetto al 2019, per un numero complessivo di 6.695 s.o.s. In termini assoluti, la Toscana si posiziona all'ottavo posto tra le regioni italiane. Scendendo di livello territoriale, tre province toscane

rientrano tra le quindici province italiane con il maggior numero di segnalazioni per 100 mila abitanti (figura 1.1.1). Come mostrato dalla tabella 1.1.2, queste sono in ordine: Prato, Siena e Firenze. Su scala nazionale, la provincia di Prato è la principale in Italia per la localizzazione delle segnalazioni con 364,5 invii su 100 mila abitanti, confermando un primato nazionale già osservato negli ultimi anni. Il numero di segnalazioni nella provincia aumenta anche nel corso del 2020 (+1,9%), nonostante si osservi una generalizzata diminuzione dei flussi informativi nelle altre province della regione (-2,5% per la Toscana). In controtendenza vi sono anche le province di Siena, Pistoia, Massa-Carrara e Grosseto che presentano un aumento di segnalazioni rispetto all'anno precedente. In particolare, nella provincia di Siena si rileva l'incremento del flusso segnaletico più significativo con un aumento del 20%, facendo risalire la provincia dal 20° al 9° posto nella classifica nazionale per numero di s.o.s. ricevute su 100 mila abitanti.

| | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | | Var. % | Var. % | |
|-------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-------------------------|---------|--------------|-----------------------|
| | val. ass. | (segn. per 100.000 ab.) | quota % | (2020/ 2019) | (2020-'19 / 2018-'17) |
| Arezzo | 379 | 391 | 480 | 533 | 566 | 560 | 517 | 150,1 | 7,7% | -7,7% | -2% |
| Firenze | 1.435 | 1.707 | 1973 | 1929 | 2166 | 2112 | 2024 | 205,0 | 30,2% | -4,2% | 1% |
| Grosseto | 235 | 209 | 237 | 275 | 354 | 347 | 351 | 158,8 | 5,2% | 1,2% | 11% |
| Livorno | 313 | 294 | 391 | 399 | 448 | 539 | 462 | 137,7 | 6,9% | -14,3% | 18,2% |
| Lucca | 547 | 488 | 635 | 693 | 726 | 665 | 569 | 146,4 | 8,5% | -14,4% | -13% |
| Massa Carr. | 229 | 189 | 304 | 258 | 295 | 306 | 315 | 158,0 | 4,7% | 2,9% | 12,3% |
| Pisa | 392 | 400 | 512 | 442 | 570 | 504 | 500 | 120,9 | 7,5% | -0,8% | -0,8% |
| Pistoia | 277 | 421 | 453 | 466 | 520 | 467 | 481 | 167,3 | 7,2% | 3% | -3,9% |
| Prato | 832 | 785 | 601 | 785 | 876 | 888 | 905 | 364,5 | 13,5% | 1,9% | 7,9% |
| Siena | 235 | 221 | 322 | 349 | 456 | 476 | 571 | 213,7 | 8,5% | 20% | 30,1% |
| Toscana | 4874 | 5105 | 5908 | 6129 | 6977 | | | 181,3 | 100% | -2,5% | 3,5% |

Fonte: Banca d'Italia, *Quaderni dell'antiriciclaggio dell'Unità di Informazione Finanziaria*, (anni 2014-2018)

| Provincia | 2019 | Ranking 2019 | 2020 | Ranking 2020 |
|--------------|-------|--------------|-------|--------------|
| Prato | 357,6 | 1 | 364,5 | 1 |
| Milano | 356,3 | 2 | 351,8 | 2 |
| Napoli | 273,3 | 4 | 317,4 | 3 |
| Roma | 223,7 | 7 | 313,6 | 4 |
| Caserta | 212,7 | 9 | 248,8 | 5 |
| Rimini | 206,5 | 11 | 245,9 | 6 |

| | | | | |
|--|-------|----|-------|----|
| Trieste | 238,7 | 5 | 231,8 | 7 |
| Imperia | 275,3 | 3 | 218,9 | 8 |
| Siena | 178,1 | 20 | 213,7 | 9 |
| Foggia | 157,1 | 44 | 209,5 | 10 |
| Sassari | 166,0 | 34 | 205,7 | 11 |
| Firenze | 213,9 | 8 | 205,0 | 12 |
| Pistoia | 162,5 | 40 | 167,3 | 37 |
| Grosseto | 157,0 | 45 | 158,8 | 48 |
| Massa-Carrara | 153,5 | 53 | 158,0 | 49 |
| Arezzo | 162,6 | 39 | 150,1 | 55 |
| Lucca | 171,1 | 27 | 146,4 | 57 |
| Livorno | 160,6 | 42 | 137,7 | 67 |
| Pisa | 121,9 | 78 | 120,9 | 85 |
| Fonte: Banca d'Italia, <i>Quaderni dell'antiriciclaggio dell'Unità di Informazione Finanziaria</i> , (anni 2019-2020) | | | | |

Se nel mercato dei contratti pubblici anche nel 2020 sembra prevalere, a differenza di altre regioni del Centro Nord, dinamiche di *pendolarismo economico-criminale* rispetto a forme più stanziali, l'incremento importante delle interdittive avuto nello stesso anno ha cambiato la percezione di queste dinamiche. La Toscana, infatti, è risultata essere la terza regione del Centro Nord Italia per numero di provvedimenti interdittivi emessi dalle prefetture nel corso del 2020, con una quota pari al 4,5% del totale nazionale, in aumento del 270% rispetto all'anno precedente (34 provvedimenti contro i 9 del 2019). Incidenza maggiore nei settori del commercio, costruzioni e servizi, confermando la vulnerabilità sia dei lavori che dei servizi.

Rispetto ai fenomeni corruttivi emersi in Toscana (67) sono le figure professionali (avvocati, commercialisti, notai, ingegneri, architetti, medici, ecc) a svolgere una funzione centrale all'interno delle reti di corruzione che assumono natura duttile e "camaleontica" come corruttori o intermediari, o garanti, o procacciatori d'affari quando non anche "facilitatori". Le società pubbliche e partecipate rappresentano la nuova frontiera della corruzione, con abusi di potere da parte dei manager e dei dirigenti. I soggetti politici, assenti nel 2019, nello scorso anno compaiono in 6 dei 16 casi considerati, mentre funzionari e dipendenti pubblici figurano in 11 casi. Per 4 dei 16 eventi registrati nel 2020 si può parlare di "corruzione sistemica" per qualificare un salto di qualità nella loro natura e nei reticoli di relazioni. Oltre il 60% degli eventi registrati nell'ultimo quinquennio si basa su scambi occulti e ripetuti nel tempo. L'area più a rischio è quella dei contratti e degli appalti per forniture e per servizi. La pandemia e gli acquisti straordinari hanno reso più vulnerabili questi meccanismi.

Il legame tra corruzione e appalti, già emerso nei rapporti 2016-2019, si conferma anche nel corso del 2020 come elemento qualificante in tre eventi. L'evidenza empirica sia a livello nazionale che in ambito regionale, in altri termini, conferma la vulnerabilità del settore. L'attività contrattuale delle amministrazioni pubbliche finalizzata alla realizzazione di opere pubbliche, per l'acquisto di forniture e di servizi, negli enti locali, nei lavori stradali o in altri settori – tra cui in particolare quello sanitario – è esposta a un alto rischio corruzione, poiché in essa spesso convergono tutti quei fattori che rendono la pratica di corruzione redditizia e impunita: un elevato ammontare di risorse monetarie – messe in gioco dall'ente pubblico che "acquista" beni, servizi, opere pubbliche; ma anche le distorsioni di un "mercato protetto" come quello pubblico,

che si riscontrano tanto a livello di processi decisionali opachi, non concorrenziali, condizionati dall'esercizio di poteri discrezionali o da flussi di informazioni confidenziali che possono risultare merce di scambio per gli imprenditori.

Si conferma l'esigenza di affinare, valorizzare e diffondere l'uso di metodologie di rilevazione qualitative e quantitative di campanelli d'allarme, attraverso l'elaborazione di una batteria di indicatori di rischio anomalia, sia relativa ai profili delle imprese partecipanti alle gare, che nei passaggi procedurali successivi.

ANALISI DEL CONTESTO INTERNO

L'analisi del contesto interno fotografa una situazione pressoché immutata, poiché non emergono eventi corruttivi di alcun genere che siano mai stati segnalati all'autorità giudiziaria o particolari problematiche legate alla legalità per l'ente.

L'organo politico continua a lavorare in buona sinergia con il personale amministrativo dell'ente, questo consente un costante confronto ed un monitoraggio continuo dell'attività su entrambi i fronti, quello politico e quello amministrativo.

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

Il 2020 si caratterizza per l'accelerazione di alcuni processi digitali nella PA, in particolare il fenomeno dello Smart working, cui l'Ordine ha pienamente aderito in tempi brevissimi e con risultati di sicura efficacia per il rendimento degli uffici, che hanno garantito tutti i servizi agli iscritti anche durante il lockdown totale. Questi nuovi processi devono essere regolamentati con attenzione per garantirne la trasparenza e la correttezza. In questi termini è in fase di predisposizione il Piano dell'Organizzazione del Lavoro Agile, strumento che consentirà anche una mappatura in ambito di gestione del rischio di questo nuovo processo.

Nel corso del 2020 è stato inoltre avviato il primo processo digitalizzazione in fase di completamento per quanto riguarda le procedure di prima iscrizione ed introdotto l'accesso all'area riservata del sito tramite SPID, senza il rilascio di apposite credenziali di accesso.

La legge n. 120 del 2020 ha snellito le procedure di affidamento, in questa fase pertanto il nuovo regolamento di contabilità non è ancora stato definitivamente completato. In ogni caso si ribadisce ancora una volta che qualsiasi decisione viene sempre condivisa tra RPTC, Consiglio direttivo e responsabile del procedimento in maniera dialogata e aperta, a garanzia di tutela delle decisioni assunte e delle modalità di scelta dei fornitori utilizzate.

Altro importante obiettivo raggiunto nel corso del 2020 è l'adesione all'ufficio nazionale coordinato dalla FNOMCeO per lo svolgimento dei procedimenti disciplinari al personale dipendente

L'Ordine ha proseguito le attività di adeguamento al nuovo GDPR (nuovo codice privacy), in continua fase di implementazione.

Soggetti e ruoli della strategia ordinistica di Prevenzione della Corruzione

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

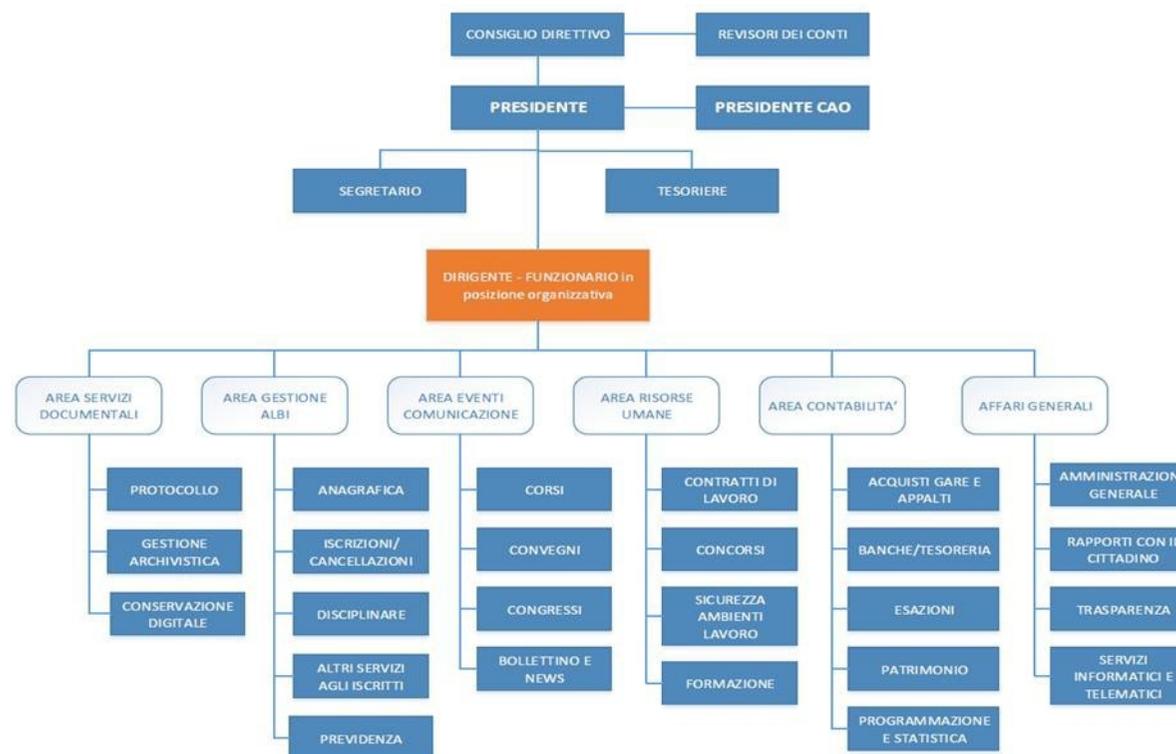
- Consiglio Direttivo, organo amministrativo-gestionale e politico dell'ente, sempre coinvolto e deputato a qualsiasi processo decisionale
- Presidente dell'Ordine quale legale rappresentante dell'Ente e soggetto che gestisce in posizione dirigenziale tutta l'attività dell'ente ed esegue i determinati del Consiglio Direttivo
- Segretario e Tesoriere dell'Ordine che affiancano e collaborano con il Presidente nello svolgimento delle attività di gestione dell'ente secondo

i propri incarichi

- Dirigente amministrativo
- Il personale di segreteria, ognuno secondo le mansioni attribuite. In tal senso la contrattazione decentrata che fissa gli obiettivi incentivanti potrà individuare per quali aspetti il personale dovrà specificatamente contribuire (1 B1 e 1 B3).
- Tutti gli iscritti all'Ordine ed in generale i portatori di interesse che con la pubblicazione sul sito del piano in consultazione potranno fare le loro osservazioni.

Il processo di elaborazione del Piano Triennale di Prevenzione della corruzione e della Trasparenza 2020-2022 dell'Ordine dei Medici, si è confermato essere un processo partecipato e strutturato seppure difficile da sviluppare, stante l'esiguità del personale da destinare agli approfondimenti di questa attività ed il concentrarsi in capo ai medesimi soggetti di tutte le attività connesse ad obblighi amministrativi crescenti.

Organigramma



A partire dal 2019 è stato avviato un percorso di completamento delle posizioni in pianta organica individuate dal Piano dei fabbisogni del personale, con l'assunzione per mobilità di una unità di personale in area B e l'avvio della procedura per l'assunzione di un'ulteriore unità di personale, sempre per la medesima area.

Per quanto concerne le risorse, il personale di Segreteria attualmente viene individuato con:

- 1 Dirigente amministrativo
- 2 area ASSISTENTI a tempo indeterminato
- 1 area ASSISTENTI con contratto di Formazione e Lavoro

Il comma 9, lettera c) dell'articolo 1 della legge n. 190/2012, impone, attraverso il PTPC, la previsione di obblighi di informazione nei confronti del responsabile anticorruzione che vigila sul funzionamento e sull'osservanza del Piano. Gli obblighi informativi ricadono su tutti i soggetti coinvolti, già nella

fase di elaborazione del PTPC e, poi, nelle fasi di verifica e attuazione delle misure adottate.

È imprescindibile, dunque, un forte coinvolgimento dell'intera struttura in tutte le fasi di predisposizione e di attuazione delle misure anticorruzione. Il PNA 2016 sottolinea che l'articolo 8 del DPR 62/2013 impone un **“dovere di collaborazione”** dei dipendenti nei confronti del responsabile anticorruzione, la cui violazione è sanzionabile disciplinarmente.

Dal decreto n. 97/2016 risulta anche l'intento di creare maggiore comunicazione tra le attività del responsabile anticorruzione e quelle dell'OIV, **“Organismo Indipendente (o Interno) di Valutazione”** al fine di sviluppare una sinergia tra gli obiettivi di performance organizzativa e l'attuazione delle misure di prevenzione. All'interno dell'Ordine non è previsto tale organismo di vigilanza, diventa pertanto ancora più importante la sinergia tra il RPCT ed il personale di Segreteria dell'OMCeO, oltre che con l'organo di controllo politico ed amministrativo dell'Ente, cioè il Consiglio Direttivo.

Tutte le risorse umane presenti all'interno dell'ufficio sono impegnate anche nei processi connessi al monitoraggio e alla predisposizione del PTPC accrescendo in tal modo la cultura organizzativa della Segreteria, che viene sviluppata in un percorso di programmazione condiviso e coerente alle esigenze dell'Ente.

A dimostrazione dell'efficacia di questa gestione l'attività in modalità smart working, imposta dall'emergenza sanitaria, è stata attuata senza particolari ricadute, proprio per l'alto grado di condivisione e responsabilizzazione del personale nei processi dell'Ordine.

In tale contesto è stata potenziata per il personale dell'Ente, anche la necessaria competenza tecnologica e sistemistica, attraverso attività di formazione sul campo connesse all'implementazione dei processi digitali. Lo stretto rapporto collaborativo con l'amministratore di sistema che vigila sull'efficienza ed efficacia di queste attività ne ha certamente garantito la buona riuscita.

Il dirigente amministrativo partecipa a un gruppo di lavoro interregionale con gli Ordini di Venezia, Firenze e Lecco per la digitalizzazione condivisa dei processi amministrativi dell'Ente in ossequio alle previsioni di AGID sulla digitalizzazione della PA.

L'Ordine condivide i dati relativi alla tenuta degli Albi con la propria Federazione Nazionale tramite invio di un flusso periodico di informazioni che alimentano l'anagrafica nazionale, il portale ini-pec e il *casellario internazionale dei procedimenti disciplinari*.

Intrattiene relazioni istituzionali con le Aziende sanitarie del territorio, la Regione Toscana, il comune di Pisa e gli altri Ordini della Toscana e d'Italia. Si interfaccia inoltre con il Ministero della Salute, della Funzione pubblica e dell'Economia e delle Finanze cui invia periodicamente flussi informativi sulla gestione dell'ente (SICO, GEDAP, portale delle partecipazioni).

La mappatura dei processi dell'Ente è stata realizzata fin dal primo piano predisposto nel 2016 e successivamente implementata in maniera organica e costante, nella apposita sezione verrà riproposta con gli aggiornamenti del 2022. Questo l'elenco dei processi allo stato mappati:

La mappatura dei processi

Come già individuate nel PTPC 2022-2024, le mappature delle aree di rischio e dei collegati processi, sono quelle definite dal Piano di classificazione documentale dell'ente, utilizzato anche per il registro dei trattamenti ai sensi del GDPR. Si ritiene di mantenere lo stesso modello organizzativo per dare omogeneità al lavoro che pertanto diventa trasversale e che comunque mantiene una linea logica di organizzazione delle attività della segreteria in maniera omnicomprensiva.

Questo lavoro potrà essere eventualmente implementato o migliorato qualora ne emergesse la necessità in fase di studio.

area di rischio**processi**

| 01 Amministrazione generale | |
|------------------------------------|---|
| | Legislazione, comunicazioni e circolari esplicative, Legge istitutiva e regolamento attuativo |
| | Piani, regolamenti e modulistica |
| | Politica del personale, ordinamento degli uffici e dei servizi |
| | Controlli interni ed esterni |
| | Cerimoniale, attività di rappresentanza, onorificenze e riconoscimenti |
| | Progetti di sviluppo e organizzazione |
| | Certificazione di Qualità (ISO) |
| | Accesso agli atti, Accesso civico semplice e generalizzato |
| | Organizzazione e accreditamento eventi ECM |

| | |
|--|---|
| | Accreditamento e Richiesta sala dell'Ordine |
| | Convenzioni, accordi, protocolli di intesa |
| 02 Organi di governo | |
| | Consiglio e cariche istituzionali |
| | Collegio Revisori dei Conti |
| | Commissione Albo Medici Chirurghi |
| | Commissione Albo Odontoiatri |
| | Commissione Pari Opportunità |
| | Commissione per le medicine complementari |
| | Gruppi di lavoro e altre commissioni |
| | Rappresentanza dell'Ordine presso Enti, Istituzioni e assimilati |
| | Arbitrati, Nomine e Designazioni |
| | Assemblee ordinaria straordinaria ed elettorale |
| | Federazione Regionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri |
| | Osservatori, indagini, studi e pubblicazioni |
| 03 Tenuta Albi | |
| | Albo Medici chirurghi |
| | Albo Odontoiatri |
| | Albo Società tra Professionisti |
| | |
| | Prestazione di servizio Medici stranieri |
| | Comunicazioni relative alla tenuta degli albi di altri Ordini |
| | Professione medica (circolari, regolamenti e norme) |
| | Segnalazioni e Procedimenti disciplinari |
| | Flussi documentali FNOMCeO ed ENPAM |
| 04 Tutela della professione e rapporti con gli Iscritti | |
| | Quesiti e Istanze |
| | Pubblicità dell'informazione sanitaria |
| | Pareri di congruità parcelle e tariffario |

| | |
|--|--|
| | "Autorizzazioni e accreditamento per l'attività professionale" |
| | Tutoraggi, tirocini e stage |
| | Borse di studio e corsi MMG |
| | Servizi per gli iscritti |
| | Segnalazioni non riferite al singolo iscritto |

| | |
|--|-------------------------------|
| 05 Comunicazione, sistemi informativi | |
| | Congressi e manifestazioni - |
| | Patrocini |
| | Comunicazione, informazione - |
| | Comunicati stampa |
| | Sistemi informatici |

| | |
|-------------------------|--|
| 06 Risorse umane | |
| | Concorsi Selezioni e colloqui |
| | Collaborazioni esterne e Stage |
| | Trattamento (posizione) giuridico ed economico del dipendente |
| | Tutela della salute e sicurezza sul luogo di lavoro |
| | Giudizi, responsabilità e provvedimenti disciplinari e contenzioso |
| | Formazione e aggiornamento professionale |

| | |
|---|---|
| 07 Risorse Finanziarie, Patrimoniali e strumentali | |
| | Bilanci, Variazioni di Bilancio, Rendiconti. |
| | Contratti, Incarichi e Collaborazioni professionali |
| | Procedure negoziate, bandi e gare |
| | Fatture PA (e note di credito) |
| | Notifiche SDI |
| | Gestione delle entrate e riscossioni |
| | Gestione delle uscite |
| | O.I.L. Ordinativi Elettronici Tesoreria |
| | Beni Mobili e Immobili (compresi accessori informatici) |
| | Mutui |

| | |
|--|---|
| 08 Previdenza | |
| | Gestione ENPAM |
| | Commissione Invalidità ENPAM |
| | Varie altri enti previdenziali e assistenziali |
| 09 Relazioni istituzionali con altri Enti ed Associazioni | |
| | Altri ordini e collegi professionali Medici e non medici |
| | Relazioni istituzionali con soggetti di diritto pubblico |
| | Relazioni istituzionali con soggetti di diritto privato |
| | Aggregazioni territoriali Mediche (UTAP – medicine di gruppo) |
| | Elezioni e nomine altri enti |
| 10 Risorse documentali | |
| | Registro giornaliero di protocollo |
| | Rapporti di versamento |
| | Gestione dell'archivio |
| 11 Affari Legali | |
| | Contenzioso |
| | Pareri e consulenze |
| | Arbitrati |

Questa mappatura risulta inoltre implementata anche per le aree di rischio Specifiche espressamente previste per gli Ordini professionali, che si ritrovano all'interno del summenzionato elenco:

Formazione professionale continua - ECM;

Rilascio di pareri di congruità;

Indicazione di professionisti per l'affidamento di incarichi specifici.

Descrizione

Ferma restando l'utilità di pervenire gradualmente ad una descrizione analitica di tutti i processi dell'amministrazione nei termini sopra indicati, appare opportuno precisare che tale risultato verrà raggiunto in maniera progressiva, nei diversi cicli annuali di gestione del rischio corruttivo, tenendo conto delle risorse e delle competenze effettivamente disponibili.

La gradualità di approfondimento, tenendo conto delle ridotte dimensioni organizzative dell'Ordine, che ha scarse risorse e competenze da dedicare a tale attività, riguarderà in particolare:

- a. gli elementi funzionali alla descrizione dei processi;
- b. gli ambiti di attività (aree di rischio) da destinare all'approfondimento.

Con riferimento al primo punto (a), l'Ordine procederà gradualmente ad inserire elementi descrittivi del processo che in questa fase saranno:

- breve descrizione del processo (che cos'è e che finalità ha);
- attività che scandiscono e compongono il processo;
- responsabilità complessiva del processo e soggetti che svolgono le attività del processo.

Tramite il richiamato approfondimento graduale, sarà possibile aggiungere, nelle annualità successive, ulteriori elementi di descrizione (es. input, output, etc.), fino a raggiungere la completezza della descrizione del processo.

Per quanto riguarda il secondo punto (b), l'Ordine intende procedere nel tempo alla descrizione di tutti i processi.

Nel corso del 2021 sono stati ripresi i processi già mappati adeguandoli alle nuove richieste di ANAC di approfondimento per quanto riguarda in particolare descrizione, valutazione ed identificazione delle misure di sicurezza. Si è scelto di partire da questi perché rappresentano le aree più delicate, nelle quali fin da subito è emersa l'esigenza di individuare processi di analisi e verifica.

Di seguito la tabella relativa al riallineamento dei processi mappati nei precedenti PTPC rispetto alla nuova mappatura

| 01 Amministrazione generale | Mappatura esistente | Nuova mappatura |
|-----------------------------|---|---|
| | | Legislazione, comunicazioni e circolari esplicative, Legge istitutiva e regolamento attuativo |
| | | Piani, regolamenti e modulistica |
| | | Politica del personale, ordinamento degli uffici e dei servizi |
| | | Controlli interni ed esterni |
| | | Cerimoniale, attività di rappresentanza, onorificenze e riconoscimenti |
| | | Progetti di sviluppo e organizzazione |
| | | Certificazione di Qualità (ISO) |
| | Processo amministrativo di adeguamento alla normativa che incide sull'organizzazione e gli investimenti dell'Ente | Accesso agli atti, Accesso civico semplice e generalizzato |

| | | |
|--|--|---|
| | Mappatura dei trattamenti in corso e programmati / mappatura delle banche dati Analisi dei rischi Predisposizione di un organigramma privacy Adeguamento delle informative e dei consensi Rivedere ed aggiornare il DPS come MPDP Predisporre un piano di sicurezza | |
| | Valutazione curricula relatori Registrazione delle presenze e rilascio attestazioni di presenza Correzione dei test Assegnazione dei crediti | Organizzazione e accreditamento eventi ECM |
| | | Accreditamento e Richiesta sala dell'Ordine |
| | | Convenzioni, accordi, protocolli di intesa |

| 02 Organi di governo | Mappatura esistente | Nuova mappatura |
|-----------------------------|---|-----------------------------------|
| | Rapporti con Regione ed altri enti per attività di controllo e di nomina in commissioni e nomina commissari. Gestione dei beni dell'ente Procedimenti elettorali e individuazione degli scrutatori e segretari di seggio. Verifica dei quorum costitutivi, quorum deliberativi e verbalizzazione delle operazioni di voto. Determinazione di tasse, diritti, contributi e/o oneri economici per servizi. Invio documentazione alla CCEPS su eventuali ricorsi ex lege. | Consiglio e cariche istituzionali |
| | | Collegio Revisori dei Conti |
| | | Commissione Albo Medici Chirurghi |

| | |
|--|---|
| | Commissione Albo Odontoiatri |
| | Commissione Pari Opportunità |
| | Commissione per le medicine complementari |
| | Gruppi di lavoro e altre commissioni |
| | Rappresentanza dell'Ordine presso Enti, Istituzioni e assimilati |
| | Arbitrati, Nomine e Designazioni |
| | Assemblee ordinaria straordinaria ed elettorale |
| | Federazione Regionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri |
| | Osservatori, indagini, studi e pubblicazioni |

| 03 Tenuta Albi | Mappatura esistente | Nuova mappatura |
|-----------------------|--|--|
| | Iscrizione, cancellazione e trasferimento iscritti. | Albo Medici chirurghi Albo Odontoiatri Albo Società tra Professionisti |
| | Verifica periodica dei dati pubblicati. | Prestazione di servizio Medici stranieri |
| | | Comunicazioni relative alla tenuta degli albi di altri Ordini |
| | | Professione medica (circolari, regolamenti e norme) |
| | Ricezione della segnalazione. Evidenza dell'illecito da altre fonti. In caso di reati penali richiesta degli atti alla procura della repubblica Convocazione ex art. 39 dpr 221/50 Deliberazione di apertura Comunicazione apertura e convocazione per celebrazione Decisione disciplinare | Segnalazioni e Procedimenti disciplinari |
| | | Flussi documentali FNOMCeO ed ENPAM |

| | |
|--|--|
| 04 Tutela della professione e rapporti con gli Iscritti | |
| | Quesiti e Istanze |
| | Pubblicità dell'informazione sanitaria |
| | Pareri di congruità parcelle e tariffario |
| | "Autorizzazioni e accreditamento per l'attività professionale" |
| | Tutoraggi, tirocini e stage |
| | Borse di studio e corsi MMG |
| | Servizi per gli iscritti |
| | Segnalazioni non riferite al singolo iscritto |

| | | |
|--|---|-------------------------------|
| 05 Comunicazione, sistemi informativi | Mappatura esistente | Nuova mappatura |
| | | Congressi e manifestazioni - |
| | Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico | Patrocini |
| | | Comunicazione, informazione - |
| | | Comunicati stampa |
| | | Sistemi informatici |

| | | |
|-------------------------|---|--|
| 06 Risorse umane | Mappatura esistente | Nuova mappatura |
| | Variazione della pianta organica | Piano triennale dei fabbisogni del personale |
| | Procedure per l'assunzione personale | Concorsi Selezioni e colloqui |
| | | Collaborazioni esterne e Stage |
| | Progressioni di carriera Contrattazione decentrata | Trattamento (posizione) giuridico ed economico del dipendente |
| | Procedimenti disciplinari | Giudizi, responsabilità e provvedimenti disciplinari e contenzioso |
| | Conferimento di incarichi di collaborazione ex art. 7 D.Lgs 165 | |
| | | Formazione e aggiornamento professionale |

| 07 Risorse Finanziarie, Patrimoniali e strumentali | Mappatura esistente | Nuova mappatura |
|--|--|---|
| | Pianificazione del piano dei bisogni dell'ente | |
| | Formazione e/o variazione del bilancio di previsione. Formazione e/o variazione del conto consuntivo Tenuta delle scritture contabili | Bilanci, Variazioni di Bilancio, Rendiconti. |
| | Modalità di affidamento dell'incarico. Fase di esecuzione dell'incarico | Contratti, Incarichi e Collaborazioni professionali |
| | Definizione dello strumento per l'affidamento Redazione della documentazione per la procedura negoziata. Requisiti di partecipazione Definizione dei criteri per la valutazione delle offerte Affidamento diretto Fase di esecuzione contrattuale | Procedure negoziate, bandi e gare |
| | | Fatture PA (e note di credito) |
| | | Notifiche SDI |
| | Accertamento entrate Riscossione ed accertamento dell'entrata della quota di iscrizione all'Ordine e gestione della morosità degli iscritti. | Gestione delle entrate e riscossioni |
| | Liquidazione delle spese. Gestione di cassa Rimborsi spese, gettoni ed indennità ai consiglieri. Contributi finanziari ad enti, associazioni, università ed altri enti privati o pubblici | Gestione delle uscite |
| | | O.I.L. Ordinativi Elettronici Tesoreria |

| | | |
|--|-----------------------------------|---|
| | Gestione beni mobili, inventario. | Beni Mobili e Immobili (compresi accessori informatici) |
| | | Mutui |

| | |
|----------------------|--|
| 08 Previdenza | |
| | Gestione ENPAM |
| | Commissione Invalidità ENPAM |
| | Varie altri enti previdenziali e assistenziali |

| | |
|--|---|
| 09 Relazioni istituzionali con altri Enti ed Associazioni | |
| | Altri ordini e collegi professionali Medici e non medici |
| | Relazioni istituzionali con soggetti di diritto pubblico |
| | Relazioni istituzionali con soggetti di diritto privato |
| | Aggregazioni territoriali Mediche (UTAP – medicine di gruppo) |
| | Elezioni e nomine altri enti |

| | |
|-------------------------------|------------------------------------|
| 10 Risorse documentali | |
| | Registro giornaliero di protocollo |
| | Rapporti di versamento |
| | Gestione dell'archivio |

| | |
|-------------------------|---------------------|
| 11 Affari Legali | |
| | Contenzioso |
| | Pareri e consulenze |
| | Arbitrati |

Viene quindi stabilita una tabella per procedere alla mappatura anche degli altri processi nel corso del 2021.

ANALISI E VALUTAZIONE DEL RISCHIO

- Identificazione degli eventi rischiosi

L'individuazione degli eventi rischiosi ha la finalità di consentire l'emersione dei processi, nell'ambito dell'attività dell'intera amministrazione, che devono essere presidiati più di altre mediante l'implementazione di misure di prevenzione.

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

L'individuazione delle aree di rischio è il risultato di un processo complesso, che presuppone la valutazione del rischio da realizzarsi attraverso la verifica "sul campo" dell'impatto del fenomeno corruttivo sui singoli processi svolti nell'ente.

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

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

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

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

Risorse umane

1. Piano triennale dei fabbisogni del personale
2. Procedure per l'assunzione del personale
3. Progressioni di carriera
4. Contrattazione decentrata
5. Procedimenti disciplinari
6. Conferimento incarichi di collaborazione ex art. 7 D.Lgs. 165

Risorse finanziarie, patrimoniali e strumentali

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

Organi di governo

1. Attività istituzionale del Consiglio Direttivo

- Rapporti con Regione ed altri enti per attività di controllo e di nomina in commissioni e nomina commissari
- Designazione di rappresentanti chiamati a far parte di commissioni od organizzazioni
- Gestione beni dell'ente
- Procedure per la convocazione dell'Assemblea degli iscritti per l'elezione del Consiglio Direttivo, della Commissione Albo Odontoiatri e del Collegio dei Revisori dei Conti
- Procedimenti elettorali e nomine di scrutatori e segretari di seggio
- Verifica dei quorum costitutivi, quorum deliberativi e verbalizzazione delle operazioni di voto
- Determinazione di tasse, diritti, contributi e /o oneri economici per servizi
- Invio documentazione CCEPS su eventuali ricorsi ex lege

Tenuta dell'Albo

1. Iscrizione, cancellazione e trasferimento iscritti; verifica periodica dei dati compilati
2. Registrazione titoli e qualifiche
3. Rilascio certificazioni, contrassegni e attestazioni relative agli iscritti
4. Procedimenti disciplinari agli iscritti
 - Ricezione segnalazione ed evidenza dell'illecito da altre fonti
 - In caso di reati penali richiesta di accesso agli atti alla procura della repubblica
 - Convocazione ex art. 39 dpr 221/50
 - Deliberazione di apertura
 - Comunicazione apertura e convocazione per celebrazione
 - Decisione disciplinare

Amministrazione generale

1. Gestione eventi ECM
 - Valutazione curricula relatori
 - Accettazione iscrizioni
 - Registrazione delle presenze e rilascio attestazioni di presenza
 - Correzione dei test
 - Assegnazione dei crediti
 - Report finali

- Misurazione del livello di esposizione al rischio

Per la valutazione delle aree di rischio è stata utilizzata la metodologia indicata nell'allegato 1 del Piano Nazionale Anticorruzione 2019. Sulla base di tale metodologia sono stati individuati degli indicatori di stima del livello di rischio:

- livello di interesse esterno: interessi anche economici dei soggetti esterni
- grado di discrezionalità del decisore interno alla PA e mancanza di procedure definite nel processo decisionale
- manifestazione di eventi corruttivi in passato
- collaborazione dei responsabili di processo con il RPCT
- grado di attuazione delle misure di trattamento

Per ciascun rischio catalogato occorre stimare il livello di esposizione al rischio e formulare un giudizio sintetico, pervenendo ad una valutazione complessiva del livello di esposizione al rischio

La scala di misurazione ordinale utilizzata sarà

rischio basso

rischio medio

rischio alto

Per raccogliere questi indici è stata predisposta una tabella che raccoglie in maniera riepilogativa tutti questi elementi come di seguito riportata:

1. VALUTAZIONE DELLA PROBABILITA'

CRITERIO 1 Discrezionalità. Il processo è discrezionale?

- () No, è del tutto vincolato
- () È parzialmente vincolato dalla legge e da atti amministrativi (regolamenti, direttive, circolari)
- () È parzialmente vincolato solo dalla legge
- () È parzialmente vincolato solo da atti amministrativi (regolamenti, direttive, circolari)
- () È altamente discrezionale

CRITERIO 2 Rilevanza esterna. Il processo produce effetti diretti all'esterno dell'amministrazione di riferimento?

- () No, ha come destinatario finale un ufficio interno
- () Sì, il risultato del processo è rivolto direttamente ad utenti esterni

CRITERIO 3 Complessità del processo. Si tratta di un processo che comporta il coinvolgimento di più amministrazioni (esclusi i controlli) in fasi successive per il conseguimento del risultato?

- () No, il processo coinvolge una sola PA
- () Sì, il processo coinvolge più di tre amministrazioni
- () Sì, il processo coinvolge più di cinque amministrazioni

CRITERIO 4 Valore Economico. Qual è l'impatto economico del processo?

- () Ha rilevanza esclusivamente interna
- () Comporta l'attribuzione di vantaggi a soggetti esterni, ma di non particolare rilievo economico
- () Comporta l'affidamento di considerevoli vantaggi a soggetti esterni (es. appalto)

CRITERIO 5 Frazionabilità del processo. Il risultato finale del processo può essere raggiunto anche effettuando una pluralità di operazioni di entità economica ridotta che, considerate complessivamente, alla fine assicurano lo stesso risultato?

- () No
- () Sì

CRITERIO 6 Controlli. Anche sulla base dell'esperienza pregressa, il tipo di controllo applicato al processo è adeguato a neutralizzare il rischio?

- () Sì, costituisce un efficace strumento di neutralizzazione
- () Sì è molto efficace
- () Sì, per una percentuale approssimativa del 50%
- () Sì, ma in minima parte
- () No, il rischio rimane indifferente

2. VALUTAZIONE DELL'IMPATTO

CRITERIO 1 Impatto organizzativo. Rispetto al totale del personale impiegato nel singolo servizio (unità organizzativa semplice) competente a svolgere il processo (o la fase del processo di competenza della PA) nell'ambito della singola PA, quale percentuale di personale è impiegata nel processo? (Se il processo coinvolge l'attività di più servizi nell'ambito della stessa PA occorre riferire la percentuale al personale impiegato nei servizi coinvolti)

- () Fino al 20%
- () Fino al 40%
- () Fino al 60%
- () Fino al 80%
- () Fino al 100%

CRITERIO 2 Impatto economico. Nel corso degli ultimi 5 anni sono state pronunciate sentenze dalla Corte dei Conti a carico di dipendenti della PA o sono state pronunciate sentenze di risarcimento del danno nei confronti della PA per la medesima tipologia di evento o di tipologie analoghe?

- () No
- () Si

CRITERIO 3. Impatto reputazionale. Nel corso degli ultimi anni sono stati pubblicati su giornali o riviste articoli aventi ad oggetto il medesimo evento o eventi analoghi?

- () No
- () Si

CRITERIO 4. Impatto sull'immagine. A quale livello può collocarsi il rischio dell'evento (livello apicale, intermedio, basso), ovvero la posizione/il ruolo che l'eventuale soggetto riveste nell'organizzazione è elevata, media o bassa?

- () A livello di addetto
- () A livello di collaboratore o funzionario
- () A livello di dirigente di ufficio non generale, ovvero posizione apicale o posizione organizzativa
- () A livello di dirigente d'ufficio generale
- () A livello di capo dipartimento/segretario generale

4. Misure specifiche da adottare nel triennio per ridurre ulteriormente il rischio

- controllo
- trasparenza
- definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento
- regolamentazione
- semplificazione
- formazione
- sensibilizzazione e partecipazione
- rotazione
- disciplina del conflitto di interessi
- regolazione dei rapporti con "rappresentanti di interessi particolari"

5. Descrizione delle misure specifiche adottate

- Ponderazione dei Rischi

La ponderazione dei rischi ha lo scopo di stabilire:

- 1) Le azioni da intraprendere per ridurre l'esposizione al rischio
- 2) Le priorità di trattamento dei rischi

portando all'eventuale adozione di nuove ed ulteriori misure qualora se ne ravvisi la necessità

- Trattamento del rischio

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

Tipologia di misure generali mutuata dall'Allegato 1 del PNA 2019:

- controllo
- trasparenza
- definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento
- regolamentazione
- semplificazione
- formazione
- sensibilizzazione e partecipazione
- rotazione
- disciplina del conflitto di interessi
- regolazione dei rapporti con "rappresentanti di interessi particolari"

Tali tipologie potranno dar luogo a misure specifiche sia di carattere generale (che quindi interessano trasversalmente tutta l'amministrazione) che specifiche (per determinati processi o attività)

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

- Attività di monitoraggio generale come descritta;
- Monitoraggio a mezzo di campionamento sul rispetto della separazione tra responsabile del procedimento e responsabile dell'atto;
- Monitoraggio a mezzo di sorteggio a campione sul dovere di astensione in caso di conflitto d'interessi;
- Esclusione dalle commissioni di concorso per coloro che sono stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del Codice Penale: l'accertamento sui precedenti penali avviene mediante acquisizione d'ufficio ovvero mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione resa dall'interessato ex art.46 D.P.R. n.445 del 2000 (art.20 d.lgs. n.39 del 2013);
- Utilizzo delle segnalazioni fatte al Responsabile di Prevenzione della Corruzione all'indirizzo:
VIA ANGELO BATTELLI 5
56127 PISA
E-mail certificata (PEC): segreteria.ve@pec.omceo.it
- Utilizzo delle segnalazioni fatte al Responsabile di Prevenzione della Corruzione all'indirizzo (vedi sopra)
- Monitoraggio degli affidamenti diretti

LE MISURE DI CARATTERE GENERALE

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

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

Le misure di carattere generale si riferiscono a:

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

Le misure di trasparenza:

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

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

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

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

Il codice etico ed il codice di comportamento

Riferimenti normativi:

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

□ D.P.R. 62/2013

L'art. 54 del D.Lgs. n. 165 del 2001, come modificato dall'art. 1, comma 44, della L. n. 190, assegna al Governo il compito di definire un Codice di comportamento dei pubblici dipendenti *"al fine di assicurare la qualità dei servizi, la prevenzione dei fenomeni di corruzione, il rispetto dei doveri costituzionali di diligenza, lealtà, imparzialità e servizio esclusivo alla cura dell'interesse pubblico."* In attuazione della delega il Governo ha approvato il D.P.R. n. 62 del 2013, recante il Codice di comportamento dei dipendenti pubblici.

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

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

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

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

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

Il Whistleblowing

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

L'art. 1, comma 51, della legge n. 190/2012 ha introdotto una forma di tutela nei confronti del dipendente pubblico che segnala degli illeciti prevedendo che *"fuori dei casi di responsabilità a titolo di calunnia o diffamazione, ovvero per lo stesso titolo ai sensi dell'articolo 2043 del codice civile, il pubblico dipendente che denuncia all'autorità giudiziaria o alla Corte dei conti, ovvero riferisce al proprio superiore gerarchico condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro, non può essere sanzionato, licenziato o sottoposto ad una misura discriminatoria, diretta o indiretta, avente effetti sulle condizioni di lavoro per motivi collegati direttamente o indirettamente alla denuncia"*.

ANAC, a partire dal 15 gennaio 2019, ha reso disponibile per il riuso l'applicazione informatica *"Whistleblower"* per l'acquisizione e la gestione - nel rispetto delle garanzie di riservatezza previste dalla normativa vigente - delle segnalazioni di illeciti da parte dei pubblici dipendenti, così come raccomandato dal disposto dell'art. 54 bis, comma 5, del d.lgs. n. 165/2001 e previsto dalle Linee Guida di cui alla Determinazione n. 6 del 2015.

La piattaforma consente la compilazione, l'invio e la ricezione delle segnalazioni di presunti fatti illeciti nonché la possibilità per l'ufficio del Responsabile della prevenzione corruzione e della trasparenza (RPCT), che riceve tali segnalazioni, di comunicare in forma riservata con il segnalante senza conoscerne l'identità. Quest'ultima, infatti, viene segregata dal sistema informatico ed il segnalante, grazie all'utilizzo di un codice identificativo univoco generato dal già menzionato sistema, potrà *"dialogare"* con il RPCT in maniera spersonalizzata tramite la piattaforma informatica. Ove ne ricorra la necessità il RPCT può chiedere l'accesso all'identità del segnalante, previa autorizzazione di una terza persona (il cd. *"custode dell'identità"*).

L'Ordine ha adottato tale procedura.

La Formazione e La Comunicazione

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

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

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

La rotazione del personale

Riferimenti normativi:

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

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

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

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

Una misura di carattere generale che aiuta la gestione di tale inadempienza sono le periodiche riunioni di Segreteria (cadenza mensile) organizzate con il Consigliere Segretario dell'Ordine e tutto il personale di segreteria. Durante questa attività si svolge una analisi complessiva del lavoro della segreteria ed una condivisione delle fasi procedurali dalle quali emergono le eventuali carenze, difficoltà e problematiche. Anche questo tipo di attività consente un costante monitoraggio del personale e dei modi e tempi di realizzazione dei vari processi amministrativi.

La Rotazione Straordinaria

Poiché il PNA 2019 ribadisce la necessità di tale misura.

Nell'Aggiornamento 2018 al PNA adottato con Delibera n. 1074 del 21 novembre 2018 l'Autorità è tornata sull'argomento sottolineando che "al fine di stabilire l'applicabilità della rotazione straordinaria al singolo caso, l'amministrazione è tenuta a verificare la sussistenza: a) dell'avvio di un procedimento penale o disciplinare nei confronti del dipendente, ivi inclusi i dirigenti, b) di una condotta, oggetto di tali procedimenti, qualificabile come "corruttiva" ai sensi dell'art. 16, co. 1, lett. l-quater del d.lgs. 165/2001.

In tali casi, pertanto, si prevede l'adozione di un provvedimento motivato da parte del Consiglio Direttivo dell'Ordine, con il quale viene valutata la condotta "corruttiva" del dipendente ed eventualmente disposta la rotazione straordinaria, da adottarsi nel momento in cui il soggetto viene iscritto nel registro delle notizie di reato di cui all'art. 335 c.p.p.". Ciò in quanto è proprio con quell'atto che inizia un procedimento penale.

La ricorrenza di detti presupposti, nonché l'avvio di un procedimento disciplinare per condotte di tipo corruttivo impongono in via obbligatoria l'adozione soltanto di un provvedimento motivato con il quale l'amministrazione dispone sull'applicazione dell'istituto, con riferimento a "condotte di natura corruttiva". Si ribadisce che l'elemento di particolare rilevanza da considerare ai fini dell'applicazione della norma è quello della motivazione adeguata del provvedimento con cui viene valutata la condotta del dipendente ed eventualmente disposto lo spostamento.

Il provvedimento potrebbe anche non disporre la rotazione, ma l'ordinamento raggiunge lo scopo di indurre l'amministrazione ad una valutazione trasparente, collegata all'esigenza di tutelare la propria immagine di imparzialità.

Il carattere fondamentale della rotazione straordinaria è la sua immediatezza. Si tratta di valutare se rimuovere dall'ufficio un dipendente che, con la sua presenza, pregiudica l'immagine di imparzialità dell'amministrazione e di darne adeguata motivazione con un provvedimento.

L'amministrazione provvederà caso per caso, adeguatamente motivando anche la durata della misura.

Nel caso in cui il Consiglio valuti l'obiettiva impossibilità di applicare questo istituto, il dipendente verrà posto in aspettativa o in disponibilità con conservazione del trattamento economico in godimento.

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

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

- ✓ Nei contratti di assunzione del personale sia inserita la clausola che prevede il divieto di prestare attività lavorativa (a titolo di lavoro subordinato o di lavoro autonomo) per i tre anni successivi alla cessazione del rapporto nei confronti dei destinatari di provvedimenti adottati o di contratti conclusi con l'apporto decisionale del dipendente;
- ✓ Nei bandi di gara o negli atti prodromici agli affidamenti, anche mediante procedura negoziata, sia inserita la condizione soggettiva di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e comunque di non aver attribuito incarichi ad ex dipendenti che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni nei loro confronti per il triennio successivo alla cessazione del rapporto;
- ✓ Sia disposta l'esclusione dalle procedure di affidamento nei confronti dei soggetti per i quali sia emersa la situazione di cui al punto precedente.

- ✓ Si agisca in giudizio per ottenere il risarcimento del danno nei confronti degli ex dipendenti per i quali sia emersa la violazione dei divieti contenuti nell'art. 53, comma 16 *ter*, decreto legislativo n. 165/2001.
- ✓ La necessità di monitorare questo fenomeno viene evidenziata anche nel PNA 2018, l'Ordine pertanto ritiene indispensabile allinearsi alle indicazioni dell'ANAC anche se nella realtà dell'ente questo appare un fenomeno del tutto marginale se non inesistente stante le peculiarità del personale di segreteria in essere

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

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

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

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

Si sottolinea però la necessità di introdurre criteri più stringenti e precisi nella gestione dei contributi ad altri enti, poiché l'Ordine eroga periodicamente un contributo alla Fondazione Ars Medica, soggetto collegato all'Ordine dal punto di vista statutario ed istituito per l'organizzazione di attività formative per i medici e gli odontoiatri. Nel corso del 2020 non sono stati erogati contributi a questo ente poiché le attività formative si sono ridotte drasticamente a causa dell'emergenza sanitaria.

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

L'art. 1, comma 10, lettera a) della legge n. 190/2012 prevede che il Responsabile della prevenzione della corruzione provveda alla verifica dell'efficace attuazione del Piano e della sua idoneità, nonché a proporre la modifica dello stesso quando siano accertate significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengano mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'amministrazione. Con l'obiettivo di adempiere alla suddetta verifica, il Responsabile della prevenzione della corruzione si avvale di tutti i dipendenti dell'Ordine con una riunione semestrale.

ANALISI DETTAGLIATA DEI PROCESSI CON INDIVIDUAZIONE DI MISURE SPECIFICHE – vedi tabella allegata
Aggiornato in base alle schede riepilogative predisposte per la valutazione dei rischi in ottemperanza al PNA 2019

RICADUTE IN TERMINI DI DOVERI DI COMPORTAMENTO

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

ESERCIZIO DEL DIRITTO DI ACCESSO AGLI ATTI

Nel corso del 2018 l'Ordine ha predisposto un apposito regolamento per l'esercizio del diritto di accesso ai Documenti amministrativi

e del diritto di Accesso Civico "semplice" e Accesso Civico "generalizzato" sulla base dei seguenti riferimenti normativi:

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

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

D.P.R. 27 giugno 1992 n. 352 D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196;

D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445; D.Lgs. 7 marzo 2005 n. 82; D.Lgs. 19 agosto 2005 n. 195;

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

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

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

D.Lgs. 18 aprile 2016 n. 50 (segn. artt. 53, 55, 74, 75, 76, 81, 82). Il regolamento predisposto si è pertanto occupato del

- diritto di **ACCESSO DOCUMENTALE** ai sensi della Legge 241/90 è esercitato da tutti i soggetti privati, compresi quelli portatori di interessi pubblici, collettivi o diffusi, che abbiano un interesse diretto, concreto e attuale, corrispondente ad una situazione giuridicamente tutelata e collegata al documento per il quale è chiesto l'Accesso.

Il diritto di Accesso dei soggetti suddetti è esercitato relativamente ai documenti amministrativi ed alle informazioni dai documenti stessi desumibili, il cui oggetto sia correlato con l'interesse sopra definito, di cui il richiedente dimostri, con idonea specifica motivazione, di essere titolare.

- diritto di **ACCESSO CIVICO** è esercitato da chiunque voglia richiedere documenti, informazioni o dati alle Pubbliche Amministrazioni nei casi in cui sia stata omessa la loro pubblicazione prevista dalla normativa vigente.

- Il diritto di **ACCESSO CIVICO GENERALIZZATO** è esercitato da chiunque voglia richiedere documenti, dati o informazioni ulteriori rispetto a quelli che le Amministrazioni sono obbligate a pubblicare (art.5, c. 2).

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

ADEMPIMENTI IN MATERIA DI Reg. UE 2016/679

Nel corso del 2020 l'Ordine ha continuato ed implementato l'attività di studio ed adempimento della normativa europea in tema di trattamento dei dati personali coadiuvato dalla DPO Avv. Filomena Polito.

ADEMPIMENTI IN MATERIA DI DIGITALIZZAZIONE DEI PROCESSI AMMINISTRATIVI Codice dell'Amministrazione

digitale, legge 120/2020 Con legge 11 settembre 2020, n.120, (conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 16 luglio 2020, n. 76), recante misure urgenti per la semplificazione e l'innovazione digitale, il Governo ha previsto una road-map precisa con scadenze piuttosto ravvicinate:

L'Ordine di Pisa ha già attivato a partire del 2019 il servizio pagoPA per i propri iscritti e da settembre 2020 è possibile

accedere ai servizi digitali del sito internet www.omceopi.org anche con SPID.

Durante il 2020 l'Ordine di Pisa ha inoltre costituito insieme agli Ordini di Firenze, Venezia e Lecco un gruppo di lavoro per lo studio dei processi di digitalizzazione della PA.

I processi di digitalizzazione costituiscono una misura di sicurezza di carattere generale che coinvolge tutta l'attività della PA. In effetti digitalizzare un processo significa disegnarlo in ogni passaggio e renderlo molto più vincolato e definito, in tal senso contribuendo in maniera importante a dare sicurezza alle attività dell'Ordine.

SEZIONE II

Aggiornamento al Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità

2023-2025

Si ribadisce che con il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità 2016-2018 (PTTI) e i conseguenti aggiornamenti annuali, l'Ordine intende rendere noto a chiunque ne abbia interesse quali sono e come intende realizzare, stanti i vincoli organizzativi e finanziari, i propri obiettivi di trasparenza nel corso del periodo 2023-2025, anche in funzione di prevenzione della corruzione, in coerenza con il principio di accessibilità totale come disciplinato dalla legge 190/2012 e dal d.lgs. 33/2013.

CONTENUTI E STRUTTURA.

Il Programma proposto dal Responsabile della trasparenza, dott. Schiavon Andrea, riconfermato con deliberazione del Consiglio Direttivo dell'Ordine n. 10/2019, analizzerà i seguenti aspetti:

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

Considerato che il Piano è uno strumento di individuazione di misure concrete in continuo divenire, rispetto alla precedente edizione (PTPC 2021-2023), il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2023-2025 è stato redatto secondo una logica di miglioramento continuo.

Le principali implementazioni apportate al Piano Triennale di Prevenzione della corruzione e della Trasparenza 2023-2025 sono state le seguenti:

1 Funzioni attribuite all'Ordine

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

1. Compilare e tenere gli Albi Professionali degli iscritti;
2. Vigilare alla conservazione del decoro e dell'indipendenza dell'Ordine;
3. Designare i rappresentanti dell'Ordine presso commissioni, enti ed organizzazioni di carattere provinciale o comunale;
4. Promuovere e favorire tutte le iniziative intese a facilitare il progresso culturale degli Iscritti

5. Dare il proprio contributo di esperienza e conoscenza alle autorità per lo studio e la soluzione dei problemi sanitari provinciali e locali;
6. Esercitare il potere disciplinare nei confronti dei Sanitari iscritti all'Albo dei Medici Chirurghi ed all'Albo degli Odontoiatri, rispettivamente da parte delle Commissioni di Disciplina Medica ed Odontoiatrica;
7. Procurare la conciliazione nelle controversie tra sanitari o tra medici e persone od enti per le quali il medico abbia prestato la sua opera professionale, in relazione alle spese ed agli onorari.

LA STRUTTURA DEL CONSIGLIO DIRETTIVO 2021-2024:

| | |
|---------------------------------|--|
| PRESIDENTE: | Giuseppe Figlini |
| VICE PRESIDENTE: | Giampaolo Bresci |
| SEGRETARIO: | Lina Mameli |
| TESORIERE: | Paolo Monicelli |
| CONSIGLIERI: | Azadegan Mojgan Buccianti Piero Davini Federico Emdin Michele Graci Cataldo Lambardi Alessio Lippolis Piero Vincenzo Luciani Mirene Anna Pucetti Luca Stefani Paolo Taddei Stefano |
| CONSIGLIERI ODONTOIATRI: | Teresa Galoppi Lucia Micheletti |

COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI

| | |
|----------------------------|---|
| REVISORI EFFETTIVI: | Revisori dei conti Furiassi Dino – Presidente Batini Serena |
|----------------------------|---|

| | |
|----------------------------|---------------|
| REVISORE SUPPLENTE: | Lomonaco Luca |
|----------------------------|---------------|

COMMISSIONE PER GLI ISCRITTI ALL'ALBO DEGLI ODONTOIATRI

| | |
|--------------------|--------------------|
| PRESIDENTE: | Galoppi Teresa |
| SEGRETARIO: | Micheletti Lucia |
| COMPONENTI: | Del Cesta Riccardo |
| | Gabriele Mario |
| | Galli Vanessa |

2. Articolazione degli uffici

Esiste un'unica Area Organizzativa Omogenea coordinata da un dirigente amministrativo.

La distinzione in uffici non corrisponde ad un'effettiva organizzazione amministrativa per settori, ma al personale in servizio (2 unità) sono stati affidati differenti incarichi operativi di seguito descritti.

Gestione della contabilità

Gestione dell'attività di accreditamento degli eventi ECM

Responsabile della Gestione documentale

Istruzione dei procedimenti disciplinari

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

3. Procedimento di elaborazione e adozione del programma

Il procedimento di elaborazione del Programma si è basato sull'obiettivo già focalizzato con il piano 2021-2023, ovvero promuovere l'efficienza organizzativa e la trasparenza quali strumenti di prevenzione della corruzione anche migliorando la qualità dell'accesso alle informazioni dell'Ordine.

Gli obiettivi operativi sono:

- Implementare la pubblicazione dei dati obbligatori per legge ed eventuali dati ulteriori, compatibilmente con i propri vincoli organizzativi e finanziari.

- Completare l'informatizzazione dei flussi di comunicazione interna al fine dell'assolvimento degli obblighi di trasparenza e per il relativo controllo.
- Rinnovare il sito internet dell'Ordine secondo criteri di accessibilità e coerenza nella pubblicazione dei dati in linea con i parametri tecnici richiesti

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

Ad oggi il progetto ha consentito di adottare un piano di classificazione adeguato ed approvato dalla Sovrintendenza archivistica del Lazio.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

3.3 Responsabile della Trasparenza

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

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

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

Nell'Ordine le funzioni di Responsabile della Trasparenza sono state assegnate ad un Consigliere dell'Ordine senza deleghe già nel corso

del 2017; poiché a fine anno si sono tenute le elezioni per il rinnovo del Consiglio Direttivo, Commissione Albo Medici e Collegio dei Revisori dei Conti, con deliberazione n. 9 del 28.01.2021 si è provveduto e rinominare anche tale figura, dando continuità all'incarico al fine di consentire una crescita di competenze da parte del soggetto che svolge questo delicato ruolo.

I compiti del Responsabile della Trasparenza sono:

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

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

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

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

1. Iniziative di comunicazione del programma triennale

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

Questo pertanto prevede:

- Presentazione del programma all'Assemblea degli iscritti;
- Approvazione in bozza del piano da parte del Consiglio Direttivo entro in mese di gennaio 2021
- Discutere della bozza durante una riunione con il personale di segreteria per eventuali suggerimenti nel mese di febbraio 2021
- Approvazione definitiva del PTPC nel mese di marzo 2021 e pubblicazione sul sito istituzionale dell'Ordine.

5. Sistema di monitoraggio interno sull'attuazione del piano

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

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

La periodicità del monitoraggio è duplice:

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

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

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

1. fatti suscettibili di dar luogo a responsabilità amministrativa, deve presentare tempestiva denuncia circostanziata alla competente procura della Corte dei Conti per le eventuali iniziative in ordine all'accertamento del danno erariale (art. 20 D.P.R. n. 3 del 1957; art. 1, comma 3, l. n. 20 del 1994);

2. fatti che rappresentano notizia di reato, deve presentare denuncia alla procura della Repubblica o ad un ufficiale di polizia giudiziaria con le modalità previste dalla legge (art. 331 c.p.p.) e deve darne tempestiva informazione all'Autorità nazionale anticorruzione.

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

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

| Denominazione sotto-sezione 1 livello | Denominazione sotto-sezione 2 livello | Disposizioni del D.Lgs. 33/2013 | Struttura Referente | Aggiornamenti (tempistica delle pubblicazioni) |
|---------------------------------------|--|---------------------------------|--|--|
| Disposizioni generali | Programma per la Trasparenza e l'integrità | Art. 10, c. 8, lett. a | RPTC | Annuale (art. 10, c. 1) |
| | Atti generali | Art. 12, c. 1,2 | CONSIGLIO; RPC (quanto alla pubblicazione di PTPC e Codice di comportamento) | Tempestivo (art. 8) |

| Denominazione sotto-sezione 1 livello | Denominazione sotto-sezione 2 livello | Disposizioni del D.Lgs. 33/2013 | Struttura Referente | Aggiornamenti (tempistica delle pubblicazioni) |
|---------------------------------------|---|---------------------------------|-------------------------------|--|
| | Oneri informativi per cittadini e imprese | Art. 34, c. 1,2 | AL MOMENTO NON IMPLEMENTABILE | --- |
| Organizzazione | Organi di indirizzo politico-amministrativo | Art. 13, c. 1, lett. a | CONSIGLIO | Tempestivo (art. 8) (alcuni annuali) |
| | | Art. 14 | | |
| | Sanzioni per mancata comunicazione dei dati | Art. 47 | CONSIGLIO | Tempestivo (art. 8) |
| | Articolazione degli uffici | Art. 13, c. 1, lett. b, c | CONSIGLIO | Tempestivo (art. 8) |
| | Telefono e posta elettronica | Art. 13, c. 1, lett. d | SEGRETERIA | Tempestivo (art. 8) |
| Consulenti e collaboratori | | Art. 15, c. 1, 2 | CONSIGLIO | Tempestivo (art. 8) |
| Personale | Incarichi amministrativi di vertice | Art. 15, c. 1, 2 | AL MOMENTO NON IMPLEMENTABILE | --- |
| | | Art. 41, c. 2, 3 | AL MOMENTO NON IMPLEMENTABILE | --- |
| | Dirigenti | Art. 10, c. 8, lett. d | AL MOMENTO NON IMPLEMENTABILE | --- |

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

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

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

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

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

ALLEGATO 1: MAPPATURA DEI PROCESSI

| PROCESSO | DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA' DEL PROCESSO | VALUTAZIONE DELLA PROBABILITA' | | | | | | VALUTAZIONE DELL'IMPATTO | | | | EVENTO RISCHIOSO | PROBABILITA' DEL RISCHIO | MISURE GENERALI | MISURE SPECIFICHE | |
|--|---|---|---|---|---|---|--|---|--|---|--|---|--------------------------|--|--|--|
| | | CRITERIO 1 Discrezionalità. Il processo è discrezionale? | CRITERIO 2 Rilevanza esterna. Il processo produce effetti diretti all'esterno dell'amministrazione di riferimento? | CRITERIO 3 Complessità del processo. Si tratta di un processo che comporta il coinvolgimento di più amministrazioni (esclusi i controlli) in fasi successive per il conseguimento del risultato? | CRITERIO 4 Valore Economico. Qual è l'impatto economico del processo? | CRITERIO 5 Frazionabilità del processo. Il risultato finale del processo può essere raggiunto anche effettuando una pluralità di operazioni di entità economica ridotta che, considerate complessivamente, alla fine assicurano lo stesso risultato? | CRITERIO 6 Controlli. Anche sulla base dell'esperienza pregressa, il tipo di controllo applicato al processo è adeguato a neutralizzare e il rischio? | CRITERIO 1 Impatto organizzativo. Rispetto al totale del personale impiegato nel singolo servizio competente e a svolgere il processo nell'ambito della singola PA, quale percentuale di personale è impiegata nel processo? | CRITERIO 2 Impatto economico. Nel corso degli ultimi 5 anni sono state pronunciate sentenze dalla Corte dei Conti a carico di dipendenti della PA o sono state pronunciate sentenze di risarcimento del danno nei confronti della PA per la medesima tipologia di evento o di tipologie analoghe? | CRITERIO 3 Impatto reputazionale. Nel corso degli ultimi anni sono stati pubblicati su giornali o riviste articoli aventi ad oggetto il medesimo evento o eventi analoghi? | CRITERIO 4 Impatto sull'immagine. A quale livello può collocarsi il rischio dell'evento (livello apicale, intermedio, basso), ovvero la posizione/il ruolo che l'eventuale soggetto riveste nell'organizzazione è elevata, media o bassa? | | | | Descrizione del comportamento a rischio corruzione | Probabilità del rischio |
| 1. Amministrazioni generali - Trattamento dei dati dell'ente ai sensi del GDPR 679/2016 | Generale progressivo adeguamento alla normativa vigente. Mappatura dei trattamenti in corso e di quelli programmati. Mappatura delle banche dati. Analisi dei rischi. Predisposizione di un organigramma privacy. Adeguamento delle informative e dei consensi. Predisposizione del Registro dei trattamenti e del piano di sicurezza | È parzialmente vincolato dalla legge e da atti amministrativi (regolamenti, direttive, circolari) | Si, il risultato del processo è rivolto direttamente ad utenti esterni | Si, il processo coinvolge più di tre amministrazioni | Comporta l'attribuzione e di vantaggi a soggetti esterni, ma di non particolare rilievo economico | No | Si è molto efficace | Fino al 40% | No | No | A livello di collaboratore o funzionario, A livello di funzionario in posizione organizzativa, A livello dirigenziale o di legale rappresentante dell'Ente, A livello di Consiglio Direttivo | Violazione della vigente normativa Violazione dei diritti tutelati per gli utenti Danni nella gestione del trattamento dei dati | Rischio medio | Applicazione codice di comportamento della pubblica amministrazione e Codice di comportamento dei dipendenti dell'OMCeO Pisa. Formazione specifica del personale. Misure di trasparenza, | Controllo, Regolamentazione, Formazione | Formazione del personale e del Consiglio direttivo. Fissazione di obiettivi incentivanti collegati alla gestione della privacy. Audit tecnico-giuridico con DPO ed Amministratore di sistema. Gruppo di lavoro GDPR con altri OMCeO d'Italia |

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|---|---|--|-----------|---|--------------------|-----------|-----------|---|---|-----------------------------|--|--|---|
| <p>2. Amministrazioni Generali - Organizzazioni ed accreditamento eventi ECM</p> | <p>Deliberazione di Consiglio per organizzazione evento con nomina del responsabile scientifico. Predisposizione programma e valutazione curricula relatori. Gestione accreditamento in partenariato con FNOMCeO. Gestione logistica evento. Iscrizione, registrazione presenze e rilascio attestati di presenza. Correzione test. Assegnazione crediti</p> | <p>È parzialmente vincolato solo da atti amministrativi (regolamenti, direttive, circolari)</p> | <p>Si, il risultato del processo è rivolto direttamente ad utenti esterni</p> | <p>Si, il processo coinvolge più di tre amministrazioni</p> | <p>Comporta l'attribuzione e di vantaggi a soggetti esterni, ma di non particolare rilievo economico</p> | <p>No</p> | <p>Si, per una percentuale approssimativa del 50%</p> | <p>Fino al 40%</p> | <p>No</p> | <p>No</p> | <p>A livello di collaboratore o funzionario, A livello di Consiglio Direttivo</p> | <p>Influenzabilità del risultato, mancanza di terzietà. Mancata garanzia di terzietà nella registrazione delle presenze. Pressioni per garanzia di superare il test. Erogazione di crediti a soggetti che non hanno partecipato all'evento o non hanno raggiunto il punteggio sufficiente nel test. Influenzabilità e possibilità di fare pressione per modificare i risultati</p> | <p>Rischio medio</p> | <p>Applicazione codice di comportamento della pubblica amministrazione e Codice di comportamento dei dipendenti dell'OMCeO Pisa. Misure di trasparenza</p> | <p>Controllo, Trasparenza, Regolamentazione, Formazione, Disciplina del conflitto di interessi</p> | <p>Verifica dei requisiti dei relatori e coerenza del curriculum rispetto al tema trattato. Deliberato di Consiglio per l'assegnazione dell'incarico di responsabile scientifico e l'approvazione dell'evento con programma e relatori. Verifica delle presenze da parte della segreteria organizzativa. Vigilanza nella corretta registrazione da parte del responsabile scientifico dell'evento. Correggere i test in modo riservato e senza dare informazioni all'esterno della procedura. Mantenere traccia di tutto il materiale raccolto.</p> |
| <p>3. Organi di Governo - Consiglio direttivo e cariche istituzionali</p> | <p>Procedure elettorali e di nomina delle cariche. Attività consiliare di tipo amministrativo per la gestione dell'Ordine. Gestione dei beni dell'Ordine. Predisposizione/controllo dei documenti programmatici. Determinazione di tasse, diritti, contributi e/o oneri economici per servizi. Rapporti istituzionali con altri enti. Nomine varie.</p> | <p>È parzialmente vincolato dalla legge e da atti amministrativi (regolamenti, direttive, circolari)</p> | <p>Si, il risultato del processo è rivolto direttamente ad utenti esterni</p> | <p>Si, il processo coinvolge più di tre amministrazioni</p> | <p>Comporta l'affidamento o di considerevoli vantaggi a soggetti esterni (es. appalto)</p> | <p>Si</p> | <p>Si, per una percentuale approssimativa del 50%</p> | <p>Fino al 60%</p> | <p>No</p> | <p>No</p> | <p>A livello di collaboratore o funzionario, A livello di funzionario in posizione organizzativa, A livello dirigenziale o di legale rappresentante dell'Ente, A livello di Consiglio Direttivo</p> | <p>Indicazione dei componenti delle commissioni in maniera personalistica, influenzata da interessi personali. Difetto di motivazione nella designazione dei componenti. Abusi nell'uso dei beni dell'ente a titolo personale. Predeterminazione dei componenti del seggio elettorale. Mancanza di trasparenza nei conteggi di schede validate, votate e annullate. Mancata verbalizzazione</p> | <p>Rischio alto</p> | <p>Applicazione codice di comportamento della pubblica amministrazione e Codice di comportamento dei dipendenti dell'OMCeO Pisa. Misure di trasparenza</p> | <p>Controllo, Trasparenza, Definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento, Formazione, Sensibilizzazione e partecipazione, Disciplina del conflitto di interessi</p> | <p>Regolamentazione dei processi più delicati (es. nomine e incarichi, patrocini, contabilità, etc...). Controllo del Collegio dei Revisori dei Conti sulla gestione. Attività formativa dedicata. attività di programmazione e verifica.</p> |

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---------------------------|--|--|--------------------------------------|----|---|-------------|----|----|---|---|---------------------|--|---|--|
| | | | | | | | | | | | | delle contestazioni. Indicazioni di modalità voto fuorvianti. Ritardi e/o omissioni nell'ottemperanza alle disposizioni di cui all'art. 20, comma 1, del DLCPS 233/46. Non congrua valutazione dei bisogni dell'Ente in termini economici. Individuazione importi non adeguati alle reali esigenze di bilancio. | | | | |
| 4. Tenuta degli Albi - Iscrizione, cancellazione, trasferimento e variazione albi | Verifica autocertificazioni e pagamenti. Deliberati di iscrizione, cancellazione, trasferimento e variazione. Comunicazioni agli iscritti ed alle autorità previste ex lege. Verifica sui dati pubblicati | No, è del tutto vincolato | Si, il risultato del processo è rivolto direttamente ad utenti esterni | Si, il processo coinvolge più di tre amministrazioni | Ha rilevanza esclusivam ente interna | No | Si, costituisce un efficace strumento di neutralizzazione | Fino al 60% | No | No | A livello di addetto, A livello di collaboratore o funzionario, A livello dirigenziale o di legale rappresentante dell'Ente, A livello di Consiglio Direttivo | Mancata verifica delle dichiarazioni sostitutive. Mancata o inesatta segnalazioni all'autorità giudiziaria in caso di dichiarazioni mendaci. Mancato monitoraggio dei dati pubblicati. Con riferimento a certificazioni, contrassegni e attestazioni relative agli iscritti: rifiuto del rilascio immotivato, mancata registrazione dell'avvenuto rilascio e rilascio di certificazioni non veritiere | Rischio alto | Applicazione codice di comportamento della pubblica amministrazione e Codice di comportamento dei dipendenti dell'OMCeO Pisa | Controllo, Trasparenza, Regolamentazione, Semplificazioni | Verifica dei requisiti per accesso alla professione di tutti i soggetti richiedenti. Segnalazione all'autorità in caso di dichiarazioni mendaci. Verifiche periodiche a campione sull'iter di variazione albo. Interfaccia con altri enti che fruiscono dei flussi anagrafici dell'Ordine. |

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|---|---|--|-----------|---|--------------------|-----------|-----------|---|---|-----------------------------|---|--|--|
| <p>5. Tenuta degli Albi - Segnalazioni e procedimenti disciplinari</p> | <p>Ricezione della segnalazione e comunicazione di avvio del procedimento. convocazione ex art. 39 del Presidente e connessa attività istruttoria. In caso di reati penali richiesta atti alla procura della repubblica. Deliberazione di apertura del procedimento disciplinare ed individuazione precisa dell'addebito. Convocazione disciplinare e celebrazione. Decisione. Estensione della decisione e comunicazione. Risorso dell'interessato in primo grado. Predisposizione atti e memorie. Applicazione della decisione e comunicazione alle autorità preposte.</p> | <p>È parzialmente vincolato dalla legge e da atti amministrativi (regolamenti, direttive, circolari)</p> | <p>Si, il risultato del processo è rivolto direttamente ad utenti esterni</p> | <p>Si, il processo coinvolge più di tre amministrazioni</p> | <p>Ha rilevanza esclusivam ente interna</p> | <p>No</p> | <p>Si è molto efficace</p> | <p>Fino al 40%</p> | <p>No</p> | <p>No</p> | <p>A livello di funzionario in posizione organizzativa, A livello dirigenziale o di legale rappresentante dell'Ente, A livello di Consiglio Direttivo</p> | <p>Mancata o superficiale verifica del soggetto che segnala e dei contenuti della segnalazione; omessa verifica della notizia. Genericità della convocazione o della verbalizzazione. Genericità dell'addebito mancata individuazione degli artt. del codice di deontologia cui fare riferimento scarsa contestualizzazione. Con riferimento alla convocazione per celebrazione: scarsa attenzione al percorso di notifica, carenza dei termini per produzione memorie, Mancata garanzia del diritto di difesa. Per quanto attiene la decisione disciplinare: influenze dovute al contesto lavorativo del medico/odontoiatra, genericità della motivazione, carenza di analisi degli atti e mancata documentazione dell'iter logico deontologico che ha condotto all'assunzione della determinazione.</p> | <p>Rischio medio</p> | <p>Applicazione codice di comportamento della pubblica amministrazione e Codice di comportamento dei dipendenti dell'OMCeO Pisa</p> | <p>Controllo, Trasparenza, Definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento, Formazione, Disciplina del conflitto di interessi</p> | <p>Verifica della consistenza della segnalazione attraverso il confronto con tutti gli interessati. Richiesta atti penali. Individuazione puntuale degli addebiti e degli articoli del CD. Astensione Commissari in caso di conflitti di interessi. Massima tutela del diritto alla difesa dell'incolpato. Ampia motivazione della decisione</p> |
| <p>6. Comunicazione, sistemi informativi - Rilascio patrocini</p> | <p>Istanza di parte - Verifica coerenza, attinenza, decoro ed altri elementi da parte del Consiglio. Delibera rilascio patrocino.</p> | <p>È parzialmente vincolato solo da atti amministrativi (regolamenti, direttive, circolari)</p> | <p>Si, il risultato del processo è rivolto direttamente ad utenti esterni</p> | <p>Si, il processo coinvolge più di tre amministrazioni</p> | <p>Comporta l'attribuzione e di vantaggi a soggetti esterni, ma di non particolare</p> | <p>No</p> | <p>Si, per una percentuale approssimativa del 50%</p> | <p>Fino al 20%</p> | <p>No</p> | <p>No</p> | <p>A livello di addetto, A livello di collaboratore o funzionario, A livello dirigenziale o di legale rappresentante</p> | <p>Analisi superficiale degli obiettivi e dei contenuti della richiesta di patrocinio. Mancata predisposizione di adeguata</p> | <p>Rischio medio</p> | <p>Applicazione codice di comportamento della pubblica amministrazione e Codice di comportamento</p> | <p>Controllo, Trasparenza, Definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento, Regolamentazioni</p> | <p>Predisposizione e di un regolamento per il rilascio dei patrocini. Verifica dei requisiti formali e di contenuto</p> |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|--|--|---|----|---------------------|-------------|----|----|--|--|--|--|--|---|--------------------------------|
| | | | | | rilevo economico | | | | | | | dell'Ente, A livello di Consiglio Direttivo | modulistica e mancata indicazione dei criteri cui riferirsi per l'assegnazione dei patrocini | | to dei dipendenti dell'OMCeO Pisa | one, Disciplina del conflitto di interessi | per il rilascio dei patrocini. |
| 7. Risorse umane | Procedure per la predisposizione del Piano dei fabbisogni del personale. Procedure concorsuali di assunzione. Posizione del dipendente (economica, di carriera, assicurativa, anzianità, etc...). Contrattazione decentrata. Progressioni di carriera. Conferimento incarichi. Procedimenti disciplinari ai dipendenti. | È parzialmente vincolato dalla legge e da atti amministrativi (regolamenti, direttive, circolari) | Si, il risultato del processo è rivolto direttamente ad utenti esterni | Si, il processo coinvolge più di tre amministrazioni | Comporta l'affidamento o di considerevoli vantaggi a soggetti esterni (es. appalto) | No | Si è molto efficace | Fino al 40% | No | No | A livello di addetto, A livello di collaboratore o funzionario, A livello di funzionario in posizione organizzativa, A livello dirigenziale o di legale rappresentante dell'Ente, A livello di Consiglio Direttivo | Mancato coinvolgimento dei sindacati maggiormente rappresentativi. Generalità degli obiettivi incentivanti fissati e mancato contraddittorio tra tutte le parti. Riconoscimento arbitrati nei confronti dei dipendenti. Omessa a viziata fase della redazione della relazione. | Rischio medio | Applicazione codice di comportamento della pubblica amministrazione e Codice di comportamento dei dipendenti dell'OMCeO Pisa | Controllo, Trasparenza, Regolamentazione | Valutazione dei carichi di lavoro secondo standard definiti per la predisposizione e del Piano dei fabbisogni. Procedure concorsuali a norma di legge. Gestione posizione economica e amministrativa del dipendente esternalizzata. Massima condivisione nella predisposizione e della contrattazione decentrata. Regolamentazione del procedimento disciplinare. | |
| 8. Risorse umane - Piano triennale dei fabbisogni del personale | Valutazione delle attività e dei carichi di lavoro del personale. Predisposizione del piano. Valutazione dei Revisori dei Conti sull'impatto economico del piano. Deliberazione di Consiglio di approvazione. Trasmissione all'organo di controllo FNOMCeO. Pubblicazione del piano | È parzialmente vincolato dalla legge e da atti amministrativi (regolamenti, direttive, circolari) | No, ha come destinatario finale un ufficio interno | Si, il processo coinvolge più di tre amministrazioni | Ha rilevanza esclusivamente interna | No | Si è molto efficace | Fino al 20% | No | No | A livello di funzionario in posizione organizzativa, A livello dirigenziale o di legale rappresentante dell'Ente, A livello di Consiglio Direttivo | Valutazione discrezionale e influenzata dei carichi di lavoro. | Rischio basso | Applicazione codice di comportamento della pubblica amministrazione e Codice di comportamento dei dipendenti dell'OMCeO Pisa | Controllo, Trasparenza, Formazione | Definizione di criteri per l'individuazione dei fabbisogni. Condivisione del piano con le cariche istituzionali e discussione prima della deliberazione. Controllo dei Revisori dei Conti e della Federazione Nazionale | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|---|--|--|---|----|---|-------------|----|----|--|---|----------------------|---|--|---|
| 9. Risorse umane - Concorsi selezioni e colloqui | Individuazione della procedura, adempimenti connessi e predisposizione del bando. Deliberazione di Consiglio. Pubblicità. Individuazione dei componenti la Commissione di Concorso e valutazione curricula, delibera di nomina del Consiglio direttivo. Trasparenza degli atti e pubblicazioni obbligatorie. | No, è del tutto vincolato | Si, il risultato del processo è rivolto direttamente ad utenti esterni | Si, il processo coinvolge più di tre amministrazioni | Comporta l'attribuzione e di vantaggi a soggetti esterni, ma di non particolare rilievo economico | No | Si è molto efficace | Fino al 20% | No | No | A livello di funzionario in posizione organizzativa, A livello dirigenziale o di legale rappresentante dell'Ente, A livello di Consiglio Direttivo | Mancato rispetto delle procedure concorsuali previste. Influenzabilità della Commissione nominata per l'espletamento della procedura | Rischio medio | Applicazione codice di comportamento della pubblica amministrazione e Codice di comportamento dei dipendenti dell'OMCeO Pisa. Misure di trasparenza | Controllo, Trasparenza, Definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento, Formazione, Disciplina del conflitto di interessi | Formazione del personale addetto ad istruire la procedura. Assicurare garanzie di autonomia ed indipendenza alla commissione di concorso. |
| 10. Risorse umane - Collaborazioni e stage | Procedura per attivazione convenzione con università. Raccolta curricula. colloqui. individuazione stagista. Delibera di Consiglio per nomina | È parzialmente vincolato solo da atti amministrativi (regolamenti, direttive, circolari) | Si, il risultato del processo è rivolto direttamente ad utenti esterni | Si, il processo coinvolge più di tre amministrazioni | Comporta l'attribuzione e di vantaggi a soggetti esterni, ma di non particolare rilievo economico | No | Si è molto efficace | Fino al 20% | No | No | A livello di funzionario in posizione organizzativa, A livello dirigenziale o di legale rappresentante dell'Ente, A livello di Consiglio Direttivo | Mancato rispetto delle normative vigenti | Rischio basso | Applicazione codice di comportamento della pubblica amministrazione e Codice di comportamento dei dipendenti dell'OMCeO Pisa | Controllo, Trasparenza, Definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento | Valutazione oggettiva dei curricula sulla base delle reali necessità progettuali. Individuazione di progetti reali e pertinenti. Controllo del consiglio sulla necessità ed efficacia dell'attività amministrativa |
| 11. Risorse umane - Trattamento giuridico ed economico del dipendente. | Procedura per i passaggi di posizione del personale. Emissione buste paga ed assegnazione compensi incentivanti. | È parzialmente vincolato dalla legge e da atti amministrativi (regolamenti, direttive, circolari) | No, ha come destinatario finale un ufficio interno | No, il processo coinvolge una sola PA | Ha rilevanza esclusivamente interna | No | Si è molto efficace | Fino al 40% | No | No | A livello di collaboratore o funzionario, A livello di funzionario in posizione organizzativa, A livello dirigenziale o di legale rappresentante dell'Ente, A livello di Consiglio Direttivo | Mancata valutazione dei requisiti necessari per procedere alla progressione di carriera o valutazione arbitraria senza analisi meritocratica e delle competenze acquisite. | Rischio basso | Applicazione codice di comportamento della pubblica amministrazione e Codice di comportamento dei dipendenti dell'OMCeO Pisa | Controllo, Trasparenza, Regolamentazione | Definizione in contrattazione decentrata sia della procedura per il passaggio di posizione che per l'assegnazione dei compensi incentivanti. Esternalizzazione del servizio di gestione delle buste paga e rotazione dell'incarico. |
| 12. Risorse umane - giudizi responsabilità, provvedimenti disciplinari e contenzioso | Svolgimento del procedimento disciplinare nei confronti del dipendente. Gestione di eventuali contenziosi extradisciplinari. | È parzialmente vincolato dalla legge e da atti amministrativi (regolamenti, direttive, circolari) | No, ha come destinatario finale un ufficio interno | No, il processo coinvolge una sola PA | Ha rilevanza esclusivamente interna | No | Si, costituisce un efficace strumento di neutralizzazione | Fino al 20% | No | No | A livello di collaboratore o funzionario, A livello di funzionario in posizione organizzativa, A livello dirigenziale o di legale rappresentante dell'Ente, A livello di Consiglio Direttivo | Omessa ed incongrua valutazione dell'evento ed arbitraria individuazione dell'addebito, con riferimento alle fattispecie previste dalla norma. Genericità dell'addebito. Mancata o carente garanzia | Rischio basso | Applicazione codice di comportamento della pubblica amministrazione e Codice di comportamento dei dipendenti dell'OMCeO Pisa | Controllo, Trasparenza, Definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento, Regolamentazione, Formazione, Sensibilizzazione e partecipazione | Predisposizione e del regolamento per lo svolgimento dei procedimenti disciplinari ai dipendenti |

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|---|--|---------------------------------------|---|----|---|-------------|----|----|--|---|----------------------|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | del contraddittorio Inadeguata valutazione delle problematiche disciplinari, perchè influenzate a vantaggio o svantaggio del dipendente. Gestione dell'illecito nel solo ambito amministrativo, trascurandone la rilevanza penale | | | | |
| 13. Risorse umane - Conferimento incarichi di collaborazioni e ex art. 7 d.lgs. 165 | Individuazione dell'oggetto del contratto e della tipologia (contratti di lavoro autonomo, di natura occasionale o coordinata e continuativa). Definizione dell'oggetto della prestazione che deve corrispondere alle competenze attribuite dall'ordinamento all'amministrazione conferente e ad obiettivi e progetti specifici e determinati; preliminarmente accertamento dell'impossibilità oggettiva di utilizzare le risorse umane disponibili all'interno; definizione della prestazione deve essere di natura temporanea e altamente qualificata; preventiva determinazione di oggetto e compenso della collaborazione. | È parzialmente vincolato dalla legge e da atti amministrativi (regolamenti, direttive, circolari) | Si, il risultato del processo è rivolto direttamente ad utenti esterni | No, il processo coinvolge una sola PA | Comporta l'affidamento o di considerevoli vantaggi a soggetti esterni (es. appalto) | No | Si è molto efficace | Fino al 40% | No | Si | A livello di funzionario in posizione organizzativa, A livello dirigenziale o di legale rappresentante dell'Ente, A livello di Consiglio Direttivo | Genericità e inconsistenza nella rilevazione delle necessità dell'ente. Inadeguata valutazione dei curricula. Mancanza di un appropriato regolamento | Rischio medio | Applicazione codice di comportamento della pubblica amministrazione e Codice di comportamento dei dipendenti dell'OMCeO Pisa | Controllo, Trasparenza, Regolamentazione, Rotazione, Disciplina del conflitto di interessi | Precisa definizione dell'oggetto della prestazione che deve richiedere specifiche competenze non presenti tra il personale dell'ente. Selezione del prestatore con procedura aperta e sulla base di curricula. Obiettività nella valutazione di curricula in sede di Consiglio, che in quanto organo collegiale garantisce maggiore trasparenza. Verifica sui risultati raggiunti. Per quanto possibile, rotazione dei professionisti. |
| 14. Risorse umane - Formazione ed aggiornamento del personale | Predisposizione annuale di un piano della formazione del personale quale strumento programmatico. identificazione di obiettivi di formazione personali e trasversali. Valutazione | È parzialmente vincolato solo da atti amministrativi (regolamenti, direttive, circolari) | No, ha come destinatario finale un ufficio interno | No, il processo coinvolge una sola PA | Comporta l'attribuzione e di vantaggi a soggetti esterni, ma di non particolare rilievo economico | Si | Si, costituisce un efficace strumento di neutralizzazione | Fino al 60% | No | No | A livello di addetto, A livello di collaboratore o funzionario, A livello di funzionario in posizione organizzativa | Mancato rispetto della normativa vigente | Rischio basso | Applicazione codice di comportamento della pubblica amministrazione e Codice di comportamento dei dipendenti | Controllo, Trasparenza, Regolamentazione, Formazione, Sensibilizzazione e partecipazione | Definizione degli obiettivi di formazione collegandoli agli obiettivi incentivanti. Verifica sul percorso e circa il raggiungimento degli obiettivi. |

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|---------------------------|--|---------------------------------------|-------------------------------------|----|---|-------------|----|----|--|--|----------------------|--|---|--|
| | formatori. Verifica raggiungimento degli obiettivi. | | | | | | | | | | | | dell'OMCeO Pisa | | Controllo da parte del Segretario che coordina l'attività degli uffici. Monitoraggio sui costi. | |
| 15. Risorse finanziarie, patrimoniali e strumentali - Scritture contabili (bilanci, variazioni, rendicontazioni) | Analisi e studio della normativa di settore. Redazione dei documenti finanziari (preventivo finanziario, quadro generale riassuntivo della gestione finanziaria e tabella dimostrativa del presunto risultato di amministrazione) e della relativa relazione illustrativa. Presentazione del bilancio al Consiglio per la sua approvazione. Incontro con i revisori dei conti per verifica scritture contabili. Approvazione Assemblea iscritti. Pubblicazione sul sito. | No, è del tutto vincolato | No, ha come destinatario finale un ufficio interno | No, il processo coinvolge una sola PA | Ha rilevanza esclusivamente interna | No | Si, costituisce un efficace strumento di neutralizzazione | Fino al 80% | No | No | A livello di collaboratore o funzionario, A livello di funzionario in posizione organizzativa, A livello dirigenziale o di legale rappresentante dell'Ente, A livello di Consiglio Direttivo | Con riferimento alla formazione/variazione del bilancio di previsione: mancata programmazione, mancata verifica delle reali necessità dell'ente, sovravalutazione delle entrate economiche in maniera dolosa. Con riferimento alla formazione/variazione del conto consuntivo: mancata verifica dei costi gestione delle attività e della registrazione dei pagamenti, rendicontazione maggiorata delle spese, mancato monitoraggio della spesa per l'individuazione di eventuali sprechi e/o incoerenze Mancata tenuta dei registri previsti ex lege. e mancata custodia e verifica degli stessi Effettuazione di false registrazioni per interesse personale Valutazione sproporzionata di rimborsi spese, gettoni e indennità a consiglieri | Rischio basso | Applicazione codice di comportamento della pubblica amministrazione e Codice di comportamento dei dipendenti dell'OMCeO Pisa | Controllo, Trasparenza, Regolamentazione | Predisposizione e del Regolamento di contabilità di disposizioni finalizzate a rendere maggiormente esplicite le azioni e le responsabilità. |

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|--|---------------------------------------|---|----|---|-------------|----|----|--|---|----------------------|---|--|---|
| 16. Risorse Finanziarie, Patrimoniali e strumentali - Contratti, Incarichi e Collaborazioni professionali. Realizzazione di un sistema di monitoraggio dei rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con essa stipulano contratti e indicazione delle ulteriori iniziative nell'ambito dei contratti pubblici | Determina a contrarre. Pubblicazione del bando per la raccolta dei curricula professionali. Selezione del professionista. Ratifica di Consiglio. Affidamento incarico e sottoscrizione contratto. Verifica raggiungimento obiettivi di progetto. | È parzialmente vincolato solo da atti amministrativi (regolamenti, direttive, circolari) | Sì, il risultato del processo è rivolto direttamente ad utenti esterni | No, il processo coinvolge una sola PA | Comporta l'affidamento o di considerevoli vantaggi a soggetti esterni (es. appalto) | Sì | Sì, costituisce un efficace strumento di neutralizzazione | Fino al 40% | No | No | A livello di collaboratore o funzionario, A livello di funzionario in posizione organizzativa, A livello dirigenziale o di legale rappresentante dell'Ente, A livello di Consiglio Direttivo | Affidamento diretto ad un soggetto senza procedere alla valutazione di più curricula. Valutazione inappropriata dei fabbisogni dell'ente. Mancata valutazione sulla modalità di esecuzione dell'incarico. Mancata valutazione del grado di soddisfazione nell'esecuzione dell'incarico. | Rischio medio | Applicazione codice di comportamento della pubblica amministrazione e Codice di comportamento dei dipendenti dell'OMCeO Pisa. Misure di trasparenza | Controllo, Trasparenza, Definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento, Regolamentazione, Disciplina del conflitto di interessi | Pubblicità della selezione. indicazioni specifiche sulle competenze richieste. Valutazione collegiale dei curricula in base a criteri di aderenza e coerenza alla attività richiesta. Regolamentazione del processo nel regolamento di contabilità. |
| 17. Risorse Finanziarie, Patrimoniali e strumentali - Procedure negoziate, bandi e gare | Individuazione dei fabbisogni e della procedura di selezione. Determina a contrarre. Pubblicità dell'atto e raccolta offerte/preventivi. Selezione offerte/preventivi ed affidamento fornitura o servizio. Sottoscrizione contratto. Verifica requisiti. Verifica e collaudo obiettivo. | È parzialmente vincolato dalla legge e da atti amministrativi (regolamenti, direttive, circolari) | Sì, il risultato del processo è rivolto direttamente ad utenti esterni | No, il processo coinvolge una sola PA | Comporta l'affidamento o di considerevoli vantaggi a soggetti esterni (es. appalto) | Sì | Sì è molto efficace | Fino al 80% | No | No | A livello di collaboratore o funzionario, A livello di funzionario in posizione organizzativa, A livello dirigenziale o di legale rappresentante dell'Ente, A livello di Consiglio Direttivo | Mancata pianificazione e scarsa valutazione dei bisogni dell'ente | Rischio alto | Applicazione codice di comportamento della pubblica amministrazione e Codice di comportamento dei dipendenti dell'OMCeO Pisa. Realizzazione e di un sistema di monitoraggio dei rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con essa stipulano contratti e indicazione delle ulteriori iniziative nell'ambito dei contratti pubblici. Misure di trasparenza | Controllo, Trasparenza, Definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento, Regolamentazione, Semplificazione, Formazione, Disciplina del conflitto di interessi | Aggiornamento del regolamento di contabilità con previsione delle varie ipotesi. Pubblicità degli atti, come da normativa. Codice di comportamento dei dipendenti per gestione del conflitto di interessi. Formazione del personale. Richiesta e verifica autocertificazioni interessate. |
| 18. Risorse Finanziarie, Patrimoniali e strumentali - Gestione delle entrate e riscossioni | Accertamento entrate Riscossione ed accertamento dell'entrata della quota di iscrizione all'Ordine e gestione della | No, è del tutto vincolato | Sì, il risultato del processo è rivolto direttamente ad utenti esterni | No, il processo coinvolge una sola PA | Comporta l'affidamento o di considerevoli vantaggi a soggetti esterni (es. appalto) | Sì | Sì, per una percentuale approssimativa del 50% | Fino al 80% | No | No | A livello di collaboratore o funzionario, A livello di funzionario in posizione organizzativa, A livello | Genericità delle voci o errata/falsa registrazione delle entrate Mancata verifica delle riscossioni o registrazioni | Rischio alto | Applicazione codice di comportamento della pubblica amministrazione e Codice di | Controllo, Trasparenza, Regolamentazione, Disciplina del conflitto di interessi | Verificare periodicamente la correttezza e coerenza delle voci rispetto all'attività economica posta in essere |

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|--|---------------------------------------|---|----|---|-------------|----|----|---|---|----------------------|--|---|---|
| | morosità degli iscritti. | | | | | | | | | | dirigenziale o di legale rappresentante dell'Ente, A livello di Consiglio Direttivo | Mancata verifica dei pagamenti in scadenza; mancata registrazione dei pagamenti; discrezionalità nell'invio dei solleciti e nel recupero dei crediti | | comportamento dei dipendenti dell'OMCeO Pisa | | dall'ente. Verifica delle registrazioni ed incrocio con i dati bancari. |
| 19. Risorse Finanziarie, Patrimoniali e Strumentali - Gestione delle uscite | Gestione delle fatture. Impegni di spesa. Liquidazione delle spese. Gestione di cassa Rimborsi spese, gettoni ed indennità ai consiglieri. Contributi finanziari ad enti, associazioni, università ed altri enti privati o pubblici | No, è del tutto vincolato | Si, il risultato del processo è rivolto direttamente ad utenti esterni | No, il processo coinvolge una sola PA | Comporta l'affidamento o di considerare i vantaggi a soggetti esterni (es. appalto) | Si | Si, costituisce un efficace strumento di neutralizzazione | Fino al 80% | No | No | A livello di addetto, A livello di collaboratore o funzionario, A livello dirigenziale o di legale rappresentante dell'Ente, A livello di Consiglio Direttivo | Mancata o falsa registrazione delle uscite Mancata verifica dei pagamenti Generalità di motivazione nella concessione di contributi finanziari ad enti, associazioni, università ed altri enti privati o pubblici Mancata o errata registrazione delle spese di cassa | Rischio alto | Applicazione codice di comportamento della pubblica amministrazione e Codice di comportamento dei dipendenti dell'OMCeO Pisa. Realizzazione di un sistema di monitoraggio dei rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con essa stipulano contratti e indicazione delle ulteriori iniziative nell'ambito dei contratti pubblici | Controllo, Trasparenza, Definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento, Regolamentazione, Disciplina del conflitto di interessi | Verifica periodica dei pagamenti effettuati dall'ente anche con incrocio dei dati bancari. Attuazione di una procedura dettagliata per la verifica delle morosità degli iscritti. Attuazione di una procedura standardizzata da applicare in maniera univoca. Rendicontazione periodica delle spese per cassa, verificata in maniera congiunta da segreteria e Tesoriere. Allegare sempre tutte le pezze giustificative delle spese. Effettuare un passaggio per ratifica e ulteriore controllo da parte del Consiglio Direttivo. |
| 20. Comunicazione e sistemi informativi - Digitalizzazione dei processi | Piano triennale della digitalizzazione. Mappatura e progettazione dei processi digitali attraverso la reingegnerizzazione e delle procedure. | È parzialmente vincolato solo dalla legge | si, il risultato del processo è rivolto direttamente ad utenti esterni | No, il processo coinvolge una sola PA | Ha rilevanza esclusivamente interna | No | Si, per una percentuale approssimativa del 50% | Fino al 60% | No | No | A livello di addetto, A livello di collaboratore o funzionario, A livello di funzionario in posizione organizzativa | Incapacità di adeguamento agli obblighi normativi che produce inefficienza ed arretratezza del sistema rispetto alle altre Pa e alla gestione dei servizi all'utenza Violazione degli obblighi di legge | Rischio basso | Applicazione codice di comportamento della pubblica amministrazione e Codice di comportamento dei dipendenti dell'OMCeO Pisa. Formazione del personale | Controllo, Trasparenza, Definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento, Regolamentazione, Semplificazione, Formazione | Definizione del progetto in ogni dettaglio e predisposizione e di un piano dettagliato per monitorare i passaggi. Verifica dell'efficienza dei processi digitalizzati, Rendicontazione periodica. |

