



**ORDINE PROVINCIALE DEI  
MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI  
DI COSENZA E PROVINCIA**

*ENTE DI DIRITTO PUBBLICO ISTITUITO con D.L.C.P.S. 13 SETTEMBRE 1946 n. 233*

**PIANO INTEGRATO  
DI ATTIVITÀ E  
ORGANIZZAZIONE  
(PIAO)  
2023-2025**

In modalità semplificata ai sensi dell'art. 6 del DM 24 giugno 2022

**approvato con delibera del Consiglio Direttivo nella seduta del 28/03/2023**

## **SEZIONE 1 SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE**

### **ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DELLA PROVINCIA DI COSENZA**

Via Suor Elena Aiello 23 – 87100 – Cosenza

Codice fiscale: 80000030785

Presidente e Legale Rappresentante: Dott. Eugenio Corcioni

Numero dipendenti: 3

Comparto di appartenenza: Enti Pubblici non Economici

Telefono 0984/412841

Codice IPA: omco\_cs

Email: [segreteria@ordinemedici.cosenza.it](mailto:segreteria@ordinemedici.cosenza.it)

Pec: [segreteria@pec.ordinemedici.cosenza.it](mailto:segreteria@pec.ordinemedici.cosenza.it)

Sito internet: [www.ordinemedici.cosenza.it](http://www.ordinemedici.cosenza.it)

## **SEZIONE 2 VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE**

### **2.1. VALORE PUBBLICO**

Amministrazione con meno di 50 dipendenti.

### **2.2. PERFORMANCE**

Amministrazione con meno di 50 dipendenti.

### **2.3. RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA 2023 - 2025**

## **SEZIONE I Rischi Corruttivi 2023 - 2025**

### **1. INTRODUZIONE**

Il documento è predisposto dal Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT) sulla base degli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza definiti dall'organo di indirizzo, ai sensi della legge n. 190 del 2012 e che vanno formulati in una logica di integrazione con quelli specifici programmati in modo funzionale alle strategie di creazione di valore.

Gli elementi essenziali della sottosezione, volti a individuare e a contenere rischi corruttivi, sono quelli indicati nel Piano nazionale anticorruzione (PNA) e negli atti di regolazione generali adottati dall'ANAC ai sensi della legge n. 190 del 2012 e del decreto legislativo n. 33 del 2013.

Sulla base degli indirizzi e dei supporti messi a disposizione dall'ANAC, l'RPCT potrà aggiornare la pianificazione secondo canoni di semplificazione calibrati in base alla tipologia di amministrazione ed avvalersi di previsioni standardizzate. In particolare, la sottosezione, sulla base delle indicazioni del PNA, potrà contenere:

- **Valutazione di impatto del contesto esterno** per evidenziare se le caratteristiche strutturali e congiunturali dell'ambiente, culturale, sociale ed economico nel quale l'amministrazione si trova ad operare possano favorire il verificarsi di fenomeni corruttivi.
- **Valutazione di impatto del contesto interno** per evidenziare se la mission dell'ente e/o la sua struttura organizzativa, sulla base delle informazioni della Sezione 3.2 possano influenzare l'esposizione al rischio corruttivo della stessa.
- **Mappatura dei processi** sensibili al fine di identificare le criticità che, in ragione della natura e delle peculiarità dell'attività stessa, espongono l'amministrazione a rischi corruttivi con focus sui processi per il raggiungimento degli obiettivi di performance volti a incrementare il valore pubblico (cfr. 2.2.).
- **Identificazione e valutazione dei rischi corruttivi potenziali e concreti** (quindi analizzati e ponderati con esiti positivo).
- **Progettazione di misure organizzative per il trattamento del rischio.** Individuati i rischi corruttivi le amministrazioni programmano le misure sia generali, previste dalla legge 190/2012, che specifiche per contenere i rischi corruttivi individuati. Le misure specifiche sono progettate in modo adeguato rispetto allo specifico rischio, calibrate sulla base del miglior rapporto costi benefici e sostenibili dal punto di vista economico e organizzativo. Devono essere privilegiate le misure volte a raggiungere più finalità, prime fra tutte quelle di semplificazione, efficacia, efficienza ed economicità. Particolare favore va rivolto alla predisposizione di misure di digitalizzazione.
- **Monitoraggio sull'idoneità e sull'attuazione delle misure.**
- **Programmazione dell'attuazione della trasparenza** e relativo monitoraggio ai sensi del decreto legislativo n. 33 del 2013 e delle misure organizzative per garantire l'accesso civico semplice e generalizzato.

### ***1.1. Entrata in vigore, validità ed aggiornamenti***

Il Documento, che entra in vigore il giorno successivo all'approvazione da parte del Consiglio Direttivo dell'Ordine, ha una validità triennale e potrà essere aggiornato annualmente entro il 31 gennaio di ciascun anno, in ottemperanza di quanto previsto dall'art. 1 co. 8 L. n. 190/2012.

L'aggiornamento annuale del DOCUMENTO potrà essere determinato dall'eventuale mutamento della normativa o dall'emersione di nuovi fattori di rischio che non sono stati considerati in fase di predisposizione del presente DOCUMENTO, anche dovuti a modifiche legislative delle competenze dell'Ordine.

Il R.P.C. potrà, inoltre, proporre delle modifiche al presente documento, qualora ritenga che circostanze sopraggiunte possano ridurre l'idoneità del Piano a prevenire il rischio di corruzione o limitarne la sua efficace attuazione.

### ***1.2. Obiettivi***

L'attuazione del DOCUMENTO risponde all'obiettivo dell'Ordine di una corretta e trasparente gestione delle attività istituzionalmente svolte, in linea con le diverse disposizioni di legge e con i principi di corretta amministrazione.

Il DOCUMENTO è, inoltre, finalizzato ad assicurare la correttezza dei rapporti tra l'Ordine e i soggetti che con lo stesso intrattengono relazioni, ma anche a sviluppare la consapevolezza che il manifestarsi di fenomeni di corruzione, oltre a produrre conseguenze sul piano penale a carico del soggetto che commette la violazione, determina un danno per l'Ordine, Ente pubblico non economico di tipo associativo obbligatorio, con funzioni ausiliarie dello Stato.

### ***1.3. Struttura del Documento***

Allo scopo di conferire al DOCUMENTO una maggiore dinamicità collegata all'esigenza di procedere annualmente alla revisione, esso è stato strutturato nel modo seguente.

1) *Una parte generale, che comprende:*

- a) L'indicazione del quadro normativo di riferimento;
- b) L'elenco delle ipotesi di reato prese in esame;
- c) La descrizione della metodologia seguita per l'elaborazione del piano;
- d) L'individuazione delle misure di carattere generale valide per tutti i processi che caratterizzano l'attività dell'Ordine;
- e) I compiti del Responsabile della prevenzione della corruzione.

2) *Una parte speciale, nella quale sono descritti:*

- a) I processi, i sub-processi e le attività a rischio;
- b) I reati ipotizzabili in via potenziale;
- c) Il livello di esposizione al rischio;
- d) Le misure di prevenzione, con l'indicazione degli obiettivi e dei tempi definiti per l'attuazione delle misure.

#### ***1.4. Destinatari del Piano***

In base alle indicazioni contenute nella L. n. 190/2012 e nel P.N.A., sono stati identificati come destinatari del DOCUMENTO:

- a) il personale dell'Ordine;
- b) i componenti del Consiglio Direttivo;
- c) i componenti della Commissione Albo Odontoiatri (C.A.O.)
- d) i revisori dei conti;
- e) i consulenti;
- f) i titolari di contratti per lavori, servizi e forniture.

#### ***1.5. Obbligatorietà***

È fatto obbligo a tutti i soggetti indicati nel par. 1.4 di osservare scrupolosamente le norme e le disposizioni contenute nel presente Piano.

## **2. QUADRO NORMATIVO**

Il quadro normativo – di carattere non esaustivo - definisce il complesso delle norme seguite nella stesura del DOCUMENTO. Fra queste, in particolare, si ricordano:

- La L. 6 novembre 2012, n. 190 e s.m. ed i., “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione”;
- Il Piano Nazionale Anticorruzione predisposto l'11.07.2013 dal Dipartimento della Funzione Pubblica ed approvato dall'ANAC con delibera n. 72 dell'11.09.2013, aggiornato con Determinazione n. 12 del 28.10.15;
- Il D. Lgs. 14 marzo 2013, n. 33 e s.m. ed i., “Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”;
- Il D. Lgs. 8 aprile 2013, n. 39 e s.m. ed i., “Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art. 1 co. 49 e 50 L. 6 novembre 2012, n. 190”;
- Il D.L. 24 giugno 2014, n. 90, convertito in L. 11 agosto 2014, n. 114 e s.m. ed i., “Misure urgenti per la semplificazione e la trasparenza amministrativa e per l'efficienza degli uffici giudiziari”;
- Il D. Lgs. 30 marzo 2001, n. 165, e s.m. ed i. “Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche”;
- D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62 e s.m. ed i., intitolato “Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 D. Lgs. 30 marzo 2001, n. 165”;
- Il D.L. 18 ottobre 2012, n. 179 e s.m. ed i., “Ulteriori misure urgenti per la crescita del Paese”, convertito con modificazioni dalla L. 17 Dicembre 2012 n. 221;
- Il D.L. 31 agosto 2013, n. 10 e s.m. ed i.1, “Disposizioni urgenti per il perseguimento di obiettivi di razionalizzazione nelle pubbliche amministrazioni”, convertito in L. 30 ottobre 2013, n. 125.

## **3. ELENCO DEI REATI**

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

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

L'attenzione si è focalizzata, in particolare, sulle seguenti tipologie di reato.

1. Abuso d'ufficio (art. 323 c.p.);
2. Corruzione per l'esercizio della funzione (art. 318 c.p.);
3. Corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio (art. 319 c.p.);

4. Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio (art. 320 c.p.);
5. Concussione (art. 317 c.p.);
6. Induzione indebita a dare o promettere utilità (art. 319-quater c.p.);
7. Istigazione alla corruzione (art. 322 c.p.);
8. Peculato (art. 314 c.p.);
9. Peculato mediante profitto dell'errore altrui (art. 316 c.p.);
10. Rifiuto di atti d'ufficio. Omissione (art. 328 c.p.);
11. Rivelazione ed utilizzazione di segreti di ufficio (art. 326 c.p.).

#### **4. LA METODOLOGIA SEGUITA PER LA PREDISPOSIZIONE DEL PIANO**

Come evidenziato nel paragrafo introduttivo, la predisposizione del Piano si è articolata in quattro fasi:

1. *Pianificazione;*
2. *Analisi dei rischi;*
3. *Progettazione del sistema di trattamento del rischio;*
4. *Stesura del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione.*

##### **4.1. Pianificazione**

Nella fase di pianificazione, sono stati individuati i soggetti da coinvolgere nell'attività di predisposizione del DOCUMENTO. L'identificazione dei soggetti è avvenuta tenendo conto delle attività svolte e delle peculiarità della struttura organizzativa dell'Ordine.

##### **4.2. Analisi dei rischi**

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

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

- la discrezionalità del processo;
- la rilevanza esterna;
- la frazionabilità;
- il valore economico;
- la complessità;
- la tipologia di controllo applicato al processo.

Per quanto riguarda l'impatto, sono stati considerati invece:

- l'impatto economico;
- l'impatto reputazionale;
- l'impatto organizzativo.

##### **4.3. Progettazione del sistema di trattamento del rischio**

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

Nel sistema di trattamento del rischio possono essere fatte rientrare tutte quelle azioni che contribuiscono a ridurre la probabilità di manifestazione dei reati di corruzione oppure a limitarne l'impatto. Il sistema di trattamento dei rischi di corruzione implementato prevede:

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

La descrizione delle misure di carattere generale è riportata nel par. 5, mentre la descrizione delle misure di prevenzione specifiche è riportata nella Parte Speciale del Piano.

##### **4.4. Stesura del Documento Rischi Corruttivi**

La quarta fase del progetto ha riguardato la stesura del DOCUMENTO, da presentare al

Consiglio Direttivo per l'approvazione.

#### **4.5. Monitoraggio**

Il monitoraggio sarà condotto su base annuale dal R.P.C..

Tra le attività di monitoraggio rientrano, a titolo esemplificativo:

1. la verifica dell'attuazione delle misure definite nel Piano;
2. l'esame delle informazioni sulle modalità di svolgimento dei processi a rischio;
3. l'analisi e la successiva verifica di segnalazioni relative alla commissione di reati di corruzione pervenute tramite il meccanismo del whistleblowing o attraverso fonti esterne;
4. la verifica dell'adeguatezza delle misure previste dal Piano sulla base di eventuali segnalazioni pervenute al R.P.C. da parte di soggetti esterni o interni o attraverso gli esiti dell'attività di monitoraggio. In questa prima fase, qualora dall'attività di verifica emergessero elementi di criticità particolarmente significativi, è previsto l'eventuale aggiornamento del Piano.

La relazione annuale che il R.P.C. deve redigere entro il 15 dicembre di ogni anno, secondo quanto previsto dall'art. 1 co. 14 L. n. 190/2012 e s.m. ed i., è pubblicata sul sito istituzionale.

### **5. LE MISURE DI CARATTERE GENERALE**

Come evidenziato nel paragrafo precedente, 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 rischio.

Le misure di carattere generale si riferiscono a:

- a) Le azioni poste in essere per assicurare la trasparenza delle attività realizzate dall'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 di comportamento;
- f) La formazione e la comunicazione del Piano.

#### **5.1. Le misure di trasparenza: il collegamento con il P.T.T.I.**

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.

La pubblicazione costante di informazioni sulle attività poste in essere permette, infatti, di favorire forme di controllo diffuso e di svolgere un'importante azione di deterrente per potenziali condotte illegali o irregolari.

L'attuazione delle disposizioni in materia di trasparenza è demandata al Responsabile della Trasparenza, individuato, in assenza di un Dirigente di prima fascia, nel Dr. Eugenio Corcioni, nella sua qualità di Presidente pro tempore del Consiglio Direttivo, come sopra riportato. Considerata l'importanza che le misure per la trasparenza rivestono anche ai fini della prevenzione della corruzione, si prevede che il P.T.T.I. sia parte integrante del presente Piano. Il dettaglio delle misure adottate in termini di trasparenza è contenuto nel P.T.T.I.. Al fine di consentire a chiunque fosse interessato di esaminare le iniziative intraprese dall'Ordine per prevenire la corruzione, il DOCUMENTO è pubblicato sul sito Internet.

#### **5.2. Il codice di comportamento**

Riferimenti normativi:

- Art. 54 D. Lgs. n. 165/2001, come sostituito dall'art. 1 co. 44 L. n. 190/2012;
- D.P.R. n. 62/2013.

L'art. 54 del D. Lgs. n. 165 del 2001, come sostituito dall'art. 1 co. 44 L. n. 190/2012, 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.

Il Codice si applica ai dipendenti delle pubbliche amministrazioni di cui all'art. 1, comma 2, del D. Lgs. n. 165 del 2001, il cui rapporto di lavoro è disciplinato contrattualmente, ai sensi dell'articolo 2, commi 2 e 3 del medesimo decreto e, quindi, anche ai dipendenti dell'Ordine.

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. 4, comma 5, del Codice precisa la soglia orientativa dei regali di modico valore, che non possono superare i 150,00 euro. I Codici adottati dalle singole amministrazioni possono comunque fissare soglie più basse in relazione alle caratteristiche dell'ente e alla tipologia delle mansioni.

L'art. 8 prevede espressamente l'obbligo di rispettare le misure contenute nel DOCUMENTO 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.

Con una chiara presa di posizione, che marca la differenza rispetto al passato, la L. n. 190\2012 chiarisce che la violazione delle regole del Codice generale approvato con D.P.R. 62\2013 dà luogo a responsabilità disciplinare. Quindi, le norme contenute nei Codici di comportamento fanno parte a pieno titolo del “codice disciplinare”.

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

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

Secondo quanto previsto dall'art. 54 co. 5 D. Lgs. n. 165\2001 e dall'art. 1 co. 2, del Codice, ciascuna amministrazione può definire, con procedura aperta alla partecipazione, un proprio Codice di comportamento. L'Ordine, in ragione dell'esiguità dei dipendenti, della sua struttura semplice e non articolata, tenuto conto dei compiti istituzionali allo stesso affidati, non ha ritenuto di definire un proprio specifico codice disciplinare ritenendo sufficienti le disposizioni di quello nazionale.

## **6. IL WHISTLEBLOWING**

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

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

Come previsto dall'art. 1 co. 51 L. n. 190\2012, il R.P.C. si impegna ad adottare, sia nel caso vi siano episodi di corruzione sia in mancanza degli stessi, tutti i provvedimenti affinché l'identità del segnalante non sia rivelata. L'identità del segnalante deve essere protetta in ogni contesto successivo alla segnalazione. L'identità non può essere rivelata, salvo i casi espressamente previsti dalle norme di legge.

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

## **7. LA FORMAZIONE E LA COMUNICAZIONE**

La formazione del personale costituisce una componente importante 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.

Verranno erogate, pertanto, attività di formazione al personale su ciò che riguarda la normativa e le pratiche nel campo dell'anticorruzione.

Per quel che riguarda la comunicazione interna, al fine di favorire la diffusione della conoscenza del Piano e delle misure in esso contenute, il personale dell'Ordine, gli esperti e i consulenti saranno invitati a prendere visione del DOCUMENTO

Inoltre, il personale in servizio e coloro che inizieranno a prestare servizio o a collaborare a qualunque titolo con l'Ordine, all'atto della costituzione del rapporto di lavoro o di collaborazione, sottoscriveranno una dichiarazione di presa visione del Piano e di impegno a rispettare i principi e le disposizioni in esso contenuti.

Per quel che riguarda le iniziative di comunicazione esterna, oltre alle iniziative propriamente di consultazione prima richiamate, il DOCUMENTO, una volta adottato con le eventuali modifiche, viene pubblicato sul sito dell'Ordine nella sezione "Amministrazione Trasparente".

### ***7.1. La rotazione del personale***

Riferimenti normativi:

- Art. 1 comma 4, lett.e); comma 5, lett. b); comma 10, lett. b) L. 190/201
- Art. 16, comma 1, lett.1-quater del D. Lgs. 165/2001.

Pur considerando la rotazione del personale addetto alle aree a più elevato rischio di corruzione un'importante misura tra gli strumenti di prevenzione della corruzione, non è possibile ipotizzarne l'attuazione all'interno dell'Ordine, considerata la sua struttura semplice e il limitato numero dei dipendenti. Tuttavia, il sistema di controllo attualmente in vigore non lascia spazio a decisioni personalistiche, che possano far aumentare l'incidenza di reati connessi alla corruzione.

## **8. IL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE**

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

In applicazione dell'art. 1 co. 7 L. n. 190/2012, si è proceduto ad identificare il Responsabile per la prevenzione della corruzione nella figura del Dr. Eugenio Corcioni, nella sua qualità di Presidente pro tempore del Consiglio Direttivo dell'Ordine.

Le ridotte dimensioni organizzative dell'Ordine (tre soli dipendenti in servizio e nessun dirigente di prima fascia) hanno fatto sì che la previsione normativa contenuta nel predetto art. 1 co. 7, secondo cui "l'organo di indirizzo politico individua, di norma tra i dirigenti amministrativi di ruolo di prima fascia in servizio, il responsabile della prevenzione della corruzione" non abbia consentito di designare quale R.P.C. un soggetto privo di responsabilità decisionali e gestionali nelle aree a rischio.

La durata dell'incarico di R.P.C. è pari alla durata dell'incarico di Presidente dell'Ordine. Le funzioni ed i compiti del R.P.C. sono disciplinati dall'art. 1 co. 8-10 L. n. 190 del 2012 e dal D. Lgs. n. 39/2013.

## **9. ALTRE INIZIATIVE**

### ***9.1. Indicazione delle disposizioni relative al ricorso all'arbitrato con modalità che ne assicurino la pubblicità e la rotazione***

I riferimenti normativi statali per il ricorso all'arbitrato sono, a titolo non esaustivo, i seguenti:

- Gli articoli 4, 241, 242, 243 D. Lgs. 12 aprile 2006, n.163, recante "Codice dei contratti pubblici di lavori, servizi, forniture";
- Commi 21, 22, 23, 24, 25 dell'art. 1 L. n. 190/2012.



L'Ordine, considerata la propria organizzazione interna, non ha mai fatto ricorso all'arbitrato e si impegna per il futuro, ove dovessero presentarsene le condizioni, a limitare, comunque il ricorso a tale modalità di definizione delle controversie, nel rispetto dei principi di pubblicità e rotazione definiti dai riferimenti normativi sopra richiamati.

## ***9.2. Elaborazione di direttive per l'attribuzione degli incarichi dirigenziali con la definizione delle cause ostative al conferimento e verifica dell'insussistenza di cause di incompatibilità.***

Il D. Lgs. n. 39/2013 recante "Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n.190" ha disciplinato:

- a) Particolari ipotesi di inconferibilità di incarichi dirigenziali/funzionari responsabili di posizione organizzativa in relazione all'attività svolta dall'interessato in precedenza;
- b) Situazioni di incompatibilità specifiche per i titolari di incarichi dirigenziali/funzionari responsabili di posizione organizzativa;
- c) Ipotesi di inconferibilità di incarichi dirigenziali/funzionari responsabili di posizione organizzativa per i soggetti che siano stati destinatari di sentenze di condanna per delitti contro la pubblica amministrazione.

L'Ordine è tenuto a verificare la sussistenza di eventuali condizioni ostative in capo ai dipendenti e/o soggetti cui l'organo di indirizzo politico intende conferire incarico, all'atto del conferimento degli incarichi dirigenziali e degli altri incarichi previsti dal D. Lgs. n. 39/2013.

L'accertamento avviene mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione resa dall'interessato nei termini ed alle condizioni dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000, pubblicata sul sito istituzionale (art. 20 D. Lgs. n. 39/2013).

La dichiarazione è condizione per l'acquisizione di efficacia dell'incarico.

Se all'esito della verifica della dichiarazione sostitutiva risulta la sussistenza di una o più condizioni ostative, l'Ordine si astiene dal conferire l'incarico e provvede a conferire l'incarico nei confronti di altro soggetto.

Gli atti ed i contratti posti in essere in violazione delle limitazioni sono nulli, ai sensi dell'art. 17 D. Lgs. n. 39/2013, mentre, ai sensi del successivo art. 18, a carico di coloro che hanno conferito i suddetti incarichi dichiarati nulli sono applicate le previste sanzioni. I Capi V e VI del D. Lgs. n. 39/2013, disciplinano le ipotesi di incompatibilità specifiche.

A differenza che nel caso di inconferibilità, la causa di incompatibilità può essere rimossa mediante rinuncia dell'interessato ad uno degli incarichi che la legge ha considerato incompatibili tra di loro.

Se si riscontra nel corso del rapporto una situazione di incompatibilità, il responsabile della prevenzione della corruzione deve effettuare una contestazione all'interessato e la causa deve essere rimossa entro 15 giorni; in caso contrario, la legge prevede la decadenza dall'incarico e la risoluzione del contratto di lavoro autonomo o subordinato (art. 19 D. Lgs. 8 aprile 2013, n. 39).

Se la situazione di incompatibilità emerge al momento del conferimento dell'incarico, la stessa deve essere rimossa prima del conferimento. Anche per l'incompatibilità, l'accertamento avviene mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione resa dall'interessato nei termini ed alle condizioni dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000, pubblicata sul sito dell'amministrazione.

Nel corso dell'incarico l'interessato presenta annualmente una dichiarazione sull'insussistenza di una delle cause di incompatibilità.

Gli adempimenti precedenti, compresa la verifica che negli interPELLI per l'attribuzione degli incarichi siano inserite espressamente le cause ostative al conferimento o di incompatibilità, sono verificati dall'Ordine, per il tramite del Responsabile della prevenzione della corruzione.

## ***9.3. Definizione di modalità per verificare il rispetto del divieto di svolgere attività incompatibili a seguito della cessazione del rapporto***

Ai fini dell'applicazione dell'art. 53 co. 16 ter D. Lgs. n. 165/2001, l'Ordine, per il tramite del responsabile della prevenzione della corruzione, verifica che:

1. Nei contratti di assunzione del personale sia inserita la clausola che prevede il divieto di prestare attività lavorativa (a titolo di lavoro subordinato o di lavoro autonomo) per i tre anni successivi alla cessazione del rapporto nei confronti dei destinatari di provvedimenti adottati o di contratti conclusi con l'apporto decisionale del dipendente;

2. Nei bandi di gara o negli atti prodromici agli affidamenti, anche mediante procedura negoziata, sia inserita la condizione soggettiva di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e comunque di non aver attribuito incarichi ad ex dipendenti che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni nei loro confronti per il triennio successivo alla cessazione del rapporto;
3. Sia disposta l'esclusione dalle procedure di affidamento nei confronti dei soggetti per i quali sia emersa la situazione di cui al punto precedente;
4. Si agisca in giudizio per ottenere il risarcimento del danno nei confronti degli ex dipendenti per i quali sia emersa la violazione dei divieti contenuti nell'art. 53 co. 16 ter D. Lgs. n. 165/2001.

#### ***9.4. Elaborazione di direttive per effettuare controlli su precedenti penali ai fini dell'attribuzione degli incarichi e dell'assegnazione ad uffici***

Ai fini dell'applicazione dell'art. 35 bis D. Lgs. n. 165/2001 e dell'art. 3 D. Lgs. n. 39/2013, l'Ordine, per il tramite del R.P.C., qualora se ne verificano le condizioni o la necessità, verifica la sussistenza di eventuali precedenti penali a carico dei dipendenti e/o soggetti cui intende conferire incarichi nelle seguenti circostanze:

- All'atto della formazione delle commissioni per l'affidamento di commesse o di commissioni di concorso;
- All'atto del conferimento degli incarichi dirigenziali e degli altri incarichi previsti dall'art. 3 D. Lgs. n. 39/2013;
- All'atto dell'assegnazione di dipendenti dell'area direttiva agli uffici che presentano le caratteristiche indicate dall'art. 35 bis D. Lgs. n. 165/2001;
- All'entrata in vigore dei citati artt. 3 e 35bis con riferimento agli incarichi già conferiti e al personale già assegnato.

L'accertamento sui precedenti penali avviene mediante acquisizione d'ufficio ovvero mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione resa dall'interessato nei termini ed alle condizioni dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000 (art. 20 D. Lgs. n. 39 del 2013).

Se all'esito della verifica risultano a carico del personale interessato dei precedenti penali per delitti contro la pubblica amministrazione, l'Ordine:

- Si astiene dal conferire l'incarico o dall'effettuare l'assegnazione;
- Applica le misure previste dall'art. 3 D. Lgs. n. 39/2013;
- Provvede a conferire l'incarico o a disporre l'assegnazione nei confronti di altro soggetto.

In caso di violazione delle previsioni di inconfiribilità, secondo l'art. 17 D. Lgs. n. 39/2013 l'incarico è nullo e si applicano le sanzioni di cui all'art. 18 del medesimo decreto.

L'Ordine, per il tramite del responsabile della prevenzione della corruzione, procede a:

- Effettuare i controlli sui precedenti penali ed all'adozione delle determinazioni conseguenti, in caso di esito positivo del controllo;
- Inserire negli interpelli per l'attribuzione degli incarichi espressamente le condizioni ostative al conferimento;
- Adeguare i propri regolamenti sulla formazione delle commissioni per l'affidamento di commesse o di concorso.

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

#### ***9.5. Realizzazione di un sistema di monitoraggio dei rapporti tra l'Ordine ed i soggetti che con esso stipulano contratti e indicazione delle ulteriori iniziative nell'ambito dei contratti pubblici***

In merito ai rapporti tra l'Ordine ed i soggetti che con esso 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 ad evitare che, nell'espletamento dei propri compiti d'ufficio, i dipendenti possano operare scelte contrarie all'interesse dell'Ordine e dirette, invece, a conseguire utilità personali e/o di soggetti terzi.

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

L'Ordine non prevede l'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari nonché attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere. Qualora dovesse sorgere la necessità, le iniziative saranno quelle previste nel capitolo 10 (PARTE SPECIALE: MAPPATURA, ANALISI E VALUTAZIONE DEL RISCHIO DEI PROCESSI).

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

Le iniziative sono quelle previste nel capitolo 10 (Parte Speciale: mappatura, analisi e valutazione del rischio dei processi).

### ***9.8. Organizzazione del sistema di monitoraggio sull'attuazione del DOCUMENTO, con l'individuazione dei referenti, dei tempi e delle modalità di informativa***

L'art. 1 co. 10 lett. a) L. 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 sono accertate significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengono mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'Ordine.

Con l'obiettivo di adempiere alla suddetta verifica, il responsabile della prevenzione della corruzione si avvale di una serie di referenti all'interno dell'Amministrazione. In particolare tutti i dipendenti ed i collaboratori\consulenti dell'Ordine devono intendersi impegnati a garantire un flusso di informazioni continuo al responsabile della prevenzione della corruzione, affinché lo stesso possa costantemente vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del piano.

Ai sensi dell'art. 1 co. 14 L. n. 190/2012 il responsabile della prevenzione della corruzione, entro il 15 dicembre di ogni anno redige una relazione annuale che offre il rendiconto sull'efficacia delle misure di prevenzione definite dal DOCUMENTO. Questo documento dovrà essere pubblicato sul sito istituzionale.

Secondo quanto previsto dal piano nazionale anticorruzione, tale documento dovrà contenere un nucleo minimo di indicatori sull'efficacia delle politiche di prevenzione.

## **10. PARTE SPECIALE: MAPPATURA, ANALISI E VALUTAZIONE DEL RISCHIO DEI PROCESSI**

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

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

### ***10.1. Aree a rischio***

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

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

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

- 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’Ordine.

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 (come da tabella 1: Le Aree di rischio):

- Processi finalizzati all’acquisizione e alla progressione del personale;
- Processi finalizzati all’affidamento di lavori, servizi e forniture nonché all’affidamento di ogni altro tipo di commessa o vantaggio pubblici, disciplinato D. Lgs. n. 163\2006;
- Processi finalizzati ad ampliare la sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario;
- Processi finalizzati ad ampliare la sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario.

**Tabella 1 aree di rischio**

<b>AREE DI RISCHIO</b>	<b>PROCESSO</b>	<b>SOTTO-PROCESSO</b>	<b>REATI POSSIBILI</b>	<b>SETTORE COMPETENTE</b>
<b>Gestione del personale</b>	<b>Processi finalizzati all’acquisizione di risorse umane ed alla progressione del personale</b>	- Reclutamento del personale - Conferimento incarichi di consulenza - Progressioni orizzontali	1. Corruzione per l’esercizio della funzione (art. 318 c.p.); 2. Corruzione per un atto contrario ai doveri d’ufficio (art. 319 c.p.); 3. Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio (art. 320 c.p.); 4. Istigazione alla corruzione (art. 322 c.p.); 5. Concussione (art. 317 c.p.); 6. Induzione indebita a dare o promettere utilità (art. 319- quater c.p.); 7. Peculato (art. 314 c.p.); 8. Peculato mediante profitto dell’errore altrui (art. 316 c.p.); 9. Abuso d’ufficio (art. 323 c.p.); 10. Rifiuto di atti d’ufficio. Omissione (art. 328 c.p.); 11. Rivelazione ed utilizzazione di segreti di ufficio (art. 326 c.p.).	<b>Consiglio Direttivo</b>
	<b>Missioni e rimborsi</b>	<b>Manifestazione della necessità di effettuare una missione</b> <b>Verifica documentazione e liquidazione</b>		<b>Consiglio Direttivo</b>
<b>Affidamenti di lavori, acquisizione beni e servizi</b>	- <b>Definizione dell’oggetto e dello strumento dell’affidamento</b> - <b>Individuazione e scelta del fornitore</b> - <b>Verifica corretta esecuzione e pagamenti</b>			<b>Consiglio Direttivo</b>
<b>Processi finalizzati ad</b>	<b>Concessione</b>			

ampliare la sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per i destinatari	patrocinio			Consiglio Direttivo
	Accreditamento eventi ECM			
	Iscrizione e cancellazione Albi professionali			
	Organizzazione eventi ECM da accreditare			
	Aggiornamento professionale			
Processi finalizzati ad ampliare la sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	Pareri endoprocedimentali;	(es. parere di congruità sugli onorari professionali, parere pubblicità informativa sanitaria, parere partecipazione iniziative sanitarie, pareri per ottenere sussidi aggiuntivi al reddito)		Consiglio Direttivo
	Processi di spesa	Mandati di pagamento		

## 10.2. Modalità di valutazione delle aree di rischio

Per la valutazione delle aree di rischio è stata utilizzata la metodologia indicata nell'allegato 5 del Piano Nazionale Anticorruzione. Sulla base di tale metodologia sono emerse per ciascuna area/sottoarea le valutazioni riportate nelle tabelle sottostanti.

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

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

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

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

- **Valore medio della probabilità:**

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

- **Valore medio dell'impatto:**

**0 = nessun impatto; 1 = marginale; 2 = minore; 3 = soglia; 4 = serio; 5 = superiore**

- **Valutazione complessiva del rischio (valore probabilità x valore impatto):**

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

## PONDERAZIONE DEI RISCHI

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

Intervallo da 1 a 5 rischio basso

Intervallo da 6 a 15 rischio medio

Intervallo da 16 a 25 rischio alto

### 10.2.1. Area acquisizione e progressione del personale

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

Area di rischio	Sottoaree di rischio	Processo interessato	Esemplificazione e del rischio	Valore medio della probabilità	Valore medio dell'impatto	Valutazione complessiva del rischio
Ufficio personale e altri uffici	Reclutamento	Espletamento procedure concorsuali o di selezione	Alterazione dei risultati della procedura concorsuale	1	1	2 BASSO
Ufficio personale	Reclutamento	Assunzione tramite centri impiego	Alterazione dei risultati della procedura concorsuale	1	1	2 BASSO
Ufficio personale	Reclutamento	Mobilità tra enti	Alterazione dei risultati della procedura concorsuale	1	1	2 BASSO
Ufficio personale	Progressioni di carriera	Progressioni orizzontali	Alterazione dei risultati della procedura concorsuale	1	1	2 BASSO
Ufficio personale e altri uffici	Conferimento incarichi di collaborazione	Attribuzione incarichi occasionali o cococo ex art.	Alterazione dei risultati della procedura concorsuale	1	1	2 BASSO

### 10.2.2. Area affidamento di lavori, servizi e forniture

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

12) Subappalto

13) Utilizzo di rimedi di risoluzione delle controversie alternativi a quelli giurisdizionali durante la fase di esecuzione del contratto

Area di rischio	Sottoaree di rischio	Esemplificazione del rischio	Valore medio della probabilità	Valore medio dell'impatto	Valutazione complessiva del rischio
Gestione fornitori	Definizione oggetto affidamento	Alterazione concorrenza a mezzo di errata/non funzionale individuazione dell'oggetto, violazione del divieto di artificioso frazionamento	1	1	2 BASSO
Gestione fornitori	Individuazione strumento per l'affidamento	Alterazione della concorrenza	1	1	2 BASSO
Gestione fornitori	Requisiti di qualificazione	Violazione dei principi di non discriminazione e parità di trattamento; richiesta di requisiti non congrui al fine di favorire un concorrente	1	1	2 BASSO
Gestione fornitori	Requisiti di aggiudicazione	Determinazione di criteri di valutazione in sede di bando/avviso al fine di favorire un concorrente	1	1	2 MEDIO
Gestione fornitori	Valutazione delle offerte	Violazione dei principi di			
		trasparenza, non discriminazione, parità di trattamento, nel valutare offerte pervenute	1	1	2 BASSO
Gestione fornitori	Verifica dell'eventuale anomalia delle offerte	Alterazione da parte del RUP del sub-procedimento di valutazione anomalia			

		con rischio di aggiudicazione ad offerta viziata	1	1	2 BASSO
Gestione fornitori	Procedure negoziate	Alterazione della concorrenza; violazione divieto artificioso frazionamento; violazione criterio rotazione; abuso di deroga a ricorso procedure telematiche di acquisto ove necessarie	2	2	4 BASSO
Gestione fornitori	Affidamenti diretti	Alterazione concorrenza (mancato ricorso a minima indagine di mercato; violazione divieto artificioso frazionamento; abuso di deroga a ricorso procedure telematiche di acquisto ove necessarie	2	2	4 BASSO
Gestione fornitori	Revoca del bando	Abuso di ricorso alla revoca al fine di escludere concorrente indesiderato; non affidare ad aggiudicatario provvisorio	2	2	4 BASSO
Gestione fornitori	Redazione cronoprogramma	Indicazione priorità non corrispondente a reali esigenze	1	1	2 BASSO
Gestione fornitori	Varianti in corso di esecuzione del contratto	Il RUP, a seguito di accordo con l'affidatario, certifica in corso d'opera la necessità di varianti non necessarie	2	2	4 BASSO
Gestione fornitori	Subappalto	Autorizzazione illegittima al subappalto; mancato rispetto iter art.118 Codice Contratti; rischio che operino ditte subappaltatrici	1	1	2



		non qualificate o colluse con associazioni mafiose			BASSO
Gestione fornitori	Utilizzo di risoluzione rimesse di controversie alternative a quelli giurisdizionali durante esecuzione contratto	Illegittima attribuzione di maggior compenso o illegittima attribuzione diretta di ulteriori prestazioni durante l'effettuazione della prestazione	1	1	2 BASSO

### 10.2.3. Area provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario

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

Ufficio interessato	Sottoarea di rischio	Processo interessato	Esemplificazione del rischio	Valore medio della probabilità	Valore medio dell'impatto	Valutazione complessiva del rischio
Consiglio Direttivo	Provvedimenti amm.vi vincolati nell'an e a contenuto vincolato	Richiesta patrocinio Ordine dei medici a Enti e/o Associazioni	Procedimento svolto in modo non corretto a fine di procurare vantaggio del destinatario con danno all'Ente	1	1	2 BASSO
Consiglio Direttivo	Provvedimenti amm.vi vincolati nell'an e a contenuto vincolato	Accreditamento eventi ECM	Procedimento svolto in modo non corretto al fine di procurare vantaggio del destinatario	1	1	2 BASSO

			con danno all'Ente			
Consiglio Direttivo	Provvedimenti amm.vi vincolati nell'an e a contenuto vincolato	Iscriz.ne/cancellazione Albi professionali	Procedimento svolto in modo non corretto al fine di procurare vantaggio del destinatario con danno all'Ente	1	1	2 BASSO
Consiglio Direttivo	Provvedimenti amministrativi discrezionali nell'an	Organizzazione eventi da accreditare	Procedimento svolto in modo non corretto al fine di procurare vantaggio del destinatario con danno all'Ente	1	1	2 BASSO
Consiglio Direttivo	Provvedimenti amministrativi discrezionali nell'an	Aggiornamento professionale	Procedimento svolto in modo non corretto al fine di procurare vantaggio del destinatario con danno all'Ente	1	1	2 BASSO

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

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

Ufficio interessato	Sottoarea di rischio	Processo interessato	Esemplificazione del rischio	Valore medio della probabilità	Valore medio dell'impatto	Valutazione complessiva del rischio
Consiglio Direttivo	Provvedimenti amministrativi vincolati nell'an e a contenuto vincolato	Provvedimento di iscrizione all'Albo	Mancato rispetto della normativa o errato svolgimento del procedimento	1	1	1 BASSO

			per procurare vantaggio all'Ordine			
--	--	--	------------------------------------	--	--	--

### 10.2.5. Area provvedimenti ulteriori soggetti a rischio

Ufficio Interessato	Sottoarea di rischio	Processo interessato	Esemplificazione del rischio	Valore medio della probabilità	Valore medio dell'impatto	Valutazione complessiva del rischio
Contabilità	Processi di spesa	Emissione mandati di pagamento	Pagamenti non dovuti o influenza sui tempi di pagamento	1	1	2 BASSO
Tutti gli uffici interessati	Pareri endoprocedimentali es. parere (di congruità sugli onorari professionali, informativa sanitaria, pareri per ottenere sussidi aggiuntivi o straordinari al reddito)	Rilascio pareri ad altri uffici in particolare durante le fasi di un procedimento amm.vo	Violazione normativa di settore(specie per favorire destinatari procedimento)	1	1	2 BASSO

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

La fase di trattamento del rischio ha lo scopo di intervenire sui rischi emersi, attraverso l'introduzione di apposite misure di prevenzione e contrasto, azioni idonee a neutralizzare o mitigare il livello di rischio-corruzione connesso ai processi amministrativi posti in essere dall'Ente. Il trattamento del rischio si completa con l'azione di monitoraggio, ossia la verifica dell'efficacia dei sistemi di prevenzione adottati e l'eventuale, successiva introduzione di ulteriori strategie di prevenzione: essa è attuata dai medesimi soggetti che partecipano all'interno del processo di gestione del rischio.

#### 10.3.1. Area acquisizione e progressione del personale

Misure di prevenzione	Obiettivi	Tempi	Responsabili
Ricorso a procedure ad evidenza pubblica per ogni tipo di assunzione	Creazione di contesto non favorevole alla corruzione	Immediata	Consiglio Direttivo
Distinzione tra responsabile procedimento e responsabile atto (sottoscrittore), in modo da coinvolgere almeno 2 soggetti	Creazione di contesto non favorevole alla corruzione	Immediata	Consiglio Direttivo

per ogni provvedimento			
Obbligo di adeguata attività istruttoria e di motivazione del provvedimento	Aumento delle possibilità di scoprire eventi corruttivi	Immediata	Consiglio Direttivo
Rispetto del Codice di Comportamento e onere in capo al dipendente di segnalare eventuali anomalie al Responsabile Prevenzione	Aumento delle possibilità di scoprire eventi corruttivi	Immediata	Tutto il personale
Rispetto dei principi di pubblicità e trasparenza ex D. Lgs. n. 33/2013 e inseriti nel Programma Triennale (allegato al Piano)	Creazione di contesto non favorevole alla corruzione	Come da D. Lgs.33/2013	Consiglio Direttivo
Rispetto della normativa in merito all'attribuzione di incarichi ex art.7 D. Lgs.n.165/2001	Creazione di contesto non favorevole alla corruzione	Immediata	Consiglio Direttivo
Dichiarazione espressa, all'interno dell'atto di approvazione della graduatoria, da parte del responsabile del procedimento e dei commissari, in merito all'assenza di conflitti di interesse ex art. 6 bis L.241/90	Riduzione delle possibilità di manifestazione di eventi corruttivi	Immediata	Responsabile del procedimento, Commissari
Dichiarazione in capo ai Commissari di concorso di insussistenza di situazione di incompatibilità tra essi e i concorrenti	Riduzione delle possibilità di manifestazione di eventi corruttivi	Immediata	Commissari

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

- Monitoraggio a mezzo di campionamento sul rispetto della separazione tra responsabile del procedimento e responsabile dell'atto
- Monitoraggio a mezzo di sorteggio a campione sul dovere di astensione in caso di conflitto d'interessi

- Esclusione dalle commissioni di concorso per coloro che sono stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del codice penale: l'accertamento sui precedenti penali avviene mediante acquisizione d'ufficio, ovvero mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione resa dall'interessato ex art. 46 D.P.R. n.445 del 2000 (art. 20 D. Lgs. n. 39 del 2013)
- Utilizzo delle segnalazioni fatte al Responsabile di Prevenzione della Corruzione all'indirizzo: [segreteria@ordinemedici.cosenza.it](mailto:segreteria@ordinemedici.cosenza.it)

### 10.3.2. Area affidamento di lavori, servizi e forniture

Misure di prevenzione	Obiettivi	Tempi	Responsabili
Nei casi di ricorso all'affidamento diretto ex art.125 D. Lgs. 163/06 assicurare sempre un livello minimo di confronto concorrenziale e applicazione del criterio della rotazione	Riduzione delle possibilità di manifestazione di eventi corruttivi	Immediata	Responsabile del procedimento, Organo di indirizzo politico
Divieto di richiesta ai concorrenti di requisiti di qualificazione diversi ed ulteriori rispetto a quelli previsti dal D. Lgs.163/06 e smi	Creazione di contesto non favorevole alla corruzione	Immediata	Responsabile del procedimento, Organo di indirizzo politico
Rispetto delle previsioni normative in merito agli istituti di proroga e rinnovo contrattuale	Creazione di contesto non favorevole alla corruzione	Immediata	Organo di indirizzo politico
Rispetto del Codice di Comportamento e onere in capo al dipendente di segnalare eventuali anomalie al Responsabile Prevenzione	Aumento delle possibilità di scoprire eventi corruttivi	Immediata	Tutto il personale
Obbligo di adeguata attività istruttoria e di motivazione del provvedimento	Aumento delle possibilità di scoprire eventi corruttivi	Immediata	Responsabile del procedimento, Organo di indirizzo politico
Distinzione tra responsabile procedimento e responsabile atto (sottoscrittore), in modo da coinvolgere almeno 2 soggetti per ogni provvedimento	Creazione di contesto non favorevole alla corruzione	Immediata	Organo di indirizzo politico

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

- Utilizzo delle segnalazioni fatte al Responsabile di Prevenzione della Corruzione all'indirizzo: [segreteria@ordinemedici.cosenza.it](mailto:segreteria@ordinemedici.cosenza.it)
- 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 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);

- Monitoraggio degli affidamenti diretti.

### 10.3.3. Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto per il destinatario

Misure di prevenzione	Obiettivi	Tempi	Responsabili
Rispetto dei principi di pubblicità e trasparenza ex D. Lgs. n. 33/2013 e inseriti nel Programma (all. al piano)	Creazione di contesto non favorevole alla corruzione	Come da D. Lgs. 33/2013	Consiglio Direttivo
Obbligo di adeguata attività istruttoria e di motivazione del provvedimento	Aumento delle possibilità di scoprire eventi corruttivi	Immediata	Consiglio Direttivo
Distinzione tra responsabile procedimento e responsabile atto (sottoscrittore), in modo da coinvolgere almeno 2 soggetti per ogni provvedimento	Creazione di contesto non favorevole alla corruzione	Immediata	Consiglio Direttivo
Rispetto del Codice di Comportamento e onere in capo al dipendente di segnalare eventuali anomalie al Responsabile Prevenzione	Aumento delle possibilità di scoprire eventi corruttivi	Immediata	Tutto il personale
Rispetto del Regolamento Patrocini dell'Ente	Riduzione delle possibilità di manifestazione di eventi corruttivi	Immediata	Consiglio Direttivo

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

- Monitoraggio a mezzo di campionamento sul rispetto della separazione tra responsabile del procedimento e responsabile dell'atto;
- Monitoraggio a mezzo di sorteggio a campione sul dovere di astensione in caso di conflitto d'interessi;
- Utilizzo delle segnalazioni fatte al Responsabile di Prevenzione della Corruzione all'indirizzo: [segreteria@ordinemedici.cosenza.it](mailto:segreteria@ordinemedici.cosenza.it)

### 10.3.4. Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario

Misure di prevenzione	Obiettivi	Tempi	Responsabili
Controllo, anche a mezzo campionamento delle autocertificazioni ex D.P.R. 445/00 utilizzate per accedere alle prestazioni	Aumento delle possibilità di scoprire eventi corruttivi	Immediata	Tutto il personale
Rispetto del Regolamento Contributi dell'Ente	Riduzione delle possibilità di manifestazione di	Immediata	Consiglio Direttivo

	eventi corruttivi		
Rispetto dei principi di pubblicità e trasparenza ex D. Lgs. n. 33/2013 e inseriti nel Programma Triennale (allegato al piano)	Creazione di contesto non favorevole alla corruzione	Come da D. Lgs.33/2013	Consiglio Direttivo
Obbligo di adeguata attività istruttoria e di motivazione del provvedimento	Aumento delle possibilità di scoprire eventi corruttivi	Immediata	Consiglio Direttivo
Distinzione tra responsabile procedimento e responsabile atto (sottoscrittore), in modo da coinvolgere almeno 2 soggetti per ogni provvedimento	Creazione di contesto non favorevole alla corruzione	Immediata	Consiglio Direttivo
Rispetto del Codice di Comportamento e onere in capo al dipendente di segnalare eventuali anomalie al Responsabile Prevenzione	Aumento delle possibilità di scoprire eventi corruttivi	Immediata	Tutto il personale

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

- Monitoraggio a mezzo di campionamento sul rispetto della separazione tra responsabile del procedimento e responsabile dell'atto;
- Monitoraggio a mezzo di sorteggio a campione sul dovere di astensione in caso di conflitto d'interessi;
- Utilizzo delle segnalazioni fatte al Responsabile di Prevenzione della Corruzione all'indirizzo: [segreteria@ordinemedici.cosenza.it](mailto:segreteria@ordinemedici.cosenza.it)

### **10.3.5. Altre attività soggette a rischio**

<b>Misure di prevenzione</b>	<b>Obiettivi</b>	<b>Tempi</b>	<b>Responsabili</b>
Rispetto dei principi di pubblicità e trasparenza ex D. Lgs. n. 33/2013 e inseriti nel Programma Triennale (allegato al piano)	Creazione di contesto non favorevole alla corruzione	Come da D. Lgs. 33/2013	Organo di indirizzo politico
Obbligo di adeguata attività istruttoria e di motivazione del provvedimento	Aumento delle possibilità di scoprire eventi corruttivi	Immediata	Organo di indirizzo politico
Distinzione tra responsabile procedimento e responsabile atto (sottoscrittore), in modo da coinvolgere almeno 2 soggetti per ogni	Creazione di contesto non favorevole alla corruzione	Immediata	Organo di indirizzo politico

provvedimento			
Rispetto tassativo dei Regolamenti vigenti	Riduzione delle possibilità di manifestazione di eventi corruttivi	Immediata	Organo di indirizzo politico

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

- Monitoraggio a mezzo di campionamento sul rispetto della separazione tra responsabile del procedimento e responsabile dell'atto;
- Monitoraggio a mezzo di sorteggio a campione sul dovere di astensione in caso di conflitto d'interessi;
- Utilizzo delle segnalazioni fatte al Responsabile di Prevenzione della Corruzione all'indirizzo: [segreteria@ordinemedici.cosenza.it](mailto:segreteria@ordinemedici.cosenza.it)

## **SEZIONE II Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità 2023 - 2025**

### **INTRODUZIONE**

Con il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità 2016 - 2018 (P.T.T.I.) 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 2016 - 2018, anche in funzione di prevenzione della corruzione, in coerenza con il principio di accessibilità totale come disciplinato dalla L. 190/2012 e dal D. Lgs. 33/2013 e s.m. e i..

### **1. Funzioni attribuite all'Ordine**

#### **1.1. Funzioni del Consiglio Direttivo dell'Ordine e della Commissione per gli Iscritti all'Albo degli Odontoiatri**

Al Consiglio Direttivo dell'Ordine e alla Commissione per gli Iscritti all'Albo degli Odontoiatri spettano le seguenti attribuzioni:

- a) Compilare e tenere gli Albi Professionali degli iscritti (Consiglio Direttivo);
- b) Vigilare alla conservazione del decoro e dell'indipendenza dell'Ordine (Consiglio Direttivo);
- c) Designare i rappresentanti dell'Ordine presso commissioni, enti ed organizzazioni di carattere provinciale o comunale (Consiglio Direttivo e Commissione Albo Odontoiatri in ragione della professione di riferimento);
- d) Promuovere e favorire tutte le iniziative intese a facilitare il progresso culturale degli Iscritti (Consiglio Direttivo);
- e) Dare il proprio contributo di esperienza e conoscenza alle autorità per lo studio e la soluzione dei problemi sanitari provinciali e locali (Consiglio Direttivo);
- f) 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 (Consiglio Direttivo e Commissione Albo Odontoiatri);
- g) Procurare la conciliazione nelle controversie tra Medici e/o Odontoiatri o tra Medici e/o Odontoiatri e persone od enti per le quali il medico o l'Odontoiatra abbia prestato la sua opera professionale, in relazione alle spese ed agli onorari (Consiglio Direttivo e Commissione Albo Odontoiatri).



## 1.2. Composizione del Consiglio Direttivo dell'Ordine

La composizione del Consiglio Direttivo per il triennio di vigenza del presente Programma è la seguente:

<b>PRESIDENTE:</b>	Dott. Eugenio Corcioni
<b>VICE PRESIDENTE:</b>	Dott. Antonio Pio D'Ingianna
<b>SEGRETARIO:</b>	Dott.ssa Agata Mollica
<b>TESORIERE:</b>	Dott. Sergio Filippo
<b>CONSIGLIERI:</b>	Dott. Rosalbino Cerra Dott. Francesco De Caro (Consigliere Odontoiatra) Dott.ssa Maria Ferraro Dott. Eugenio Garofalo Dott. Giuseppe Guarnieri (Consigliere Odontoiatra) Dott. Sinibaldo Iemboli Dott.ssa Luciano Leo Dott. Antonio Liguori Dott.ssa Giulia Micciulli Dott. Carmelo Milano Dott. Clelia Rita Randisi Dott. Adolfo Antonio Rogano Dott.ssa Valeri Vangeli

## 1.3. Composizione del Collegio dei Revisori dei Conti

La composizione del Collegio dei Revisori dei conti per il triennio di vigenza del presente Programma è la seguente:

<b>PRESIDENTE:</b>	Rag. Gianfranco Spagnuolo
<b>REVISORI EFFETTIVI</b>	Dott. Pierluigi Coscarelli
	Dott.ssa Maria Pia Baldini
<b>REVISORE SUPPLENTE</b>	Dott.ssa Anna Carmen Leonetti

## 1.4. Composizione della Commissione per gli Iscritti all'Albo dei Medici-Chirurghi

La composizione del Consiglio Direttivo per il triennio di vigenza del presente Programma è la seguente:

<b>PRESIDENTE:</b>	Dott. Eugenio Corcioni
<b>VICE PRESIDENTE:</b>	Dott. Antonio Pio D'Ingianna
<b>SEGRETARIO:</b>	Dott.ssa Agata Mollica
<b>COMPONENTI</b>	Dott. Rosalbino Cerra Dott.ssa Maria Ferraro Dott. Sergio Filippo Dott. Eugenio Garofalo Dott. Sinibaldo Iemboli Dott.ssa Luciano Leo Dott. Antonio Liguori Dott.ssa Giulia Micciulli Dott. Carmelo Milano Dott. Clelia Rita Randisi Dott. Adolfo Antonio Rogano Dott.ssa Valeri Vangeli

## 1.5 Composizione della Commissione per gli Iscritti all'Albo degli Odontoiatri

La composizione della Commissione per gli Iscritti all'Albo degli Odontoiatri dell'Ordine per anno di vigenza del presente Programma è la seguente:

<b>PRESIDENTE:</b>	Dott. Giuseppe Guarnieri
<b>Vice Presidente</b>	Dott. Francesco De Caro
	Dott. Angelo Argondizza Dott. Giovanni Canino Dott.ssa Alessandra Olivito

#### **1.4. Dipendenti in servizio**

N°	NOMINATIVO	INQUADRAMENTO	ATTIVITÀ
1	Giuseppe Bozzo	B3	Attività Istituzionali dell'Ordine
2	Pierpaolo Fiore	B3	Attività Istituzionali dell'Ordine
3	Grazia Luzzi	B1	Attività Istituzionali dell'Ordine

## **2. Le principali novità**

Il D. Lgs. n. 33/13 cosiddetto “Decreto Trasparenza” reca il “riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”, uniformando gli obblighi e le modalità di pubblicazione per tutte le pubbliche amministrazioni di cui all’art. 1 co. 2 D. Lgs. n. 165/2001 e s.m.i.

Il D. Lgs. n.33/13 ha definito ruoli, responsabilità e processi in capo alle pubbliche amministrazioni ed agli organi di controllo, introducendo il nuovo istituto dell’accesso civico, diritto che consente a chiunque (senza necessità di motivazioni e senza sostenere spese) di richiedere ad una pubblica amministrazione documenti, informazioni e dati dei quali la legge prevede la pubblicazione sul sito.

L’art. 11 D. Lgs. n. 33/13 ha esteso, quindi, l’ambito di applicazione della disciplina in materia di trasparenza anche all’Ordine in quanto rientrante fra le Amministrazioni Pubbliche di cui all’art. 1 co. 2 D. Lgs. 165/01 e s.m. ed i..

La disposizione di cui all’art. 2 co. 2-bis D.L. 101/13, inserito dalla L. di conversione 30 ottobre 2013 n. 125 esclude gli Ordini dal campo di applicazione dell’art. 4 (ciclo di gestione della performance) e dell’art 14 del D. Lgs. 150/09 (organismo indipendente di valutazione della performance), nonché delle disposizioni di cui al titolo III sempre del D. Lgs. 150/09.

La L. 125/13 ha, quindi, previsto che negli Ordini e Collegi professionali non debba essere istituito l’O.I.V. (Organismo indipendente di valutazione) che, così come espresso nella delibera n. 6/13 della Commissione indipendente per la Valutazione la trasparenza e l’Integrità delle amministrazioni pubbliche (ora Autorità Nazionale Anticorruzione), riveste un ruolo strategico nell’ambito del ciclo di gestione della performance e nella realizzazione dei Piani triennali di prevenzione della corruzione (DOCUMENTO) e dei Programmi triennali della trasparenza.

Pertanto, alla luce delle disposizioni sopraccitate, il P.T.T.I. non è integrato dal correlato Piano della performance previsto dal D. Lgs.150/09.

### **2.1. PROCESSO DI ATTUAZIONE DEL PROGRAMMA**

In ordine al campo di applicazione della nuova normativa inerente agli obblighi di trasparenza e di prevenzione della corruzione, l’Ordine ha individuato alcune figure responsabili e ha avviato il complesso delle misure volte ad applicare le nuove disposizioni di cui alla L. 190/12 ed al D. Lgs. 33/13.

Sono state così adottate le seguenti misure:

- Nomina del Responsabile della Prevenzione della Corruzione;
- Nomina del Responsabile della Trasparenza (R.T.);
- Approvazione del Documento Rischi Corruttivi e della specifica Sezione costituita dal presente Programma Triennale per la Trasparenza e l’Integrità (P.T.T.I.);
- Individuazione della figura del Sostituto Provvedimentale.

## **3. PROCEDIMENTO DI ELABORAZIONE E ADOZIONE DEL PROGRAMMA**

Il procedimento di elaborazione del Programma è stato imperniato su un obiettivo da realizzare nel triennio 2016 – 2018, ovvero continuare a 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:

- Individuare e pubblicare i dati la cui pubblicazione è obbligatoria 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.

Il P.T.T.I. viene sottoposto a consultazione pubblica sul portale dell'Ordine ([www.ordinemedicinapoli.it](http://www.ordinemedicinapoli.it)).

### ***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 DOCUMENTO sono stati coinvolti tutti i dipendenti e collaboratori.

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

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

### ***3.2. Termini e modalità di adozione del Piano triennale da parte dell'Ordine***

A seguito delle rielaborazioni eventualmente ritenute necessarie, il P.T.T.I. viene definitivamente adottato dall'Ordine quale sezione del DOCUMENTO.

### ***3.3. Il Responsabile della Trasparenza***

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

Nell'Ordine le funzioni di Responsabile della Trasparenza sono state assegnate, in assenza di Dirigenti di prima fascia in pianta Organica, al Dott. Eugenio Corcioni, nella sua qualità di Presidente pro tempore del Consiglio Direttivo, giusta delibera del Consiglio Direttivo del n. 387/H del 16.05.2013 (con la stessa delibera il Dott. Eugenio Corcioni è stato nominato anche Responsabile della prevenzione della corruzione).

I compiti del Responsabile della Trasparenza sono:

- promuovere e coordinare il procedimento di elaborazione e di aggiornamento del Programma triennale della Trasparenza e dell'Integrità;
- curare il coinvolgimento delle varie aree dell'Ordine;
- 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 e della collaborazione di tutti i dipendenti e collaboratori dell'Ordine.

Il Responsabile per la trasparenza svolge stabilmente un'attività di controllo sull'adempimento da parte dell'Ordine 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 co. 1 D. Lgs. 33\2013).

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.

## **4. INIZIATIVE DI COMUNICAZIONE DEL PROGRAMMA TRIENNALE**

### ***4.1. Iniziative di comunicazione all'interno della struttura operativa***

La comunicazione del P.T.T.I., quale sezione del DOCUMENTO viene effettuata con le medesime modalità previste per il DOCUMENTO.

Ai fini dell'attuazione delle disposizioni sull'accesso civico di cui all'art. 5 D. Lgs. n. 33/2013, gli interessati presentano apposita istanza al Responsabile della trasparenza dell'Ordine, secondo il modulo di "richiesta accesso civico" riportato di seguito e pubblicato nella sezione Amministrazione trasparente. Nei casi di ritardo o mancata risposta, il richiedente può ricorrere al Segretario dell'Ordine titolare del potere sostitutivo che, verificata la sussistenza dell'obbligo di pubblicazione, provvede entro 15 giorni dal ricevimento dell'istanza (cfr. modulo di "richiesta accesso civico al titolare del potere sostitutivo" riportato di seguito e pubblicato, anch'esso, nella sezione Amministrazione trasparente).

Le richieste di accesso civico e di accesso, in caso di ritardo o mancata risposta da parte del responsabile della trasparenza, possono essere inviate all'indirizzo di posta elettronica dell'Ordine ([segreteria@ordinemedici.cosenza.it](mailto:segreteria@ordinemedici.cosenza.it)) o alla pec dell'Ordine ([segreteria@pec.ordinemedici.cosenza.it](mailto:segreteria@pec.ordinemedici.cosenza.it)).

### ***RICHIESTA DI ACCESSO CIVICO*** (art. 5 del D. Lgs. n. 33 del 14 marzo 2013)

**Al Responsabile della Trasparenza dell'Ordine dei Medici – Chirurghi e degli Odontoiatri di Cosenza e Provincia** ([segreteria@ordinemedici.cosenza.it](mailto:segreteria@ordinemedici.cosenza.it))

La/il sottoscritta/o COGNOME \* \_\_\_\_\_ NOME\* \_\_\_\_\_  
NATA/O \*A \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_  
RESIDENTE IN \* \_\_\_\_\_ PROV (\_\_\_\_)  
VIA \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_

Considerata

l'omessa pubblicazione ovvero  la pubblicazione parziale del seguente documento/informazione/dato che in base alla normativa vigente non risulta pubblicato sul sito [www.ordinemedici.cosenza.it](http://www.ordinemedici.cosenza.it) (1)

### **CHIEDE**

ai sensi e per gli effetti dell'art. 5 del d. lgs. n. 33 del 14 marzo 2013, la pubblicazione di quanto richiesto e la comunicazione alla/al medesima/o dell'avvenuta pubblicazione, indicando il collegamento ipertestuale al dato/informazione oggetto dell'istanza.

Indirizzo per le comunicazioni: \_\_\_\_\_ [2]

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

(Si allega copia del documento di identità)

#### ***\* dati obbligatori***

[1] Specificare il documento/informazione/dato di cui è stata omessa la pubblicazione obbligatoria; nel caso sia a conoscenza dell'istante, specificare la norma che impone la pubblicazione di quanto richiesto.

[2] Inserire l'indirizzo al quale si chiede venga inviato il riscontro alla presente istanza.

#### **Informativa sul trattamento dei dati personali forniti con la richiesta (Ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003)**

##### **1. Finalità del trattamento**

I dati personali verranno trattati dall'OMCeO di Cosenza per lo svolgimento delle proprie funzioni istituzionali in relazione al procedimento avviato.

##### **2. Natura del conferimento**

Il conferimento dei dati personali è obbligatorio, in quanto in mancanza di esso non sarà possibile dare inizio al procedimento menzionato in precedenza e provvedere all'emanazione del provvedimento conclusivo dello stesso.

##### **3. Modalità del trattamento**

In relazione alle finalità di cui sopra, il trattamento dei dati personali avverrà con modalità informatiche e manuali, in modo da garantire la riservatezza e la sicurezza degli stessi. I dati non saranno diffusi, potranno essere eventualmente utilizzati in maniera anonima per la creazione di profili degli utenti del servizio.

##### **4. Categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di Responsabili o Incaricati**

Potranno venire a conoscenza dei dati personali i dipendenti e i collaboratori, anche esterni, del Titolare e i soggetti che forniscono servizi strumentali alle finalità di cui sopra (come, ad esempio, servizi tecnici). Tali soggetti agiranno in qualità di Responsabili o Incaricati del trattamento. I dati personali potranno essere comunicati ad altri soggetti pubblici e/o privati unicamente in forza di una disposizione di legge o di regolamento che lo preveda.

##### **5. Diritti dell'interessato**

All'interessato sono riconosciuti i diritti di cui all'art. 7 del D. Lgs. 196/2003 e, in particolare, il diritto di accedere ai propri dati personali, di chiederne la rettifica, l'aggiornamento o la cancellazione se incompleti, erronei o raccolti in violazione di

legge, l'opposizione al loro trattamento o la trasformazione in forma anonima. Per l'esercizio di tali diritti, l'interessato può rivolgersi al Responsabile del trattamento dei dati.

#### **6. Titolare e Responsabili del trattamento**

Il Titolare del trattamento dei dati è l'OMCeO di Cosenza, il Responsabile del trattamento dati è il Presidente dell'Ordine.

### ***RICHIESTA DI ACCESSO CIVICO AL TITOLARE DEL POTERE SOSTITUTIVO*** (art. 5 D. Lgs. 33\2013)

**Al Segretario dell'Ordine dei Medici-Chirurghi e degli Odontoiatri di Cosenza e Provincia, quale Titolare del potere sostitutivo per l'accesso civico (e – mail: [segreteria@pec.ordinemedici.cosenza.it](mailto:segreteria@pec.ordinemedici.cosenza.it)).**

La/il sottoscritta/o COGNOME \* \_\_\_\_\_ NOME\* \_\_\_\_\_  
NATA/O \*A \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_  
RESIDENTE IN \* \_\_\_\_\_ PROV (\_\_\_\_\_)  
VIA \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_  
in data \_\_\_\_\_ ha presentato richiesta di accesso civico riguardante quanto segue:

Tenuto conto che ad oggi quanto richiesto risulta ancora non pubblicato sul sito web istituzionale-  
[www.ordinemedici.cosenza.it](http://www.ordinemedici.cosenza.it) -non ha ricevuto risposta (1)\*

#### **CHIEDE**

alla S.V., in qualità di titolare del potere sostitutivo secondo quanto previsto dalla normativa vigente la pubblicazione del/di: \_\_\_\_\_ [2]

sul sito [www.ordinemedici.cosenza.it](http://www.ordinemedici.cosenza.it) e la comunicazione alla/al medesima/o dell'avvenuta pubblicazione, indicando il collegamento ipertestuale a quanto forma oggetto dell'istanza.

Indirizzo per le comunicazioni: \_\_\_\_\_ [3]

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

(Si allega copia del documento di identità)

\* *dati obbligatori*

(1) Opzioni alternative

[2] Specificare il documento/informazione/dato di cui è stata omessa la pubblicazione obbligatoria; nel caso sia a conoscenza dell'istante, specificare la norma che impone la pubblicazione di quanto richiesto.

[3] Inserire l'indirizzo al quale si chiede venga inviato il riscontro alla presente istanza.

#### **Informativa sul trattamento dei dati personali forniti con la richiesta (Ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003)**

##### **1. Finalità del trattamento**

I dati personali verranno trattati dall'OMCeO di Cosenza per lo svolgimento delle proprie funzioni istituzionali in relazione al procedimento avviato.

##### **2. Natura del conferimento**

Il conferimento dei dati personali è obbligatorio, in quanto in mancanza di esso non sarà possibile dare inizio al procedimento menzionato in precedenza e provvedere all'emanazione del provvedimento conclusivo dello stesso.

##### **3. Modalità del trattamento**

In relazione alle finalità di cui sopra, il trattamento dei dati personali avverrà con modalità informatiche e manuali, in modo da garantire la riservatezza e la sicurezza degli stessi. I dati non saranno diffusi, potranno essere eventualmente utilizzati in maniera anonima per la creazione di profili degli utenti del servizio.

##### **4. Categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di Responsabili o Incaricati**

Potranno venire a conoscenza dei dati personali i dipendenti e i collaboratori, anche esterni, del Titolare e i soggetti che forniscono servizi strumentali alle finalità di cui sopra (come, ad esempio, servizi tecnici). Tali soggetti agiranno in qualità di Responsabili o Incaricati del trattamento. I dati personali potranno essere comunicati ad altri soggetti pubblici e/o privati unicamente in forza di una disposizione di legge o di regolamento che lo preveda.

##### **5. Diritti dell'interessato**

All'interessato sono riconosciuti i diritti di cui all'art. 7 del D. Lgs. 196/2003 e, in particolare, il diritto di accedere ai propri dati personali, di chiederne la rettifica, l'aggiornamento o la cancellazione se incompleti, erronei o raccolti in violazione di legge, l'opposizione al loro trattamento o la trasformazione in forma anonima. Per l'esercizio di tali diritti, l'interessato può rivolgersi al Responsabile del trattamento dei dati.

##### **6. Titolare e Responsabili del trattamento**

Il Titolare del trattamento dei dati è l'OMCeO di Cosenza, il Responsabile del trattamento dati è il Presidente dell'Ordine.

#### **4.2. SISTEMA DI MONITORAGGIO INTERNO SULL'ATTUAZIONE DEL PIANO**

Il Presidente dell'Ordine, quale Responsabile per la prevenzione della corruzione e quale Responsabile anche 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 Presidente dell'Ordine, quale Responsabile per la prevenzione della corruzione e quale Responsabile anche della trasparenza è coadiuvato da tutti i dipendenti ed i collaboratori dell'Ordine.

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.

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.

### 3: ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

#### 3.1. STRUTTURA ORGANIZZATIVA

Con riferimento alla Legge 3/2018 “Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali nonché disposizioni per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della Salute” che riordina le competenze degli Ordini professionali, in attesa di Decreti attuativi, le attribuzioni spettanti al Consiglio direttivo dell’Ordine sono:

- a) iscrivere i professionisti all'Ordine nel rispettivo albo, compilare e tenere gli albi dell'Ordine e pubblicarli all'inizio di ogni anno;
- b) vigilare sulla conservazione del decoro e dell'indipendenza dell’Ordine;
- c) designare i rappresentanti dell'Ordine presso commissioni, enti e organizzazioni di carattere provinciale o comunale;
- d) promuovere e favorire tutte le iniziative intese a facilitare il progresso culturale degli iscritti, anche in riferimento alla formazione universitaria finalizzata all'accesso alla professione;
- e) interporre, se richiesto, nelle controversie fra gli iscritti, o fra un iscritto e persona o ente a favore dei quali questi abbia prestato o presti la propria opera professionale, per ragioni di spese, di onorari e per altre questioni inerenti all'esercizio professionale, procurando la conciliazione della vertenza e, in caso di mancata conciliazione, dando il suo parere sulle controversie stesse;
- f) provvedere all'amministrazione dei beni spettanti all'Ordine e proporre all'approvazione dell'assemblea degli iscritti il bilancio preventivo e il conto consuntivo;
- g) proporre all'approvazione dell'assemblea degli iscritti la tassa annuale, anche diversificata tenendo conto delle condizioni economiche e lavorative degli iscritti, necessaria a coprire le spese di gestione, nonché la tassa per il rilascio dei pareri per la liquidazione degli onorari.

La Struttura del Consiglio Direttivo:

<b>PRESIDENTE:</b>	Dott. Eugenio Corcioni
<b>VICE PRESIDENTE:</b>	Dott. Antonio Pio D’Ingianna
<b>SEGRETARIO:</b>	Dott.ssa Agata Mollica
<b>TESORIERE:</b>	Dott. Sergio Filippo
<b>CONSIGLIERI:</b>	Dott. Rosalbino Cerra Dott. Francesco De Caro (Consigliere Odontoiatra) Dott.ssa Maria Ferraro Dott. Eugenio Garofalo Dott. Giuseppe Guarnieri (Consigliere Odontoiatra) Dott. Sinibaldo Iemboli Dott.ssa Luciano Leo Dott. Antonio Liguori Dott.ssa Giulia Micciulli Dott. Carmelo Milano Dott. Clelia Rita Randisi Dott. Adolfo Antonio Rogano Dott.ssa Valeri Vangeli

Collegio dei Revisori dei Conti:

<b>PRESIDENTE:</b>	Rag. Gianfranco Spagnuolo
<b>REVISORI EFFETTIVI</b>	Dott. Pierluigi Coscarelli
	Dott.ssa Maria Pia Baldini
<b>REVISORE SUPPLENTE</b>	Dott.ssa Anna Carmen Leonetti

Commissione per gli Iscritti all'Albo degli Medici-Chirurghi:

<b>PRESIDENTE:</b>	Dott. Eugenio Corcioni
<b>VICE PRESIDENTE:</b>	Dott. Antonio Pio D'Ingianna
<b>SEGRETARIO:</b>	Dott.ssa Agata Mollica
<b>COMPONENTI</b>	Dott. Rosalbino Cerra Dott.ssa Maria Ferraro Dott. Sergio Filippo Dott. Eugenio Garofalo Dott. Sinibaldo Iemboli Dott.ssa Luciano Leo Dott. Antonio Liguori Dott.ssa Giulia Micciulli Dott. Carmelo Milano Dott. Clelia Rita Randisi Dott. Adolfo Antonio Rogano Dott.ssa Valeri Vangeli

Commissione per gli Iscritti all'Albo degli Odontoiatri:

<b>PRESIDENTE:</b>	Dott. Giuseppe Guarnieri
<b>VICE PRESIDENTE:</b>	Dott. Francesco De Caro
<b>COMPONENTI</b>	Dott. Angelo Argondizza Dott. Giovanni Canino Dott.ssa Alessandra Olivito

### **ARTICOLAZIONE DEGLI UFFICI**

L'Ordine si articola in: organo di indirizzo politico (Consiglio Direttivo: Presidente, Vice Presidente, Consigliere Segretario e Consigliere Tesoriere - Commissione Albo Medici-Chirurghi, Presidente CAM, Vice Presidente CAM, Segretario CAM - Commissione Albo Odontoiatri, Presidente CAO, Vice Presidente CAO) e organi di gestione (uffici di segreteria).

La Segreteria è composta da 3 figure, assunte a tempo indeterminato. In ottemperanza a quanto previsto dalla Legge Madia 124/2015 e successivi Decreti attuativi, la pianta organica viene sostituita dal piano fabbisogni del personale.

### **3.2 ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE**



L'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Cosenza ha fatto ricorso al lavoro agile soltanto in un breve periodo dell'emergenza sanitaria e per questo non ha adottato il relativo Piano.

### 3.3 PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DEL PERSONALE

DOTAZIONE ORGANICA	AREA A - N.			AREA B - N.			AREA C - N.					DIRIGENZA - N.	N.
	CAT. A1	CAT.A2	CAT. A3	CATB1	CATB2	CATB3	CAT. C1	CAT. C2	CAT. C3	CAT. C4	CAT. C5	DIRIGENTI II FASCIA	TOTALI
N. dipendenti in servizio al 1/1/2022				1		2							3
Assunzioni nell'anno 2022 e sviluppi economici													0
Cessazioni previste nell'anno 2022													0
N. dipendenti in servizio al 1/1/2023				1		2							3
Assunzioni nell'anno 2023	1			1			1						3
Cessazioni previste nell'anno 2023						1							1
N. dipendenti in servizio al 1/1/2024	1			2		1	1						5
Assunzioni nell'anno 2024	1			1									2
Cessazioni previste nell'anno 2024													0

### **3.4 FORMAZIONE DEL PERSONALE**

La formazione del personale costituisce una componente centrale del sistema di prevenzione della corruzione. Tramite l'attività di formazione l'Ordine assicura 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.

### **SEZIONE 4: MONITORAGGIO**

Amministrazione con meno di 50 dipendenti