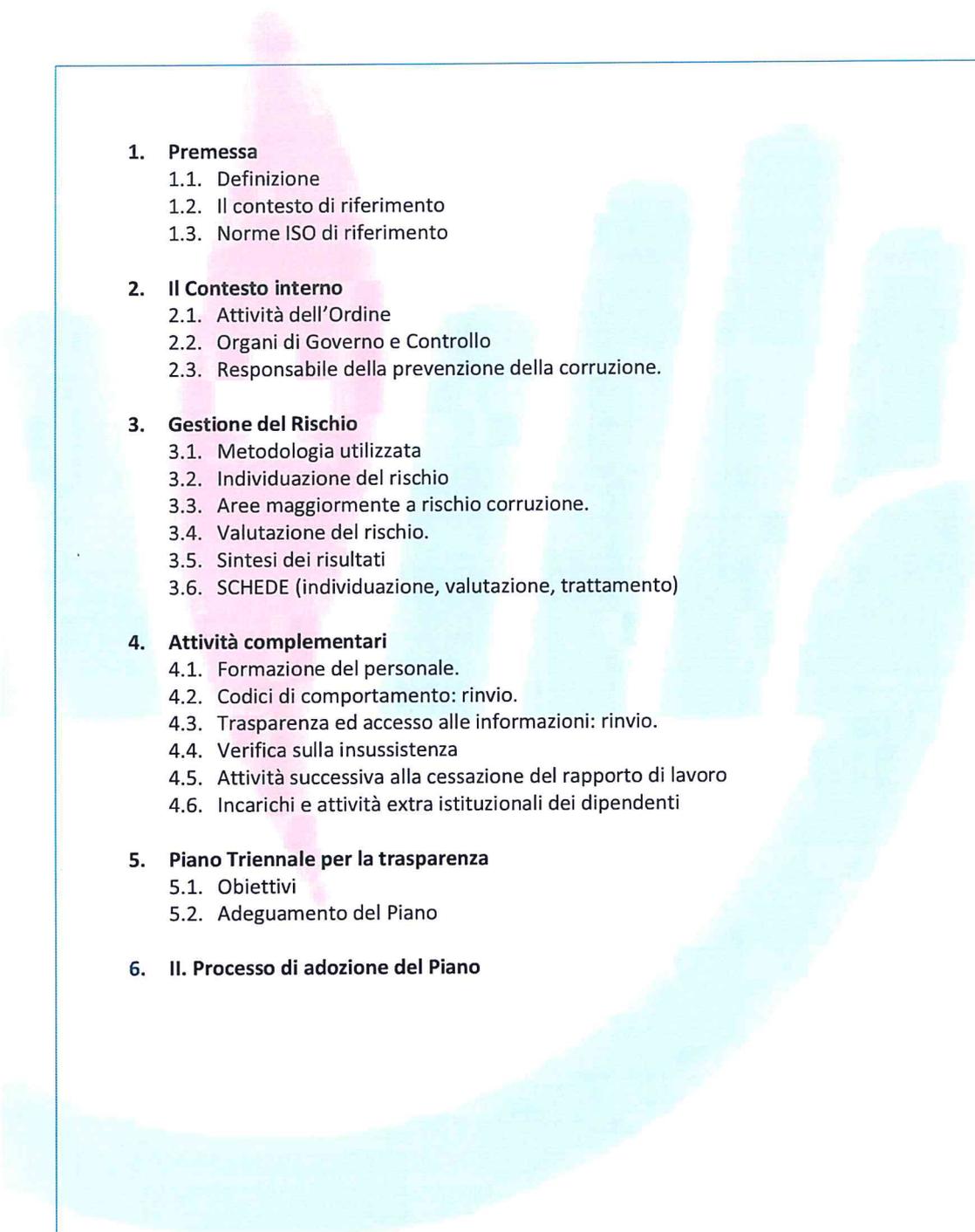




# PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PER LA TRASPARENZA 2018 – 2020



- 
- 1. Premessa**
    - 1.1. Definizione
    - 1.2. Il contesto di riferimento
    - 1.3. Norme ISO di riferimento
  - 2. Il Contesto interno**
    - 2.1. Attività dell'Ordine
    - 2.2. Organi di Governo e Controllo
    - 2.3. Responsabile della prevenzione della corruzione.
  - 3. Gestione del Rischio**
    - 3.1. Metodologia utilizzata
    - 3.2. Individuazione del rischio
    - 3.3. Aree maggiormente a rischio corruzione.
    - 3.4. Valutazione del rischio.
    - 3.5. Sintesi dei risultati
    - 3.6. SCHEDE (individuazione, valutazione, trattamento)
  - 4. Attività complementari**
    - 4.1. Formazione del personale.
    - 4.2. Codici di comportamento: rinvio.
    - 4.3. Trasparenza ed accesso alle informazioni: rinvio.
    - 4.4. Verifica sulla insussistenza
    - 4.5. Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro
    - 4.6. Incarichi e attività extra istituzionali dei dipendenti
  - 5. Piano Triennale per la trasparenza**
    - 5.1. Obiettivi
    - 5.2. Adeguamento del Piano
  - 6. II. Processo di adozione del Piano**

### Il P.T.P.C.

- è un programma di attività non è un documento di studio o di indagine, ma uno strumento per l'individuazione di misure concrete
- è parte integrante di tutti i processi dell'organizzazione; la gestione del rischio, pertanto, deve svolgersi a tutti i livelli dell'organizzazione (strategico, direzionale ed operativo) ed integrarsi con gli altri sistemi di controllo e gestione interni;
- è coordinato con gli altri schemi organizzativi di governo e di programmazione al fine di realizzare un'efficace strategia di prevenzione del rischio di corruzione,

L'efficacia del PTPC dipende dalla collaborazione fattiva di tutti gli attori coinvolti.

### 1.1 Definizione

#### ATTO AMMINISTRATIVO

**“L'atto amministrativo è qualsiasi manifestazione di volontà, conoscenza, giudizio posta in essere da una autorità amministrativa nell'esercizio di una funzione amministrativa, per un caso concreto e per destinatari determinati o determinabili”**

Caratteri essenziali dell'atto:

1. la manifestazione di volontà
2. la sua provenienza da una autorità amministrativa
3. l'esercizio da parte della stessa di una funzione amministrativa
4. il riferimento ad un caso concreto per destinatari determinati o determinabili

La classificazione degli atti amministrativi in 3 macro-categorie:

1. Provvedimenti negoziali (ammissioni, concessioni)
2. Accertamenti costitutivi (iscrizione)
3. Meri atti (certificati)

Elementi comuni a tutte le categorie sono la:

5. Volontà'
6. Discrezionalità

La **discrezionalità** costituisce il margine di apprezzamento che la legge lascia alla determinazione dell'autorità amministrativa.

Quattro sono i principali oggetti su cui può esercitarsi la discrezionalità:

1. AN: la scelta dell'emanazione o meno di un determinato atto;
2. QUID: il contenuto del provvedimento può essere determinato liberamente o entro certi valori;
3. QUOMODO: modalità accessorie inerenti gli elementi accidentali (forma);
4. QUANDO: momento in cui adottare il provvedimento.

### 1.2 Il contesto di riferimento

Il quadro normativo

Le principali norme di riferimento

Il complesso normativo che regola il sistema di prevenzione della corruzione, sia a livello nazionale, sia a livello delle singole amministrazioni, è estremamente articolato tanto che una sua trattazione esaustiva richiederebbe un dettaglio che va oltre le finalità del presente documento. Pertanto, si è scelto di rappresentare qui di seguito unicamente i principali riferimenti utili a inquadrare il panorama legislativo che governa a livello generale il settore della pubblica amministrazione in cui sono inclusi anche gli Ordini delle Professioni Infermieristiche (O.P.I.)

**La legge 6 novembre 2012, n. 190,**

recante “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione”, è stata introdotta nell'ordinamento italiano in attuazione dell'art. 6 della Convenzione

dell'Organizzazione delle Nazioni Unite contro la corruzione, adottata dall'Assemblea generale dell'ONU il 31 ottobre 2003, e degli artt. 20 e 21 della Convenzione penale sulla corruzione, adottata a Strasburgo il 27 gennaio 1999.

Tale norma è stata integrata dal **decreto legislativo 25 maggio 2016, n. 97**, in attuazione della delega di cui all'articolo 7 della **legge 7 agosto 2015, n. 124**, recante "Deleghe al Governo in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche", in materia di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni. Con il decreto, sono state introdotte rilevanti modifiche intervenendo nel quadro organico degli strumenti e delle responsabilità disegnato dalla suddetta legge e dai provvedimenti normativi attuativi (d.lgs. 14 marzo 2013, n. 33, in materia di pubblicità e trasparenza; d.lgs. 8 aprile 2013, n. 39, in tema di incompatibilità e inconfiribilità degli incarichi; D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62, recante "Codice di comportamento dei dipendenti pubblici"; d.lgs. 50/2016 che ha introdotto il nuovo Codice dei Contratti Pubblici).

La nuova disciplina ha fornito un definitivo chiarimento sulla natura e sui contenuti del Piano Nazionale Anticorruzione (PNA), inquadrandolo come atto generale di indirizzo rivolto a tutte le amministrazioni che adottano i propri Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (PTPCT).

In quanto atto di indirizzo, il PNA contiene indicazioni che impegnano le amministrazioni allo svolgimento di attività di analisi della realtà amministrativa e organizzativa nella quale si svolgono le attività di esercizio di funzioni pubbliche e di attività di pubblico interesse esposte a rischi di corruzione e all'adozione di concrete misure di prevenzione della corruzione.

Allo stesso tempo, la norma, da un lato, tende a rafforzare il ruolo dei Responsabili della prevenzione della corruzione e trasparenza (RPCT) quali soggetti titolari del potere di predisposizione e di proposta del PTPCT all'organo di indirizzo. È previsto, invece, un maggiore coinvolgimento degli organi di indirizzo nella formazione e attuazione dei Piani, dall'altro, persegue l'obiettivo di semplificare le attività delle amministrazioni nella materia, ad esempio unificando in un solo strumento il PTPC e il Programma triennale della trasparenza e dell'integrità (PTTI) e prevedendo una possibile articolazione delle attività in rapporto alle caratteristiche organizzative (soprattutto dimensionali) delle amministrazioni.

Inoltre, con il d.lgs 97/2016 viene introdotta una nuova forma di accesso civico ai dati pubblici.

Per quanto riguarda le fonti normative secondarie, in virtù del decreto legge 24 giugno 2014, n. 90, convertito dalla **legge 11 agosto 2014, n. 114**, l'ANAC ha acquisito il ruolo di definizione delle strategie nazionali di prevenzione e contrasto della corruzione nella Pubblica Amministrazione attraverso l'elaborazione del Piano Nazionale Anticorruzione (PNA) indirizzato alla quasi totalità delle amministrazioni pubbliche così definite ai sensi dell'art. 2 del D.lgs. 165/2001.

Sito dell'ANAC

<https://www.anticorruzione.it/portal/public/classic/AmministrazioneTrasparente/DisposizioniGenerali/AttiGenerali/RiferimentiNormativi>.

Inoltre il Decreto del Ministro della Salute del 19.06.2019 circa la "Determinazione della composizione delle **Commissioni di Albo** all'interno dell'Ordine delle professioni infermieristiche" decreta la formazione delle commissioni stesse.

### 1.3 Norme ISO di riferimento

UNI EN ISO 9001:2015 Sistemi di gestione per la qualità – Requisiti

UNI ISO 31000:2018 Gestione del rischio - Linee guida

UNI ISO 37001:2016 Sistemi di gestione per la prevenzione della corruzione - Requisiti e guida all'utilizzo

### 2.1 Attività dell'Ordine

#### **L'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Roma**

Gli Ordini delle Professioni Infermieristiche sono enti pubblici non economici e agiscono quali organi sussidiari dello Stato al fine di tutelare gli interessi pubblici, garantiti dall'ordinamento, connessi all'esercizio professionale ( Legge 3/2018 pubblicata sulla G.U del 31/01/2018, vigente al 15/02/2018).

Gli Ordini sono dotati di autonomia patrimoniale, finanziaria, regolamentare e disciplinare, sottoposti alla vigilanza del Ministero della Salute, sono finanziati esclusivamente con i contributi degli iscritti, senza oneri per la finanza pubblica.

Il professionista Infermiere ed Infermiere Pediatrico per esercitare la propria attività deve obbligatoriamente essere iscritto al relativo albo; la principale funzione degli Ordini delle Professioni Infermieristiche è la tenuta degli albi professionali.

In Italia gli Ordini delle Professioni Infermieristiche sono 102: i primi (già Collegi Ipasvi) si sono costituiti a partire dal 1954 ( Legge 29 ottobre 1954, n. 1409).

L'Ordine delle Professioni Infermieristiche della Provincia di Roma è nato come Collegio il 6 agosto 1955, giorno in cui si è insediato il primo Consiglio Direttivo.

L'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Roma, secondo quanto previsto dalla Legge 3/2018:

- promuove e assicura l'indipendenza, l'autonomia e la responsabilità della professione Infermieristica e Infermieristica pediatrica e dell'esercizio professionale, la qualità tecnico-professionale, la valorizzazione della funzione sociale, la salvaguardia dei diritti umani e dei principi etici dell'esercizio professionale indicati nei rispettivi codici deontologici, al fine di garantire la tutela della salute individuale e collettiva; essi non svolgono ruoli di rappresentanza sindacale;
- verifica il possesso dei titoli abilitanti all'esercizio professionale e curano la tenuta, anche informatizzata, e la pubblicità, anche telematica, degli albi dei professionisti e, laddove previsti dalle norme, di specifici elenchi;
- assicura un adeguato sistema di informazione sull'attività svolta, per garantire accessibilità e trasparenza alla loro azione, in coerenza con i principi del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33;
- partecipa alle procedure relative alla programmazione dei fabbisogni di professionisti, alle attività formative e all'esame di abilitazione all'esercizio professionale;
- rende il proprio parere obbligatorio sulla disciplina regolamentare dell'esame di abilitazione all'esercizio professionale, fermi restando gli altri casi, previsti dalle norme vigenti, di parere obbligatorio degli Ordini per l'adozione di disposizioni regolamentari;
- concorre con le autorità locali e centrali nello studio e nell'attuazione dei provvedimenti che possano interessare l'Ordine e contribuisce con le istituzioni sanitarie e formative pubbliche e private alla promozione, organizzazione e valutazione delle attività formative e dei processi di aggiornamento per lo sviluppo continuo professionale di tutti gli iscritti agli albi, promuovendo il mantenimento dei requisiti professionali anche tramite i crediti formativi acquisiti sul territorio nazionale e all'estero;
- separa, nell'esercizio della funzione disciplinare, a garanzia del diritto di difesa, dell'autonomia e della terzietà del giudizio disciplinare, la funzione istruttoria da quella giudicante.
- vigila sugli iscritti agli albi, in qualsiasi forma giuridica svolgano la loro attività professionale, compresa quella societaria, irrogando sanzioni disciplinari secondo una graduazione correlata alla volontarietà della condotta, alla gravità e alla reiterazione dell'illecito, tenendo conto degli obblighi a carico degli iscritti, derivanti dalla normativa nazionale e regionale vigente e dalle disposizioni contenute nei contratti e nelle convenzioni nazionali di lavoro.

### 2.2 Organi di Governo e Controllo

Gli organi dirigenziali locali vengono eletti ogni quattro anni (Legge n. 3, 11/08/2018).

L'organo di governo dell'Ordine è il Consiglio Direttivo individuato attraverso una consultazione elettorale iscritti agli Albi. Ogni Consiglio distribuisce al proprio interno le cariche di presidente, vicepresidente, segretario e tesoriere

#### **Il Presidente**

Il Presidente ha la rappresentanza dell'Ordine, di cui convoca e presiede il Consiglio Direttivo e le assemblee degli iscritti. Cura l'esecuzione delle deliberazioni degli organi collegiali dell'Ordine e dirige l'attività degli uffici. Nel caso di assenza o impedimento è sostituito dal Vice Presidente.

#### **Il Vicepresidente**

Il vice Presidente sostituisce il Presidente in caso di assenza o impedimento ed esercita le funzioni a lui eventualmente delegate dal presidente.

#### **Il Segretario**

Il Segretario assiste il Presidente, è responsabile del regolare andamento degli uffici, cura con il personale degli uffici la verbalizzazione delle sedute del Consiglio Direttivo e ogni formalità connessa alle attività del medesimo. Sono ad esso affidati i verbali delle adunanze dell'assemblea del Consiglio, i registri delle relative verbalizzazioni, il registro degli atti compiuti in sede conciliativa, il registro dei pareri espressi dal Consiglio Direttivo nonché gli altri registri prescritti dallo stesso Consiglio stesso. Il segretario cura, inoltre, la tenuta degli archivi e del protocollo dell'Ordine. Provvede all'autocertificazione delle copie delle deliberazioni e degli altri atti da rilasciarsi a pubblici uffici o, nei casi consentiti, ai singoli interessati.

#### **Il Tesoriere**

Il Tesoriere cura la riscossione dei contributi dovuti all'Ordine e di ogni altra entrata, amministra i fondi esistenti, provvede alle spese e a quant'altro occorra per il funzionamento degli uffici nei modi e nei termini stabiliti dal Consiglio Direttivo. Predisponde annualmente il Bilancio di Previsione e il Conto Consuntivo che debbono essere sottoposti all'approvazione del Consiglio Direttivo e del Collegio dei Revisori per la presentazione all'Assemblea annuale. E' responsabile della gestione del bilancio riferito alle voci di Entrate ed Uscite ed assicura la regolare tenuta dei registri contabili. E' responsabile della gestione economica e contabile nonché dei beni mobili ed immobili.

#### **Commissione d'Albo**

Alle Commissioni di recente regolamentazione spettano le seguenti attribuzioni:

- Proporre al Consiglio Direttivo l'iscrizione all'ordine del professionista;
- Adottare e dare esecuzione ai provvedimenti disciplinari nei confronti di tutti gli iscritti all'albo e a tutte le altre disposizioni di Ordine disciplinare e sanzionatorio contenute nelle leggi e nei regolamenti in vigore;
- Esercitare le funzioni gestionali comprese nell'ambito delle competenze proprie, come individuate dalla legge e dallo statuto;
- Dare il proprio concorso alle autorità locali nello studio e nell'attuazione dei provvedimenti che comunque possano interessare la professione.

#### **Collegio dei Revisori**

E' composto di tre membri effettivi e di un supplente, eletti dall'assemblea tra gli iscritti nell'Albo non facenti parte del Consiglio Direttivo.

Hanno la responsabilità di esercitare un'attività di controllo sulla "legalità" degli atti e delle operazioni effettuate dagli amministratori e di vigilare sulla tenuta della contabilità.

***Da tutto ciò emerge con chiarezza che la particolarità dell'Ordine di Roma, come peraltro di tutti gli Ordini e della stessa Federazione Nazionale, come quella di qualunque ente pubblico non economico ed in particolare qualunque Ordine professionale, è di svolgere una ridottissima attività avente rilievo dal punto di vista della corruzione, sia sotto il profilo della probabilità che dell'impatto che il rischio si concretizzi.***

***Per tale motivo, nelle schede accluse al presente Piano, è contenuta, accanto alla valutazione del rischio, una breve illustrazione delle concrete tematiche alle quali va incontro l'Ordine, ferma l'inclusione della scheda analitica redatta secondo il PNA.***

### 2.3 Responsabile della prevenzione della corruzione.

Ai fini della predisposizione e dell'attuazione del Piano, l'OPI di Roma ha individuato, ai sensi dell'art. 1, co. 7, L. 190/2012, il Responsabile della Prevenzione della Corruzione. Tale figura coincide con il Responsabile della Trasparenza e si occupa di vigilare e garantire l'applicazione del Piano di prevenzione della corruzione e di quello per la trasparenza, nonché il rispetto del codice di comportamento dei dipendenti e delle norme in materia di inconfiribilità e incompatibilità.

La scelta del responsabile è stata effettuata nel rispetto dei criteri indicati dalla L. 190/2012, dal P.N.A. e dai provvedimenti regolatori del Dipartimento della Funzione Pubblica e del Ministero della Salute, tenuto conto delle specificità e del ristretto apparato organizzativo dell'Ordine .

### 3.1 Metodologia utilizzata



Sin dalla sua prima edizione, il PNA italiano ha fatto esplicito rinvio allo standard UNI ISO 31000 in quanto ritenuto il più idoneo nell'aiutare le organizzazioni nell'integrazione del sistema di risk management (d'ora in avanti anche sistema di RM) con i processi decisionali dell'ente e con i diversi sistemi di controllo interni vigenti, adeguando le componenti del disegno alle proprie specifiche esigenze (in questo confermando e dando applicazione al Principio 7 della ISO 31000: La gestione del rischio è su "misura").

Non a caso, ciascuno dei principi enunciati dall'ISO31000 trova altresì riscontro nel PNA 2013 e, in particolare, con maggior dettaglio e sforzo di contestualizzazione nel primo aggiornamento del PNA del 2015 (Determinazione ANAC n. 12 del 28/10/2015). Qui di seguito si descrivono quindi in rassegna i Principi base dello standard ISO31000, richiamando di volta il PNA ove ne faccia esplicitamente o implicitamente riferimento. Pertanto, secondo quanto stabilito dallo standard ISO 31000, l'attività di gestione del rischio dovrebbe:

*creare e proteggere il valore, in quanto mira a ridurre le inefficienze, cercando di minimizzare le probabilità di accadimento di eventi rischiosi.*

In questi termini, la gestione del rischio dovrà essere supportata da un valido programma di comunicazione da e verso gli stakeholder che, preso atto che l'organizzazione è disposta a identificare ed intervenire su possibili accadimenti negativi, sarà disposta a riconoscerne la credibilità ed affidabilità e quindi a sostenerla in termini economici o reputazionali;

### 3.2 Individuazione del rischio

In osservanza a quanto disposto dalla Legge n. 190 del 2012 e dal P.N.A., si è proceduto alla mappatura delle aree maggiormente esposte al rischio di corruzione nonché all'individuazione, per ciascuna area, dei processi più frequentemente soggetti al verificarsi del rischio corruttivo: le aree di rischio comprendono quelle individuate come aree sensibili dall'art. 1, comma 16 della Legge n. 190 del 2012 e riprodotte nell'Allegato 2 al P.N.A.

### 3.3 Aree maggiormente a rischio corruzione.

1. In osservanza a quanto disposto dalla Legge n. 190/2012 e dal P.N.A., si è proceduto alla mappatura delle aree maggiormente esposte al rischio di corruzione nonché all'individuazione, per ciascuna area, dei processi più frequentemente soggetti al verificarsi del rischio corruttivo: le aree di rischio considerate comprendono sia quelle individuate come aree sensibili dall'art. 1, co. 16, L. n. 190/2012 e riprodotte nell'Allegato 2 al P.N.A., sia quelle ulteriori individuate nell'ambito di Processi dell'Ordine, in base alle sue specificità funzionali.

2. Sulla scorta di tali indicazioni, l'allegato 2 al Piano Nazionale Anticorruzione individua le seguenti aree e sottoaree di rischio obbligatorie per tutte le amministrazioni:

**A. Area: acquisizione e progressione del personale**

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

**B. Area: affidamento di lavori, servizi e forniture**

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

**C. Area: provvedimenti ampliativi 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;*

**D. 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.*

**E Area: attività disciplinare che può comportare l'adozione di provvedimenti di natura limitativa**

Alle aree sopraindicate si aggiungono le ulteriori aree individuate nell'ambito dell'Ordine, in base alle sue specificità funzionali:

**F Area Organizzazione Programmi formativi per Infermieri**

**G Area della Ricerca e promozione della Cultura Infermieristica (CECRI)**

3.4 Valutazione del rischio.

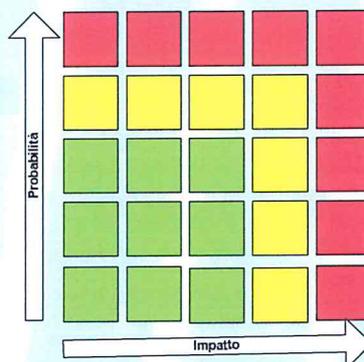
Sulla base dei criteri indicati nell'allegato 5 del Piano Nazionale Anticorruzione si è provveduto alla valutazione del grado di esposizione alla corruzione delle aree. La valutazione del rischio è effettuata su ogni attività inerente alle aree di rischio sopraindicate.

A tal proposito si riporta la tabella indicata nell'allegato 5.

La metodologia di valutazione si riferisce al grado di esposizione alla corruzione calcolato sulla base dei criteri indicati nell'allegato 5 del Piano Nazionale Anticorruzione: in particolare, detta analisi consiste nella valutazione della probabilità che il rischio si realizzi ("probabilità") e delle conseguenze che produce ("impatto").

I livelli di rischio sono espressi con valore numerico, il cui risultato massimo è 25, corrispondente al livello di rischio più alto.

I valori di rischio risultanti dal calcolo possono quindi essere così stimati:



Valori con indice numerico uguale o inferiore a 8,33 = rischio limitato;  
 Valori con indice numerico compreso fra 8,34 e 16,67= rischio medio;  
 Valori con indice numerico superiore a 16,67 fino a 25= rischio elevato



I criteri di attribuzione del punteggio.

PUNTEGGIO	PROBABILITÀ	IMPATTO
0	nessuna probabilità;	nessun impatto;
1	improbabile;	marginale;
2	poco probabile;	minore;
3	probabile	soglia;
4	molto probabile;	serio;
5	altamente probabile.	superiore

Il criterio di calcolo

come chiarito da Dipartimento della Funzione Pubblica è il seguente:

- Viene individuata la media aritmetica dei valori di probabilità e d'impatto. I due indici vengono moltiplicati tra di loro dando il risultato complessivo del rischio.
- Il livello di rischio, determinato dal prodotto delle due medie, corrisponderà ad un valore numerico crescente fino ad un livello massimo di rischio estremo, pari a 25.

Le valutazioni emerse sulla base della metodologia richiamata sono riportate in esposizione analitica nella sezione SCHEDE e, in sintesi, qui di seguito:

### 3.5 Sintesi dei risultati

AREA	ITEM	VALORE DEL RISCHIO	VALUTAZIONE FINALE
A	Acquisizione e progressione del personale	1,83	rischio limitato
B	Affidamento di lavori, servizi e forniture	2,50	rischio limitato
C	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetti economici diretto ed immediato per il destinatario	3,25	rischio limitato
D	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario;	3,25	rischio limitato
E	Area Organizzazione Processi Formativi per Infermieri	2.29	rischio limitato

F	Area della Ricerca e promozione della Cultura Infermieristica (CECRI)		
---	---	--	--

*Nota*

*Per quanto riguarda l'AREA PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO l' OPI Roma ha adottato un regolamento per erogazione di contributi/sussidi e patrocini e quindi le relative delibere sono già adottate secondo criteri di trasparenza, via via rinforzati in funzione della sopravvenuta normativa.*

3.6 SCHEDE (individuazione, valutazione, trattamento)

Le misure di prevenzione utili a ridurre la probabilità che il rischio si verifichi.

Nell'ambito dell'Ordine sono già vigenti norme e procedure, funzionali al **Sistema Qualità** dell'Ordine, certificato da Ente Terzo internazionale accreditato, volti ad assicurare lo svolgimento delle attività amministrative nel rispetto dei principi di legalità, trasparenza e deontologia.

In considerazione dell'attività effettivamente svolta dall'Ordine e tenuto conto del grado di rischio così come emerso dalla valutazione di cui sopra è intendimento dell'Ordine apportare ulteriori misure seguenti, con l'obiettivo di prevenire il verificarsi di fenomeni corruttivi:

**Individuazione del Rischio**

- A1. Reclutamento;
- A2. Progressioni di carriera;
- A3 Adozione di provvedimenti disciplinari.

**Valutazione del Rischio**

PROBABILITA'		IMPATTO	
DISCREZIONALITA'	1	IMPATTO ORGANIZZATIVO	1
RILEVANZA ESTERNA	5	MPATTO ECONOMICO	1
COMPLESSITA' DEL PROCESSO	1	IMPATTO REPUTAZIONALE	0
VALORE ECONOMICO	1	IMPATTO ORGANIZZATIVO, ECONOMICO	2
FRAZIONABILITA' DEL PROCESSO	1		
CONTROLLI	1		
<b>Media probabilità</b>	<b>1,8</b>	<b>Media Impatto</b>	<b>1</b>

**VALORE COMPLESSIVO DEL RISCHIO: 1,83 – RISCHIO LIMITATO**

**Misure di mitigazione del Rischio**

Con riferimento a tale area, OPI Roma tiene a segnalare che al momento non sono previste assunzioni.

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

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

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

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

Al momento non sono previste assunzioni: nessun bando, pertanto, è in fase attuativa.

Le misure verranno applicate in concomitanza del prossimo bando di concorso.

Per quanto attiene le progressioni in carriera queste avvengono nel rispetto del CCNL e sono deliberate su proposta della funzione Segreteria dal Consiglio Direttivo con tracciatura sui verbali.

L'adozione dei provvedimenti disciplinari nei riguardi del personale dipendente che potrebbero essere considerati oggetto di discrezionalità

**Riferimento a Procedure del sistema Qualità****Individuazione del Rischio**

- B1 Conferimento di incarichi di collaborazione.  
 B2 Definizione dell'oggetto dell'affidamento;  
 B3 Individuazione dello strumento/istituto per l'affidamento;  
 B4 Requisiti di qualificazione;  
 B5 Requisiti di aggiudicazione;  
 B6 Valutazione delle offerte;  
 B7 Verifica dell'eventuale anomalia delle offerte;  
 B8 Procedure negoziate;  
 B9 Affidamenti diretti;  
 B10 Revoca del bando;  
 B11 Redazione del cronoprogramma;  
 B12. Varianti in corso di esecuzione del contratto;  
 B13. Subappalto;  
 B14. Utilizzo di rimedi di risoluzione delle controversie alternativi a quelli giurisdizionali durante la fase di esecuzione del contratto.

**Valutazione del Rischio**

PROBABILITA'		IMPATTO	
DISCREZIONALITA'	2	IMPATTO ORGANIZZATIVO	1
RILEVANZA ESTERNA	5	IMPATTO ECONOMICO	1
COMPLESSITA' DEL PROCESSO	1	IMPATTO REPUTAZIONALE	0
VALORE ECONOMICO	5	IMPATTO ORGANIZZATIVO, ECONOMICO	2
FRAZIONABILITA' DEL PROCESSO	1		
CONTROLLI	1		
<b>Media probabilità</b>	<b>2,5</b>	<b>Media Impatto</b>	<b>1</b>

**VALORE COMPLESSIVO DEL RISCHIO: 2,5 – RISCHIO LIMITATO****Misure di mitigazione del Rischio**

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

Nell'ambito dei lavori, servizi e forniture, OPI Roma, ove si tratti di contratti c.d. sopra soglia (oltre € 40.000,00), già procede con delibera di gara di appalto per lavori, servizi e forniture, a contrarre e successivamente a pubblicare il bando.

Mentre, se l'importo dei lavori, servizi e forniture è sotto soglia (sotto 40.000€) si utilizza la piattaforma MEPA, ove applicabile.

Al fine di ridurre eventuali fenomeni corruttivi, ogni provvedimento sarà adottato con procedimento che rispetti le linee guida dettate a livello nazionale e i regolamenti interni. Inoltre, ogni provvedimento sarà debitamente motivato e dovrà indicare i presupposti di fatto e le ragioni giuridiche che hanno determinato la decisione. Tutta la documentazione in entrata e in uscita inerente l'adozione del provvedimento sarà immediatamente protocollata con numero progressivo e datata. Il responsabile dell'attuazione delle presente procedure sarà il responsabile della singola area interessata, individuato nel regolamento interno. Tempistica di attuazione: immediata.

Per quanto riguarda, invece, servizi professionali e incarichi a studi di professionisti, stante la non necessità di procedure di evidenza pubblica, nondimeno OPI Roma opera, pur nell'ambito dell'intuitus personae, nel massimo rispetto di criteri di trasparenza, richiedendo preventivamente una stima dei costi e successivamente formalizzando l'incarico in sede di Consiglio Direttivo e successiva delibera a maggioranza ordinaria.

L'affidamento di lavori, servizi, forniture e il conferimento di incarichi a professionisti specializzati, la cui collaborazione si dovesse rendere utile, nonché l'eventuale stipula di convenzioni con gli stessi, avverrà con delibera del consiglio adottata con maggioranza ordinaria. In questo caso la discrezionalità è mitigata dalla acquisizione dei curricula, ove le competenze sono in linea con le necessità individuate, in questo caso il Consiglio, con la stessa maggioranza, potrà prevedere il conferimento di specifici incarichi o l'affidamento di lavori.

**Riferimento a Procedure del sistema Qualità****Individuazione del Rischio**

- C1. Provvedimenti amministrativi vincolati nell'an;  
 C2. Provvedimenti amministrativi a contenuto vincolato;  
 C3. Provvedimenti amministrativi vincolati nell'an e a contenuto vincolato;  
 C4. Provvedimenti amministrativi a contenuto discrezionale;  
 C5. Provvedimenti amministrativi discrezionali nell'an;  
 C6. Provvedimenti amministrativi discrezionali nell'an e nel contenuto  
 C7 Provvedimenti disciplinari

**Valutazione del Rischio**

PROBABILITA'		IMPATTO	
DISCREZIONALITA'	2	IMPATTO ORGANIZZATIVO	3
RILEVANZA ESTERNA	5	IMPATTO ECONOMICO	1
COMPLESSITA' DEL PROCESSO	1	IMPATTO REPUTAZIONALE	0
VALORE ECONOMICO	3	IMPATTO ORGANIZZATIVO, ECONOMICO	2
FRAZIONABILITA' DEL PROCESSO	1		
CONTROLLI	1		
<b>Media probabilità</b>	<b>2,17</b>	<b>Media Impatto</b>	<b>1,5</b>

**VALORE COMPLESSIVO DEL RISCHIO: 3,25 – RISCHIO LIMITATO**

**Misure di mitigazione del Rischio**

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

La tenuta dell'Albo, pur presentando teorici profili di rischio, in realtà è completamente regolata dalla legge, col che risulta sostanzialmente annullata la rischiosità.

Pertanto, il Consiglio Direttivo, stante l'attuale controllo procedimentale delle iscrizioni, ritiene sufficientemente garantita la trasparenza in materia.

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

## Riferimento a Procedure del sistema Qualità

## Individuazione del Rischio

- D1. Provvedimenti amministrativi vincolati nell'an;  
 D2. Provvedimenti amministrativi a contenuto vincolato;  
 D3. Provvedimenti amministrativi vincolati nell'an e a contenuto vincolato;  
 D4. Provvedimenti amministrativi a contenuto discrezionale;  
 D5. Provvedimenti amministrativi discrezionali nell'an;  
 D6. Provvedimenti amministrativi discrezionali nell'an e nel contenuto

## Valutazione del Rischio

PROBABILITA'		IMPATTO	
DISCREZIONALITA'	2	IMPATTO ORGANIZZATIVO	3
RILEVANZA ESTERNA	5	IMPATTO ECONOMICO	1
COMPLESSITA' DEL PROCESSO	1	IMPATTO REPUTAZIONALE	0
VALORE ECONOMICO	3	IMPATTO ORGANIZZATIVO, ECONOMICO	2
FRAZIONABILITA' DEL PROCESSO	1		
CONTROLLI	1		
<b>Media probabilità</b>	<b>2,17</b>	<b>Media Impatto</b>	<b>1,5</b>

VALORE COMPLESSIVO DEL RISCHIO: 3,25 – RISCHIO LIMITATO

## Note/Misure di mitigazione del Rischio

OPI Roma non eroga contributi e/o provvedimenti rientranti nella presente area, detta stima assume un valore puramente presuntivo.

#### Riferimento a Procedure del sistema Qualità

#### Individuazione del Rischio

La recente regolamentazione della Commissione d'Albo attribuisce a quest'ultima specificatamente il compito di: *Adottare e dare esecuzione ai provvedimenti disciplinari nei confronti di tutti gli iscritti all'albo e a tutte le altre disposizioni di Ordine disciplinare e sanzionatorio contenute nelle leggi e nei regolamenti in vigore;*

Anche senza uno "storico" per la recente attribuzione alla Commissione di questa attività si è voluta introdurla per completezza di indagine;

#### Valutazione del Rischio

PROBABILITA'		IMPATTO	
DISCREZIONALITA'	2	IMPATTO ORGANIZZATIVO	2
RILEVANZA ESTERNA	3	IMPATTO ECONOMICO	1
COMPLESSITA' DEL PROCESSO	1	IMPATTO REPUTAZIONALE	2
VALORE ECONOMICO	3	IMPATTO ORGANIZZATIVO, ECONOMICO	2
FRAZIONABILITA' DEL PROCESSO	1		
CONTROLLI	1		
<b>Media probabilità</b>	<b>1,83</b>	<b>Media Impatto</b>	<b>1,75</b>

**VALORE COMPLESSIVO DEL RISCHIO: 3,20 – RISCHIO LIMITATO**

#### Note/Misure di mitigazione del Rischio

La stessa normativa inerente la Commissione d'Albo definisce il diritto di ricorso contro i provvedimenti disciplinari alla Commissione Centrale per gli esercenti le professioni sanitarie. Vedi " *Ministero della Salute Direzione Generale delle Professioni Sanitarie e delle Risorse Umane del Servizio Sanitario Nazionale Uff. 3 – Segreteria CCEPS Commissione Centrale per gli Esercenti le Professioni Sanitarie -Massimario 2017*"

La mitigazione avverrà monitorando l'indicatore

N° Sanzioni comminate Vs Ricorsi al CCEPS presentati;

in un periodo di riferimento (il primo anno di esercizio della Commissione d'Albo) qualora il trend dell'indicatore è in calo (aumento dei ricorsi) sarà oggetto di valutazioni e di misure cautelative all'interno della normativa vigente.

**Riferimento a Procedure del sistema Qualità****Riferimento Procedure ECM-Agenas****Individuazione del Rischio**

OPI Roma istituzionalmente organizza corsi di formazione aperti ai propri iscritti o iscritti agli altri collegi, in qualità di Provider ECM. L'accreditamento del corso e/o evento comporta la conformità alle procedure definite dall'Agenas, con l'inserimento di tutti gli elementi che caratterizzano: Argomenti, Docenti, Sede, Partecipanti e Valutazione della qualità percepita.

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

Ogni singolo corso di formazione prevede la presenza di un responsabile, il quale stabilirà le modalità di partecipazione al corso e ne curerà l'organizzazione.

Qualora, per l'organizzazione del corso, si rendesse necessario l'intervento di un professionista specializzato o esperto della materia oggetto del corso, l'incarico di quest'ultimo sarà conferito con le medesime modalità di cui alla scheda B, (valutazione delle competenze )

**Valutazione del Rischio**

PROBABILITA'		IMPATTO	
DISCREZIONALITA'	2	IMPATTO ORGANIZZATIVO	1
RILEVANZA ESTERNA	2	IMPATTO ECONOMICO	2
COMPLESSITA' DEL PROCESSO	1	IMPATTO REPUTAZIONALE	0
VALORE ECONOMICO	3	IMPATTO ORGANIZZATIVO, ECONOMICO	2
FRAZIONABILITA' DEL PROCESSO	1		
CONTROLLI	2		
<b>Media probabilità</b>	<b>1,83</b>	<b>Media Impatto</b>	<b>1,25</b>

**VALORE COMPLESSIVO DEL RISCHIO: 2,29 – RISCHIO LIMITATO****Note/Misure di mitigazione del Rischio**

Ogni singolo corso di formazione prevede la presenza di un "Gruppo Formazione" che opera di concerto con in Consiglio Direttivo per la predisposizione della progettazione della formazione annuale rivolta alle categorie professionali. In seguito, il programma passa alla segreteria, che si occupa di tutte le procedure per la richiesta dell'accreditamento. Sulla base delle indicazioni del Gruppo Formazione, viene stilata anche la scheda di progettazione, questo documento, assieme al programma, vincola l'andamento del corso, comprese le modalità di partecipazione.

La scheda, il programma e il resto della documentazione vengono sottoposte al provider per l'approvazione. L'organizzazione materiale del corso (predisposizione degli spazi, dei materiali e della documentazione necessaria in aula) spetta alla segreteria.

Qualora, per l'organizzazione del corso, si rendesse necessario l'intervento di un professionista specializzato o esperto della materia oggetto del corso, l'incarico di quest'ultimo sarà conferito con le medesime modalità indicate nell'area affidamento di lavori, servizi e forniture.

Riferimento a Procedure del sistema Qualità  
 Riferimento al Regolamento CECRI  
 Riferimento Delibera 16 del Consiglio Direttivo del 10.02.2018

**Individuazione del Rischio**

**Contesto**

Un progetto unico in Italia, fra i primi in Europa, in linea con le positive esperienze maturate in questo senso nei maggiori Paesi avanzati e soprattutto negli Usa, che contribuirà allo sviluppo delle competenze ed al miglioramento delle performance sia dei singoli professionisti che delle équipes professionali impegnate nell’assistenza alle persone. L’obiettivo principale è promuovere la ricerca infermieristica per migliorare l’assistenza ai cittadini e la percezione pubblica della professione

In questa ottica nasce il Centro di Eccellenza per la Cultura e la Ricerca Infermieristica, un progetto dell’Ordine delle Professioni Infermieristiche di Roma.

L’obiettivo è esplorare il mondo della ricerca infermieristica per migliorare l’assistenza ai cittadini e la percezione pubblica della professione.

L’attività a cura del Consiglio Direttivo o su delega

- Vengono deliberate le **Linee di Indirizzo** dei Poli entro le quali i Progetti devono attenersi;
- Viene deliberato il Budget per l’anno in corso;
- Si definiscono i tempi e le modalità della CALL;
- Vengono raccolte le proposte di ricerca e quelle ritenute valide vengono classificate;
- Vengono pubblicati i risultati della classifica dei progetti ammessi che parteciperanno alla sessione scientifica di ricerca;
- Vengono liquidate le competenze dei progetti previa verifica di congruità degli outcomes;
- Valida l’Annual Report e cura la pubblicazione

**Valutazione del Rischio**

PROBABILITA'		IMPATTO	
DISCREZIONALITA'	3	IMPATTO ORGANIZZATIVO	2
RILEVANZA ESTERNA	3	IMPATTO ECONOMICO	3
COMPLESSITA' DEL PROCESSO	1	IMPATTO REPUTAZIONALE	3
VALORE ECONOMICO	3	IMPATTO ORGANIZZATIVO, ECONOMICO	3
FRAZIONABILITA' DEL PROCESSO	2		
CONTROLLI	1		
<b>Media probabilità</b>	<b>2,1</b>	<b>Media Impatto</b>	<b>3,0</b>

**VALORE COMPLESSIVO DEL RISCHIO: 6,3 – RISCHIO LIMITATO**

**Note/Misure di mitigazione del Rischio**

Anche se insiste nella fascia di “rischio limitato” il valore complessivo è nel limite superiore e questo comporta la necessità di Azioni Preventive per evitare qualunque deriva tendente al rialzo;  
 La partecipazione dei Consiglieri (deliberanti) ai Progetti di Ricerca potrebbe dare adito a possibili elementi conflittuali; la loro posizione a riguardo è stata quindi definita in un apposito Regolamento a cui tutti gli interessati sono tenuti ad adeguarsi;

#### 4.1 Formazione del personale.

Strumento primario per prevenire fenomeni di corruzione è la formazione del personale, con particolare riferimento a quello addetto alle aree ritenute a più elevato rischio di corruzione.

Le iniziative formative già previste nell'ambito dell'Ordine sono implementate con specifici approfondimenti in materia di prevenzione della corruzione.

In particolare, oltre ad una formazione di base, rivolta a tutti gli iscritti e al personale dell'Ordine, saranno programmati corsi di aggiornamento sulla normativa in tema di anticorruzione e trasparenza, rivolti al responsabile per la prevenzione della corruzione e ai soggetti operanti nei settori più sensibili al rischio corruzione.

La formazione è rivolta a tutti i dipendenti e ai consiglieri. Saranno altresì previste iniziative formative e conoscitive della normativa anticorruzione aperte agli iscritti.

I soggetti che erogano la formazione saranno individuati dal consiglio su proposta del responsabile della prevenzione della prevenzione della corruzione.

La formazione in tema di anticorruzione, inoltre, è rafforzata mediante la pubblicazione sulla rivista dell'ente e/o sul sito internet del medesimo di articoli di approfondimento della materia.

#### 4.2 Codici di comportamento: rinvio.

Tutti i componenti il Consiglio Direttivo e tutti i dipendenti, devono rispettare il Codice di comportamento dei dipendenti pubblici e quello dell'Ordine di Roma.

Il Consiglio Direttivo, pertanto, rinvia a tali documenti, da considerarsi parte integrante del presente piano.

Ogni violazione del codice di comportamento dovrà essere segnalata al responsabile della prevenzione della corruzione e dovrà da questi essere portata all'attenzione del Consiglio Direttivo, alla prima riunione dello stesso, secondo le disposizioni di cui ai predetti testi normativi.

#### 4.3 Trasparenza ed accesso alle informazioni: rinvio.

Il Consiglio Direttivo valuta che la già intervenuta adozione del Regolamento sull'Accesso agli Atti e sulla Trasparenza Amministrativa consente di ritenere già adempiuto il primo e più importante presupposto per la lotta alla corruzione, ovvero una normativa interna che, appunto, impronti alla trasparenza la complessiva azione, interna ed esterna, dell'Ordine

Il Consiglio Direttivo, pertanto, rinvia a tale documento, da considerarsi parte integrante del presente piano.

#### 4.4 Verifica sulla insussistenza

Il Responsabile della prevenzione della corruzione verifica l'insussistenza di ipotesi di inconferibilità ed incompatibilità in capo ai dipendenti ed ai soggetti cui l'organo di indirizzo politico intende conferire incarichi ai sensi del D. Lgs. n. 39 del 2013.

L'accertamento avviene al momento del conferimento dell'incarico. Se all'esito della verifica risulta la sussistenza di una o più condizioni ostative, l'Ordine provvede a conferire l'incarico ad altro soggetto. In caso di violazione delle previsioni di inconferibilità, secondo l'articolo 17 D. Lgs. n. 39/2013, l'incarico è nullo e si applicano le sanzioni di cui all'articolo 18 del medesimo decreto.

Il Responsabile della prevenzione della corruzione verifica periodicamente la sussistenza di situazioni di incompatibilità, contesta all'interessato l'incompatibilità eventualmente emersa nel corso del rapporto e vigila affinché siano adottate le misure conseguenti.

#### 4.5 Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro

Al fine di garantire l'applicazione dell'art. 53, comma 16-ter del D. Lgs. n. 165 del 2001, l'Ordine prevederà l'inserimento nei contratti di lavoro dipendente della clausola recante il divieto di prestare attività lavorativa sia a titolo di lavoro subordinato sia a titolo di lavoro autonomo per i tre anni successivi alla cessazione del rapporto nei confronti dei destinatari dei provvedimenti adottati o di contratti conclusi con l'apporto decisionale del dipendente.

#### 4.6 Incarichi e attività extra istituzionali dei dipendenti

Nel corso dei prossimi 12 mesi, sebbene il fenomeno non risulta particolarmente presente nell'ente, si procederà alla revisione della disciplina regolamentare interna per l'autorizzazione degli incarichi e delle attività extra istituzionali dei dipendenti, ponendo particolare attenzione ai seguenti punti:

- attività e incarichi vietati;
- condizioni per il rilascio delle autorizzazioni allo svolgimento degli incarichi ritenuti compatibili con il rapporto di pubblico impiego;
- specifiche condizioni previste per i dipendenti con rapporto di lavoro non superiore al 50% della prestazione lavorativa a tempo pieno;
- divieti relativi allo svolgimento di attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro;
- attività ispettiva e relativo sistema sanzionatorio

In attesa di approvazione del regolamento definitivo l'autorizzazione degli incarichi e delle attività extra istituzionali dei dipendenti verrà attuata secondo le seguenti procedure:

La richiesta volta ad ottenere l'autorizzazione allo svolgimento di un incarico esterno, non compreso nei compiti e doveri d'ufficio, deve essere inoltrata dal dipendente alla segreteria dell'OPI, almeno 20 giorni prima dell'inizio dell'incarico (e comunque in tempo utile per l'istruttoria) – contenente i seguenti elementi essenziali:

- a) dati anagrafici e categoria del dipendente;
- b) oggetto dell'incarico;
- c) denominazione e codice fiscale della ditta o del soggetto pubblico o privato che conferisce l'incarico
- d) decorrenza e termine dell'incarico;
- e) importo lordo previsto.

Il dipendente deve espressamente dichiarare, sotto la propria responsabilità, che:

- a) non sussistono motivi di incompatibilità, secondo le disposizioni del presente Regolamento;
- b) non sussistono situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi;
- c) l'incarico non rientra tra i compiti e doveri d'ufficio, ha carattere saltuario ed occasionale e verrà svolto totalmente al di fuori dell'orario di lavoro, senza compromettere il buon andamento dell'attività lavorativa.

Non sarà possibile rilasciare autorizzazioni sulla base di richieste generiche per incarichi non adeguatamente espressi o per periodi e durata indeterminati.

Il provvedimento di autorizzazione all'espletamento dell'incarico viene adottato mediante delibera del consiglio direttivo entro 30 gg. dalla richiesta pervenuta dopo la verifica che non sussistano situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi.

Le autorizzazioni conferite possono essere revocate in qualsiasi momento, con atto motivato, nel caso vengano meno i presupposti alla base dell'autorizzazione od in caso di sopravvenuta incompatibilità o situazione, anche potenziale, di conflitto di interessi.

OPI Roma comunica l'autorizzazione all'espletamento dell'incarico al soggetto pubblico o privato che ha conferito l'incarico e, per conoscenza, al soggetto interessato.

P.T.T.I. D. Lgs. n. 33/2013

Il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità di cui all'art. 10 del D. Lgs. n. 33 del 2013, costituisce parte integrante e sostanziale del presente Piano di Prevenzione della Corruzione. La trasparenza rappresenta uno strumento fondamentale per la prevenzione della corruzione e per l'efficienza e l'efficacia dell'azione amministrativa. Con il termine "trasparenza" si intende accessibilità totale delle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività dell'amministrazione, al fine di favorire il controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche. A tal fine, il Programma definisce le modalità di attuazione degli obblighi in tema di Trasparenza previsti dalla normativa vigente e disciplina i rapporti con gli utenti sotto il profilo della tipologia e dei costi dei servizi resi.

Il Programma triennale per la trasparenza e l'integrità è aggiornato con cadenza annuale con controllo da parte del responsabile sull'adempimento degli obblighi di pubblicazione, nonché sulla completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate.

Dell'aggiornamento sarà data adeguata evidenza mediante pubblicazione della versione modificata del documento sul sito istituzionale dell'Ordine nella sezione dedicata ("trasparenza").

I dati pubblicati sono da considerarsi pubblici e possono essere riutilizzati ai sensi dell'art. 7 D. Lgs. n. 33/2013. OPI Roma, infine, assicura la piena attuazione del diritto di accesso civico, di cui all'art. 5 del D. Lgs. 33/2013, consentendo ai cittadini, alle associazioni e alle imprese l'accesso ai dati dell'ente. A tal fine, si ribadisce che la richiesta di accesso civico non è sottoposta ad alcuna limitazione, quanto alla legittimazione soggettiva del richiedente, non deve essere motivata, è gratuita e va presentata al responsabile della trasparenza dell'Amministrazione. Il responsabile della trasparenza si pronuncia in ordine alla richiesta di accesso civico e controlla la regolare attuazione del procedimento conseguente alla richiesta pervenuta.

### 5.1 Obiettivi

Per raggiungere l'adeguato livello di trasparenza vengono individuati i seguenti obiettivi da perseguire:

- 1) Pubblicazione nel sito istituzionale, all'interno della sezione "Amministrazione Trasparente", i documenti, le informazioni e i dati concernenti l'organizzazione e l'attività dell'Ordine come previsto dalla normativa in materia di trasparenza;
- 2) Accesso libero al sito istituzionale senza necessità di registrazione;
- 3) Monitoraggio e controllo semestrale da parte del Responsabile della trasparenza, o dai suoi collaboratori, sull'adempimento regolare degli obblighi di pubblicazione e sulla completezza, chiarezza e aggiornamento delle informazioni pubblicate;

### 5.2 Adeguamento del Piano

Il presente Piano di avvio potrà subire modifiche ed integrazioni per esigenze di adeguamento alle eventuali future indicazioni provenienti da fonti nazionali o regionali competenti in materia. In ogni caso il Piano è aggiornato con cadenza annuale ed ogni qual volta emergano rilevanti mutamenti dell'organizzazione o dell'attività dell'Ordine. Gli aggiornamenti annuali e le eventuali modifiche in corso di vigenza sono proposte dal Responsabile della prevenzione della corruzione ed approvate con provvedimento del Consiglio Direttivo. Degli aggiornamenti e delle eventuali modifiche in corso di vigenza sarà data adeguata evidenza mediante pubblicazione della versione modificata del documento sul sito istituzionale dell'Ordine nella sezione "Amministrazione Trasparente" nonché mediante segnalazione via e-mail personale a ciascun dipendente.

Per tutto quanto non espressamente disciplinato nel presente Piano si applicano le disposizioni vigenti in materia con particolare riferimento alla Legge n. 190 del 2012, il D. Lgs. n. 33 del 2013 e il D. Lgs. n. 39 del 2013 e successive modifiche ed integrazioni.

Il presente Piano, dopo l'approvazione, verrà tempestivamente pubblicato e sarà consultabile sul sito internet istituzionale dell'ente.

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

Il presente piano entra in vigore il \_\_\_\_\_.