



Via Giulio Cesare 78
00192 ROMA

PA 01

PIANO TRIENNALE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA PER IL PERIODO 2021 - 2023

INDICE

1.	MATRICE DELLE REVISIONI	3
2.	OBIETTIVO	4
3.	APPLICABILITÀ.....	4
4.	RESPONSABILITÀ	5
5.	SOGGETTI COINVOLTI.....	7
6.	RIFERIMENTI NORMATIVI	8
7.	TERMINI E DEFINIZIONI	9
8.	PREMESSA.....	11
9.	COMPRENDERE L'ORGANIZZAZIONE ED IL SUO CONTESTO.....	11
10.	CONTESTO INTERNO.....	12
10.1	STRUTTURA ORGANIZZATIVA	16
10.2	CONTESTO ESTERNO	55
11.	GLI STAKEHOLDER.....	76
12.	LA GESTIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE	77
12.1	ANALISI DEL CONTESTO	78
12.2	VALUTAZIONE E TRATTAMENTO DEL RISCHIO.....	79
13.	POLITICA ANTICORRUZIONE DELL'OPI ROMA	108
14.	CERTIFICAZIONE SECONDO LA NORMA UNI EN ISO 37001.....	108
15.	ULTERIORI ATTIVITÀ PER LA PREVENZIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO.....	109
15.1	FORMAZIONE DEL PERSONALE	109
15.2	CODICE DI COMPORTAMENTO.....	109
15.3	OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE (TRASPARENZA).....	110
15.4	ACCESSO CIVICO SEMPLICE E GENERALIZZATO.....	112



15.5	WHISTLEBLOWING	115
15.6	DUE DILIGENCE	115
15.7	VERIFICHE ANTI CORRUZIONE.....	116
15.8	INCONFERIBILITÀ E INCOMPATIBILITÀ	116
15.9	CESSAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO.....	117
15.10	FMECA	117
15.11	RIESAME DELLA DIREZIONE.....	117
16.	MODALITA' DI VERIFICA ED INDICATORI.....	117
17.	REVISIONE.....	118



1. MATRICE DELLE REVISIONI

DATA	REVISIONE	MOTIVO DEL CAMBIAMENTO	REDATTO	VERIFICATO	APPROVATO
24.03.21	0	Revisione triennale ed adeguamento del Piano alla nuova realtà organizzativa definita dalla legge 3 del 2018 “Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali nonche' disposizioni per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della salute”. Adeguamento del Piano ai requisiti della norma UNI EN ISO 37001:2016	Responsabile del Piano della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPPCT) Giuseppe Amici	Vice Presidente Carlo Turci Segretario Natascia Mazzitelli Tesoriere Francesco Scerbo Consiglieri Lorella Calafato Giuseppe Esposito Emanuele Lisanti Claudia Lorenzetti Maria Grazia Montalbano Barbara Porcelli Silvia Sferrazza Alessandro Sili Fabio Tettoni Marco Tosini	Presidente Maurizio Zega



2. OBIETTIVO

Il presente Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) costituisce il Documento programmatico e strategico che definisce le indicazioni utili per la progettazione, la realizzazione, il mantenimento e il miglioramento continuo del “**Sistema di gestione del rischio corruttivo**” e per ottemperare agli Obblighi di Pubblicazione dell’Ordine delle Professioni Infermieristiche di Roma.

Il PTPCT si pone l’obiettivo di:

1. *“favorire, attraverso misure organizzative sostenibili, il buon andamento e l’imparzialità delle decisioni e dell’attività amministrativa e prevenire il verificarsi di eventi corruttivi”*¹;
2. determinare i flussi informativi necessari per garantire l’individuazione e l’elaborazione, la trasmissione e la pubblicazione dei dati necessari a soddisfare il debito informativo con gli Stakeholder.

Il presente PTPCT è stato redatto ed è adottato ed applicato in conformità ai requisiti cogenti riportati nel capitolo 6 “*Riferimenti normativi*”.

3. APPLICABILITÀ

Il PTPCT, considerati:

- i fattori esterni ed interni così come definiti nei capitoli a seguire;
- le esigenze e le aspettative degli stakeholder così come riportate nei capitoli a seguire;
- i risultati della valutazione del rischio di corruzione così come riportati nei capitoli a seguire;
- gli obblighi di pubblicazione così come riportati nei capitoli a seguire

si applica al Sistema di Gestione per la prevenzione della corruzione e per gli obblighi di Trasparenza integrato con il Sistema di Gestione per la qualità con particolare riferimento alle seguenti funzioni:

1. agli Organi Direttivi che per l’OPI di Roma sono rappresentati:
 - dal Consiglio Direttivo, composto dal Presidente, dal vice Presidente, dal Segretario e dai Consiglieri;
 - dalla Commissione d’Albo Infermieri, composta dal Presidente, dal vice Presidente, dal Segretario e dai Commissari;
 - dalla Commissione d’Albo Infermieri Pediatrici, composta dal Presidente, dal vice Presidente, dal Segretario e dai Commissari;
 - dal Collegio dei Revisori, composto dal Presidente (esterno), dai membri effettivi e da un Supplente.
 - Al Direttore Scientifico del CECRI;
 - Ai Direttori e componenti dei Poli ricompresi nel CECRI;
2. ai Dipendenti dell’OPI;
3. ai Consulenti ed ai Collaboratori dell’OPI.

Inoltre, si applica:

- ai Processi Organizzativi;
- alle Commissioni;
- agli Uffici;
- al Polo Istruzione;
- al Polo per la Ricerca;
- al Polo Formazione ricercatori;
- al Polo Pratica clinica;
- ai Dati oggetto di obbligo di pubblicazione.

Il presente PTPCT affronta, altresì, i seguenti temi in termini di anticorruzione in relazione alle attività dell’OPI:

- corruzione da parte dell’Alta Direzione²;

¹ ANAC (2019). Allegato 1 Indicazioni metodologiche per la gestione dei rischi corruttivi. Delibera del 13 novembre 2019, n. 1064.

² UNI EN ISO 37001:2016 3.6 Persona o gruppo di persone che, al livello più elevato, dirigono e controllano un’organizzazione. Per



- corruzione da parte degli Organi Direttivi³;
- corruzione da parte del personale dell'OPI che opera per conto dell'OPI o a beneficio di esso;
- corruzione da parte dei “soci in affari”⁴ dell'OPI che operano per conto dell'OPI o a beneficio di esso;
- corruzione del personale dell'OPI in relazione alle attività dell'OPI;
- corruzione diretta o indiretta (per esempio, una tangente offerta o accettata tramite o da una terza parte).

4. RESPONSABILITÀ

Il Presidente dell'OPI:

- *“definisce, in seno all'Organo Direttivo, gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza, che costituiscono contenuto necessario dei documenti di programmazione strategico - gestionale e del PTPCT”⁵;*
- valorizza, in sede di formulazione degli indirizzi e delle strategie dell'Ordine, lo sviluppo e la realizzazione di un efficace processo di gestione del rischio di corruzione;
- nomina il RPCT, individuandolo tra i membri dell'Organo Direttivo, *“disponendo le eventuali modifiche organizzative necessarie per assicurare funzioni e poteri idonei per lo svolgimento dell'incarico con piena autonomia ed effettività”⁶;*
- tiene conto, in sede di nomina del RPCT, delle competenze e della autorevolezza necessarie al corretto svolgimento delle funzioni ad esso assegnate e si opererà affinché le stesse siano sviluppate nel tempo;
- assicura al RPCT un supporto concreto, garantendo la disponibilità di risorse umane e digitali adeguate, al fine di favorire il corretto svolgimento delle sue funzioni;
- promuove una cultura della valutazione del rischio all'interno dell'Ordine, incentivando l'attuazione di percorsi formativi e di sensibilizzazione relativi all'etica pubblica che coinvolgano l'intero personale;
- considera gli esiti delle verifiche e del monitoraggio attuato per valutare l'efficacia quali dati di inut al Riesame annuale delle attività dell'Organo Direttivo al fine di attivare il processo decisionale volto a sviluppare il Sistema di gestione del rischio corruttivo e garantire la soddisfazione degli obblighi di pubblicazione.

I membri degli Organi Direttivi:

- valorizzano la realizzazione di un efficace processo di gestione del rischio di corruzione in sede di formulazione degli obiettivi del proprio Organo Direttivo (Consiglio, Commissione, Collegio);
- partecipano attivamente al processo di gestione del rischio, coordinandosi opportunamente con il RPCT, e fornendo i dati e le informazioni necessarie per realizzare l'analisi del contesto, la valutazione, il trattamento del rischio e il monitoraggio delle misure;
- curano lo sviluppo delle proprie competenze in materia di gestione del rischio di corruzione e supportano il Presidente dell'OPI nel promuovere la formazione in materia dei dipendenti dell'Ordine, nonché la diffusione di una cultura organizzativa basata sull'integrità;
- assumono la responsabilità dell'attuazione delle misure di propria competenza programmate nel PTPCT sia per la prevenzione degli eventi corruttivi sia per la trasparenza dei dati e operano in maniera tale da supportare il Presidente dell'OPI a creare le condizioni che consentano l'efficace

L'OPI l'Alta Direzione è identificabile con il Presidente, il vice Presidente, il Segretario ed il Tesoriere.

³ UNI EN ISO 37001:2016 3.7 Gruppo o organo che detiene la responsabilità definitiva e l'autorità per le attività, l'amministrazione e le politiche dell'organizzazione a cui fa capo l'alta direzione e che controlla la responsabilità dell'alta direzione. Per l'OPI l'Organo Direttivo è identificabile con il Consiglio Direttivo, con le Commissioni d'Albo infermiere ed infermiere pediatrico e con il Collegio dei revisori.

⁴ UNI EN ISO 37001:2016 3.26 Parte esterna con cui l'organizzazione ha o progetta di stabilire una qualsivoglia forma di relazione commerciale. I soci in affari comprendono, a titolo non esaustivo, clienti, acquirenti, joint venture, partner in joint venture, partner in consorzio, fornitori esterni, appaltatori, consulenti, sub-appaltatori, fornitori, venditori, esperti, agenti, distributori, rappresentanti, intermediari e investitori. La presente definizione è appositamente ampia e dovrebbe essere interpretata in linea con il profilo di rischio e di corruzione dell'organizzazione da applicare ai soci in affari che possono ragionevolmente esporre l'OPI ai rischi di corruzione.

⁵ Presidenza della Repubblica (2012). Art. 1, co. 8, Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione. Legge del 6 novembre 2012, n. 190.

⁶ ANAC (2019). Allegato 3 Riferimenti normativi sul ruolo e sulle funzioni del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT). Delibera del 13 novembre 2019, n. 1064.



attuazione delle stesse da parte loro e del personale (ad esempio, contribuendo con proposte di misure specifiche che tengano conto dei principi guida indicati nel PNA 2019 dell'ANAC e, in particolare, dei principi di selettività, effettività, prevalenza della sostanza sulla forma);

- tengono conto, in sede di riesame delle attività, del loro reale contributo apportato unitamente a quello dei dipendenti all'attuazione del processo di gestione del rischio e del loro grado di collaborazione con il RPCT.

Il RPCT:

- *“predisporre il PTPCT in via esclusiva (essendo vietato l'ausilio esterno)”⁷* e lo sottopone all'Organo di Direzione per la necessaria approvazione;
- *“verifica l'efficace attuazione del PTPCT e la sua idoneità e propone modifiche dello stesso quando sono accertate significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengono mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'amministrazione”⁸*;
- *“verifica, d'intesa con il Presidente dell'OPI, l'effettiva rotazione degli incarichi nei processi maggiormente esposti ai reati di corruzione e definisce le procedure appropriate per selezionare e formare le figure destinate ad operare nelle aree a rischio di corruzione”⁹*;
- promuove i contenuti del PTPCT e le eventuali variazioni su segnalazione dei soggetti coinvolti;
- attua il sistema di monitoraggio del PTPCT;
- realizza, ricoprendo presso l'OPI di Roma anche l'incarico di Responsabile della Qualità, le attività di verifica (audit) sull'attuazione e l'idoneità delle misure di trattamento del rischio;
- svolge l'esame periodico della funzionalità del processo di gestione del rischio;
- *“segnala agli Organi di Direzione le disfunzioni inerenti all'attuazione delle misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza e indica”* al Presidente dell'OPI, competente all'esercizio dell'azione disciplinare *“i nominativi dei dipendenti che non hanno attuato correttamente le misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza”¹⁰*;
- *“cura il rispetto delle disposizioni sulla inconferibilità e incompatibilità degli incarichi e segnala i casi di possibile violazione nella fattispecie all'ANAC”¹¹*;
- *“redige la relazione annuale recante i risultati dell'attività svolta tra cui il rendiconto sull'attuazione delle misure di prevenzione definite nel PTPCT”¹²*;
- *“è responsabile della Trasparenza e svolge attività di controllo sull'adempimento da parte dell'OPI di Roma degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate, nonché segnalando al Presidente dell'OPI i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione”¹³*;
- *“si occupa dei casi di riesame dell'accesso civico con particolare riferimento ai casi di diniego totale o parziale dell'accesso o di mancata risposta entro i termini stabiliti e decide con provvedimento motivato, entro il termine di 20 giorni”¹⁴*;
- *“cura la diffusione della conoscenza dei codici di comportamento nell'amministrazione, il monitoraggio annuale della loro attuazione e la pubblicazione sul sito dell'OPI Roma dei risultati del monitoraggio”¹⁵*;
- partecipa al Riesame annuale delle attività dell'Organo di Direzione apportando il contributo di

⁷ Presidenza della Repubblica (2012). Art. 1, co. 8, Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione. Legge del 6 novembre 2012, n. 190.

⁸ Presidenza della Repubblica (2012). Art. 1, co. 10, Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione. Legge del 6 novembre 2012, n. 190.

⁹ Presidenza della Repubblica (2012). Art. 1, co. 10, Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione. Legge del 6 novembre 2012, n. 190.

¹⁰ Presidenza della Repubblica (2012). Art. 1, co. 7, Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione. Legge del 6 novembre 2012, n. 190.

¹¹ Parlamento Italiano (2013). Art. 15, 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. (13G00081). Decreto Legislativo del 8 aprile 2013, n. 39.

¹² Presidenza della Repubblica (2012). Art. 1, co. 14, Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione. Legge del 6 novembre 2012, n. 190.

¹³ Parlamento italiano (2013). Art. 43, Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni. Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33.

¹⁴ Parlamento italiano (2013). Art. 5, co. 7, Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni. Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33.

¹⁵ Presidenza della Repubblica (2013). Art. 15, co. 3, Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165. DPR del 16 aprile 2013, n. 62.



competenza inerentemente al Sistema di gestione del rischio corruttivo ed alla trasparenza.

Il Gruppo di lavoro multidisciplinare per l'anticorruzione:

- supporta il Presidente nel processo di valutazione dei rischi e di definizione delle misure di contenimento del reato corruttivo.

Il Direttore Scientifico del CECRI, i Direttori ed i componenti dei Poli del CECRI:

- partecipano attivamente al processo di gestione del rischio e, in particolare, alla attuazione delle misure di prevenzione programmate nel PTPCT;
- *“forniscono tempestivamente al RPCT le informazioni utili al mantenimento e sviluppo del Sistema di gestione del rischio corruttivo e del processo atto ad assicurare la pubblicazione dei dati finalizzati alla trasparenza”¹⁶.*

I Dipendenti:

- partecipano attivamente al processo di gestione del rischio e, in particolare, alla attuazione delle misure di prevenzione programmate nel PTPCT;
- *“forniscono tempestivamente al RPCT le informazioni utili al mantenimento e sviluppo del Sistema di gestione del rischio corruttivo e del processo atto ad assicurare la pubblicazione dei dati finalizzati alla trasparenza”¹⁷.*

I Soci in affari:

- osservano le misure contenute nel PTPCT;
- segnalano le situazioni di illecito.

Iscritti:

- osservano le misure contenute nel PTPCT;
- segnalano le situazioni di illecito.

5. SOGGETTI COINVOLTI

Presidente OPI Roma

Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza

Responsabile del Sistema Qualità

Componenti del Consiglio Direttivo

Componenti della Commissione d'Albo Infermieri

Componenti della Commissione d'albo Infermieri Pediatrici

Componenti del Collegio dei Revisori

Gruppo di lavoro multidisciplinare per l'anticorruzione

Direttore scientifico CECRI

Coordinatore scientifico CECRI

Direttore e componenti Polo Istruzione (CECRI)

Direttore e componenti Polo Ricerca (CECRI)

Direttore e componenti Polo Management (CECRI)

Direttore e componenti Polo Pratica Clinica (CECRI)

Dipendenti

Iscritti

Soci in affari¹⁸

¹⁶ Presidenza della Repubblica (2013). Art. 8, Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165. DPR del 16 aprile 2013, n. 62.

¹⁷ Presidenza della Repubblica (2013). Art. 8, Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165. DPR del 16 aprile 2013, n. 62.

¹⁸ UNI EN ISO 37001:2016 3.26 Parte esterna con cui l'organizzazione ha o progetta di stabilire una qualsivoglia forma di relazione commerciale. I soci in affari comprendono, a titolo non esaustivo, clienti, acquirenti, joint venture, partner in joint venture, partner in consorzio, fornitori esterni, appaltatori, consulenti, sub-appaltatori, fornitori, venditori, esperti, agenti, distributori, rappresentanti, intermediari e investitori. La presente definizione è appositamente ampia e dovrebbe essere interpretata in linea con il profilo di rischio e di corruzione dell'organizzazione da applicare ai soci in affari che possono ragionevolmente esporre l'OPI ai rischi di corruzione.



6. RIFERIMENTI NORMATIVI

- Decreto Legislativo del capo provvisorio dello Stato 13 settembre **1946**, n. 233 “Ricostituzione degli Ordini delle Professioni sanitarie e per la disciplina dell’esercizio delle professioni stesse”.
- Decreto del Presidente della Repubblica 5 aprile **1950**, n. 221 “Approvazione del regolamento per la esecuzione del DLCPs 13 settembre 1946, n. 233 sulla ricostituzione degli Ordini delle professioni sanitarie e per la disciplina dell’esercizio delle professioni stesse”.
- Legge 29 ottobre **1954**, n. 1049 “Istituzione dei Collegi delle infermiere professionali, delle assistenti sanitarie visitatrici e delle vigilatrici d’infanzia”.
- Decreto Ministeriale 14 settembre **1994**, n. 739 “Regolamento concernente l’individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell’infermiere”.
- Decreto Ministeriale 17 gennaio **1997**, n. 69 “Regolamento concernente l’individuazione della figura e relativo profilo professionale dell’assistente sanitario”.
- Decreto ministeriale 17 gennaio **1997**, n. 70 “Regolamento concernente l’individuazione della figura e relativo profilo professionale dell’infermiere pediatrico”.
- Legge 26 febbraio **1999**, n. 42 “Disposizioni in materia di professioni sanitarie”.
- Decreto ministeriale 3 novembre 1999, n. 509 “Regolamento recante norme concernenti l’autonomia didattica degli atenei”.
- Legge 10 agosto **2000**, n. 251 “Disciplina delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione nonché della professione ostetrica”.
- Decreto Legislativo del 30 marzo **2001**, n. 165 “Norme generali sull’ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche”.
- Legge 1 febbraio 2006, n. 43 “Disposizioni in materia di professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, riabilitative, tecnico-sanitarie e della prevenzione e delega al Governo per l’istituzione dei relativi ordini professionali”.
- Legge 6 novembre **2012** n. 190 “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione”.
- Decreto Legislativo del 14 marzo **2013**, n. 33 “Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”.
- Decreto Legislativo del 8 aprile **2013**, n. 39 “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”. (13G00081).
- D.P.R. del 16 aprile **2013**, n. 62 “Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell’articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165”.
- Decreto Legislativo del 18 aprile **2016**, n. 50 “Attuazione delle direttive 2014/23/UE, 2014/24/UE e 2014/25/UE sull’aggiudicazione dei contratti di concessione, sugli appalti pubblici e sulle procedure d’appalto degli enti erogatori nei settori dell’acqua, dell’energia, dei trasporti e dei servizi postali, nonché per il riordino della disciplina vigente in materia di contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture”. (16G00062).
- UNI EN ISO 9001:2015 “Sistemi di gestione per la qualità - Requisiti”.
- Decreto Legislativo del 25 maggio **2016**, n. 97 “Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell’articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche”.
- UNI EN ISO 37001:2016 “Sistemi di gestione per la prevenzione della corruzione - Requisiti e guida all’utilizzo”.
- UNI EN ISO 31000:2018 “Gestione del rischio - Linee guida”.
- Legge 3 del **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”.
- Piano Nazionale Anticorruzione **2019**. Delibera ANAC n. 1064.
- Piano Triennale di prevenzione della corruzione e per la trasparenza 2018 - 2020 OPI di Roma.
- Manuale della Qualità OPI di Roma.
- Codice Deontologico delle professioni infermieristiche **2019**.



7. TERMINI E DEFINIZIONI

Alta Direzione: Persona o gruppo di persone che, al livello più elevato, dirigono e controllano un'organizzazione. Per l'OPI l'Alta Direzione è identificabile con il Presidente, il vice Presidente, il Segretario ed il Tesoriere¹⁹

ANAC: Autorità Nazionale Anticorruzione

Assemblea degli Iscritti: E' costituita da tutti gli iscritti agli Albi tenuti dall'Ordine. Elege ogni quattro anni i componenti del Consiglio Direttivo, delle Commissioni d'Albo e del Collegio dei Revisori. Si riunisce una volta l'anno per l'approvazione del conto consuntivo e del bilancio preventivo presentati dal Consiglio Direttivo.

Attività: la più piccola parte del lavoro identificata in un progetto²⁰

Audit: Processo sistematico indipendente e documentato per ottenere evidenze dell'audit e valutarle oggettivamente al fine di determinare in quale misura i criteri dell'audit siano stati soddisfatti²¹

Azione Correttiva: azione tesa a eliminare la causa di una non conformità e a impedirne la ricorrenza²²

CECRI: Centro di Eccellenza per la Cultura e la Ricerca Infermieristica

Cfr: confronto

Cliente: Persona od organizzazione che potrebbe ricevere, o che riceve, un prodotto o un servizio che è previsto per, o richiesto da, questa persona od organizzazione. Un cliente può essere interno od esterno all'organizzazione²³

Conflitto di interessi: situazioni in cui gli interessi commerciali, economici, familiari, politici e personali potrebbero interferire con il giudizio degli individui nello svolgimento delle loro funzioni per l'organizzazione²⁴

Contesto dell'organizzazione: Combinazione di fattori interni ed esterni che possono avere un'influenza sull'approccio di un'organizzazione per sviluppare e conseguire i suoi obiettivi²⁵

Conformità: soddisfacimento di un requisito²⁶

Corruzione: offrire, promettere, fornire, accettare o richiedere un vantaggio indebito di qualsivoglia valore (che può essere economico o non economico), direttamente o indirettamente, e indipendentemente dal luogo, violando la legge vigente, come incentivo o ricompensa per una persona ad agire o a omettere azioni in relazione alla prestazione delle mansioni di quella persona²⁷

DLCPS: Decreto Legislativo del Capo Provvisorio dello Stato

Documento: informazioni e il mezzo in cui sono contenute²⁸

DPR: Decreto Presidente della Repubblica

Due diligence: processo per valutare ulteriormente la natura e l'entità del rischio di corruzione e aiutare le organizzazioni ad assumere decisioni in relazione a transazioni, progetti, attività, soci in affari e personale specifici²⁹

EN: Norma Europea elaborata dal CEN (Comité Européen de Normalisation)

Esternalizzare (affidare all'esterno): stipulare un accordo nel quale un'organizzazione esterna esegue parte di una funzione o di un processo dell'organizzazione³⁰

FNOPI: Federazione Nazionale Ordini delle Professioni Infermieristiche

Fornitore: organizzazione che fornisce un prodotto servizio³¹

IAF: International Accreditation Forum

IPASVI: Infermieri Professionali Assistenti sanitari e Vigilatrici Infanzia

ISO: Organizzazione Internazionale per la Standardizzazione

¹⁹ UNI EN ISO 37001:2016 3.6 Sistemi di gestione per la prevenzione della corruzione. Requisiti e guida all'utilizzo

²⁰ UNI EN ISO 9000:2015 Sistemi di gestione per la qualità. Fondamenti e vocabolario

²¹ UNI EN ISO 37001:2016 3.20 Sistemi di gestione per la prevenzione della corruzione. Requisiti e guida all'utilizzo

²² UNI EN ISO 37001:2016 3.23 Sistemi di gestione per la prevenzione della corruzione. Requisiti e guida all'utilizzo

²³ UNI EN ISO 9000:2015 Sistemi di gestione per la qualità. Fondamenti e vocabolario.

²⁴ UNI EN ISO 37001:2016 3.29 Sistemi di gestione per la prevenzione della corruzione. Requisiti e guida all'utilizzo

²⁵ UNI EN ISO 9000:2015 Sistemi di gestione per la qualità. Fondamenti e vocabolario.

²⁶ UNI EN ISO 37001:2016 3.21 Sistemi di gestione per la prevenzione della corruzione. Requisiti e guida all'utilizzo

²⁷ UNI EN ISO 37001:2016 Sistemi di gestione per la prevenzione della corruzione. Requisiti e guida all'utilizzo

²⁸ UNI EN ISO 9000:2015 Sistemi di gestione per la qualità. Fondamenti e vocabolario

²⁹ UNI EN ISO 37001:2016 3.30 Sistemi di gestione per la prevenzione della corruzione. Requisiti e guida all'utilizzo

³⁰ UNI EN ISO 37001:2016 3.17 Sistemi di gestione per la prevenzione della corruzione. Requisiti e guida all'utilizzo

³¹ UNI EN ISO 9000:2015 Sistemi di gestione per la qualità. Fondamenti e vocabolario



MePA: Mercato elettronico della Pubblica Amministrazione

Miglioramento continuo: attività ricorrente di miglioramento della prestazione³²

Misurazione: processo per determinare un valore³³

Monitoraggio: determinazione dello stato di un Sistema, di un processo o di un'attività³⁴

Non conformità: mancato soddisfacimento di un requisito³⁵

Obiettivo: Risultato da conseguire³⁶

Organo Direttivo: Gruppo o organo che detiene la responsabilità definitiva e l'autorità per le attività, l'amministrazione e le politiche dell'organizzazione a cui fa capo l'alta direzione e che controlla la responsabilità dell'alta direzione. Per l'OPI l'Organo Direttivo è identificabile con il Consiglio Direttivo, con le Commissioni d'Albo infermiere ed infermiere pediatrico e con il Collegio dei revisori³⁷

PA: Pubblica amministrazione

OPI: Ordine delle Professioni Infermieristiche. Gruppo di persone avente funzioni proprie con responsabilità, autorità e relazioni per conseguire i propri obiettivi.

Parte terza: persona o ente indipendente dall'organizzazione³⁸

Personale: dirigenti, funzionari, dipendenti, staff o lavoratori temporanei e volontari dell'organizzazione³⁹

PNA: Piano Nazionale Anticorruzione

Politica: orientamenti ed indirizzi di un'organizzazione espresso in modo formale dalla sua Alta Direzione⁴⁰

Prestazioni: Risultati misurabili⁴¹

Procedura: Modo specificato per svolgere un'attività o un processo⁴²

Processo: insieme di attività correlate o interagenti che trasformano input in output⁴³

PTPCT: Piano Triennale Di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza

Pubblico Ufficiale: persona che ricopre incarichi legislative, amministrativi o giudiziari, indipendentemente che derivino da nomina, elezione o successione, o qualsiasi persona che eserciti una funzione pubblica, incluse quelle per un'agenzia pubblica o un'impresa pubblica, oppure qualsiasi funzionario o agente di un'organizzazione pubblica, nazionale o internazionale, o qualsiasi candidato per un incarico pubblico⁴⁴

Requisito: esigenza che è esplicita e obbligatoria⁴⁵

Riesame: determinazione dell'idoneità, adeguatezza o efficacia di un oggetto per conseguire obiettivi stabili⁴⁶

Rischio: effetto dell'incertezza sugli obiettivi⁴⁷

RPCT: Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza

Sistema di gestione: insieme di elementi correlate o interagenti di un'organizzazione finalizzato a stabilire politiche, obiettivi e processi per conseguire tali obiettivi⁴⁸

Socio in affari: Parte esterna con cui l'organizzazione ha o progetta di stabilire una qualsivoglia forma di relazione commerciale. I soci in affari comprendono, a titolo non esaustivo, clienti, acquirenti, joint venture, partner in joint venture, partner in consorzio, fornitori esterni, appaltatori, consulenti, sub-appaltatori, fornitori, venditori, esperti, agenti, distributori, rappresentanti, intermediari e investitori. La presente definizione è appositamente ampia e dovrebbe essere interpretata in linea con il profilo di

³² UNI EN ISO 37001:2016 3.24 Sistemi di gestione per la prevenzione della corruzione. Requisiti e guida all'utilizzo

³³ UNI EN ISO 37001:2016 3.19 Sistemi di gestione per la prevenzione della corruzione. Requisiti e guida all'utilizzo

³⁴ UNI EN ISO 37001:2016 3.18 Sistemi di gestione per la prevenzione della corruzione. Requisiti e guida all'utilizzo

³⁵ UNI EN ISO 37001:2016 3.22 Sistemi di gestione per la prevenzione della corruzione. Requisiti e guida all'utilizzo

³⁶ UNI EN ISO 37001:2016 3.11 Sistemi di gestione per la prevenzione della corruzione. Requisiti e guida all'utilizzo

³⁷ UNI EN ISO 37001:2016 3.7 Sistemi di gestione per la prevenzione della corruzione. Requisiti e guida all'utilizzo

³⁸ UNI EN ISO 37001:2016 3.28 Sistemi di gestione per la prevenzione della corruzione. Requisiti e guida all'utilizzo

³⁹ UNI EN ISO 37001:2016 3.25 Sistemi di gestione per la prevenzione della corruzione. Requisiti e guida all'utilizzo

⁴⁰ UNI EN ISO 9000:2015 Sistemi di gestione per la qualità. Fondamenti e vocabolario

⁴¹ UNI EN ISO 37001:2016 3.16 Sistemi di gestione per la prevenzione della corruzione. Requisiti e guida all'utilizzo

⁴² UNI EN ISO 9000:2015 Sistemi di gestione per la qualità. Fondamenti e vocabolario

⁴³ UNI EN ISO 37001:2016 3.15 Sistemi di gestione per la prevenzione della corruzione. Requisiti e guida all'utilizzo

⁴⁴ UNI EN ISO 37001:2016 3.27 Sistemi di gestione per la prevenzione della corruzione. Requisiti e guida all'utilizzo

⁴⁵ UNI EN ISO 37001:2016 Sistemi di gestione per la prevenzione della corruzione. Requisiti e guida all'utilizzo

⁴⁶ UNI EN ISO 9000:2015 Sistemi di gestione per la qualità. Fondamenti e vocabolario

⁴⁷ UNI EN ISO 37001:2016 3.12 Sistemi di gestione per la prevenzione della corruzione. Requisiti e guida all'utilizzo

⁴⁸ UNI EN ISO 37001:2016 Sistemi di gestione per la prevenzione della corruzione. Requisiti e guida all'utilizzo



rischio e di corruzione dell'organizzazione da applicare ai soci in affari che possono ragionevolmente esporre l'OPI ai rischi di corruzione

Stakeholder (Parte interessata): Persona od organizzazione che può influenzare, essere influenzata, o percepire se stessa come influenzata, da una decisione o attività⁴⁹

UNI: Ente Nazionale Italiano di Unificazione

8. PREMESSA

Il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione (PTPCT) è stato elaborato in conformità alle disposizioni della Legge 190 del 2012 e si prefigge lo scopo di definire le misure atte prevenire i reati corruttivi all'interno dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Roma. La legge di cui sopra è stata integrata con il passare del tempo da altri dettati normativi quali per esempio:

- il Testo unico delle disposizioni in materia di incandidabilità e divieto di ricoprire cariche elettive e di Governo conseguenti a sentenze definitive di condanna per delitti non colposi (DLgs n. 235/2012, in attuazione dell'art. 63 della L. 190/2012);
- gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle P.A. (DLgs n. 3/2013, in attuazione dell'art. 1 della L. 190/2012);
- le Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità degli incarichi (DLgs n. 39/2013, in attuazione dell'art. 1 della L. 190/2012).

Oltre alle sopra richiamate disposizioni di legge hanno sancito l'obbligo da parte degli Ordini delle Professioni di formalizzare il PTPCT la Presidenza del Consiglio dei Ministri con propria Circolare⁵⁰ e ANAC, che hanno definitivamente affermato l'applicabilità agli Ordini professionali delle disposizioni di prevenzione della corruzione di cui alla legge 190 del 2012, chiarendo che i *“suddetti enti, pertanto, dovranno predisporre il Piano triennale di prevenzione della corruzione, il Piano triennale della Trasparenza e il Codice di comportamento del dipendente pubblico, nominare il Responsabile della prevenzione della corruzione, adempiere agli obblighi di trasparenza di cui al d.lgs. n. 33/2013 e, infine, attenersi ai divieti in tema di inconferibilità e incompatibilità degli incarichi di cui al d.lgs. n. 39/2013”*⁵¹. Alla luce di quanto espresso sopra l'OPI di Roma Ordini assume, quale principio etico fondamentale della propria ragione di esistere, la promozione della cultura della legalità e si fa garante della dignità e del decoro della Professione infermieristica nei confronti dei propri iscritti. L'impegno è orientato, pertanto, ad impedire ogni possibile contiguità con l'illegalità, la corruzione e l'omertà promuovendo l'immagine dell'Infermiere quale e dei suoi Rappresentanti quali garanti del diritto e della legalità.

9. COMPRENDERE L'ORGANIZZAZIONE ED IL SUO CONTESTO

L'ordinamento italiano affida il compito di garantire il corretto esercizio delle professioni intellettuali agli Ordini Professionali. Essi sono in primo luogo organismi a carattere associativo, istituiti per legge e dotati di personalità giuridica pubblica, costituiti da coloro che, in possesso dei titoli di abilitazione richiesti, svolgono una stessa attività lavorativa di natura intellettuale. In seconda istanza rappresentano l'ente/istituzione di diritto pubblico, dotato di ampia autonomia, al quale lo Stato demanda il perseguimento di finalità di pubblico interesse. L'ambito territoriale di competenza degli Ordini è di norma la provincia; la Federazione Nazionale coordina gli Ordini provinciali ed è l'organismo che ha la rappresentanza nazionale degli infermieri italiani.

Sono organi degli Ordini delle professioni sanitarie:

- a) il Presidente;
- b) il Consiglio Direttivo;
- c) la Commissione di Albo;
- d) il Collegio dei revisori

L'OPI di Roma, ha individuato e tenuto in considerazione i fattori interni ed esterni rilevanti per le proprie finalità e che influenzano la capacità di raggiungere gli obiettivi del proprio Sistema di Gestione al cui

⁴⁹ UNI EN ISO 9000:2015 Sistemi di gestione per la qualità. Fondamenti e vocabolario.

⁵⁰ Circolare esplicativa della Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento della funzione pubblica 25 gennaio 2013 n. 1

⁵¹ Delibera ANAC del 21 ottobre 2014, n. 145



interno è ricompresa la gestione della prevenzione degli atti corruttivi e gli obblighi di pubblicazione nonché gli obblighi derivanti dalle norme di legge che ne regolamentano la ragione di esistere (mission) e ne perimetrano il campo di responsabilità.

Tali fattori comprendono:

- a) le dimensioni, la struttura e l'autorità decisionale delegata dell'Ordine;
- b) i luoghi e i settori in cui l'Ordine opera o prevede di operare;
- c) la natura, l'entità e la complessità delle attività e delle operazioni dell'Ordine;
- d) il modello di gestione dell'Ordine;
- e) i soggetti su cui l'Ordine esercita il controllo e gli enti che esercitano il controllo sull'Ordine;
- f) i soci in affari dell'Ordine;
- g) la natura e l'entità delle interazioni con i pubblici ufficiali;
- h) gli obblighi e gli adempimenti di legge, normativi, contrattuali e professionali applicabili.

La valutazione del contesto esterno ha come obiettivo quello di evidenziare come le caratteristiche dell'ambiente nel quale l'OPI di Roma opera possano favorire il verificarsi di fenomeni corruttivi al proprio interno e quali siano gli obblighi di pubblicazione, compresa la loro derivazione, finalizzati a soddisfare il debito informativo degli stakeholder. La valutazione del contesto interno ha, invece, come obiettivo quello di evidenziare come le caratteristiche interne dell'OPI di Roma possano favorire il verificarsi di fenomeni corruttivi al proprio interno ed individuare punti di forza e di debolezza che possano favorire o sfavorire l'obbligo di pubblicazione. Con riferimento a questo specifico contesto, l'OPI di Roma ha considerato, tra gli altri aspetti, l'esistenza ed attuazione al suo interno di un Sistema di gestione del rischio corruttivo in conformità con la norma UNI EN ISO 37001:2016 (relativamente ai reati presupposto di natura "corruttiva") che si integra nel Sistema di Gestione per la Qualità conforme alla norma UNI EN ISO 9001:2015.

10. CONTESTO INTERNO

La finalità primaria (missione) dell'OPI di Roma, quale ente pubblico non economico di rappresentanza professionale, è quella di .

- tutelare il cittadino, che ha il diritto, sancito dalla Costituzione, di ricevere prestazioni sanitarie da personale qualificato, in possesso di uno specifico titolo abilitante e iscritto all'albo professionale, che l'Ordine esercita attraverso il contrasto dell'abusivismo e il potere disciplinare concernente il rispetto del codice deontologico;
- tutelare la professionalità degli infermieri iscritti all'Albo, che l'Ordine esercita favorendone la crescita culturale, garantendo l'informazione e offrendo servizi di supporto per un corretto esercizio professionale.

La visione dell'OPI di Roma, al di là delle attività istituzionali, prevede un impegno volto a promuovere l'immagine e lo status sociale della professione infermieristica, principalmente attraverso un forte coinvolgimento della cittadinanza, nella consapevolezza che dal riconoscimento sociale possa derivare una maggiore capacità di incidere nelle scelte di politica della salute.

La missione dell'OPI è tradotta in visione nella realtà organizzativa attraverso la predisposizione di un Piano Triennale che definisca:

- gli obiettivi strategici per tradurre la missione in visione;
- gli indicatori per il monitoraggio del livello di conseguimento degli obiettivi strategici;
- le risorse assegnate per il conseguimento degli obiettivi strategici;
- le responsabilità assegnate per il conseguimento degli obiettivi strategici.

Annualmente, con il supporto del Responsabile del Sistema Qualità e del RPCT, il Consiglio Direttivo riesamina le attività svolte al fine di verificare il livello di conseguimento degli obiettivi strategici e per adeguare la missione ad eventuali nuovi requisiti conseguenti ad un cambiamento del contesto interno ed esterno (turbolenza organizzativa) ed anche per verificare la progressione della missione in riferimento alla capacità di essere tradotta nella visione, in un'ottica di miglioramento continuo della qualità dei servizi erogati. La missione e la visione sono esplicitate con Atto formale del Consiglio Direttivo nel Documento di Politica e nel Piano Strategico triennale delle attività dell'OPI di Roma.

Il Sistema di Gestione per la qualità dell'OPI di Roma è stato valutato e giudicato conforme da un Organismo indipendente (Bureau Veritas) ai requisiti della norma internazionale UNI EN ISO 9001:2015 nel campo di applicazione riportato nel Certificato rilasciato dall'Organismo di cui sopra, con numero identificativo IT238697-1 nei Settori IAF 35 e 37 e con scadenza 9 marzo 2023, come sotto riportato:



“Gestione degli albi professionali OPI Roma. Erogazione di servizi agli iscritti: pubblicazioni editoriali, informazione ed aggiornamento, consulenza legale, consultazione bibliografica. Progettazione ed erogazione di eventi formativi in ambito ECM e non. Gestione di progetti di ricerca finalizzati alla crescita culturale e professionale degli iscritti”.

L'OPI di Roma ha sede in viale Giulio Cesare, n. 78 - 00192 Roma dove svolge la propria attività gestendo in locazione un locale di circa 400 mq² all'interno del quale sono ubicati gli sportelli per gli Iscritti (front office) e la sala di attesa, gli uffici amministrativi (back office), le sale riunioni, l'ufficio di presidenza, l'ufficio di segreteria e tesoreria, l'aula formazione e la biblioteca. Gli orari di apertura al pubblico sono i seguenti:

- lunedì/venerdì: 08:30 - 12:30;
- lunedì/giovedì: 14:30 - 17:00

E' possibile contattare l'OPI di Roma:

- al numero di telefono: 06/37511597;
- al numero di fax: Fax 06/45437034;
- all'indirizzo di PEC: roma@cert.ordine-opi.it;
- all'indirizzo mail: ordine@opi.roma.it oppure urp@opi.roma.it

Inoltre è possibile contattare i seguenti:

- biblioteca: biblioteca@opi.roma.it
- ufficio tesoreria: tesoreria@opi.roma.it
- supporto tecnico: supporto@opi.roma.it
- segreteria ECM: segreteriaecm@opi.roma.it

Tutti i cittadini possono rivolgersi all'Ordine per:

- a) la verifica dell'iscrizione all'albo dei Professionisti;
- b) l'informazione sulle competenze infermieristiche;
- c) la mediazione nel caso di controversie con un iscritto;
- d) la denuncia di comportamenti contrari alla deontologia professionale;
- e) l'informazione sulle sedi dei corsi di laurea e sulle modalità di iscrizione.

I servizi di cui ai punti a), e), possono essere richiesti allo sportello, negli orari di apertura al pubblico; i servizi di cui ai punti b), c), d) devono essere richiesti per iscritto e forniti da esperti nelle problematiche specifiche, previo appuntamento (Tel. 06.37511597 e-mail collegio@ipasvi.roma.it).

La domanda di iscrizione all'albo si presenta all'Ordine della provincia nel cui territorio l'Infermiere ha la sua residenza, o il suo domicilio professionale, utilizzando la modulistica disponibile on-line sul sito web dell'Ordine - <https://opi.roma.it/> -.

Tutte le attività svolte dall'OPI di Roma sono coperte in termini di spesa dalle quote di iscrizione annuale dei propri iscritti (circa 34.000) definite all'interno di un programma che annualmente il Consiglio Direttivo definisce e che l'Assemblea degli iscritti approva. Nell'attuale contesto storico la quota annuale versata da ogni iscritto ammonta a 60,00 euro. La tassa governativa di prima iscrizione è di 168,00 euro. Le attività dell'OPI di roma e le relative spese di funzionamento si sviluppano coerentemente con il contributo annuo che versa ciascun iscritto ai sensi delle disposizioni di legge. Nel 2020 il totale delle entrate contributive a carico degli iscritti è stato di 2.220.000, di cui riscosse 1.710.930,00 e da riscuotere 494.880,00 euro. Ogni anno le voci di entrata e dispesa sono descritte nel Rendiconto generale che comprende:

1. il rendiconto finanziario;
2. il conto economico;
3. lo stato patrimoniale;
4. la relazione di gestione e nota integrativa.

Inoltre, al Rendiconto di cui sopra, sono allegati:

- il report riguardante la situazione amministrativa;
- la relazione del Collegio dei revisori.

Il bilancio preventivo e consultivo viene formulato dal tesoriere dell'Ordine ed approvato annualmente dall'Assemblea degli iscritti. Il bilancio preventivo e consultivo sono pubblicati sul sito web dell'OPI di Roma.

Con l'entrata in vigore della Legge 3 del 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", il Collegio degli Infermieri Professionali Assistenti Sanitari Vigilatrici d'Infanzia (IPASVI) di Roma, istituito con la Legge 29/10/1954 n. 1049 e regolamentato dal DLCP 13/9/1946 n. 233, dal DPR 5/4/1952 n. 221 e successive modifiche e integrazioni, ha cambiato denominazione in Ordine



delle Professioni Infermieristiche (OPI) di Roma.

Tale modifica è dovuta alla trasformazione dei Collegi Provinciali in Ordini Provinciali - Ordini delle Professioni Infermieristiche - oltre che dalla cancellazione del nome “infermiere professionale” e “vigilatrice d’infanzia” (oggi solo infermiere e infermiere pediatrico) e dal trasferimento ad altro Ordine della categoria degli Assistenti Sanitari operata proprio attraverso la summenzionata legge di riforma.

Gli Ordini provinciali sono enti di diritto pubblico non economici, agiscono quali organi sussidiari dello Stato, dotati di una propria autonomia gestionale e decisionale, posti sotto la vigilanza del Ministero della Salute e coordinati nelle loro attività istituzionali dalla Federazione Nazionale Ordini delle Professioni Infermieristiche (FNOPI). Gli Ordini sono finanziati esclusivamente con i contributi degli iscritti, senza oneri per la finanza pubblica. L’OPI di Roma contribuisce con l’importo di € 500,00 annui all’attività del Coordinamento Regionale degli Ordini OPI del Lazio. Il Consiglio nazionale, su proposta del Comitato centrale, stabilisce il contributo annuo che l’OPI di Roma deve versare in rapporto al numero dei propri iscritti per le spese di funzionamento della Federazione. L’Infermiere e l’Infermiere Pediatrico per esercitare la propria attività deve obbligatoriamente essere iscritto al relativo Albo. Per l’iscrizione all’albo è necessario:

- a) avere il pieno godimento dei diritti civili;
- b) essere in possesso del prescritto titolo ed essere abilitati all’esercizio professionale in Italia;
- c) avere la residenza o il domicilio o esercitare la professione nella circoscrizione dell’Ordine.

Fermo restando quanto disposto dal decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206, in materia di riconoscimento delle qualifiche professionali, possono essere iscritti all’albo gli stranieri in possesso dei requisiti di cui alle lettere a), b) e c) di cui sopra, che siano in regola con le norme in materia di ingresso e soggiorno in Italia. Gli iscritti che si stabiliscono in un Paese estero possono a domanda conservare l’iscrizione all’Ordine professionale italiano di appartenenza. La cancellazione dall’Albo è pronunciata dal Consiglio direttivo, d’ufficio o su richiesta del Ministro della salute o del procuratore della Repubblica, nei casi:

- a) di perdita del godimento dei diritti civili;
- b) di accertata carenza dei requisiti professionali di cui alla lettera b) in precedenza richiamata;
- c) di rinuncia all’iscrizione;
- d) di morosità nel pagamento dei contributi previsti dal presente decreto;
- e) di trasferimento all’estero, salvo se avanzata richiesta di mantenimento dell’iscrizione da parte dell’Iscritto.

La cancellazione, tranne nei casi di rinuncia all’iscrizione, non può essere pronunciata se non dopo aver sentito l’interessato, ovvero dopo mancata risposta del medesimo a tre convocazioni per tre mesi consecutivi. La cancellazione ha efficacia in tutto il territorio nazionale.

In Italia gli Ordini delle Professioni Infermieristiche sono 102: i primi si sono costituiti a partire dal 1954 (legge 29 ottobre 1954, n. 1049). La norma affida agli Ordini doveri nei confronti dei propri Iscritti e doveri nei confronti del Cittadino:

- il dovere nei confronti degli Iscritti comporta l’obbligo per l’Ordine di tutelare gli Infermieri e gli Infermieri Pediatrici nella loro professionalità esercitando il potere di disciplina, contrastando l’abusivismo, vigilando sul rispetto del Codice deontologico, favorendo la crescita culturale degli stessi Iscritti mediante la formazione e l’aggiornamento, offrendo servizi di supporto per un corretto esercizio professionale;
- il dovere nei confronti del Cittadino comporta l’obbligo per l’Ordine di tutelare le persone quale diritto delle stesse sancito dalla Costituzione e di ricevere prestazioni sanitarie da personale qualificato, in possesso di uno specifico titolo abilitante, iscritto ad un Albo Professionale.

Tutta l’attività istituzionale è sovvenzionata dalle quote degli iscritti, che, ogni Ordine, stabilisce in rapporto alle spese di gestione della sede, al programma di iniziative (corsi di aggiornamento, informazione, rivista, consulenza legale, etc.) e alla quota da versare alla Federazione Nazionale per finanziare le iniziative centrali. La Legge 3/2018 ha apportato una serie di modifiche tra le quali si ritiene utile ricordare:

- il passaggio da enti ausiliari a sussidiari dello Stato (in base al principio di sussidiarietà, a differenza del passato potranno essere svolti compiti amministrativi in luogo e per conto dello Stato);
- la diversa composizione e funzione degli organi direttivi compreso il Collegio dei revisori;
- l’introduzione delle Commissioni d’Albo, distinte per Infermieri e Infermieri Pediatrici e separazione della funzione istruttoria da quella giudicante;
- la revisione della normativa per l’elezione degli organi, i rinnovi e le relative limitazioni e



incompatibilità;

- i criteri e le modalità per lo scioglimento degli organi, per la sfiducia delle cariche anche prese singolarmente, per il commissariamento dell'ente da parte del Ministero della Salute;
- la tenuta degli Albi, la riscossione e l'erogazione dei contributi, l'istituzione delle assemblee dei presidenti di Albo, le sanzioni, i procedimenti disciplinari e i ricorsi.

Il mutato contesto di riferimento, a seguito della nuova configurazione degli Ordini Professionali prevista dalla Legge 3 del 2018, ha determinato la revisione dell'assetto organizzativo in termini di macrostruttura, microstruttura e sistemi operativi tale da richiedere un maggiore impegno, rispetto al precedente triennio, nella implementazione delle attività finalizzate alla prevenzione degli eventi corruttivi e agli obblighi di pubblicazione. Per quanto attiene alla Professione Infermieristica nel D.M. 739/94 è riportato il campo precipuo di responsabilità dell'Infermiere, nell'Ordinamento didattico, nella Legge 251/2000 e nella Legge 43/2006 è definito il "sapere" dell'Infermiere mentre nel Codice Deontologico è stabilito cosa fa l'Infermiere e secondo quali principi.

Sul fronte interno, inoltre, si è continuati ad ottimizzare le risorse per fornire più servizi a tutti gli iscritti:

- corsi Ecm in sede all'Ordine e itineranti nei contesti lavorativi;
- corsi Fad;
- iscrizione e certificati on line;
- casella Pec;
- tesserino professionale magnetico;
- consulenza legale, amministrativa e contabile;
- accesso alle principali banche dati mondiali di letteratura infermieristica;
- abbonamento alla rivista Infermiere Oggi;
- accesso al portale della Federazione Ipasvi, ai siti web del Collegio di Roma e del Centro di Eccellenza per la Cultura e la Ricerca Infermieristica.

L'impegno sulla trasparenza e la comunicazione passa ora, oltre che dal sito istituzionale www.opi.roma.it e dal portale del Cecri www.centrodiexcellenza.eu anche dalla pagina Facebook dell'Ordine, costantemente aggiornata sulle principali novità e offerte agli iscritti al fine di garantire una sempre maggiore partecipazione.

L'impegno del Consiglio Direttivo e del personale appare totale e crescente in tutti i settori di attività dell'Ordine. Nel corso del 2015, ad esempio, gli uffici hanno gestito una mole di lavoro davvero ragguardevole:

- 1.200 nuove iscrizioni,
- circa 3.000 telefonate,
- oltre 200 tra appuntamenti e interventi dell'ufficio legale,
- quasi 150 verifiche di iscrizione all'Albo e altrettanti trasferimenti in entrata e in uscita,
- 15.000 protocolli di posta.

E poi la partecipazione assidua nelle commissioni di laurea abilitante, per gli esami ai colleghi stranieri, le decine di riunioni e di sedute del Consiglio Direttivo.

L'Ordine di Roma riceve e gestisce, inoltre, centinaia di richieste di trasferimento all'estero, quasi tutte per il Regno Unito e l'Irlanda. L'Ordine è molto impegnato a supportare e sostenere questi colleghi e ad accogliere i nuovi iscritti stranieri, nel segno di una professione che per sua natura non conosce frontiere ma solo competenze professionali e umanità. Fra tutti gli impegni, quello del recupero delle morosità è perseguito con particolare tenacia ed efficacia. Questo, soprattutto, perché se pagano tutti, tutti pagano meno, così come dimostra il fatto che la tassa annuale, in cinque anni, è passata da 75 a 60 euro! Ciò, mantenendo l'efficacia dei servizi offerti conseguendo obiettivi di economicità ed efficienza nella gestione del funzionamento dei servizi.

OPI Roma, tra i propri stakeholder, annovera anche l'Associazione Nazionale Soccorso Infermieri Volontari, denominata "Coordinamento Infermieri Volontari Emergenza Sanitaria - CIVES NAZIONALE - ODV" fondata in Roma il 03 giugno 1998 (scrittura privata presso L'Ufficio Registri di Roma ufficio atti 24252 serie 1 B). L'Associazione è un'Organizzazione senza scopo di lucro neppure indiretto e persegue finalità di utilità sociale e di interesse pubblico, ed in particolare agisce quale Organizzazione di Volontariato nei limiti della legge 11 agosto 1991, n. 266, della legislazione in materia di volontariato tra cui il D.lvo n.117/2017 denominato "Codice del Terzo Settore", nonché dei principi generali dell'ordinamento giuridico. L'associazione è costituita nel rispetto dei requisiti richiesti dalle norme ed ha carattere volontario e libero. L'associazione, attraverso la partecipazione degli infermieri, intende contribuire allo sviluppo della collettività per l'affermazione dei valori della solidarietà e del progresso sociale; pertanto i suoi principi



ispiratori sono quelli della libertà, della pace e della democrazia, nel rispetto dei contenuti della Costituzione della Repubblica Italiana. L'associazione riconosce l'elevato valore sociale del Volontariato quale espressione di partecipazione, solidarietà e pluralismo e ne favorisce l'apporto originale per il perseguimento dei fini statutari.

10.1 STRUTTURA ORGANIZZATIVA

Gli Iscritti, attraverso la convocazione di apposita Assemblea, eleggono ogni 4 anni come stabilito dalla Legge 3 del 2018 i seguenti Organi rappresentativi della struttura organizzativa dell'OPI di Roma:

- Consiglio Direttivo composto da un Presidente, un vice Presidente, un Segretario, un Tesoriere e da 11 consiglieri;
- Commissione d'Albo Infermieri composta da un Presidente, un vice Presidente, un Segretario e 6 Commissari;
- Commissione d'Albo Infermieri Pediatrici composta da un Presidente, un vice Presidente, un Segretario e due Commissari;
- Collegio dei revisori composto da un Presidente (esterno, cfr Legge 3/2018), due membri effettivi ed un supplente.

L'Organo di governo dell'Ordine è il Consiglio Direttivo il quale distribuisce al proprio interno le cariche di:

- Presidente,
- Vice Presidente;
- Segretario;
- Tesoriere.

Inoltre il Consiglio Direttivo elegge, tra i componenti in seno alle Commissioni d'Albo, i rispettivi Presidenti, vice Presidenti e Segretari.

Il Presidente del Consiglio Direttivo ha la rappresentanza dell'Ordine, ci 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 vice Presidente del Consiglio Direttivo sostituisce il Presidente in caso di assenza o impedimento ed esercita le funzioni a lui eventualmente delegate dal Presidente.

Il Segretario del Consiglio Direttivo 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. Il Segretario, inoltre, cura 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 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'Assamblea annuale. È responsabile della gestione economica e contabile nonché dei beni mobili ed immobili.

Alle Commissioni d'Albo 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 possono interessare la professione.

Il Collegio dei Revisori è 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.

L'OPI di Roma, secondo quanto stabilito 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. Non svolge ruoli di rappresentanza sindacale.
- Verifica il possesso dei titoli abilitanti all'esercizio professionale e cura la tenuta, anche informatizzata, 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 dettati del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33.
- Partecipa alle procedure relative alla programmazione dei fabbisogni di professionisti, alle attività formative ed all'esame di abilitazione all'esercizio professionale.
- Rende il proprio parere obbligatorio sulla disciplina regolamentare dell'esame di abilitazione all'esercizio professionale, fermi restano 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 allo 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.

Al fine di svolgere le funzioni sopra riportate sono individuate le seguenti Aree di competenza in seno allo stesso Consiglio Direttivo affidate ad uno o più Referenti proposto/i dal Presidente e scelto/i tra i componenti del Consiglio Direttivo stesso:

- Area processo Comunicazione (sito istituzionale e social).
- Area processo Comunicazione (rivista).
- Area Coordinamento della rete dei referenti.
- Area libera professione.
- Area rapporti con le società scientifiche.
- Area gestione del portale CECRI.
- Area commissione biblioteca.
- Area sistema Gestione Qualità e Trasparenza.
- Area programmazione ed agenda ECM e altre correlate.
- Area sanità privata religiosa e RSA.
- Area emergenza ed emergenza territoriale.
- Area sanità pubblica e infermiere di famiglia.
- Area Commissioni esami.
- Area OPI giovani.
- Area CECRI.

Per ogni Area è predisposto, adottato ed applicato un documento che ne descrive le finalità e le modalità con cui vengono perseguite. Tale documento può essere un Regolamento, un Piano della Qualità o una procedura gestionale. Nel caso si opti per la predisposizione di un Piano della Qualità si raccomanda di contemplare al suo interno:

- le responsabilità di gestione dell'Area;
- la ragione di esistere (missione) dell'Area;



- le attività implementabili all'interno dell'Area finalizzate a tradurre la missione in visione concreta;
- la strategia per tradurre la missione dell'Area in visione concreta;
- la descrizione dei processi di competenza dell'Area con gli input da trasformare in output e le risorse necessarie alla trasformazione di cui sopra;
- gli strumenti di misurazione per il monitoraggio delle attività dell'Area;
- le attività di Riesame rispetto a quanto previsto e quanto realmente conseguito attraverso l'implementazione delle attività di competenza nella gestione dei processi dell'Area.

Nel caso, invece, si opti per la predisposizione di una procedura gestionale si raccomanda di contemplare al suo interno:

- la responsabilità di elaborazione, verifica ed approvazione della procedura con una matrice delle revisioni;
- l'obiettivo della procedura;
- l'applicabilità della procedura;
- i soggetti coinvolti;
- la definizione dei termini utilizzati;
- la normativa ed i documenti di riferimento;
- la descrizione dettagliata delle attività svolte e le responsabilità assegnate (chi, come, quando);
- la mappa dei principali rischi e la gestione di mitigazione degli stessi;
- la modalità di formazione dei soggetti coinvolti;
- gli strumenti di verifica delle attività svolte;
- la modalità di segnalazione e gestione dei disservizi (non conformità);
- i tempi di revisione della procedura;
- i documenti di pertinenza che devono essere conservati comprese modalità di conservazione e custodia (archivio);
- la bibliografia.

Il Consiglio Direttivo, altresì, può istituire una o più Commissioni permanenti di studio, determinandone, di volta in volta, finalità, obiettivi, tempi e risorse. Possono essere chiamati a farne parte anche soggetti non iscritti all'Albo.

Ai fini della predisposizione e dell'attuazione del PTPCT, l'OPI di Roma ha individuato, ai sensi dell'art. 1, comma 7 della legge 190/2012 il RPCT. Tale figura vigila e garantisce sull'applicazione del PTPCT, nonché sul rispetto del codice di comportamento dei dipendenti e delle norme in materia di incoferibilità e incompetibilità. La scelta del RPCT è stata effettuata nel rispetto dei criteri indicati dalla Legge 190/2012, dal PNA 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. Il RPCT è supportato nel processo di valutazione dei rischi corruttivi e nella definizione delle misure di contenimento degli stessi rischi dal Gruppo di lavoro multidisciplinare.

Inoltre l'OPI di Roma al fine di promuovere, sviluppare e sostenere il "sapere" infermieristico e la ricerca professionale ha istituito il Centro di Eccellenza per la Cultura e la Ricerca Infermieristica, quale Area dotata di un proprio budget approvato dal Consiglio Direttivo.

In questi anni l'infermieristica italiana ha raggiunto traguardi davvero significativi come:

- il riconoscimento di professione intellettuale;
- la docenza nelle università;
- la dirigenza ai diversi livelli.

Nuovi scenari si prospettano per il futuro:

- lo sviluppo della libera professione in tutte le sue forme;
- il riconoscimento delle competenze specialistiche sia in ambito clinico che organizzativo
- ed il governo dei processi di assistenza alla persona sia in ambito ospedaliero che territoriale.

Alla luce di quanto sopra è possibile affermare pertanto che l'infermieristica è una disciplina matura, con le sue teorie, i suoi paradigmi, i suoi concetti, il suo linguaggio ed è decisa a confrontarsi alla pari con tutte le altre professioni. Nasce, quindi, l'esigenza della Professione di misurarsi, con i Paesi più avanzati nel campo, anche sul campo della ricerca e della sperimentazione sostenendo e promuovendo iniziative e percorsi che aiutino il loro sviluppo e la loro diffusione. In questa ottica nasce il Centro di Eccellenza per la Cultura e la Ricerca Infermieristica dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Roma. Si tratta di un progetto unico in Italia, fra i primi in Europa, in linea con le positive esperienze maturate in questo senso negli USA che vuole contribuire allo sviluppo delle competenze ed al miglioramento delle performance sia



dei singoli professionisti che delle équipes professionali impegnate nell'assistenza alle persone.

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

Il modello adottato è fondato su quattro pilastri (Poli):

- Istruzione;
- Ricerca;
- Ricerca management clinico e gestionale;
- Pratica clinica.

Gli obiettivi di ciascun Polo sono specifici per ognuno di essi ma fortemente integrati tra loro. Spaziano dallo sviluppo della formazione di base ed avanzata alla produzione di ricerche multicentriche e interdisciplinari; dalla formazione di nuovi infermieri-ricercatori alla creazione di laboratori di ricerca infermieristica; dall'organizzazione degli studenti in gruppi di ricerca alla costituzione di comitati di infermieri clinici esperti per l'analisi e la revisione di standard assistenziali.

I quattro pilastri (Poli) rappresentano la struttura portante del Centro e costituiscono il motore delle sue attività. Quattro Poli interattivi, strettamente correlati con un unico fine. Perseguire l'eccellenza.

L'assoluto valore scientifico delle ricerche avviate si sposa poi con l'alta qualità del sistema adottato dal Centro per svilupparle e condurle in porto. Per questa ragione il Centro di Eccellenza per la Cultura e la Ricerca Infermieristica si avvale del contributo di un Comitato Internazionale di prim'ordine, con famosi scholars provenienti dai Paesi più avanzati del mondo nel campo del nursing.

L'organizzazione si avvale dell'impegno personale degli Iscritti all'OPI di Roma. Tra questi coloro che sono impegnati nella clinica nelle diverse aree assistenziali e che costituiscono i clinical nurse leaders. E poi i collaboratori esperti del Centro, costantemente affiancati da una rete di consulenti giuristi, esperti della qualità, della comunicazione e di lingua inglese, informatici e giornalisti per divulgare al meglio il lavoro svolto, oltre a tutti i presidenti delle Associazioni e Società scientifiche infermieristiche italiane che contribuiscono fattivamente all'attività di programmazione e produzione degli studi. Un contributo di alto valore bibliografico è offerto dal gruppo Thisi-Ilisi di OPI Roma, che ha costituito il primo database di scienze infermieristiche in Italia che tanto successo ha già riscosso in tutta la penisola e all'estero. Il CECRI è presieduto dal Presidente dell'OPI di Roma e da un Presidente Onorario scelto tra i professionisti più autorevoli della professione infermieristica in ambito internazionale.

Il Presidente di OPI di Roma, in qualità di Presidente del Centro di Eccellenza per la Cultura e la Ricerca Infermieristica, è responsabile delle attività e dei risultati del CECRI stesso. Inoltre allo scopo di meglio coordinare le attività di ricerca è individuato dal Consiglio Direttivo, su proposta del Presidente dell'OPI di Roma, il Direttore Scientifico ed un Coordinatore Scientifico del CECRI.

Per ogni Polo è individuato dal Consiglio Direttivo un Comitato Direttivo così composto:

- un Direttore;
- i Componenti;
- gli Esperti.

A seguire si riportano le principali funzioni svolte dai diversi Poli.

Polo per l'Istruzione

Il suo obiettivo principale è la riforma della formazione infermieristica, realizzabile attraverso quattro priorità:

1. Sostenere il cambiamento e la revisione degli ordinamenti didattici dei corsi di laurea in infermieristica e dare supporto ai docenti nell'espletamento del loro ruolo, in termini di strumenti e risorse, ma anche di aumento del numero dei professori di infermieristica presso le università.
2. Sostenere i tutor clinici che supervisionano gli studenti durante il tirocinio clinico, attraverso, ma non solo, l'avanzamento delle conoscenze e delle abilità degli infermieri clinici che assumono le funzioni di tutor.
3. Supportare il rinnovamento delle unità operative nelle quali si realizzano la formazione clinica degli infermieri, in modo da trasformarle in veri e propri laboratori clinici.
4. Supportare lo sviluppo dei contesti clinici come luoghi dedicati alle innovazioni, sperimentando forme nuove di esercizio professionale e di relazioni interprofessionali, affidando nuovi ruoli agli infermieri ed espandendo il campo d'azione della pratica infermieristica, utilizzando i laureati magistrali come una nuova generazione di cultori della clinica infermieristica.

Polo per la Ricerca

Si occupa di realizzare studi clinici, progettati e condotti da infermieri.

Il fattore critico per il successo di questo Polo è rappresentato dalla leadership e dalla visibilità degli infermieri che conducono studi di ricerca clinica e curano la divulgazione dei risultati attraverso la



pubblicazione e la presentazione delle ricerche svolte. L'obiettivo principale del Polo per la Ricerca è di consentire agli infermieri di condurre studi di ricerca clinica di tipo multicentrico e interdisciplinare. L'obiettivo è implementare e finanziare progetti di grande rilevanza nazionale ed internazionale. I primi studi proposti per lanciare il Polo per la ricerca del Centro di Eccellenza hanno riguardato:

- La patient safety e i near miss;
- Il monitoraggio del risk management;
- Il self care nel paziente con scompenso cardiaco;
- Qualità della vita nelle famiglie colpite da stroke;
- La salute organizzativa degli infermieri;
- Le cure palliative e la terapia del dolore;
- La dignità professionale.

Polo per la Ricerca management clinico e gestionale

Si occupa di sviluppare la ricerca sul management organizzativo (gestione delle risorse) e clinico. L'obiettivo principale è quello di dare un oggettivo riconoscimento scientifico alle competenze degli infermieri sia manageriali sia cliniche.

In particolare si occupa di:

- analizzare i modelli organizzativi proposti dalla letteratura al fine di confrontarne l'adattabilità ai sistemi vigenti;
- promuovere i modelli organizzativi più adeguati in rapporto alle risorse disponibili;
- favorire l'adozione di modelli organizzativi in grado di garantire la personalizzazione dell'assistenza, l'attivazione della relazione interpersonale infermiere/paziente e la pianificazione, attuazione e valutazione dell'intervento assistenziale infermieristico;

Inoltre il Polo si pone quale fautore di modelli organizzativi in grado di assicurare durante l'intervento assistenziale infermieristico:

- la valutazione iniziale globale del paziente con narrazione ed accertamento infermieristico secondo quanto proposto dai principali modelli concettuali presenti in letteratura;
- la formulazione di una diagnosi infermieristica secondo la tassonomia NANDA⁵²;
- la definizione dei risultati di salute NOC⁵³ e dei relativi indicatori di esito (outcome);
- la pianificazione degli interventi infermieristici NIC⁵⁴ e delle attività infermieristiche;
- la gestione dei problemi collaborativi;
- la verifica dei risultati raggiunti;
- la condivisione dei risultati raggiunti ed il confronto costruttivo anche con altri operatori sanitari;
- la registrazione delle attività assistenziali svolte sulla Cartella Clinica Integrata Medico infermieristica.

Polo della Pratica Clinica

Ha l'obiettivo di migliorare la pratica clinica infermieristica e di incoraggiare gli infermieri a realizzare tale miglioramento attraverso la riflessione critica sull'esperienza e l'applicazione nella pratica dei risultati della ricerca scientifica infermieristica.

Le quattro priorità indicate sono:

1. La costituzione di un comitato di Clinical nurse leaders, Infermieri clinici esperti in grado di guidare la revisione della pratica clinica.
2. L'analisi critica e la revisione degli standard dell'assistenza infermieristica da parte di un gruppo di infermieri clinici esperti, nominati nell'ambito del Polo della Pratica clinica, che effettuano questa analisi critica e documentano i risultati ottenuti nelle aree che richiedono prioritariamente tali revisioni.
3. Il coordinamento delle associazioni infermieristiche al fine di realizzare sinergie rivolte alla mission di riformare e rifondare il nursing clinico.
4. Lo sviluppo di aree trasversali alla pratica clinica infermieristica.

L'attività del CECRI è descritta e definita in appositi documenti tra i quali devono essere presenti come requisito:

- Linee Guida per i ricercatori per la definizione del progetto di ricerca;
- Regolamento per la definizione del budget del CECRI, per l'erogazione dei finanziamenti ai progetti

⁵² North American Nursing Diagnosis Association

⁵³ Nursing Outcome Classification

⁵⁴ Nursing Interventions Classification



di ricerca, per la rendicontazione e per il Riesame annuale.

Inoltre, qualora si considerasse necessario, è possibile predisporre ed adottare un Piano della Qualità o una procedura gestionale come previsto per ogni Area di competenza istituita in seno all'OPI.

L'ordinaria amministrazione degli Uffici dell'OPI di Roma è realizzata per il tramite di sportelli front office per gli Iscritti presidiati da personale di segreteria assunto con regolare attività concorsuale nel rispetto dei requisiti di legge. La Segreteria è composta di nove unità di cui 7 in regime di dipendenza a tempo indeterminato e 2 unità assunte con rapporto di lavoro temporaneo (interinale), coordinate e supervisionate dal Segretario del Consiglio Direttivo, che svolgono i seguenti compiti

- gestione pagamenti e rapporti con poste e banche;
- ricezione e gestione delle domande di iscrizione;
- coordinamento della comunicazione con gli iscritti;
- risposta ad eventuali quesiti posti dagli utenti o invio degli stessi alle funzioni competenti;
- gestione dell'archiviazione della documentazione amministrativa;
- esecuzione delle disposizioni del Presidente, del Segretario e del Tesoriere;
- prenotazione di appuntamenti per la consulenza legale e per la biblioteca;
- predisposizione dei documenti amministrativi.

L'attività dell'OPI di Roma è regolamentata dai Documenti di origine esterna richiamati al Capitolo 6 intitolato “*Riferimenti normativi*” e dai Documenti di origine interna riportati a seguire, da integrare con i Documenti rappresentativi dell'output riguardante l'attività di risk assessment pianificata per il secondo semestre del 2021:

- Regolamento di amministrazione, contabilità e attività contrattuale dell'Ordine provinciale di Roma;
- Codice di comportamento del personale alle dipendenze dell'Ordine di Roma;
- Regolamento per la concessione di sovvenzioni, contributi, vantaggi economici e patrocini;
- Regolamento sull'accesso agli atti e sulla trasparenza amministrativa dell'Ordine di Roma;
- Regolamento disciplinante l'attività degli Organi dell'Ordine di Roma;
- Regolamento sulle procedure di iscrizione, re-iscrizioni e cancellazione dall'Albo;
- Regolamento per il diritto di accesso ai documenti amministrativi e del diritto di accesso civico “semplice” e di “accesso civico generalizzato”;
- Regolamento per l'adozione del lavoro agile;
- Regolamento per la gestione delle indennità, dei gettoni di presenza e dei rimborsi spesa da corrispondere ai membri del Consiglio Direttivo, delle Commissioni d'Albo, del Collegio dei revisori e del CECRI;
- Regolamento per gli incarichi e le attività extra istituzionali dei dipendenti.
- Regolamento per l'erogazione di indennità, gettoni e rimborsi spese.
- Regolamento Gruppo di lavoro multidisciplinare per l'anticorruzione.
- Regolamento o piano della qualità o procedura gestionale per ogni area assegnata ad un Referente scelto tra i componenti del Consiglio Direttivo.

L'OPI di Roma per l'implementazione dei processi rappresentativi delle linee di produzione che necessitano di competenze tecniche specialistiche non rientranti nelle skills dei componenti degli Organi direttivi e del personale di segreteria si avvale di fornitori esterni con particolare riferimento a:

- gestione e sviluppo della biblioteca;
- collaborazione editoriale per la realizzazione di vignette sulla rivista dell'Ordine;
- comunicazione e gestione con i mass media;
- consulenza legale;
- consulenza commerciale.

L'OPI di Roma effettua la pubblicazione di dati aggregati relativi alla propria attività amministrativa con cadenza annuale, in occasione dell'Assemblea Ordinaria Annuale degli Iscritti. Tutte le attività e i procedimenti relativi alla gestione dell'Albo sono regolati dalla normativa vigente. L'OPI di Roma ha implementato un proprio Sistema di Gestione per la Qualità, ottenendo la Certificazione in conformità allo standard internazionale ISO 9001, fin dal 2007. Da allora l'OPI di Roma ha sempre migliorato le proprie performance attraverso un programma di Miglioramento Continuo, rivolto alla crescita professionale degli iscritti e una particolare attenzione rivolta ai cittadini. Sono definiti specifici standard di qualità in riferimento a:

- gestione Albo;
- erogazione progetti di formazione;



- consulenza legale;
- gestione reclami;
- consulenza iscritti extra comunitari;
- biblioteca.

L'OPI di Roma opera nel rispetto della normativa sulle dichiarazioni sostitutive e sulla verifica d'ufficio dei dati autocertificati. Il Bilancio preventivo e consuntivo, il piano degli indicatori e i risultati attesi del bilancio, le deliberazioni economiche del Consiglio Direttivo, i bandi di gare ed i contratti per le forniture, l'elenco delle deliberazioni delle concessioni dei sussidi, dei patrocini e dei vantaggi economici comprese le iniziative di solidarietà, i tempi medi di pagamento, i servizi erogati, i tempi medi di erogazione dei servizi e gli standard di qualità (dichiarati sulla Carta dei Servizi) sono consultabili sul sito web dell'OPI di Roma. Il Bando e le procedure di gara sono gestiti attraverso MePA (Mercato elettronico della Pubblica Amministrazione). I controlli ed i rilievi sull'amministrazione dell'OPI di Roma sono realizzati a cura del Collegio dei Revisori con le modalità riportate nel Regolamento di amministrazione, contabilità e attività contrattuale.

Stato dell'arte

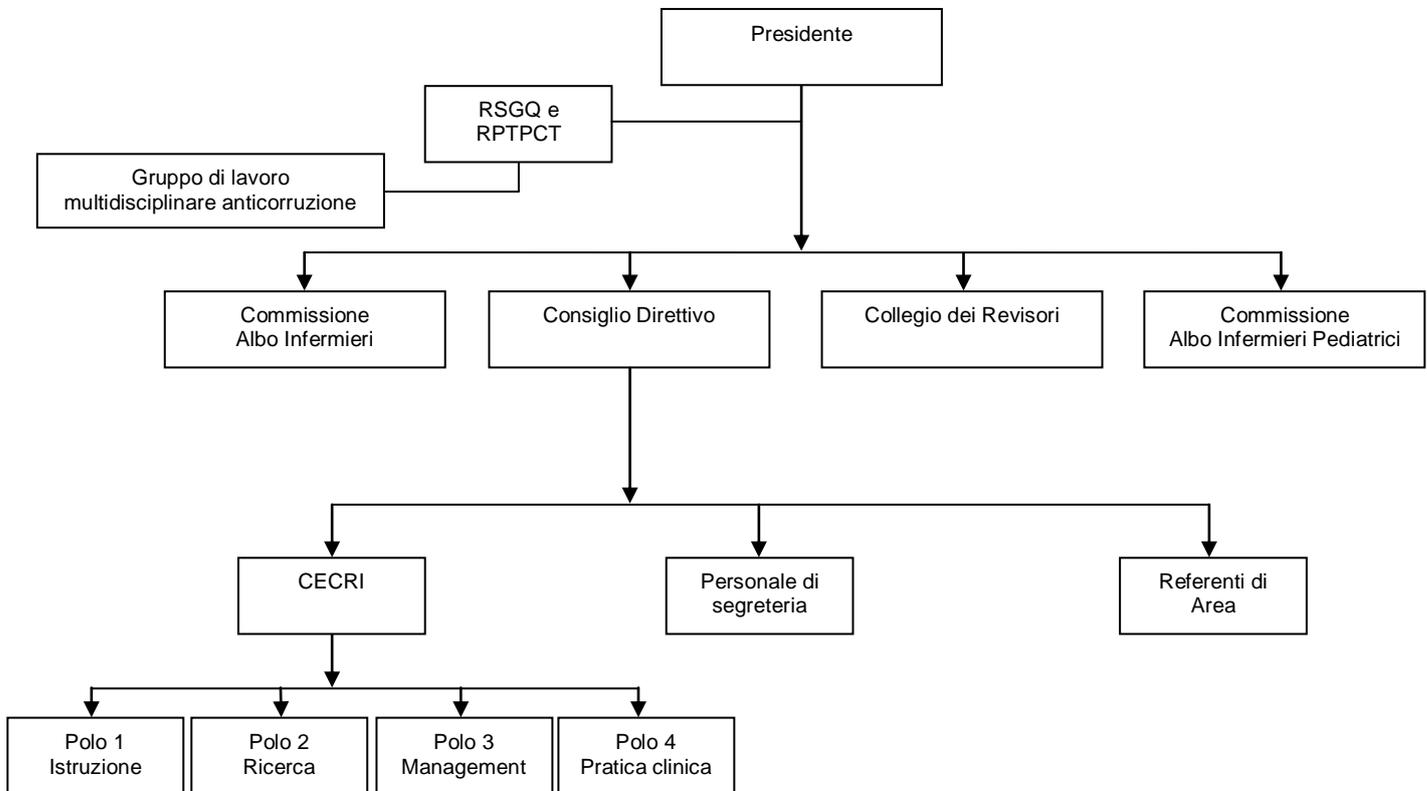
Sul fronte interno, si è continuati ad ottimizzare le risorse per fornire più servizi a tutti gli iscritti: corsi Ecm in sede all'Ordine e itineranti nei contesti lavorativi, corsi Fad, iscrizione e certificati on line, casella Pec, tesserino professionale magnetico, consulenza legale, amministrativa e contabile, accesso alle principali banche dati mondiali di letteratura infermieristica, abbonamento alla rivista Infermiere Oggi, accesso al portale della Federazione Ipasvi, ai siti web dell'OPI di Roma e del Centro di Eccellenza per la Cultura e la Ricerca Infermieristica (CECRI).

L'impegno sulla trasparenza e la comunicazione passano ora, oltre che dal sito istituzionale www.ipasvi.roma.it e dal portale del Cecri www.centrodiexcellenza.eu anche dalla pagina Facebook dell'Ordine, costantemente aggiornata sulle principali novità e offerte agli iscritti al fine di garantire una sempre maggiore partecipazione. E poi la partecipazione assidua nelle commissioni di laurea abilitante, per gli esami ai colleghi stranieri, le decine di riunioni e di sedute del Consiglio Direttivo. L'Ordine di Roma riceve e gestisce, inoltre, centinaia di richieste di trasferimento all'estero, quasi tutte per il Regno Unito e l'Irlanda. L'Ordine è molto impegnato a supportare e sostenere questi colleghi e ad accogliere i nuovi iscritti stranieri, nel segno di una professione che per sua natura non conosce frontiere ma solo competenze professionali e umanità. Fra tutti gli impegni, quello del recupero delle morosità è perseguito con particolare tenacia ed efficacia. Questo, soprattutto, perché se pagano tutti, tutti pagano meno, così come dimostra il fatto che la tassa annuale, in cinque anni, è passata da 75 a 60 euro! Ciò, mantenendo l'efficacia dei servizi offerti conseguendo obiettivi di economicità ed efficienza nella gestione del funzionamento dei servizi.

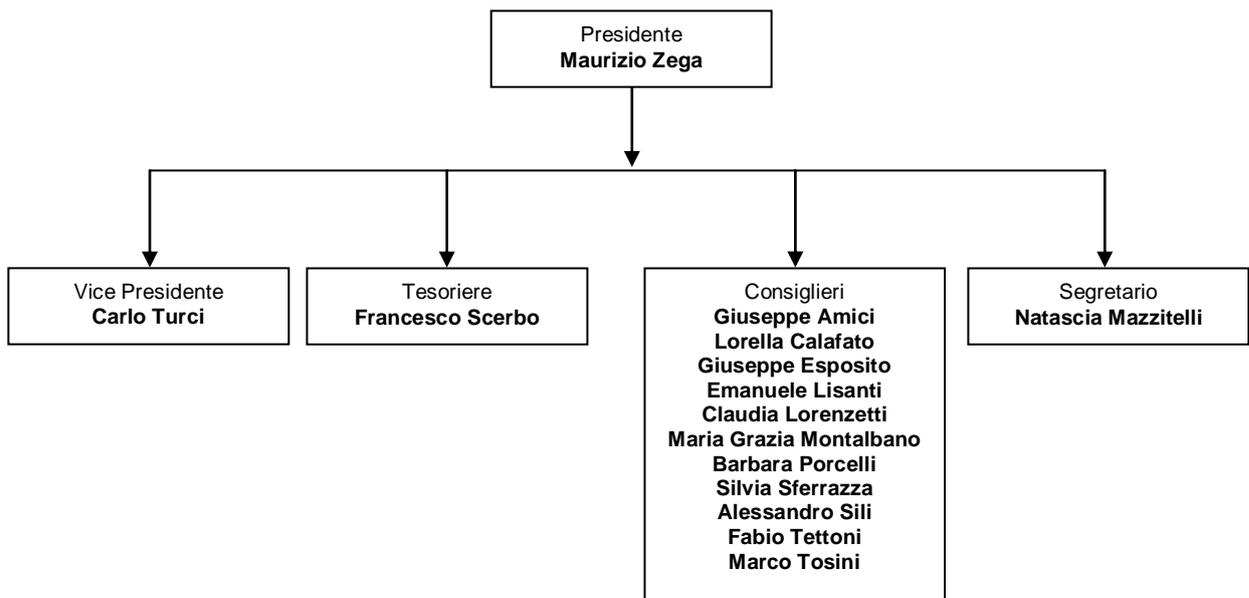
Nelle pagine a seguire si riporta l'Organigramma quale rappresentazione grafica della Macrostruttura dell'OPI di Roma a far data dal 5 gennaio 2021.



MACROSTRUTTURA ORGANIGRAMMA DI I LIVELLO

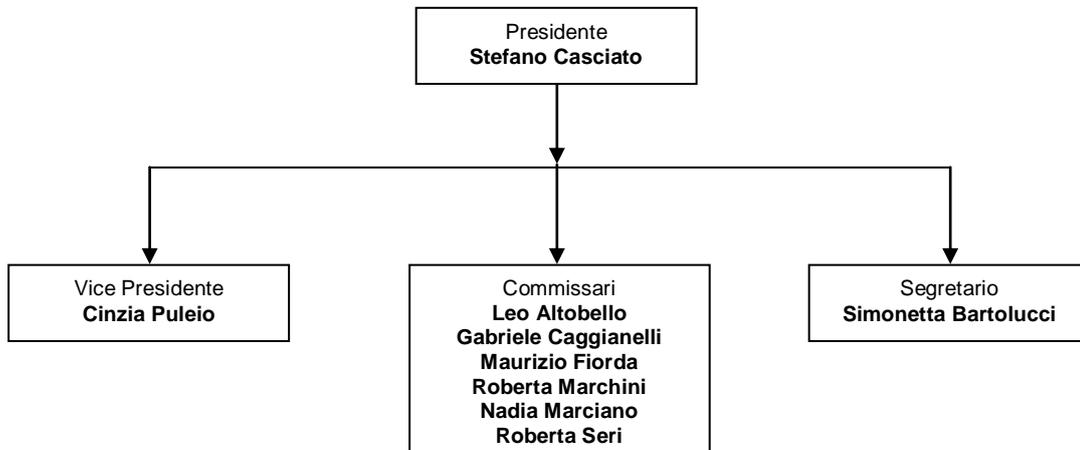


ORGANIGRAMMA DI II LIVELLO CONSIGLIO DIRETTIVO

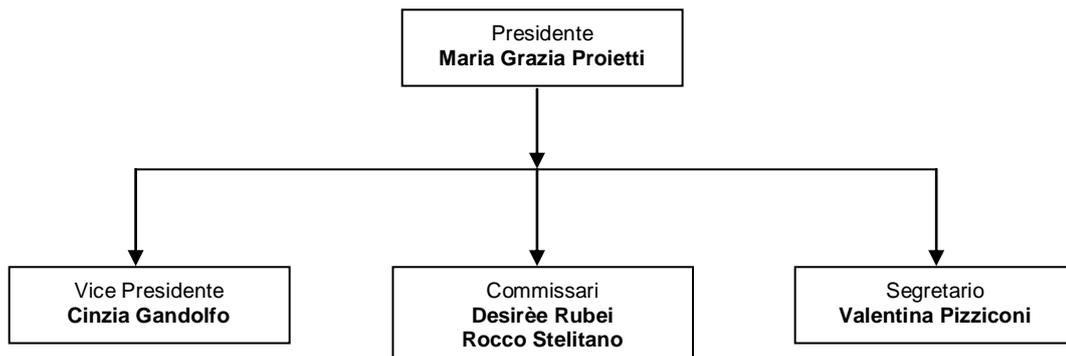




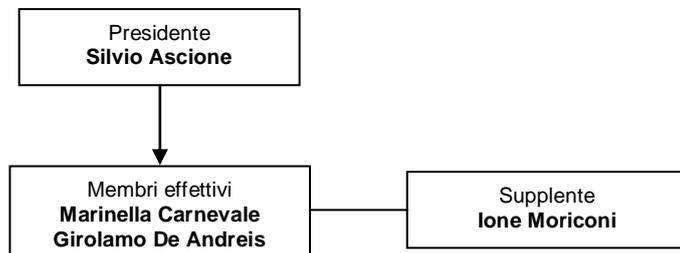
COMMISSIONE ALBO INFERMIERI



COMMISSIONE ALBO INFERMIERI PEDIATRICI

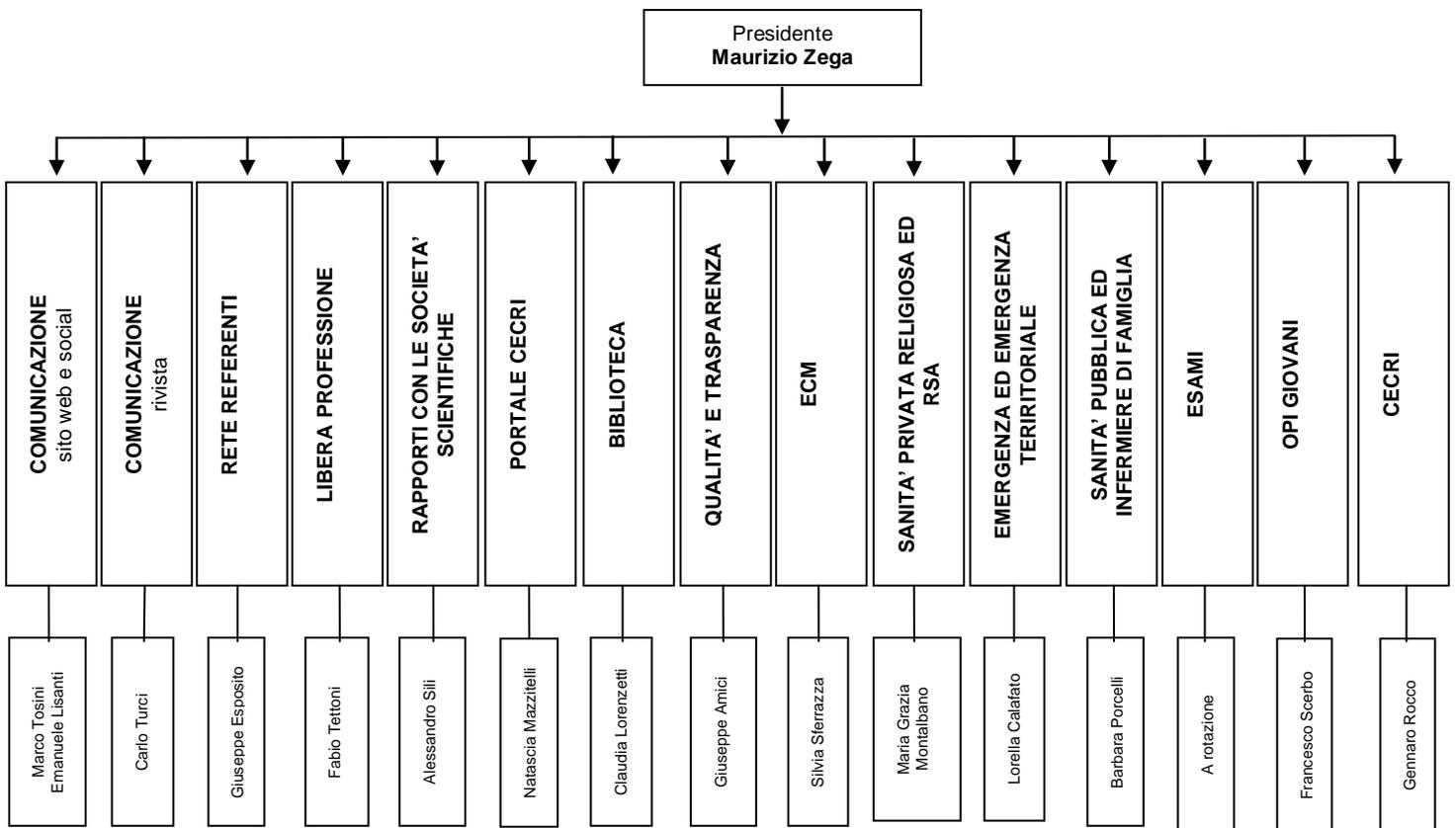


COLLEGIO DEI REVISORI

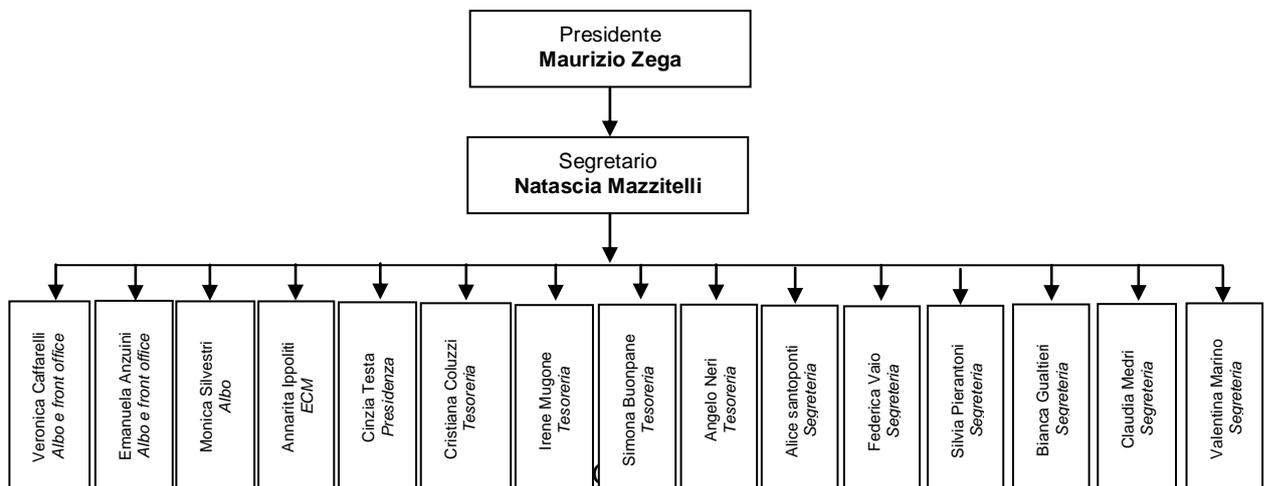


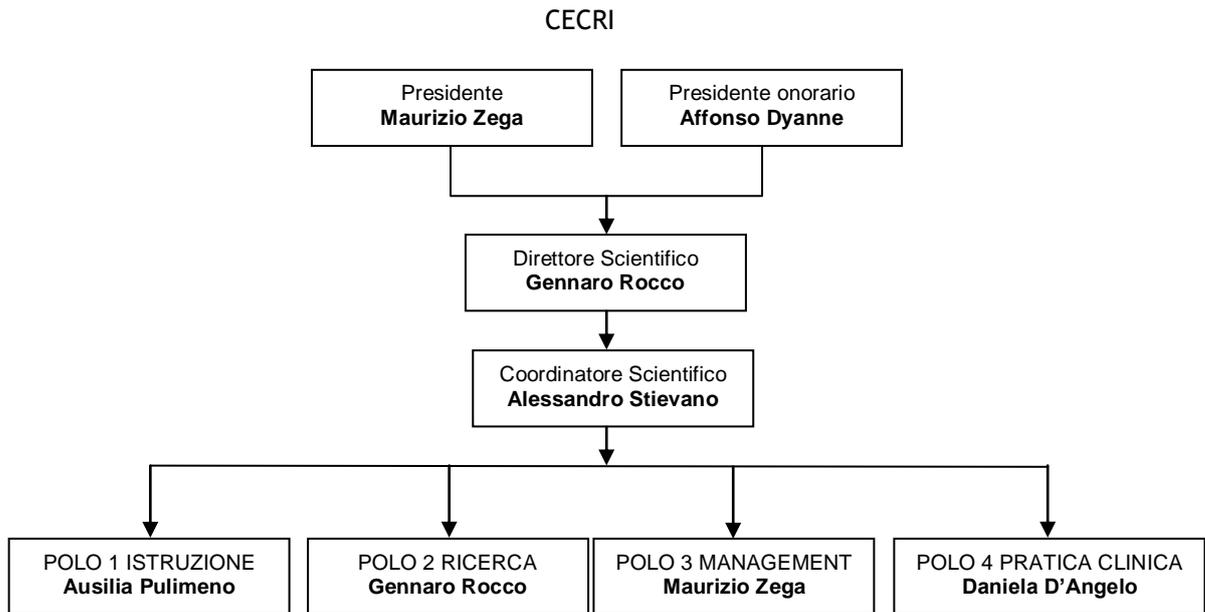


**ORGANIGRAMMA DI III LIVELLO
REFERENTI DI AREA**



PERSONALE DI SEGRETERIA





GRUPPO DI LAVORO MULTIDISCIPLINARE ANTICORRUZIONE



***= i 3 componenti del Consiglio Direttivo che partecipano al Gruppo di lavoro multidisciplinare anticorruzione cambiano ogni anno e ruotano al fine di garantire a tutti i Consiglieri di contribuire alla valutazione dei rischi durante i quattro anni di mandato.

A seguire si riportano i Macro processi dell'OPI di Roma rappresentativi delle linee di produzione del servizio:

1. Gestione Albo (iscrizioni, cancellazioni, quote, permessi di soggiorno, decoro etc).
2. Gestione della formazione e dell'aggiornamento (calendario ECM, organizzazione eventi etc).
3. Gestione della comunicazione (sito web, social e rivista, front office, corrispondenza etc).
4. Gestione ricerca e finanziamento alla ricerca (CECRI etc).
5. Servizi agli iscritti (consulenza legale, biblioteca etc).
6. Gestione sede (fornitori, ricezione merci, ciclo attivo e passivo etc).
7. Gestione delle relazioni con le parti interessate (stakeholder etc).
8. Editoria (rivista, pubblicazione volumi etc).

I Macro processi di cui sopra sono parte del Sistema di Gestione per la Qualità integrato con il Sistema per la prevenzione dei reati corruttivi e degli obblighi di pubblicazione. A seguire si riporta la rappresentazione grafica del processo di integrazione tra il Sistema di gestione Qualità e il Sistema di prevenzione dei reati corruttivi.

Nelle pagine a seguire è riportata la mappa dei processi che sarà aggiornata ogni qual volta sono apportate modifiche alla realtà organizzativa di OIP di Roma. Tale attività è da considerarsi propedeutica per la valutazione dei rischi e la definizione e ri-definizione delle azioni di mitigazione del rischio. Sempre a seguire si riporta la rappresentazione grafica dell'integrazione tra il Sistema di gestione per la qualità



certificato UNI EN ISO 9001:2015 e il Sistema di prevenzione dei reati corruttivi e della trasparenza che si intende certificare nel breve periodo secondo la norma UNI EN ISO 37001:2016.

SISTEMA DI GESTIONE QUALITA' INTEGRATO CON IL SISTEMA DI PREVENZIONE DEI REATI CORRUTTIVI E DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

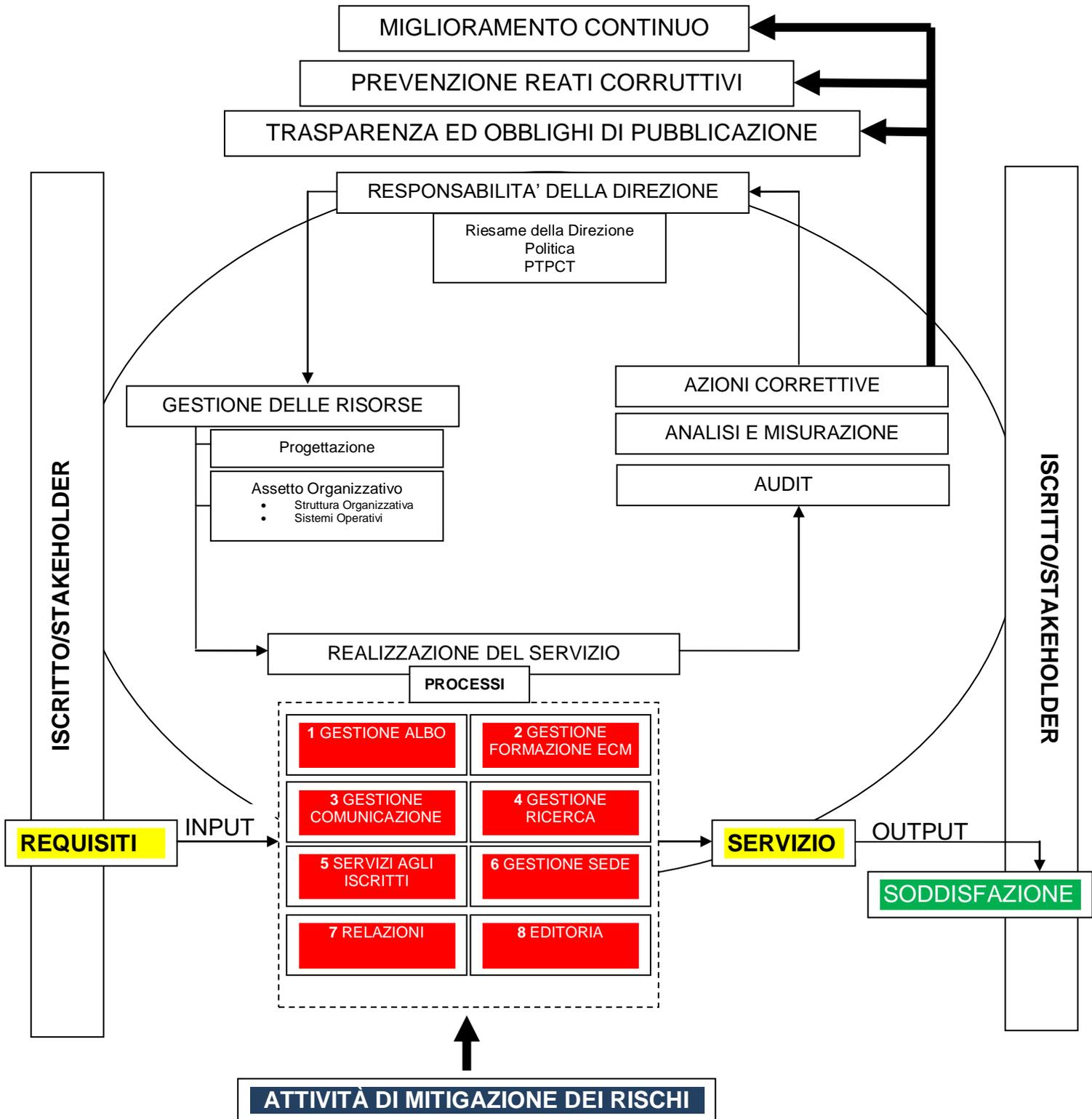




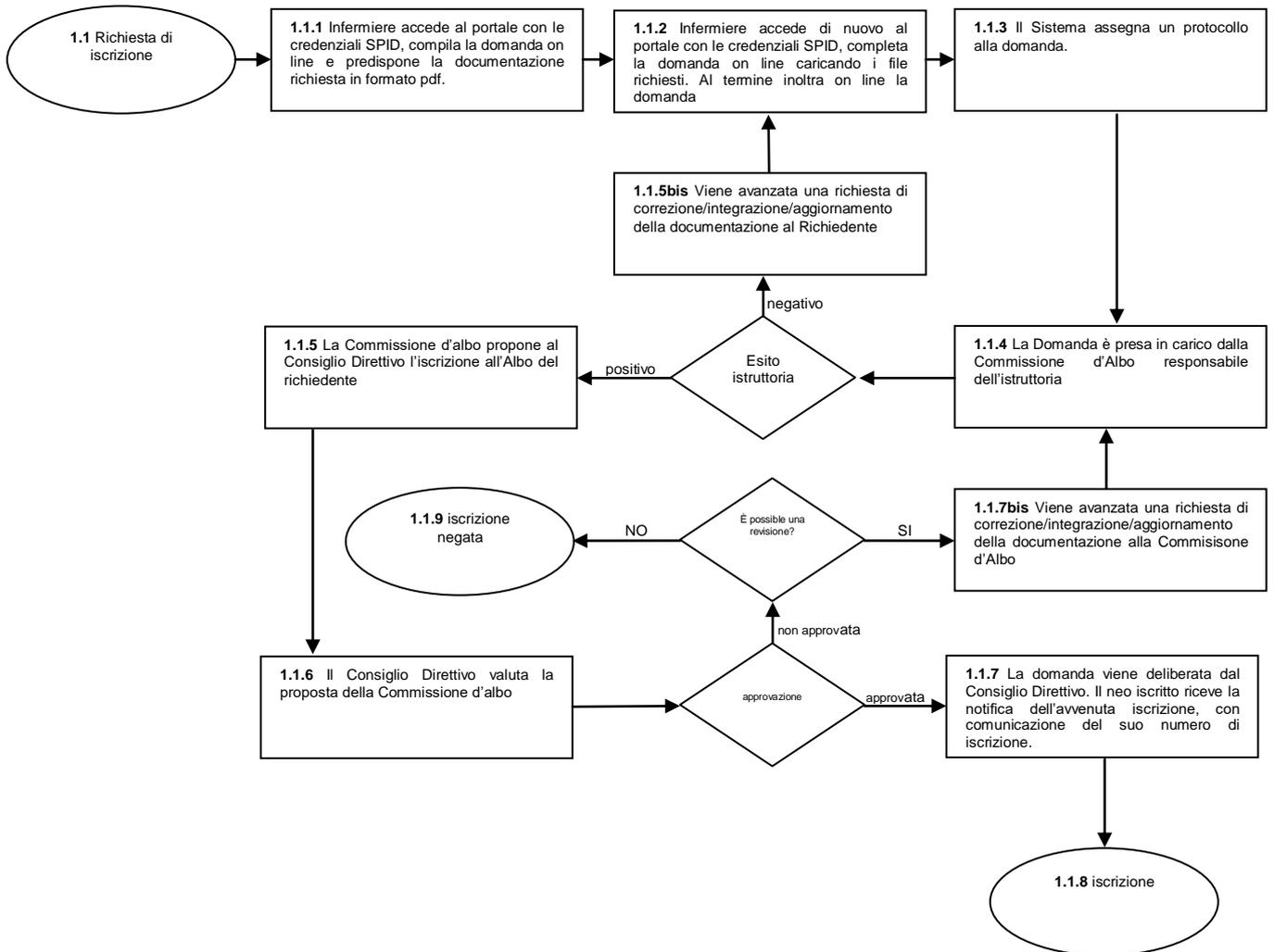
TABELLA DESCRIZIONE SINTETICA PROCESSI	
PROCESSO	sottoprocessi
1 GESTIONE ALBO	1.1 iscrizione
	1.2 gestione iscritti con titolo conseguito all'estero
	1.3 monitoraggio quote
	1.4 monitoraggio permessi di soggiorno
	1.5 monitoraggio decoro
2 GESTIONE FORMAZIONE	2.1 predisposizione calendario formativo
	2.2 progettazione evento ECM
	2.3 erogazione evento ECM
3 GESTIONE COMUNICAZIONE	3.1 gestione pubblicazioni sul sito web
	3.2 gestione informazioni front office
	3.3 gestione corrispondenza in entrata
	3.4 gestione corrispondenza in uscita
4 GESTIONE RICERCA	4.1 valutazione proposte progetti di ricerca
	4.2 verifica dei risultati (outcome) e rendicontazione
5 SERVIZI AGLI ISCRITTI	5.1 consulenza legale
	5.2 biblioteca: gestione inventario
	5.3 biblioteca: consultazione
6 GESTIONE SEDE ciclo passivo	6.1 qualifica e riqualifica fornitori
	6.2 predisposizione e autorizzazione richieste di acquisto
	6.3 gestione acquisti: cottimo fiduciario
	6.4 gestione acquisti: portale MEPA
	6.5 gestione acquisti: affidamento diretto
	6.6 ricezione merci
6BIS GESTIONE SEDE: ciclo attivo	6.7 riscossione tributi
7 RELAZIONI	///
8 EDITORIA	8.1 gestione rivista
	8.2 pubblicazione volumi



MAPPA DEI PROCESSI

1 GESTIONE ALBO

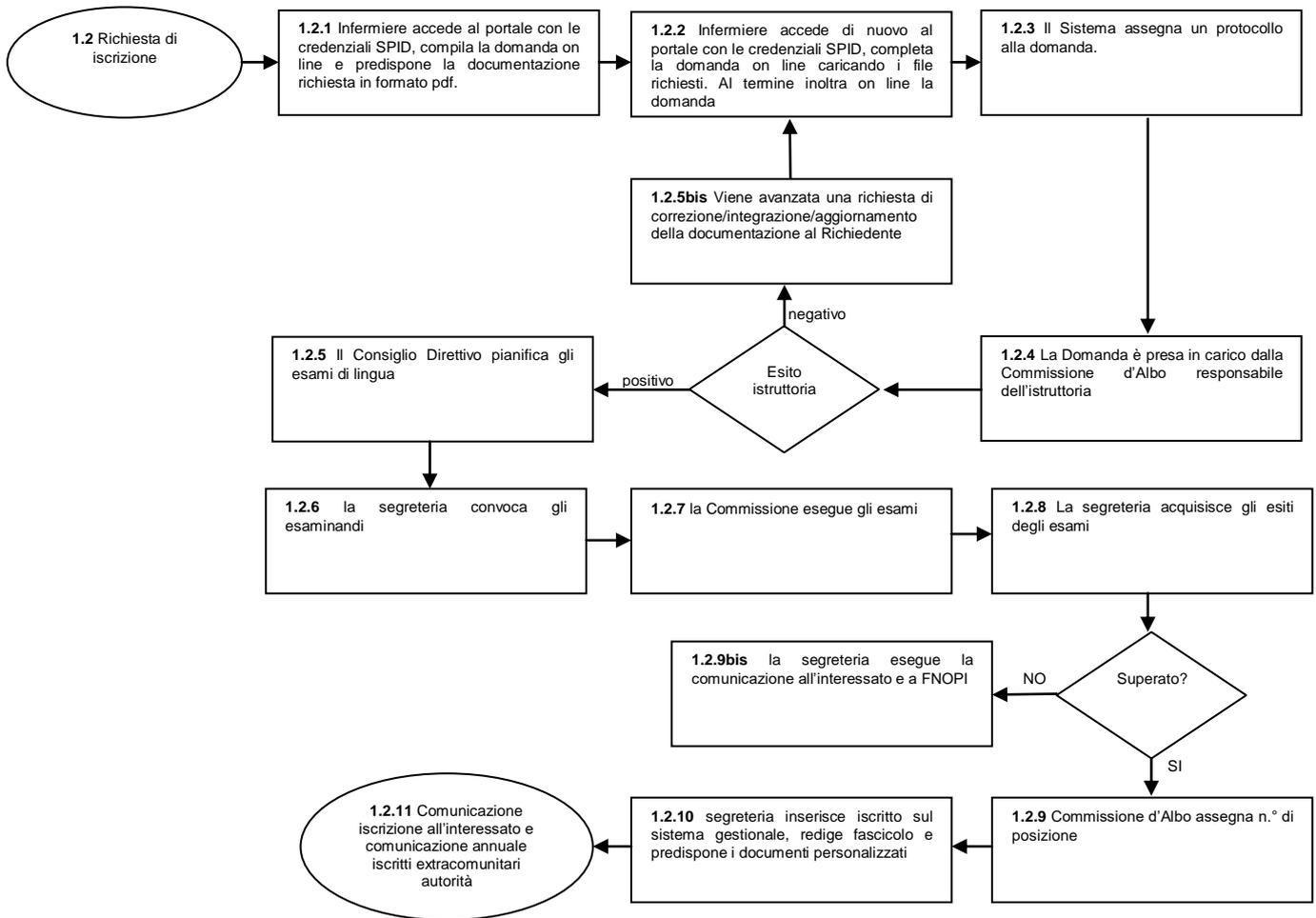
1.1 ISCRIZIONE





1 GESTIONE ALBO

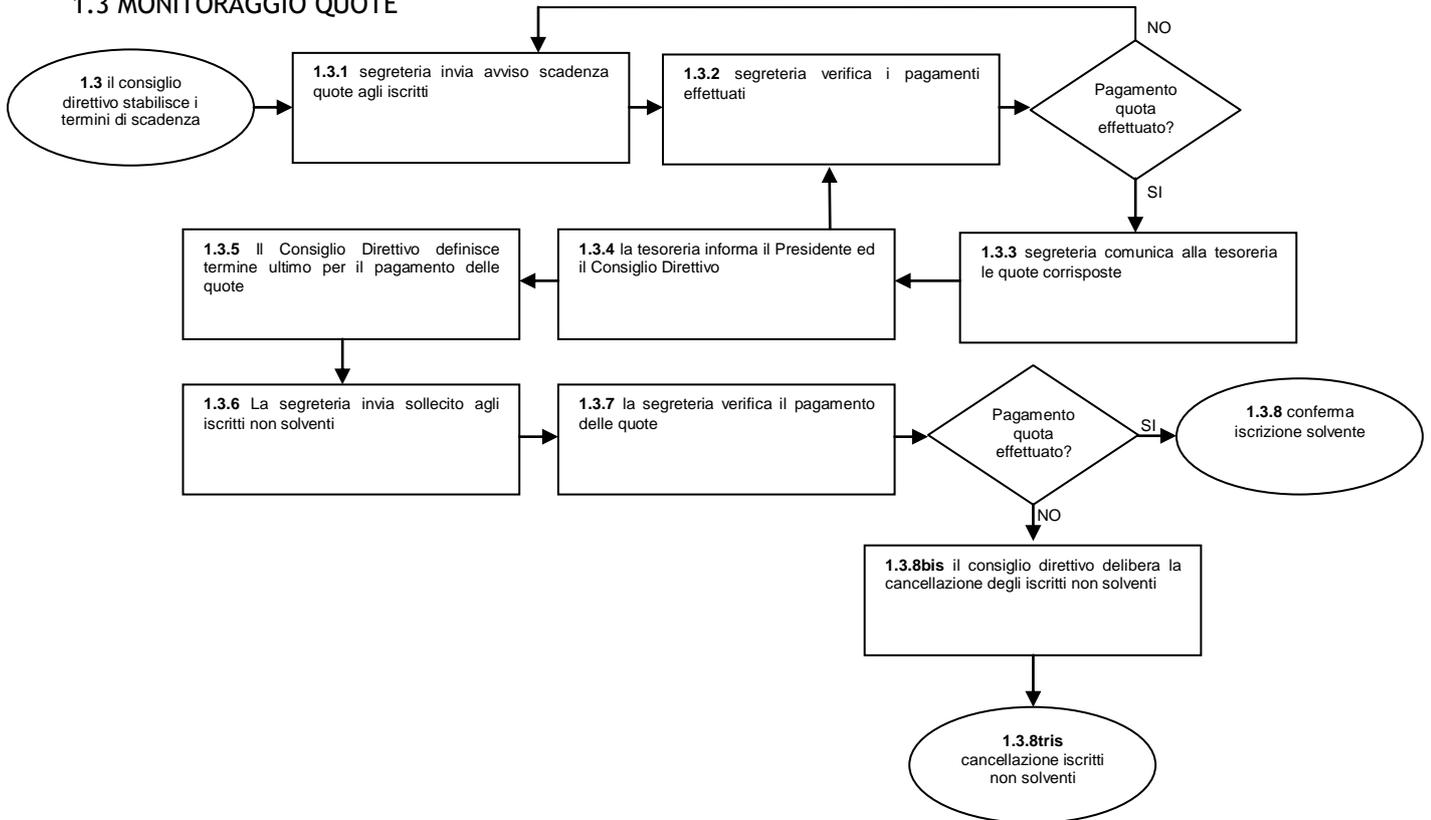
1.2 GESTIONE ISCRITTI CON TITOLO CONSEGUITO ALL'ESTERO





1 GESTIONE ALBO

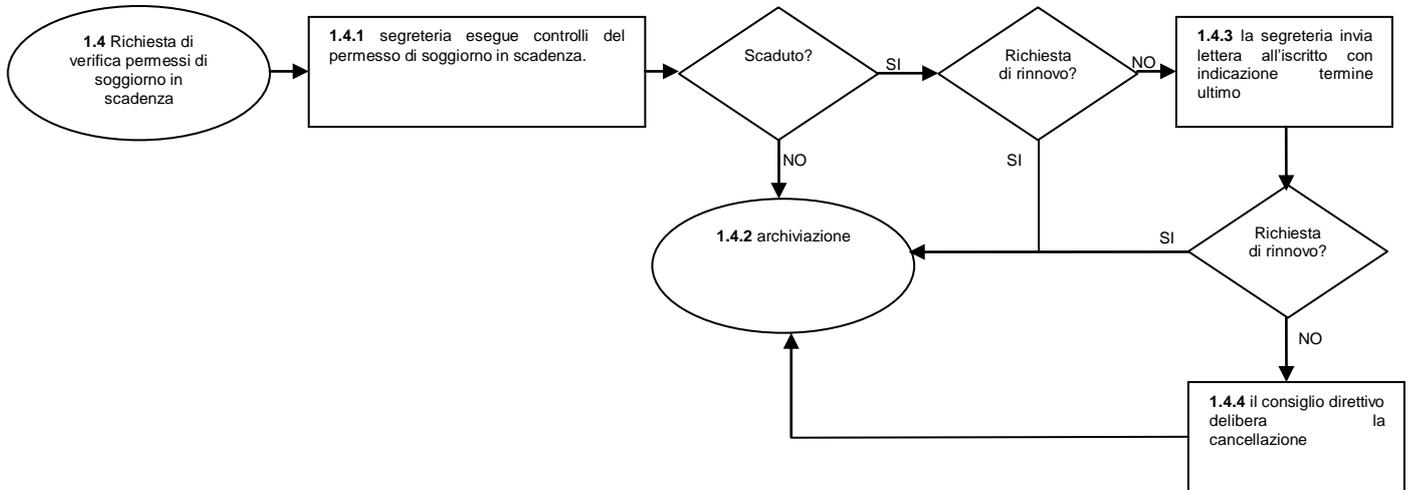
1.3 MONITORAGGIO QUOTE





1 GESTIONE ALBO

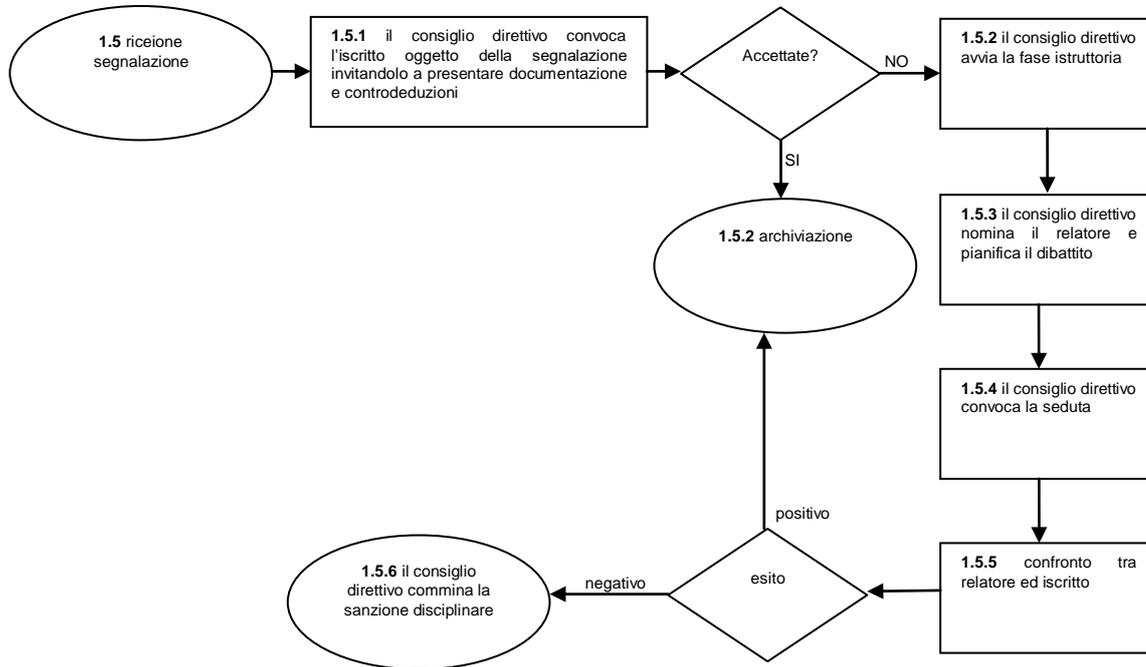
1.4 MONITORAGGIO PERMESSI DI SOGGIORNO





1 GESTIONE ALBO

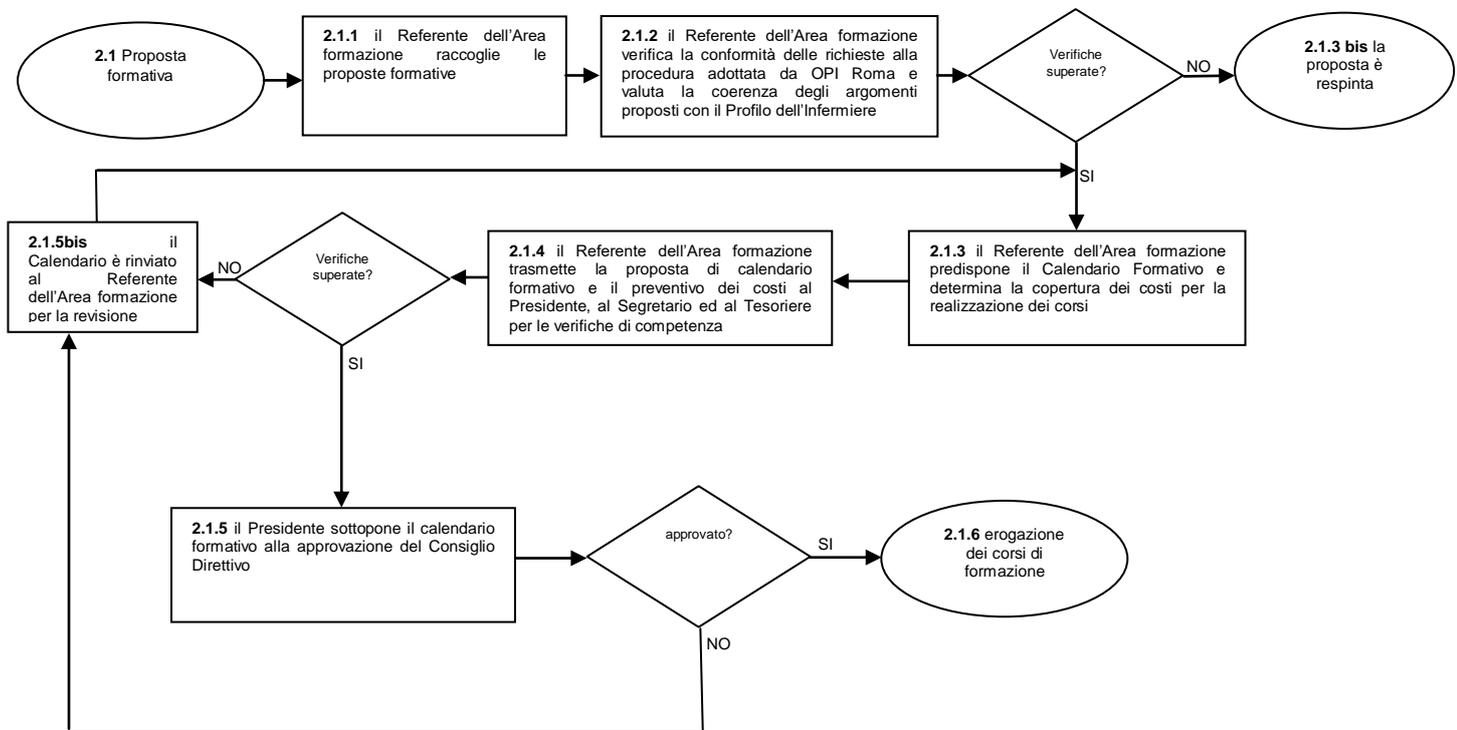
1.5 MONITORAGGIO DECORO





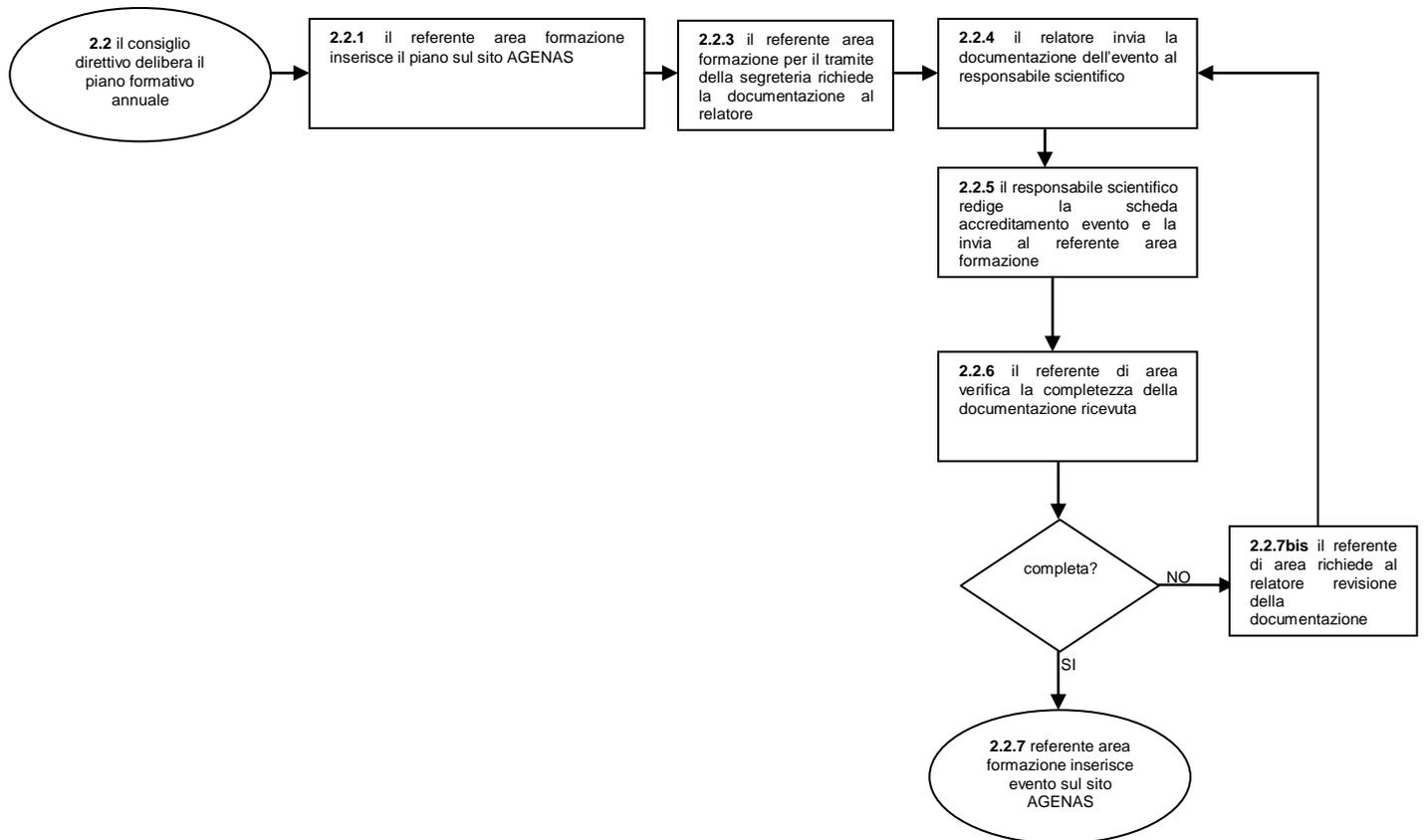
2 GESTIONE FORMAZIONE

2.1 PREDISPOSIZIONE CALENDARIO FORMATIVO



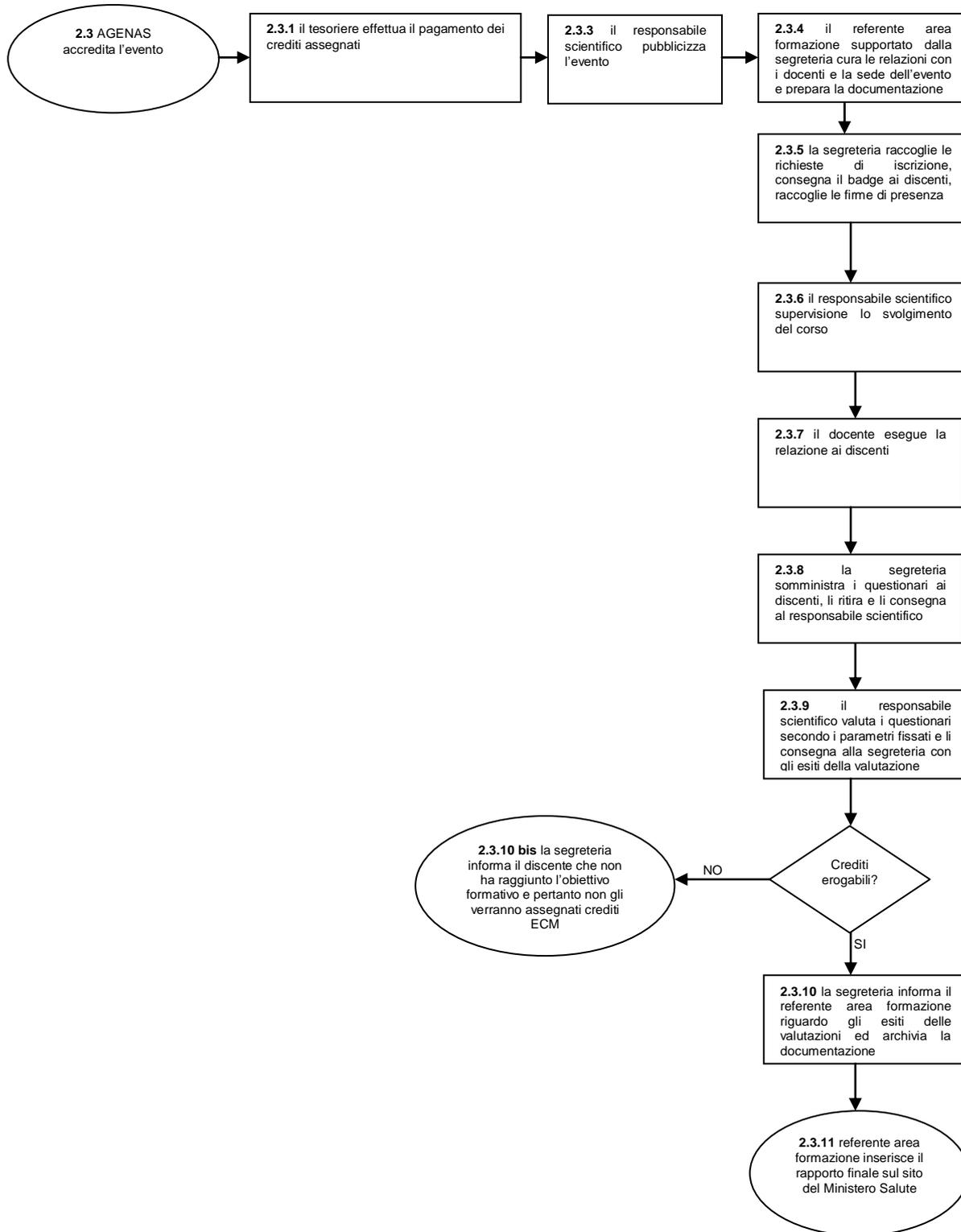


2 GESTIONE FORMAZIONE
2.2 PROGETTAZIONE EVENTO ECM





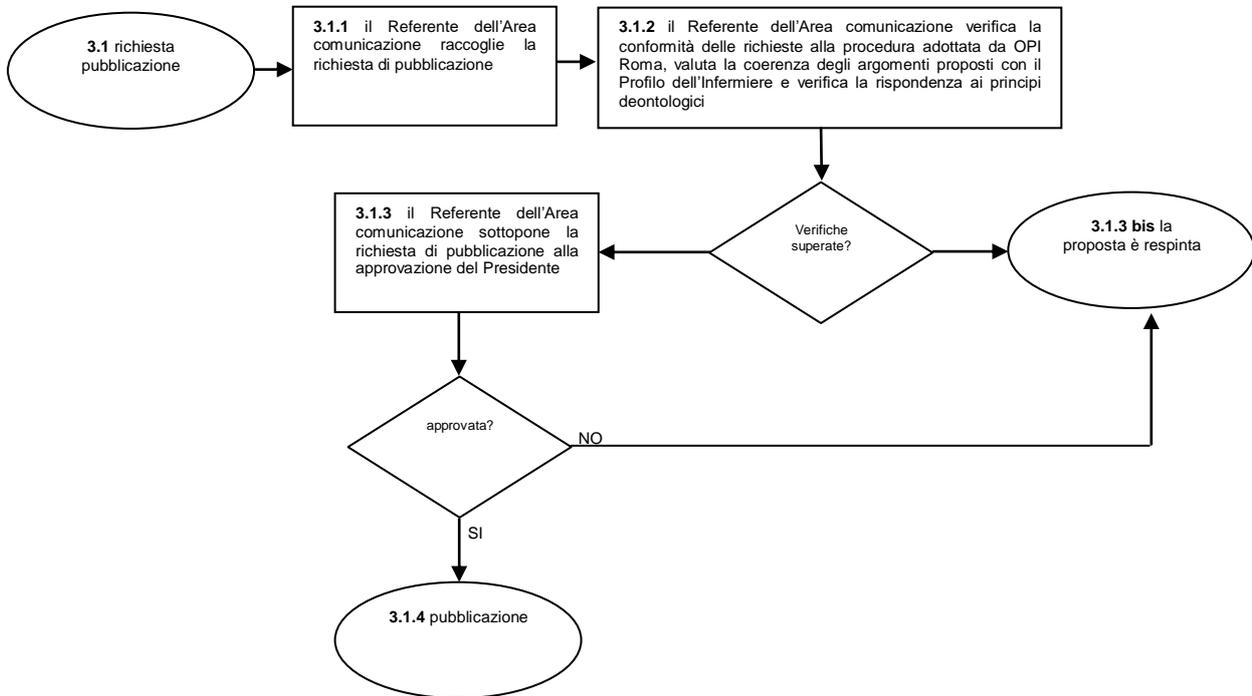
2 GESTIONE FORMAZIONE
2.3 EROGAZIONE EVENTO ECM





3 GESTIONE COMUNICAZIONE

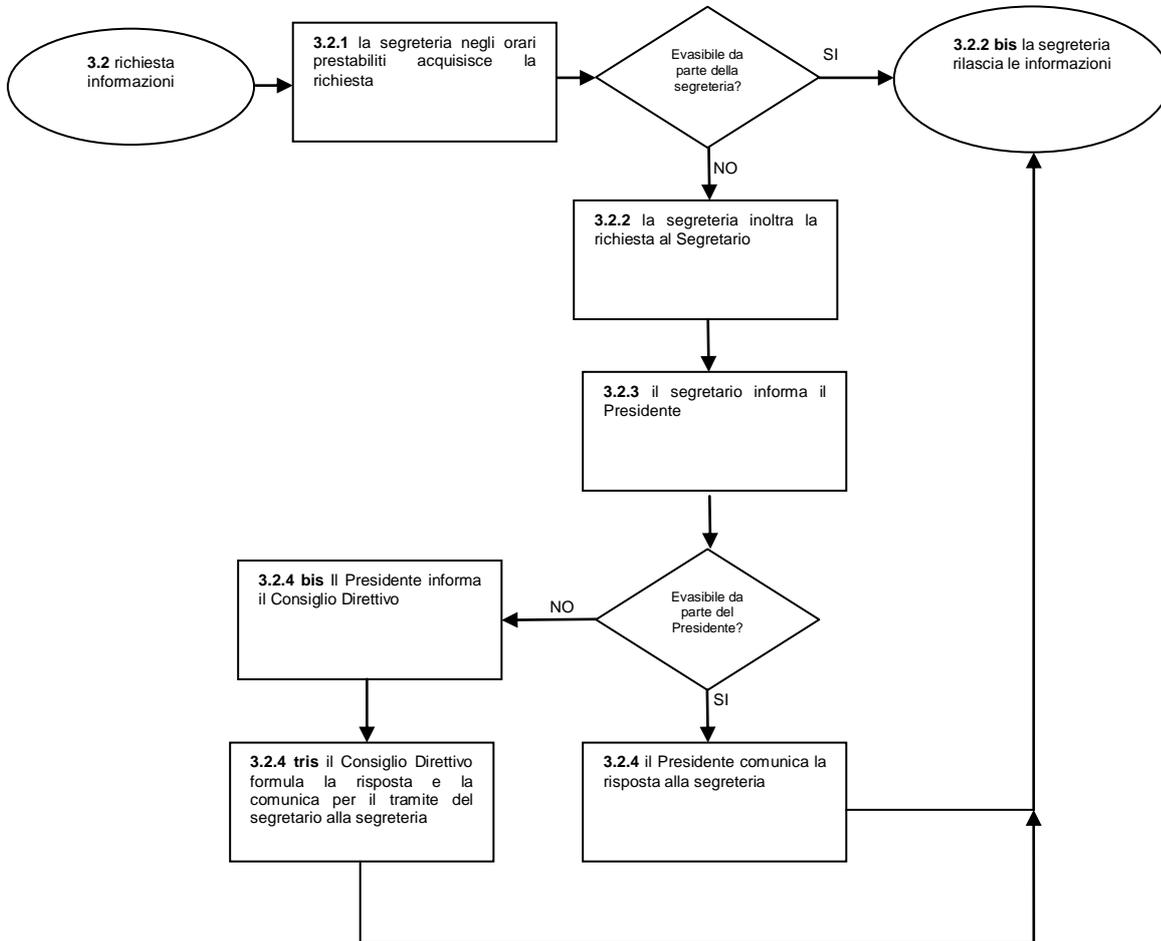
3.1 GESTIONE PUBBLICAZIONI SUL SITO WEB





3 GESTIONE COMUNICAZIONE

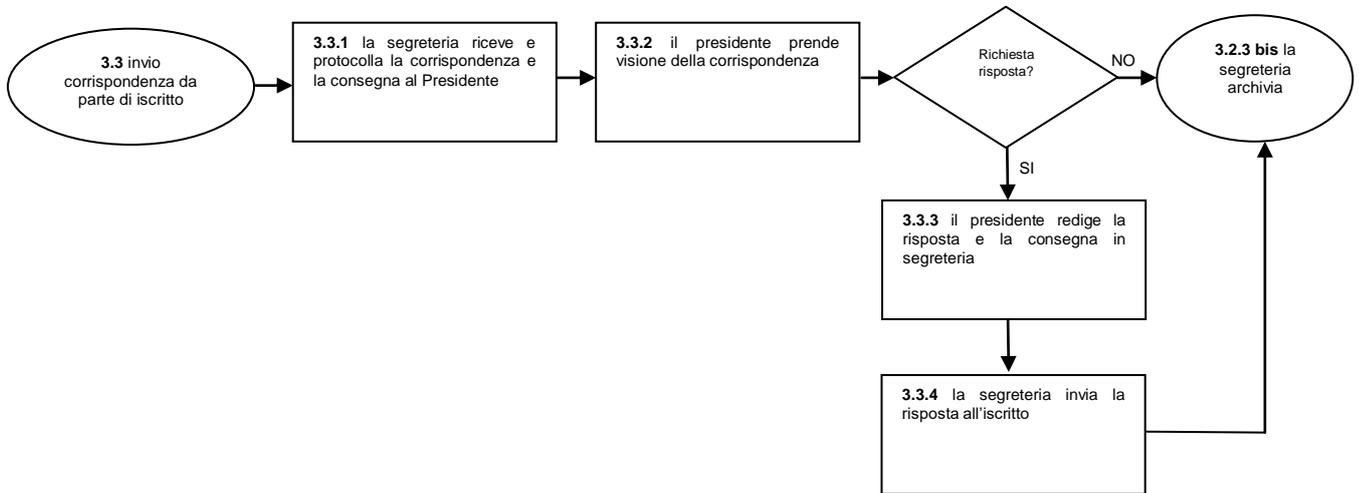
3.2 GESTIONE INFORMAZIONI FRONT OFFICE





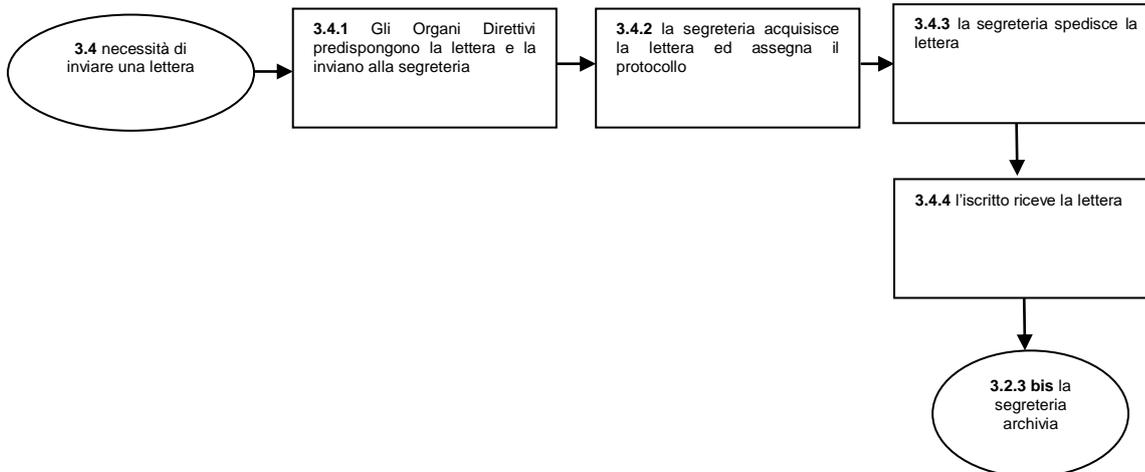
3 GESTIONE COMUNICAZIONE

3.3 GESTIONE CORRISPONDENZA IN ENTRATA



3 GESTIONE COMUNICAZIONE

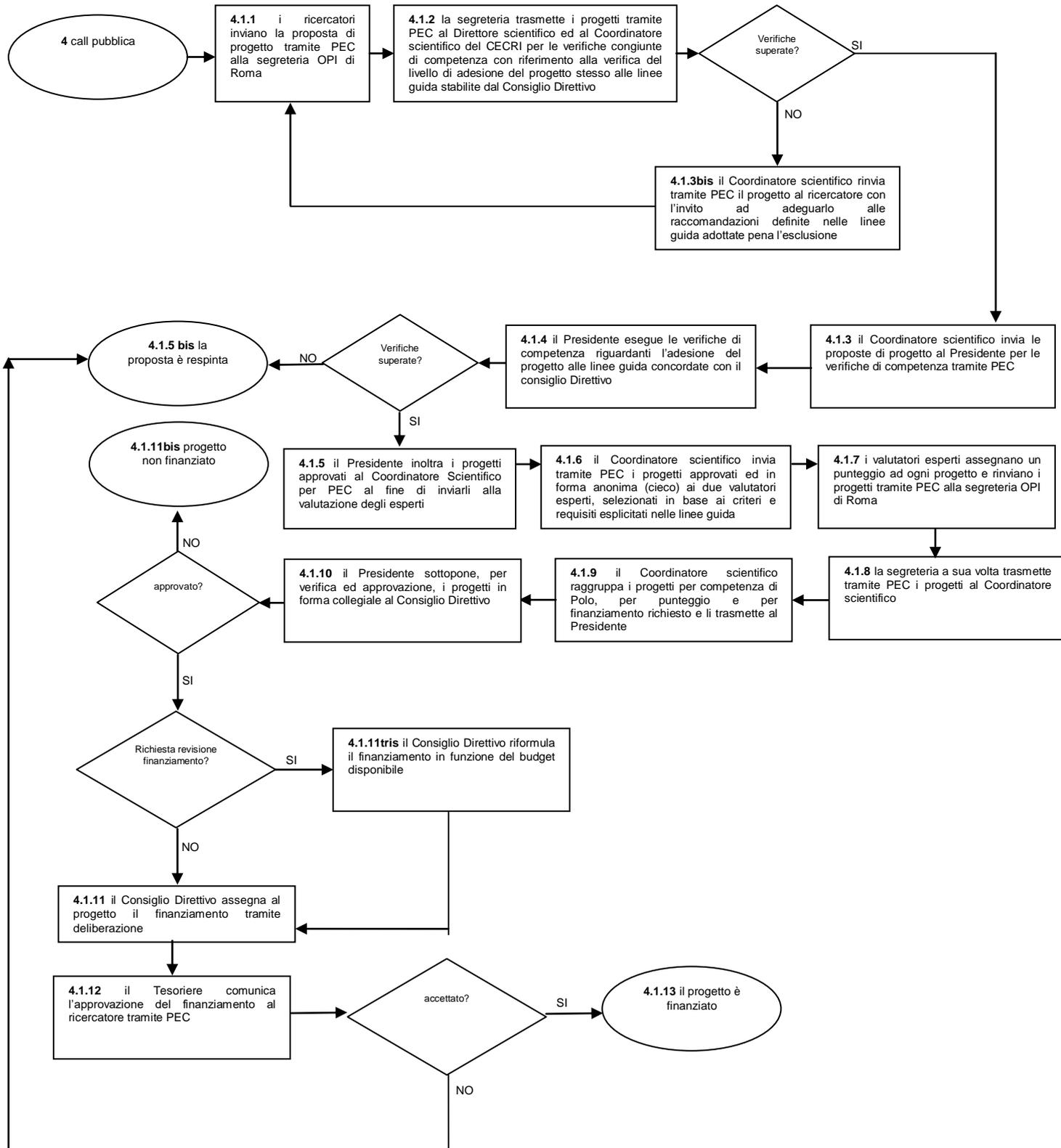
3.4 GESTIONE CORRISPONDENZA IN USCITA



4 GESTIONE RICERCA (CECRI)



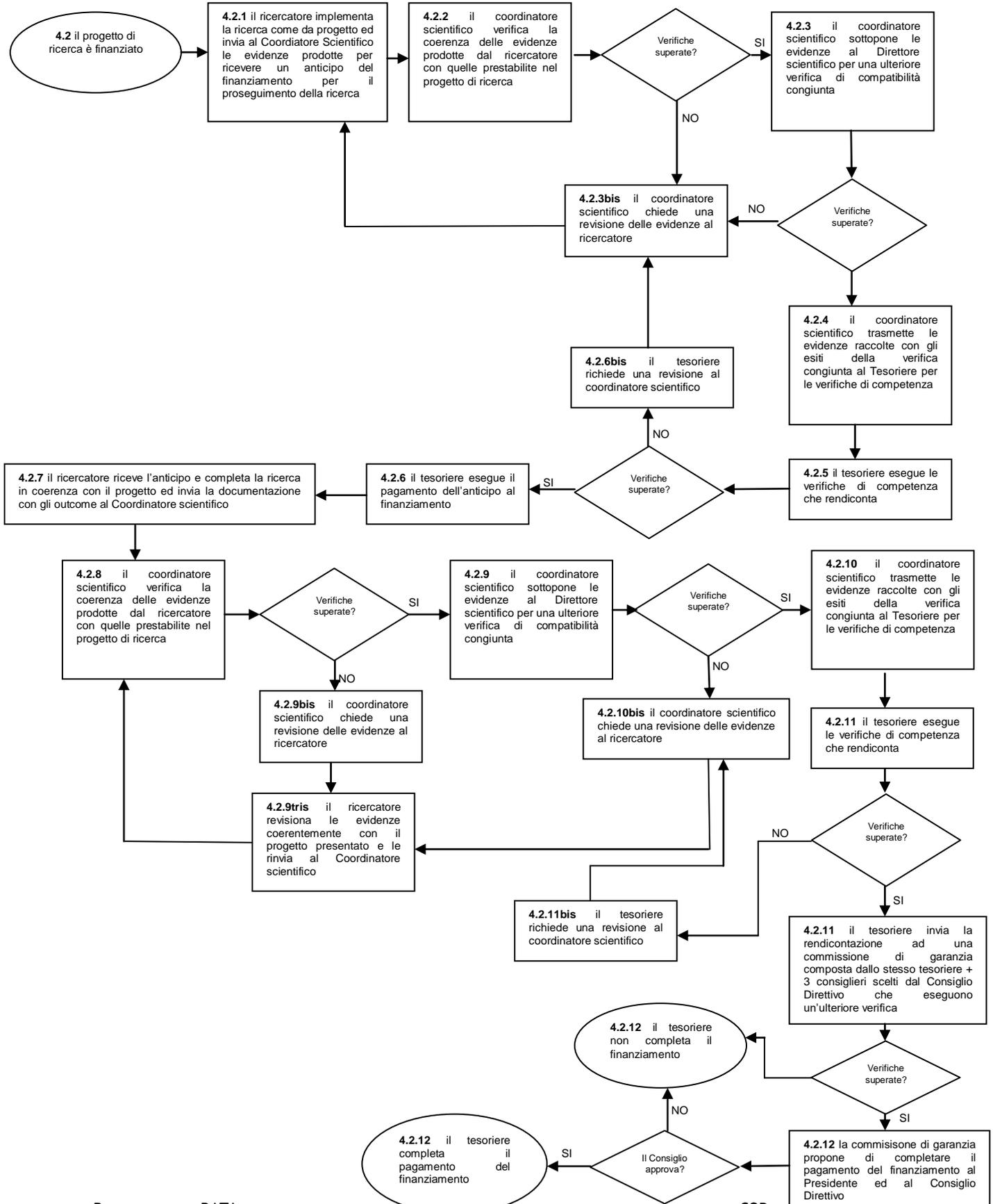
4.1 VALUTAZIONE DEL PROGETTO DI RICERCA





4 GESTIONE RICERCA

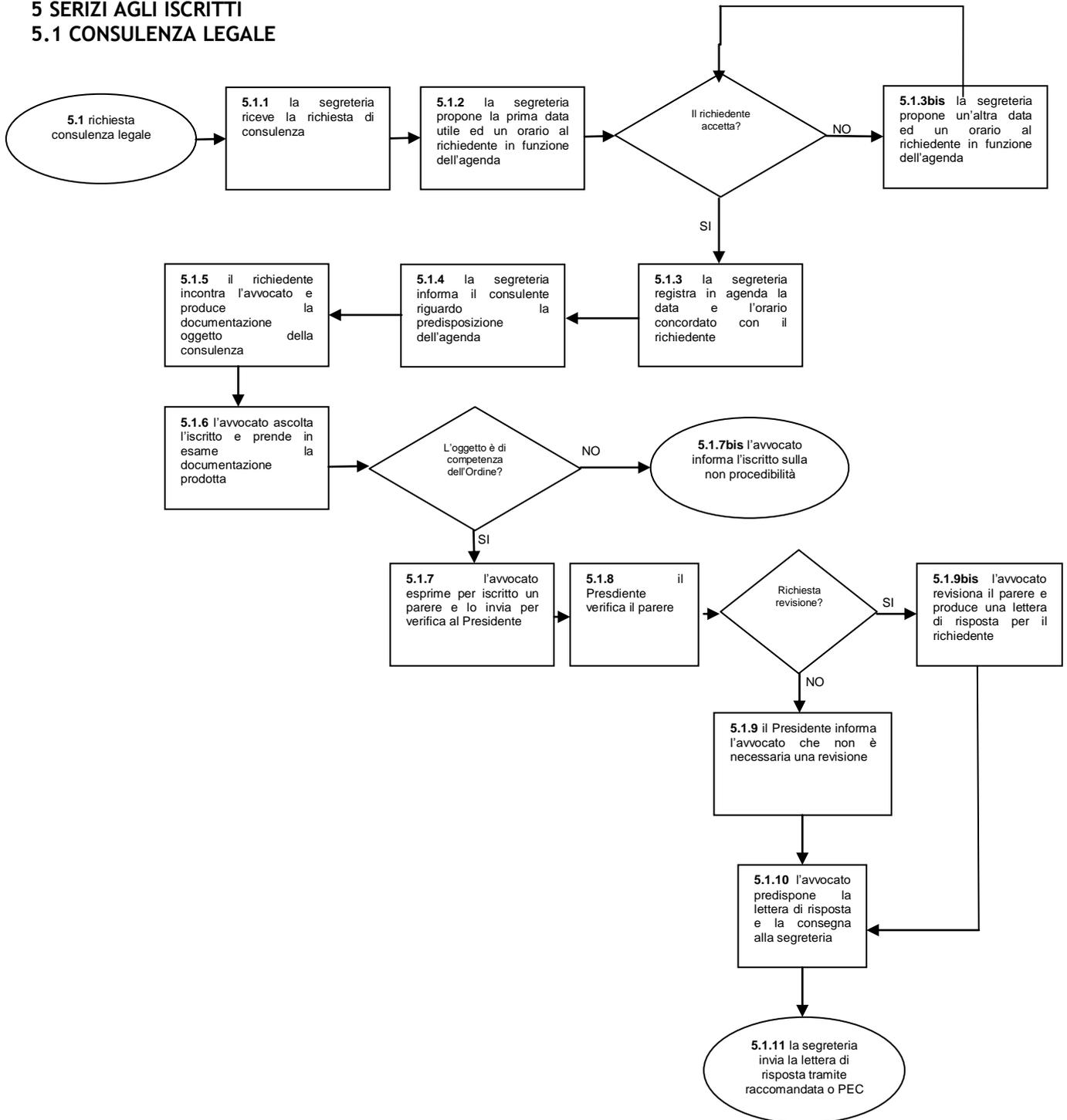
4.2 VERIFICA RISULTATI (OUTCOME) E RENDICONTAZIONE





5 SERIZI AGLI ISCRITTI

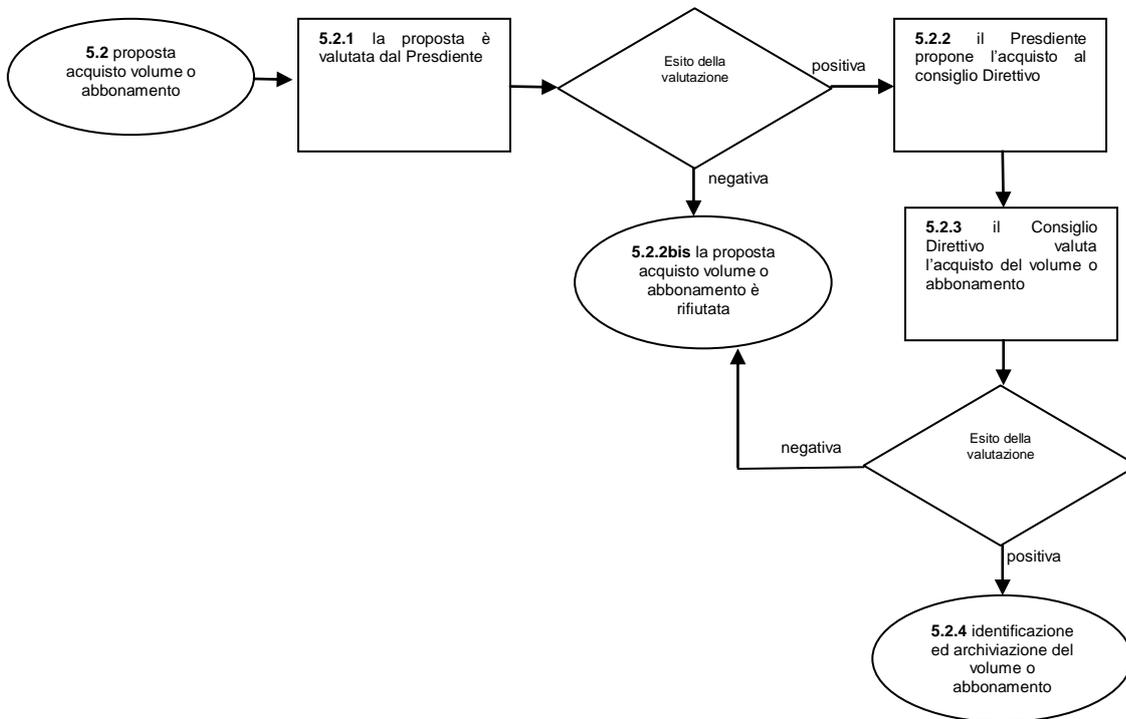
5.1 CONSULENZA LEGALE





5 SERIZI AGLI ISCRITTI

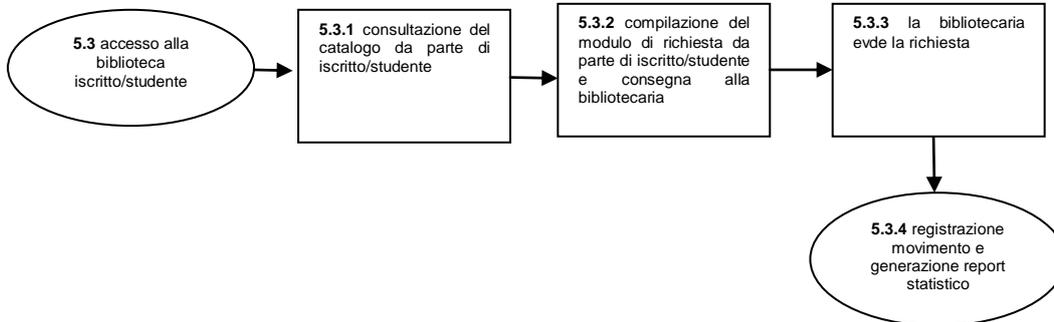
5.2 BIBLIOTECA: GESTIONE INVENTARIO





5 SERVIZI AGLI ISCRITTI

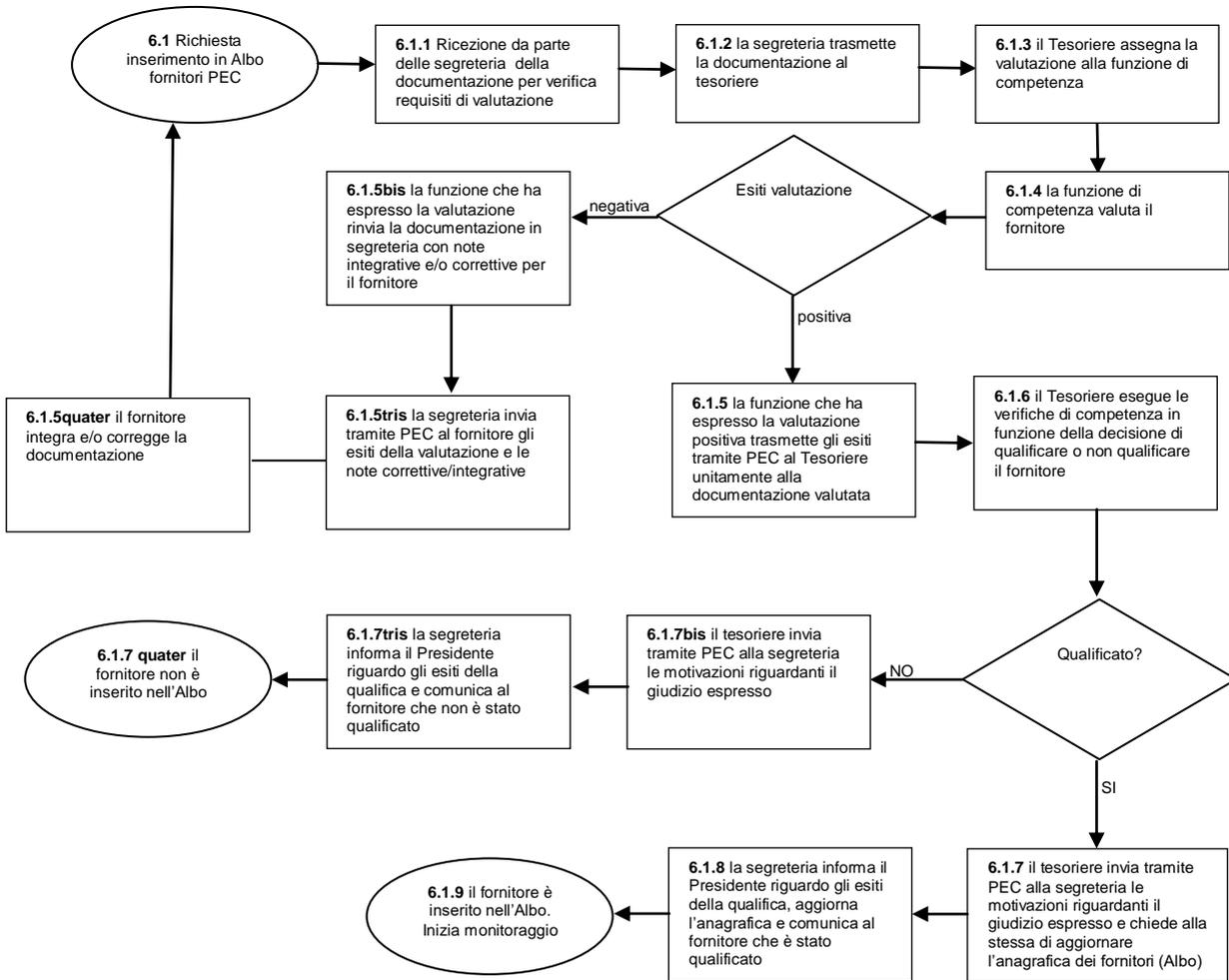
5.3 BIBLIOTECA: CONSULTAZIONE





6 GESTIONE SEDE: CICLO PASSIVO

6.1 QUALIFICA E RIQUALIFICA DEI FORNITORI

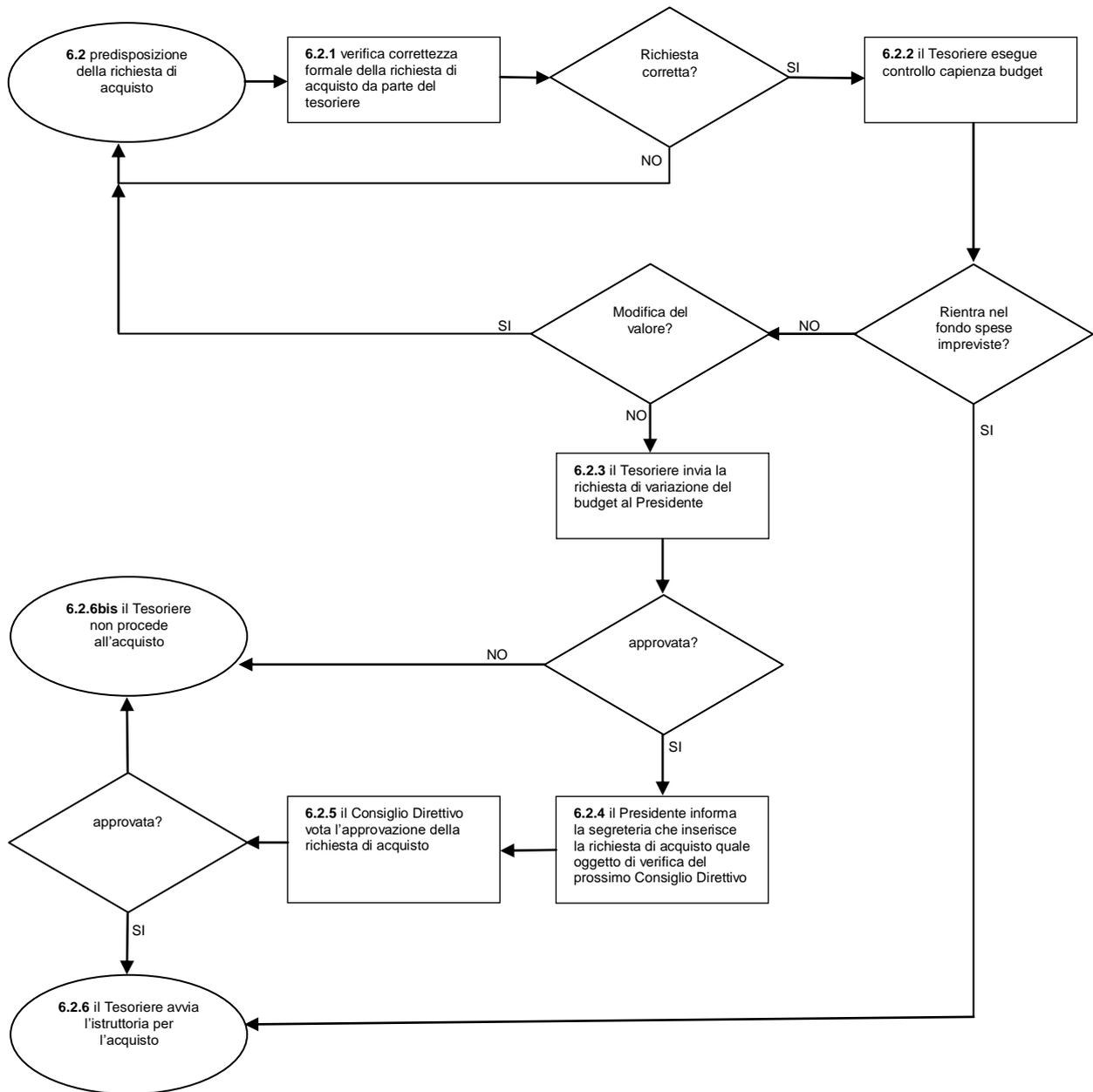


La riqualifica dei Fornitori è annuale



6 GESTIONE ENTE: CICLO PASSIVO

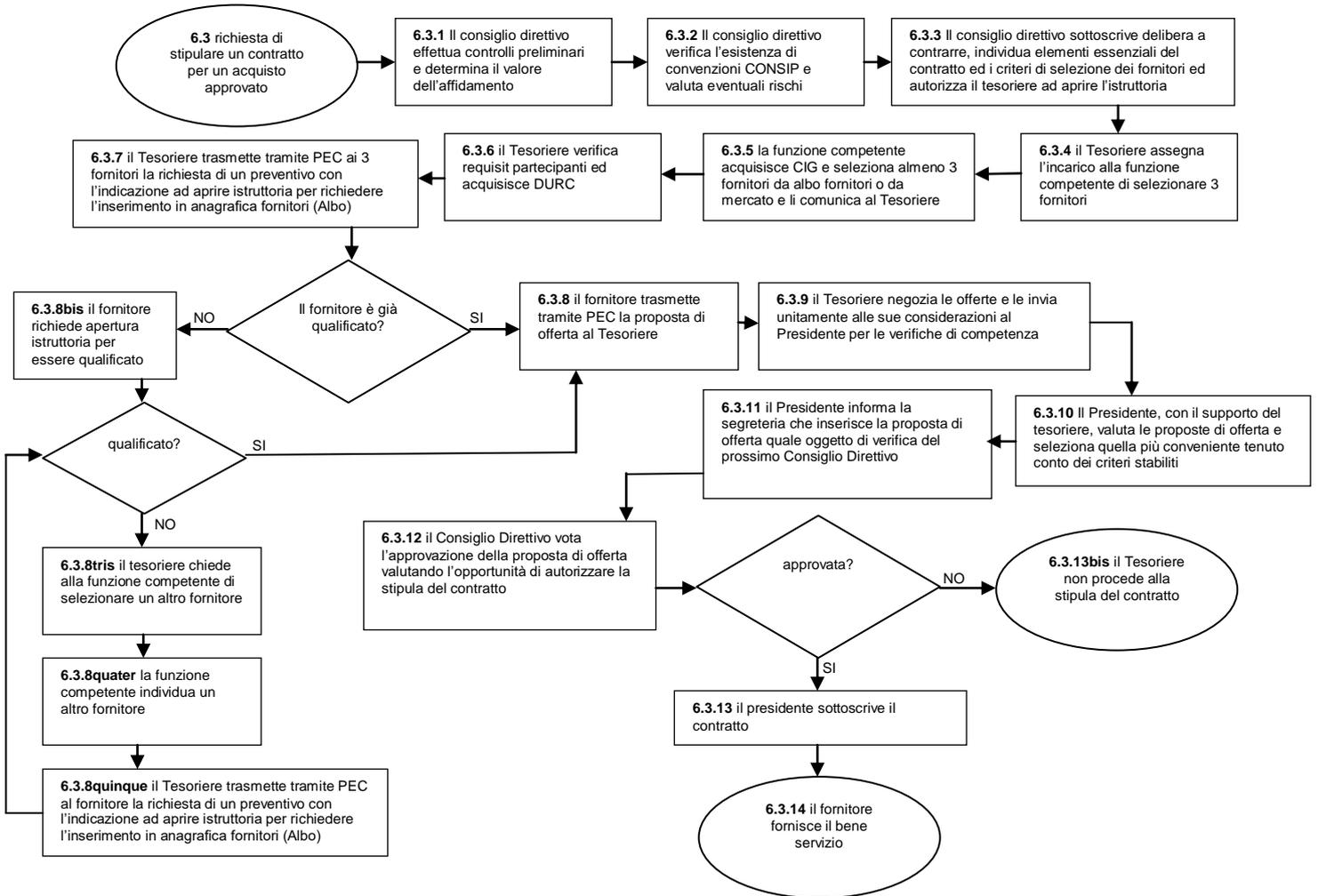
6.2 PREDISPOSIZIONE ED AUTORIZZAZIONE RICHIESTA DI ACQUISTO





6 GESTIONE ENTE: CICLO PASSIVO

6.3 GESTIONE ACQUISTI: COTTIMO FIDUCIARIO





6 GESTIONE ENTE: CICLO PASSIVO

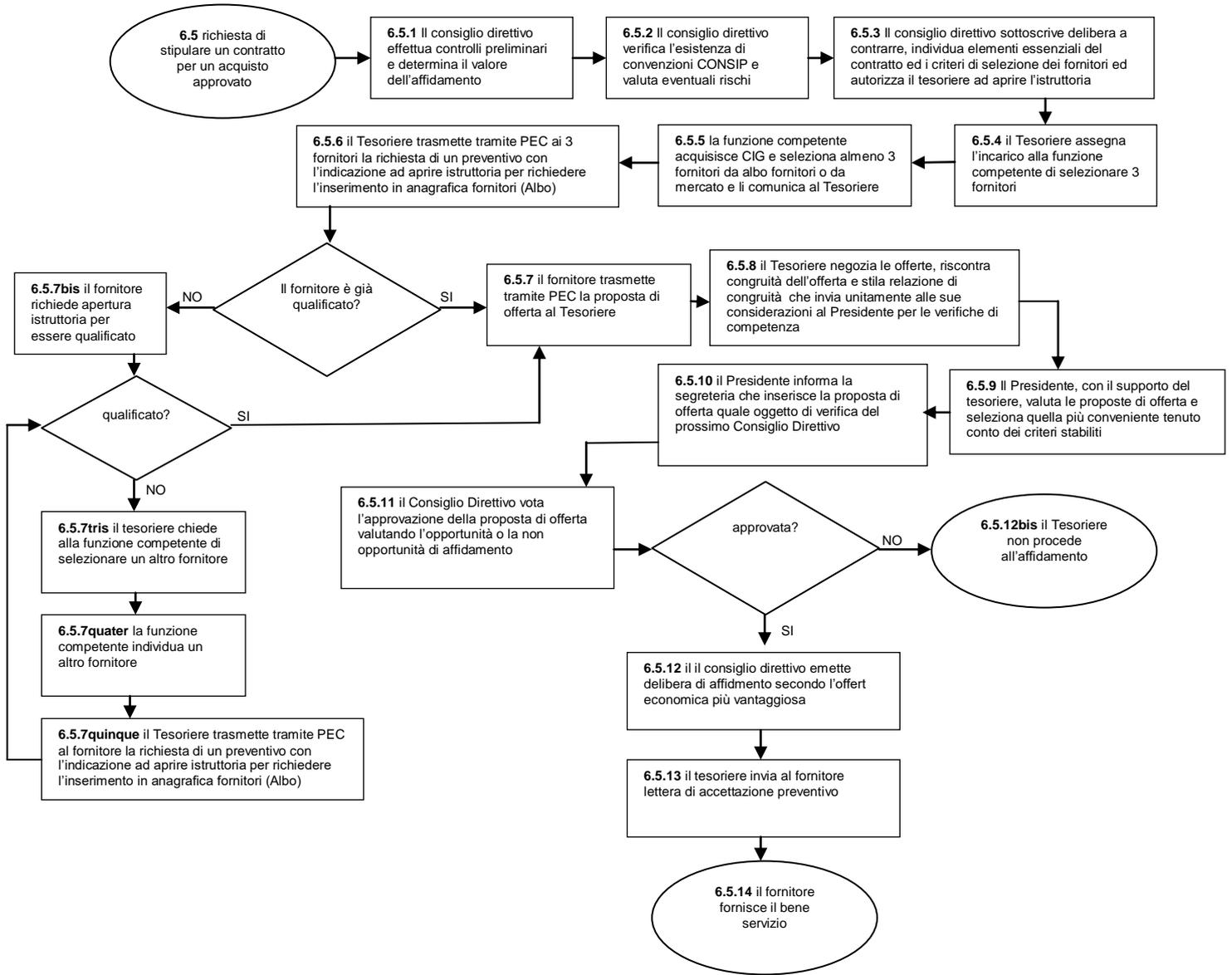
6.4 GESTIONE ACQUISTI: PORTALE MEPA

Il processo è quello riportato neò portale MEPA.



6 GESTIONE ENTE: CICLO PASSIVO

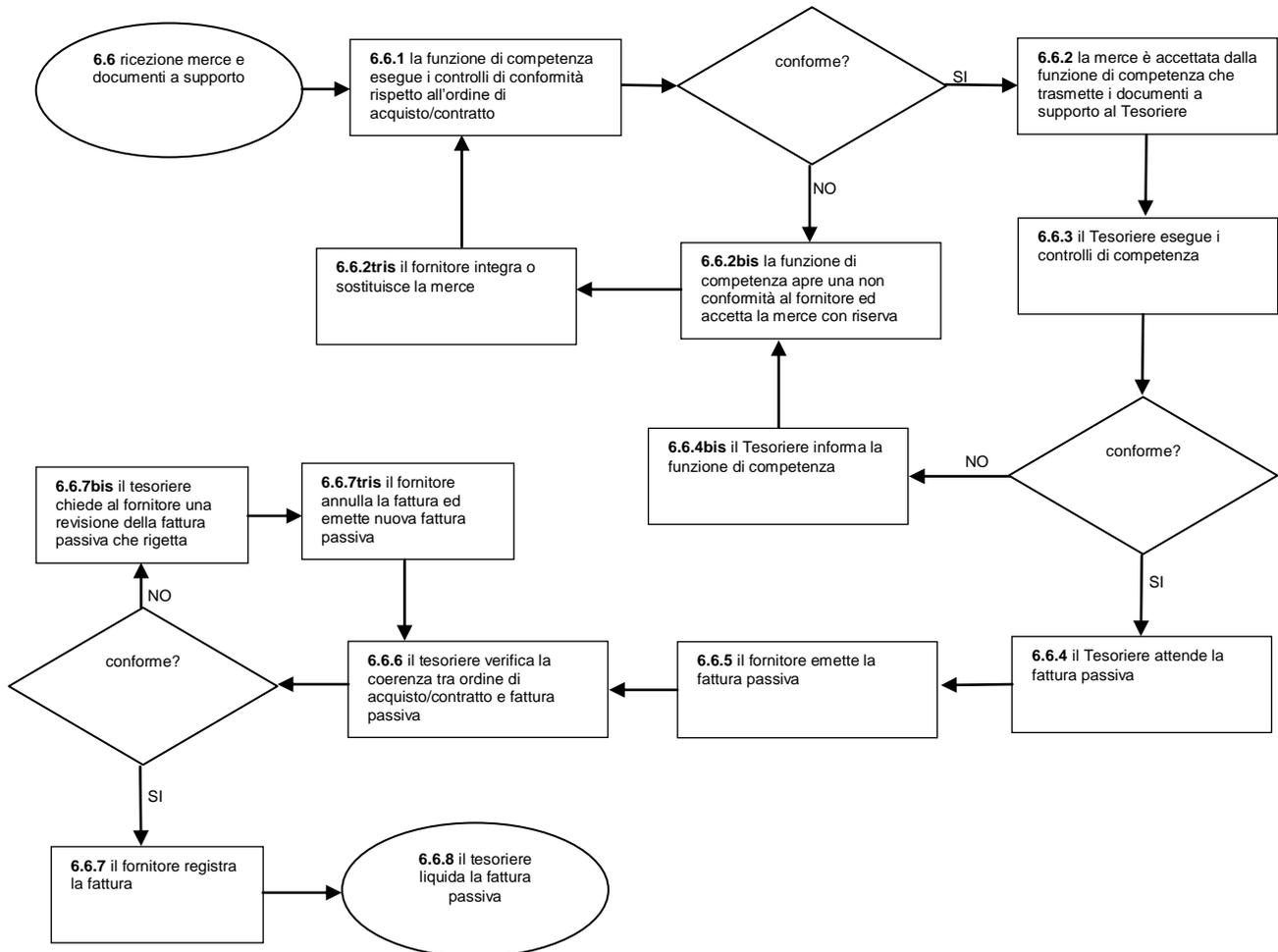
6.5 GESTIONE ACQUISTI: AFFIDAMENTO DIRETTO





6 GESTIONE SEDE: CICLO PASSIVO

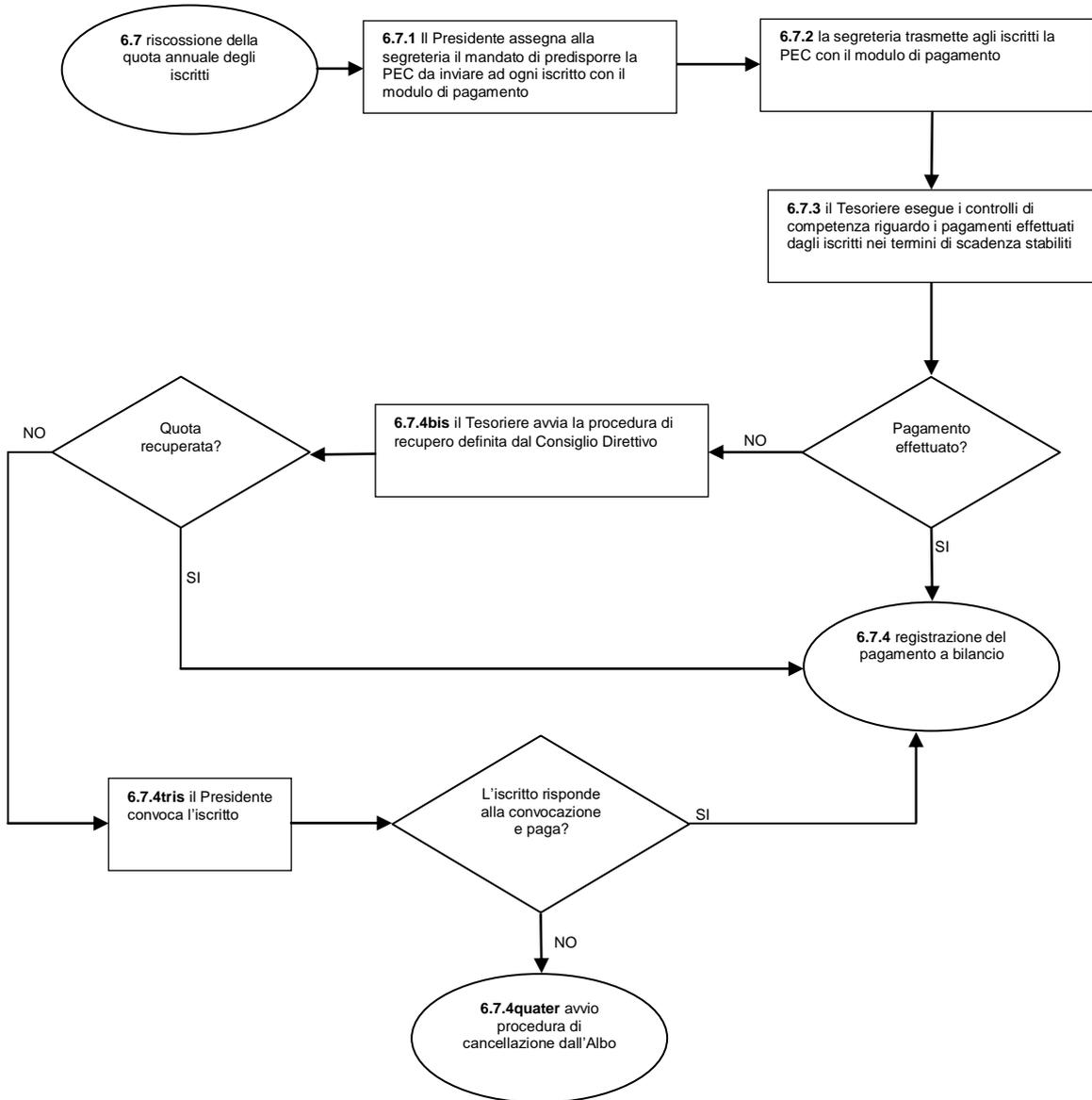
6.6 RICEZIONE MERCE





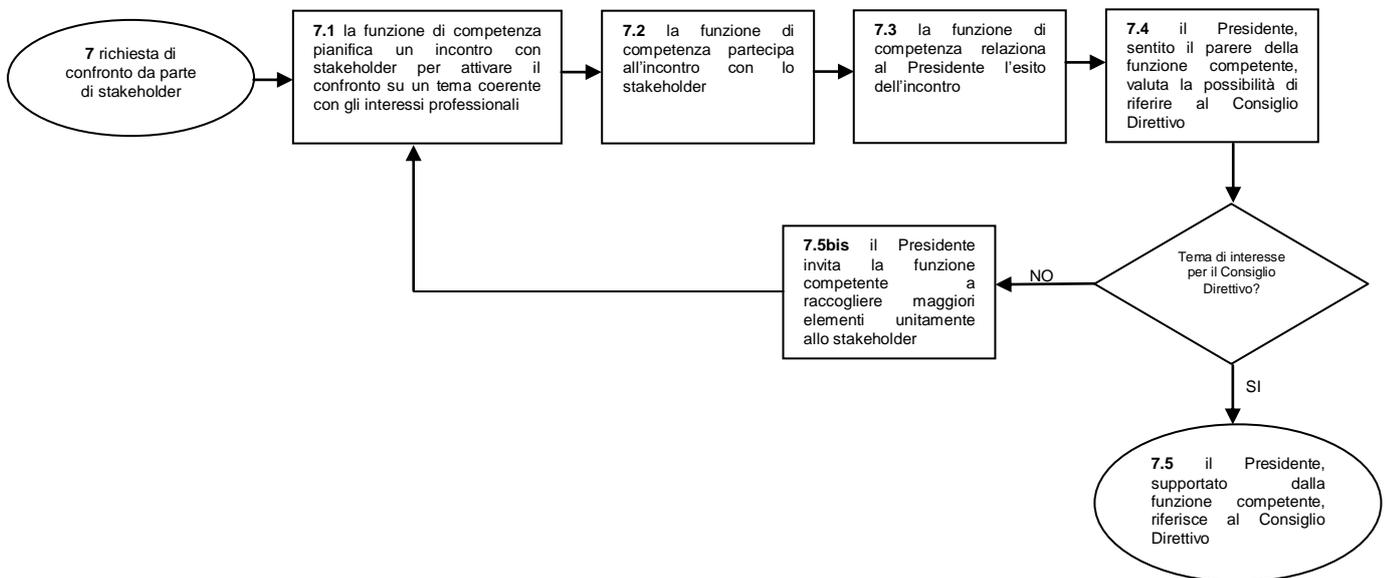
6 BIS GESTIONE SEDE: CICLO ATTIVO

6.7 RISCOSSIONE TRIBUTI (QUOTE ANNUALI ISCRITTI)





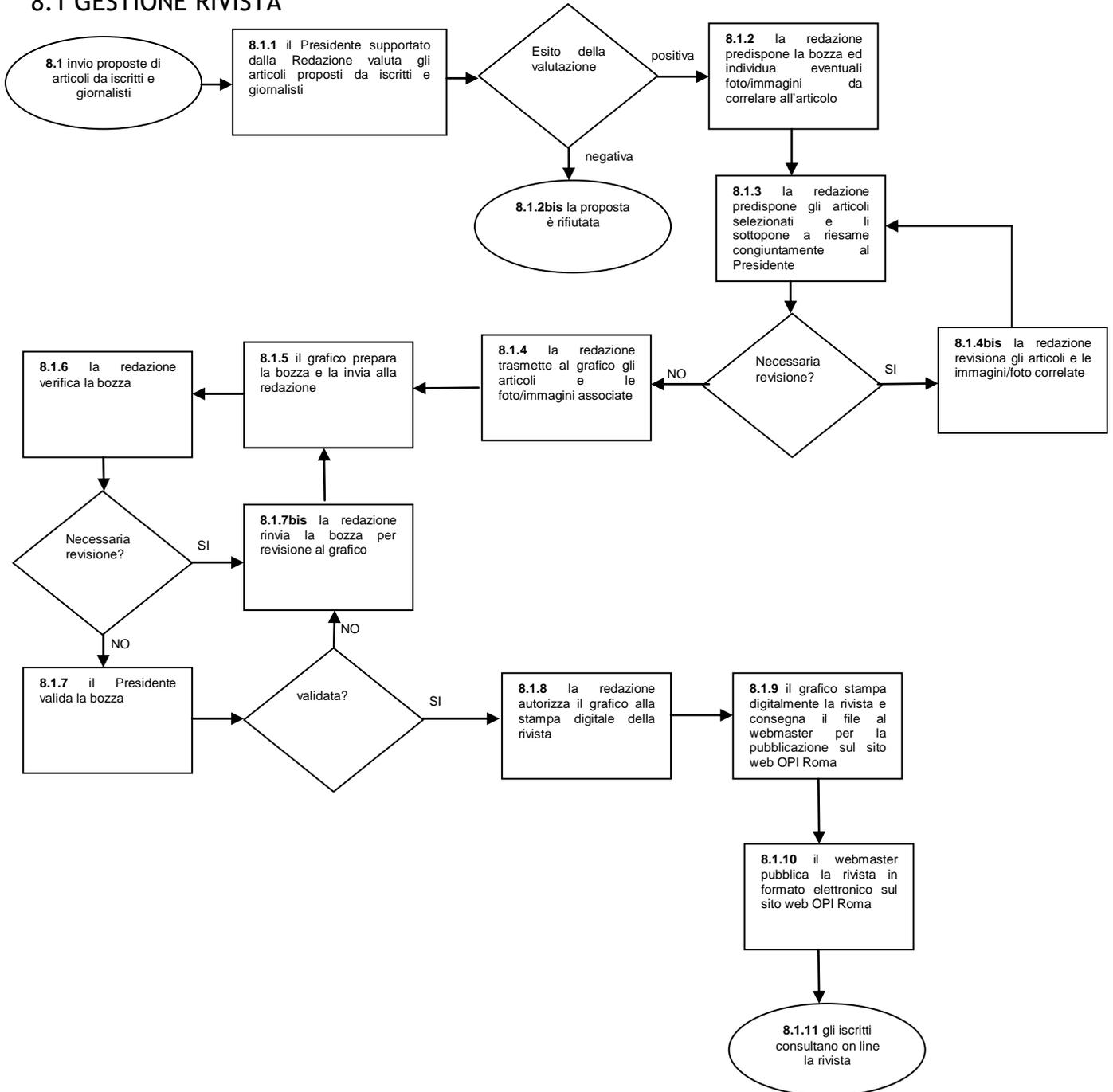
7 RELAZIONI





8 EDITORIA

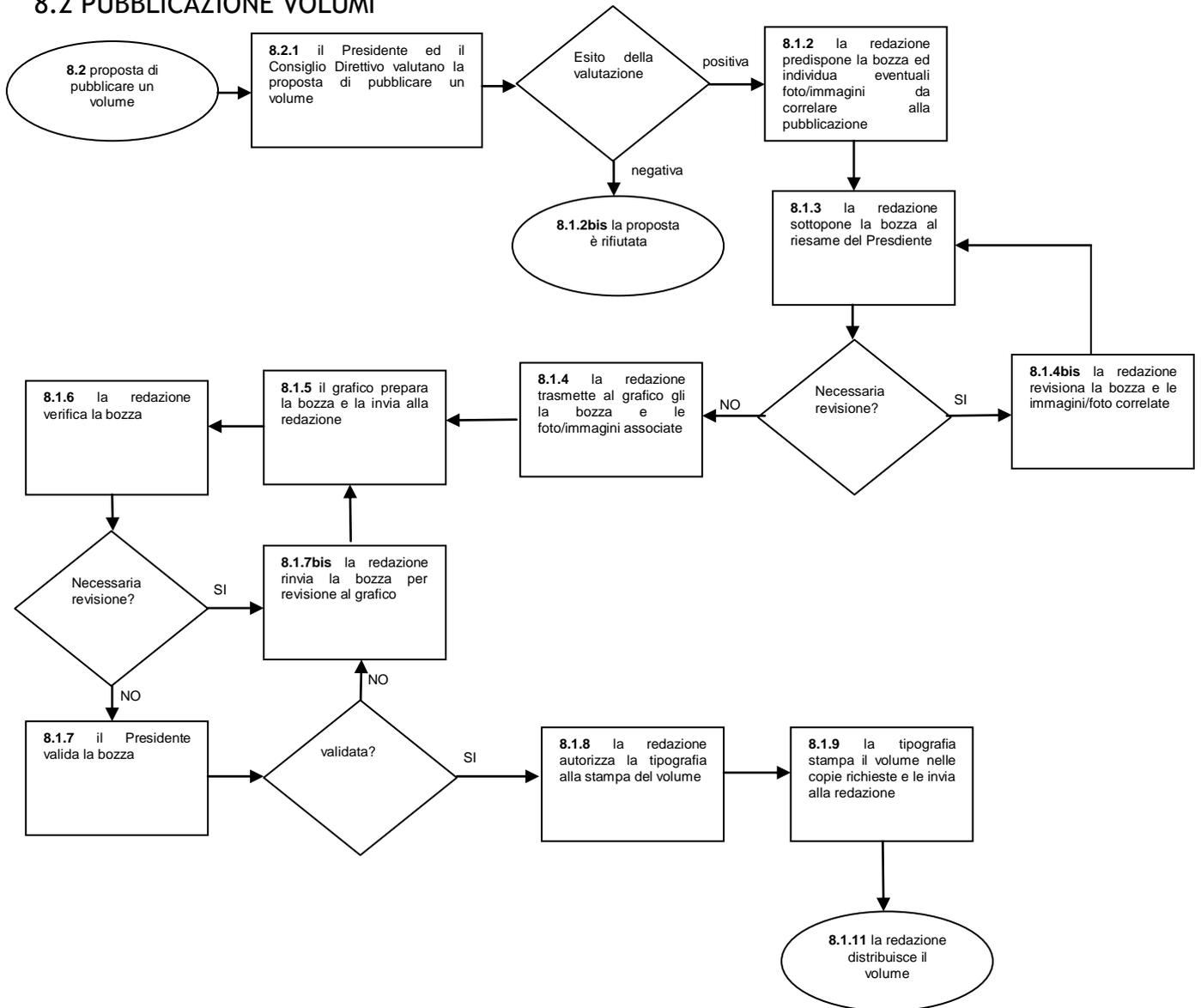
8.1 GESTIONE RIVISTA





8 EDITORIA

8.2 PUBBLICAZIONE VOLUMI





10.2 CONTESTO ESTERNO

Territorio

Per la corretta definizione delle misure di prevenzione degli atti corruttivi e per meglio comprendere come applicare correttamente gli obblighi di pubblicazione non si può prescindere da una puntuale analisi del contesto esterno di riferimento, da svilupparsi a partire dai principali macroindicatori socio-economici del territorio di Roma e provincia per integrare poi i profili più strettamente correlati ai condizionamenti derivanti dalla presenza e diffusione di forme di criminalità organizzata e non. L'acquisizione di tali informazioni deve rappresentare un dato di input per il processo di verifica posto in essere per comprendere quanto gli elementi esterni impattino sul rischio corruttivo per l'OPI di Roma. Al fine di fornire un quadro rappresentativo del contesto esterno con il quale l'OPI di Roma si confronta si riportano a seguire i macroindicatori relativi al territorio di Roma Capitale e della Città Metropolitana, ritenuti in maggior misura significativi in termini di impatto sulle aree di intervento maggiormente a rischio. Tale quadro di sintesi permette di comprendere la complessità delle dinamiche territoriali di riferimento e, sotto il profilo della potenziale patologia di contesto, i principali condizionamenti suscettibili di generare eventi corruttivi.

“Roma Capitale si estende su una superficie di 1.286,8 km². Il suo territorio, al fine di adeguare l'azione amministrativa dell'Ente alle esigenze del decentramento, è articolato in quindici municipi, quali circoscrizioni di partecipazione, consultazione e gestione di servizi nonché di esercizio delle funzioni conferite da Roma Capitale. I municipi rappresentano le rispettive comunità, ne curano gli interessi e ne promuovono lo sviluppo nell'ambito dell'unità di Roma Capitale. Nel 2013 a seguito dell'approvazione del nuovo Statuto e della successiva deliberazione dell'Assemblea Capitolina n. 11/2013, sono state ridefinite le delimitazioni territoriali dei nuovi municipi ed il loro numero è stato ridotto da 19 a 15. Il territorio di ciascuno dei 15 municipi ha un'estensione pari o superiore a molte città italiane di media grandezza. I municipi più piccoli sono il I, il II e il V, situati nell'area centrale della città, quelli più estesi sono il XV e il IX.

Le zone urbanistiche e le suddivisioni toponomastiche costituiscono ulteriori suddivisioni amministrative del territorio capitolino. Le 155 zone urbanistiche sono state istituite nel luglio del 1977 sulla base di criteri di unitarietà urbanistica al fine di realizzare un riferimento di base per tutta l'attività di pianificazione e di gestione urbanistica. Sono caratterizzate da un codice alfanumerico, costituito dal numero dell'organismo di decentramento (circoscrizione/municipio), e da una lettera che indica la relativa porzione territoriale. Le suddivisioni toponomastiche costituiscono la ripartizione storica della città, sono contrassegnate con un codice numerico a tre cifre e distinte al loro interno in rioni (codici da 101 a 122), quartieri urbani e marini (codici da 201 a 235), suburbani (codici 301 e da 307 a 311) e zone dell'Agro romano (codici da 401 a 459, escluse le zone con codici 436, 437, 438, 442, 446, 447 e parte delle zone 441, 443 e 445, che appartengono al Comune di Fiumicino).

La densità abitativa del territorio romano nel 2019 è pari a 2.213,3 abitanti per km². Le aree più densamente abitate sono il Municipio V (9.049,5 abitanti per km²) ed i Municipi II e I collocati nella zona centrale della città (rispettivamente 8.525,4 e 8.330,5 abitanti per km²). Di contro quelle meno densamente abitate sono il Municipio XV (857,2 abitanti per km²) ed il Municipio IX (1.001,3 abitanti per km²).

Al 2018 il sistema del verde romano, che interessa nel complesso una superficie di circa 1.027 km² pari all'80% dell'intero territorio comunale, comprende:

- aree destinate a verde urbano¹ (47.278.404 m²);
- aree naturali protette (415.000.000 m²);
- aree agricole (565.008.300 m²).

In particolare le aree naturali protette sono in tutto 19, di cui 18 parchi terrestri e un parco marino. Buona parte di tali aree (14 + l'area marina protetta) sono gestite da un unico Ente regionale “RomaNatura”, l'Ente Regionale nato nel 1998 per gestire il vincolo di tutela ambientale e paesaggistica nel sistema delle Aree Naturali Protette situate interamente all'interno di Roma Capitale. Il “sistema delle aree naturali protette” gestite da Roma Natura comprende 4 macro-tipologie di aree naturali: le Riserve Naturali, i Parchi, i Monumenti Naturali e L'Area Marina Protetta. A queste si aggiungono i Parchi e le riserve a gestione Regionale. (Parco Regionale dell'Appia Antica, Parco Naturale Regionale di Bracciano-Martignano, Parco Naturale Regionale di Veio, Riserva Naturale Statale del Litorale Romano).

Facendo riferimento alle osservazioni meteorologiche riguardanti il periodo gennaio-ottobre 2020, emerge che i mesi più caldi sono stati agosto e luglio con una temperatura media rispettivamente di 27,7°C e 27,2°C. In particolare il 31 luglio si è registrata la temperatura massima giornaliera di 38,0°C., la più alta



dell'anno. Il mese più freddo è stato invece gennaio con una temperatura media di 8,6°C. Il 9 gennaio si è registrata la temperatura più bassa pari a 0,8°C.

Nel corso dei primi 10 mesi dell'anno le precipitazioni più consistenti si sono verificate nei mesi di settembre (106,5 mm), giugno (61,0 mm) e ottobre (51,7 mm). I mesi meno piovosi sono stati invece febbraio e luglio (13,4 mm).

La sede dell'OPI di Roma si trova nel I Municipio che si estende per 20 km²⁵⁵.

Territorio del comune di Roma capitale con le principali vie di accesso ed i limiti dei municipi.



Superficie, popolazione, densità della popolazione per municipio al 31 dicembre 2019

Municipio	Superficie (kmq)	Popolazione al 31 dicembre	Densità per kmq
I	20,1	167.330	8.330,5
II	19,7	167.649	8.525,4
III	98,0	205.759	2.099,0
IV	48,9	174.638	3.568,8
V	26,9	243.607	9.049,5
VI	113,9	256.878	2.255,8
VII	45,8	305.003	6.652,9
VIII	47,2	130.089	2.755,4
IX	183,2	183.476	1.001,3
X	150,7	231.220	1.533,9
XI	71,5	154.974	2.168,0
XII	73,1	140.719	1.925,8
XIII	66,9	133.388	1.992,9
XIV	133,5	191.851	1.436,8
XV	187,2	160.502	857,2
n.l.		1.001	
Totale	1.286,8	2.848.084	2.213,3

Fonte: Elaborazioni Ufficio di Statistica di Roma Capitale su dati Anagrafe

⁵⁵ Annuario statistico 2020. 24 dicembre 2020. Capitolo 1: territorio e climatologia. Roma capitale.



Popolazione

“La popolazione iscritta in anagrafe a Roma al 31 dicembre 2019 è pari a 2.848.084 unità, in lieve calo rispetto alla stessa data dell’anno precedente (-0,4%). La dimensione demografica media dei municipi è pari a circa 189.872 abitanti; il municipio più popoloso è il VII, con 305.003 abitanti, mentre il meno popoloso è l’VIII con 130.089 abitanti.

La popolazione maschile costituisce il 47,3% del totale, quella femminile il 52,7%. In relazione alla distribuzione per genere, l’unico municipio in cui si registra una sostanziale parità tra maschi e femmine è il VI (maschi 49,3%, femmine 50,7%). In tutti gli altri, la popolazione femminile è consistentemente superiore, con picchi di quote femminili nei municipi in cui risulta preponderante il peso delle età anziane; nel municipio II, nello specifico, si registrano soltanto 81 maschi ogni 100 femmine, contro una media cittadina di poco inferiore a 90.

Le famiglie anagrafiche ammontano a 1.358.912 e la loro distribuzione sul territorio segue approssimativamente quella della popolazione residente. La dimensione media delle famiglie romane è di 2,1 componenti, un valore stabile negli ultimi anni ed in linea con il dato nazionale. Gli unici municipi in cui la dimensione media familiare si discosta dalla media cittadina sono il I (1,8 componenti) ed il VI (2,3 componenti).

Il profilo della piramide per età della popolazione romana è modellato dalla progressiva diminuzione della natalità e dal parallelo incremento della sopravvivenza in vita. Per entrambi i sessi, le classi a maggior frequenza assoluta sono quelle comprese tra i 45 ed i 55 anni. L’età media della popolazione di Roma al 2019 è pari a 45,9 anni. Come atteso, l’indicatore risulta in crescita negli ultimi anni (era pari a 45,1 nel 2016) e varia dai 41,9 anni del municipio VI ai 48,3 anni del municipio I. Anche l’indice di vecchiaia è in crescita anno su anno e nel 2019 risulta pari a 174,6 (contro il 170,2 del 2018): per 100 bambini di età compresa tra 0 e 14 anni, dunque, si contano quasi 175 persone di età maggiore o uguale a 65 anni. A tale riguardo, all’interno del territorio capitolino si evidenziano differenze anche consistenti tra i diversi municipi: i più “giovani” risultano essere il VI (indice di vecchiaia 105,1) ed il X (146,5); i più “anziani” i municipi I (indice di vecchiaia 245,1), II (204,7), VIII (216,3) e XII (206,6).

La popolazione straniera iscritta in anagrafe a Roma al 31 dicembre 2019 ammonta a 382.301 unità, un valore ancora in leggero calo (-0,1%) rispetto alla stessa data del 2018. Nell’arco temporale 2008-2019, la popolazione straniera risulta comunque in crescita, con un tasso medio annuo pari al 3,0%. Analizzando l’evoluzione recente della popolazione straniera di Roma, si nota che negli ultimi cinque anni il contingente è cresciuto complessivamente del 5,2%, seppure con differenze consistenti all’interno del territorio. I municipi IX, VII e V sono quelli nei quali si registrano gli incrementi maggiori (rispettivamente +29,4%, +19,9% e +18,5% rispetto al 2014). I municipi I e VI risultano invece in controtendenza, con un decremento particolarmente rilevante nel primo (-34,6% rispetto al 2014) legato soprattutto alle cancellazioni d’ufficio.

La componente femminile della popolazione straniera residente a Roma costituisce il 53,3% del totale, quella maschile il 46,7%. L’incidenza rispetto al totale della popolazione di Roma è stabile rispetto al 2018 e risulta pari al 13,4. I municipi che presentano la più elevata incidenza di stranieri sul totale dei residenti sono il I (20,1%), il XV (19,6%) ed il VI (17,7%), quelli con incidenza minima sono i municipi IX (8,8%), III (9,4%) e IV (9,7%). La struttura per età è piuttosto giovane, sebbene l’indice di vecchiaia mostri un innalzamento dell’anzianità media (indice di vecchiaia 40,6 nel 2019 contro il 36,6 del 2018). Quasi la metà della popolazione straniera di Roma proviene dal continente europeo; un terzo della stessa popolazione proviene invece dal continente asiatico. In particolare, la prima comunità straniera è quella romana (90.823 unità, pari al 23,8% del totale stranieri); le altre cittadinanze straniere maggiormente presenti nella Capitale sono: filippina (11,0%), bangladesi (8,6%), cinese (5,1%) ed ucraina (4,0%).

Circa i 2/3 della popolazione straniera di Roma risultano iscritti in anagrafe da almeno 5 anni (64,5% tra i maschi e 71,3% tra le femmine), mentre il 6,9% da meno di un anno.

Con riferimento alla data di registrazione, i nati vivi nel 2019 ammontano complessivamente a 20.293, una numerosità in lieve ripresa (+1,8%) dopo il calo registrato nel 2018 (-5,7% rispetto al 2017); 3.518 degli stessi nati sono di nazionalità straniera (17,3% del totale nati).

Con riferimento alla data di evento, dei 19.236 nati vivi residenti a Roma nel 2019, 14.768 risultano avere madre italiana e 4.929 madre straniera. I trend risultano opposti; nel 2019, in particolare, i nati da madre straniera crescono del 3,1% mentre quelli da madre italiana decrescono del 6,6% rispetto al 2018. Il Tasso di fecondità totale si colloca a livelli minimi nel 2019 per le madri italiane (1,14) mentre risulta in crescita quello riferito alle madri straniere (1,74). Sempre in riferimento al 2019, l’analisi dei tassi di fecondità specifici per età mostra che per le donne italiane residenti l’intensità del fenomeno risulta più elevata tra i 30 e i 34 anni, con un numero di figli per 1.000 donne che raggiunge il proprio massimo (pari circa a 90) a



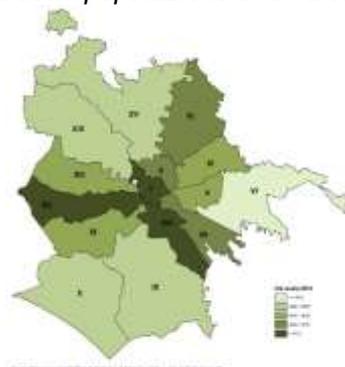
33 anni. La fecondità delle donne straniere, invece, mostra un anticipo di una decina di anni rispetto alle italiane, con valori del tasso maggiori tra i 25 e i 29 anni e massimo in corrispondenza dei 28 anni (circa 119 figli per 1.000 donne in questa età).

Nel corso del 2019 si sono verificati 28.274 decessi tra i residenti a Roma, con un aumento dell'1,4% rispetto al 2018; l'88,3% dei decessi è legato alla popolazione di età pari o maggiore di 65 anni. Come nell'intero ultimo decennio, anche nel 2019 a Roma il saldo naturale (Nati vivi - Morti) risulta negativo (-7.981 unità). Come nel 2018, anche il saldo migratorio risulta negativo (Iscritti-Cancellati: -3.944 unità), soprattutto a causa delle cancellazioni ex art.7 (mancato rinnovo annuale, per gli stranieri, della dichiarazione di dimora abituale nel comune) ed art.11 (irreperibilità accertata) intervenute nell'anno.

Il tasso generico di natalità nel 2019 risulta pari al 7,1‰, in lievissima crescita rispetto al 7,0‰ del 2018. Il tasso calcolato sui singoli municipi risulta compreso tra il 5,5‰ del municipio I e il 9,1‰ del municipio VI. Anche il tasso generico di mortalità, attestatosi al 9,9‰, risulta in lieve crescita rispetto al 9,7‰ del 2018. I tassi di mortalità calcolati a livello municipale sui dati del 2019 variano tra il 7,7‰ del municipio VI e l'11,7‰ del municipio VIII, con una variabilità piuttosto elevata che è ovvia conseguenza di strutture per età diverse. Dal confronto dei tassi di natalità e mortalità in ciascun municipio, si nota che l'unico in cui la mortalità non risulta superiore alla natalità è il VI. Al netto di immigrazioni ed emigrazioni, dunque, anche nel 2019 tutti gli altri municipi risulterebbero caratterizzati da decremento demografico.

Nel 2019 risultano celebrati a Roma 6.672 matrimoni, un numero in netto calo (-8,8%) rispetto al 2018. Nel 91,2% dei casi (6.085 matrimoni), almeno uno degli sposi è residente a Roma; nel 66,1% dei casi (4.413 matrimoni), entrambi gli sposi risultano residenti a Roma. In relazione al rito di celebrazione, si registrano 2.620 matrimoni religiosi (39,3% del totale) e 4.052 matrimoni civili (60,7% del totale). L'età mediana dello sposo si attesta sui 38 anni, quella della sposa sui 35 anni. Nel 77,8% dei matrimoni lo sposo è più grande della sposa; in particolare, nel 15,0% dei casi lo sposo ha più di 10 anni rispetto alla sposa. Un matrimonio su quattro registra al proprio interno almeno uno sposo di nazionalità straniera (1.661 casi, pari al 24,9% del totale); nel 7,7% dei casi (511 matrimoni) entrambi gli sposi sono stranieri. Dei 1.150 matrimoni "misti", gran parte è composta da sposo italiano e sposa straniera (74,1%), contro il 25,9% aventi sposo straniero e sposa italiana. Le unioni civili celebrate a Roma Capitale nel 2019 ammontano a 247, escluse 118 trascrizioni di atti da altri Comuni o dall'estero. Il 63,6% delle unioni civili è tra persone di sesso maschile, il restante 36,4% tra persone di sesso femminile. Con riguardo al dettaglio di residenza, si nota che per poco più di 2 unioni civili su 3 (69,2%) entrambi/e gli/le uniti/e risultano residenti a Roma. Nel 42,1% dei casi almeno uno dei due uniti ha oltre 50 anni; in un caso su tre, inoltre, la differenza di età è superiore ai 10 anni (33,6%). Sempre nel 2019 risultano registrati a Roma 2.383 accordi extragiudiziali ex art.6/art.12, una numerosità in netto aumento rispetto all'anno precedente (+24,8%). Per quanto riguarda il 2019, si tratta nello specifico di 1.191 separazioni (50,0% del totale), 1.047 divorzi (43,9% del totale) e 145 variazioni delle condizioni (6,1% del totale). La maggior parte degli accordi (64,9%) risulta registrato tramite "negoziato assistita" degli avvocati (ex art.6); il restante 35,1% risulta invece registrato tramite presentazione diretta dei coniugi davanti all'ufficiale di Stato Civile (ex art.12). Il 16,0% delle separazioni ed il 7,4% dei divorzi "brevi" avvengono a meno di 5 anni dal matrimonio; avvengono invece ad oltre 40 anni dal matrimonio il 10,6% delle separazioni ed il 7,4% dei divorzi. In circa un caso su quattro (26,2% delle separazioni e 26,4% dei divorzi) almeno uno dei coniugi ha più di 60 anni⁵⁶.

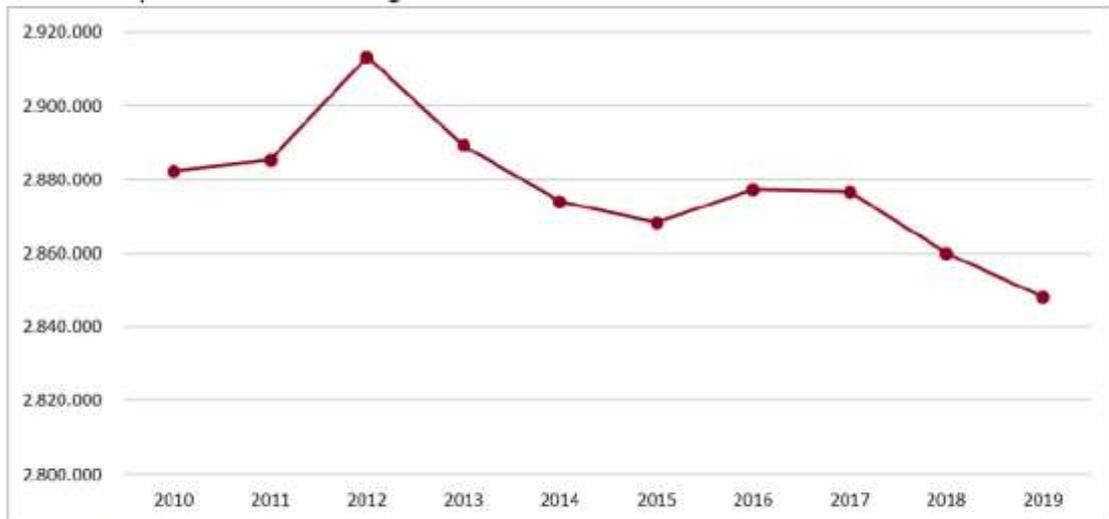
Età media della popolazione al 31 dicembre 2019



⁵⁶ Annuario Statistico 2020. Capitolo 2: Popolazione. Roma capitale



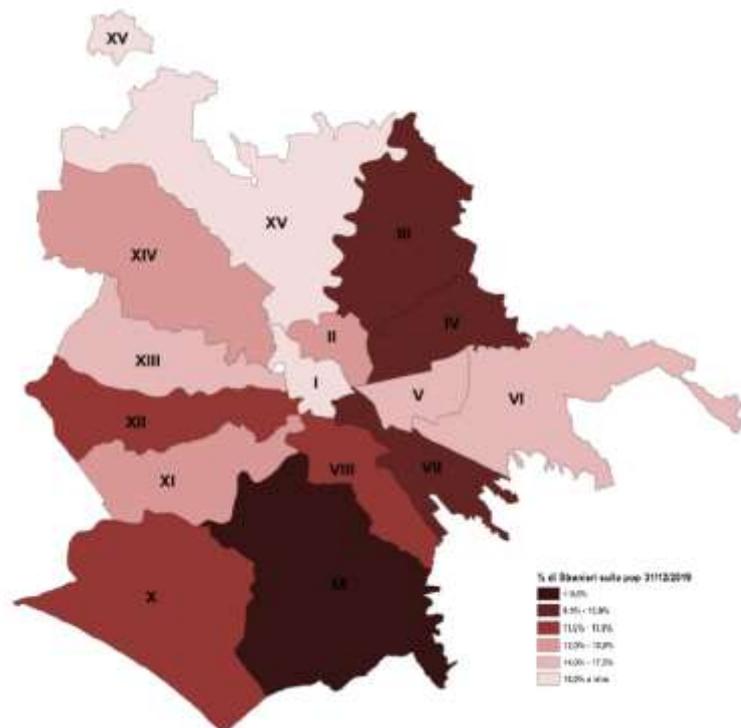
Popolazione iscritta in anagrafe dal 2010 al 2019



Fonte: Elaborazioni dell'Ufficio di Statistica di Roma Capitale su dati di fonte Anagrafe

Nota: fra il 2013 e il 2014 il comune di Roma Capitale ha effettuato la revisione dell'anagrafe a fronte delle risultanze censuarie del 2011 che ha prodotto circa 60.000 cancellazioni per irreperibilità censuaria

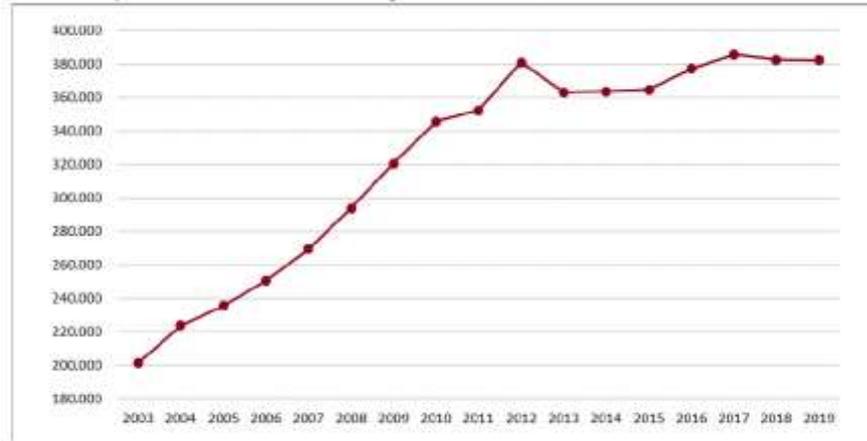
Percentuale di stranieri sulla popolazione al 31 dicembre 2019



Fonte: Elaborazioni dell'Ufficio di Statistica di Roma Capitale su dati di fonte Anagrafe

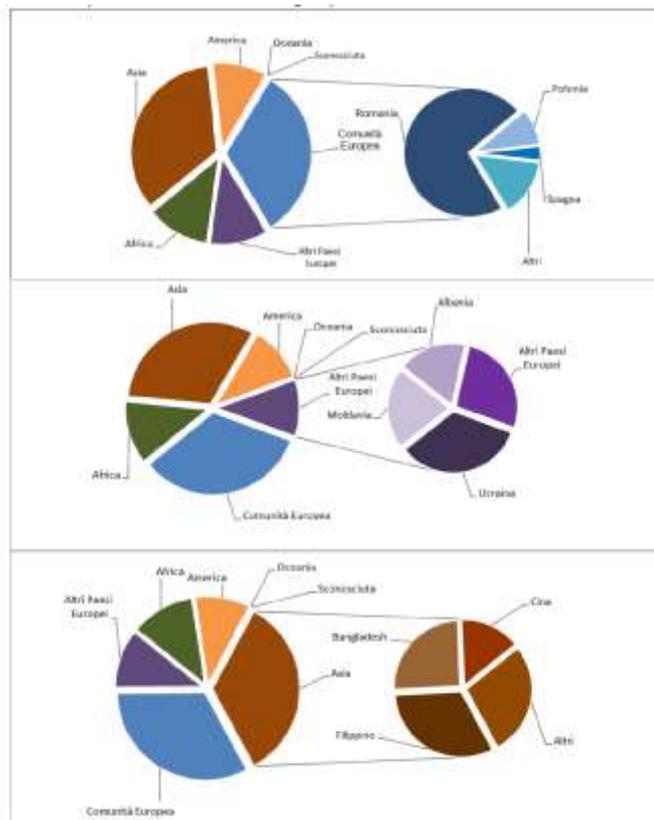


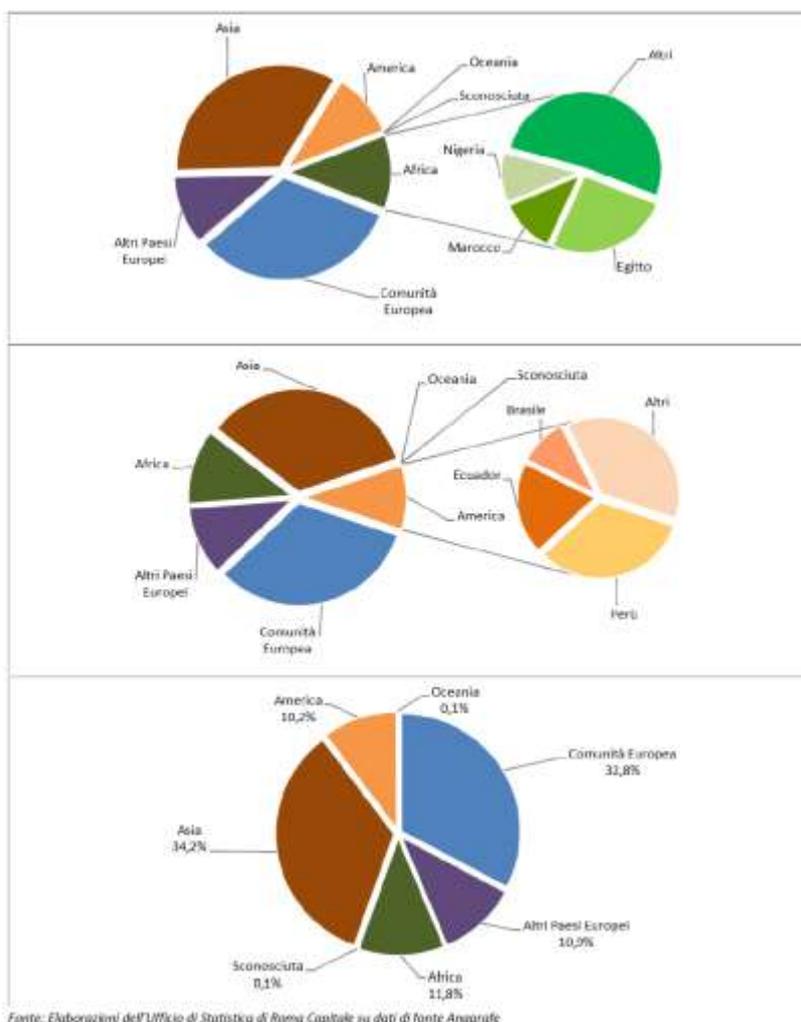
Popolazione straniera iscritta in anagrafe anni 2003 - 2019



Fonte: Elaborazioni dell'Ufficio di Statistica di Roma Capitale su dati di fonte Anagrafe

Popolazione straniera iscritta in anagrafe per cittadinanza al 31 dicembre 2019





Fonte: Elaborazioni dell'Ufficio di Statistica di Roma Capitale su dati di fonte Anagrafe

Salute

Attualmente il governo del sistema sanitario è esercitato in misura prevalente da Stato e Regioni che possono legiferare nel rispetto dei principi fondamentali posti dalla legislazione statale. Le Aziende Sanitarie Locali (ASL) sono le unità territoriali preposte all'erogazione dei servizi sanitari ai cittadini. Nella Capitale sono articolate in ASL Roma 1 (che comprende il territorio dei Municipi I, II, III, XIII, XIV, XV), Asl Roma 2 (che comprende il territorio dei Municipi IV, V, VI, VII, VIII, IX) e Asl Roma 3 (che comprende il territorio dei Municipi X, XI, XII).

Il principale riferimento relativo all'assistenza di base del cittadino è rappresentato dai Medici di Medicina Generale (MMG) e dai Pediatri di Libera Scelta (PLS) che nell'ambito del SSN prestano il primo livello di assistenza sul territorio. Nel territorio capitolino, nel 2019 sono presenti 2.215 MMG (numero medio di 1.129 pazienti per medico) e 390 PLS (numero medio di 887 bambini per pediatra). Inoltre nel territorio di Roma Capitale, il sabato, la domenica e i festivi dalle 10 alle 19 sono attivi 18 Ambulatori di Cure Primarie, 7 Case della Salute e 6 Ambulatori Pediatrici (presso le sedi delle Case della Salute o dei Poliambulatori).

La rete di emergenza è costituita dalle Centrali Operative e dai mezzi di soccorso (ambulanze, automediche ed eliambulanze) e garantita dalla rete dei presidi Ospedalieri (Pronto Soccorso/Dipartimenti di emergenza e accettazione). Nel territorio di Roma Capitale sono presenti 21 strutture ospedaliere con servizio di emergenza che nel 2019 hanno effettuato complessivamente 1.120.776 accessi (-1,8% rispetto al 2018).

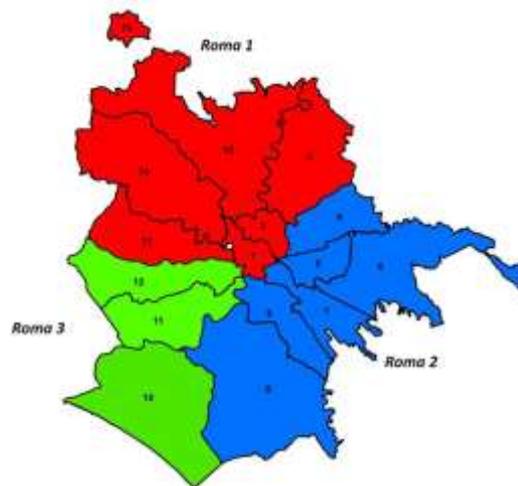
L'offerta ospedaliera è rappresentata dal numero di posti letto presenti nel territorio capitolino, ed è stata ridimensionata nel tempo, a livello regionale, con diversi provvedimenti legislativi. Se consideriamo tutti i posti letto di tutte le discipline, per acuti e post-acuzie (riabilitazione e lungodegenza) sia per il regime ordinario (RO-regime che prevede la permanenza del paziente nella struttura per almeno una



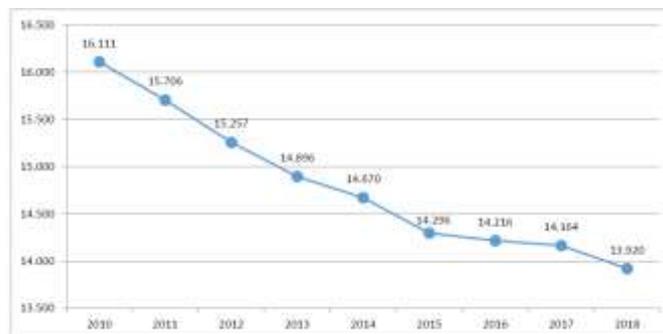
notte) che di day hospital (DH), per il periodo 2010-2018 (i dati 2019 non sono ancora disponibili), osserviamo una diminuzione complessiva del 13,6%.

A Roma Capitale nei reparti per acuti, riabilitazione e lungodegenza si osserva una diminuzione delle dimissioni ospedaliere avvenute tra il 2010 e il 2019. Tale diminuzione, è stata del 21,7% nei reparti per acuti, del 26,3% nei reparti di riabilitazione e del 21,7% nei reparti di lungodegenza, anche se in quest'ultimo reparto si registra un aumento del 7,4% per il 2019 rispetto al 2018. Nell'anno 2019 a Roma Capitale le dimissioni ospedaliere dai reparti per acuti (comprese quelle dei neonati sani), sia in regime ordinario che di Day Hospital sono state 659.217 e le relative giornate di degenza/accessi 3.534.346. Analogamente nei reparti di riabilitazione post-acuzie le dimissioni sono state 21.276 e le relative giornate di degenza/accessi 682.333. Nei reparti di lungodegenza medica le dimissioni sono state 2.801 e le relative giornate di degenza 105.430. Negli anni, il fenomeno dell'abortività spontanea (ABS), ha assunto una importante rilevanza, a ciò concorre in maniera determinata il concepimento della donna in età avanzata come fattore di rischio collegato ad un tasso di abortività più elevato. Nell'anno 2019 gli aborti spontanei sono stati complessivamente 3.235 e il 63,5% ha riguardato donne con età superiore ai 35 anni; complessivamente si è registrata una diminuzione del 46,0% rispetto all'anno 2013. Le Interruzioni Volontarie di Gravidanza (IVG) nel 2019 sono state complessivamente 4.825 e il 41,4% ha riguardato donne nella fascia di età 25-34 anni; complessivamente si è registrata una diminuzione del 43,6% rispetto all'anno 2013⁵⁷.

Localizzazione delle ASL per municipio



Trend dei posti letto complessivi nel territorio di Roma capitale anni 2010 - 2018



⁵⁷ Annuario Statistico 2020. Capitolo 4: Salute. Roma capitale



Numero di accessi ai pronto soccorso capitolini per codice di triage

ASL e municipio	Codice struttura-polo	Denominazione struttura	Livello di complessità	Numero di accessi - TRIAGE codice					Totale accessi (N)	
				Rosso	Giallo	Verde	Bianco	Non eseguito		
				% (*)	% (*)	% (*)	% (*)	% (*)		
RM 1	I	12002601	Santo Spirito	DEA I	5,0	28,4	62,1	3,4	0,1	37.401
RM 1	I	12007200	San Giovanni Calibita - FBF	DEA I	1,0	40,7	53,3	4,1	0,9	36.179
RM 1	I	12090200	San Giovanni Addolorata	DEA II	5,3	33,3	59,2	1,9	0,3	57.060
RM 1	I	12003000	Regionale Oftalmico	PS SPEC	0,1	1,4	49,2	49,2	0,1	50.841
RM 1	I	12090401	Bambino Gesù	PS SPEC	0,4	23,4	58,3	17,9	0,0	58.361
RM 1	II	12090601	Policlinico Umberto I (generale)	DEA II	5,6	42,1	49,4	3,0	0,0	59.002
RM 1	II	12090602	Policlinico Umberto I (oculistico)	PS SPEC	0,0	2,8	85,5	11,7	0,0	25.929
RM 1	II	12090604	Policlinico Umberto I (ostetrico)	PS SPEC	0,0	11,3	84,4	4,2	0,0	6.056
RM 1	II	12090607	Policlinico Umberto I (pediatrico)	PS SPEC	1,5	20,1	76,5	1,9	0,0	25.567
RM 1	II	12090608	Policlinico Umberto I (amatologico)	PS SPEC	0,2	42,9	56,0	0,9	0,0	2.070
RM 1	II	12090609	Policlinico Umberto I (odontoiatrico)	PS SPEC	0,0	3,3	94,5	2,2	0,0	21.619
RM 2	IV	12026700	Sandro Pertini	DEA I	5,9	18,6	72,8	2,2	0,4	64.360
RM 2	V	12007600	Madre Giuseppina Vannini	DEA I	3,6	24,2	70,3	1,9	0,0	40.187
RM 2	VI	12029400	Policlinico Casilino	DEA I	2,0	17,9	79,5	0,6	0,1	88.691
RM 2	VI	12002000	Policlinico Tor Vergata (generale)	DEA I	6,0	25,9	61,6	5,7	0,8	48.470
RM 2	VI	12002001	Policlinico Tor Vergata (odontoiatrico)	PS SPEC	0,0	0,2	92,7	6,9	0,2	5.826
RM 2	IX	12006601	Sant' Eugenio	DEA I	3,6	30,4	64,4	0,9	0,8	60.959
RM 2	IX	12006602	C.T.O. Andrea Alesini	PS SPEC	0,1	7,6	88,0	3,2	0,3	30.309
RM 3	X	12006100	Giovanni Battista Grassi	DEA I	3,5	25,6	68,8	1,9	0,2	57.752
RM 3	XII	12090100	San Camillo - Forlanini (generale)	DEA II	6,8	25,9	65,0	2,2	0,0	50.262
RM 3	XII	12090101	San Camillo - Forlanini (pediatrico)	PS SPEC	0,2	4,8	93,2	1,9	0,0	14.044
RM 3	XII	12090102	San Camillo - Forlanini (ostetrico)	PS SPEC	0,1	8,5	87,7	3,8	0,0	7.611
RM 1	XIII	12018000	Aurelia Hospital	DEA I	2,9	33,7	63,0	0,4	0,0	24.143
RM 1	XIII	12007300	San Carlo di Nancy	PS	0,6	15,0	83,0	1,3	0,0	24.046
RM 1	XIV	12028501	San Filippo Neri	DEA I	4,1	37,8	55,8	1,9	0,5	33.455
RM 1	XIV	12090501	A. Gemelli	DEA II	5,0	31,9	61,1	1,7	0,3	81.445
RM 1	XIV	12007400	Cristo Re	PS SPEC	0,3	29,5	67,8	2,4	0,0	26.515
RM 1	XV	12007100	San Pietro - FBF	DEA I	1,7	21,0	73,5	3,5	0,3	29.730
RM 1	XV	12091900	S.Andrea	DEA I	5,5	28,9	63,6	1,8	0,2	52.886
Totale					3,3	24,2	66,9	5,4	0,2	1.120.776

Fonte: Elaborazioni Ufficio di Statistica su dati Regione Lazio-Direzione Regionale Salute e Integrazione Socio-Sanitaria, "Rapporto SES 2019"
 (*) Le percentuali sono calcolate sul totale degli accessi per istituto.

Note: DEA= Dipartimento emergenza e accettazione; PS=Pronto Soccorso, PS SPEC= Pronto soccorso specialistico

Continuità assistenziale nel territorio di Roma capitale, per ASL e Municipio

ASL	Municipio	Zona	Istituto	Assistenza al Care-Pronto	Casa della Salute	Assistenza Pediatrica (ambulatorio, guardia)	Prestito odontoiatrico (solo ogni 2 anni)
RM1	I	Centro storico	Via Ardeata Caracciolo, 39	si			si
RM1	I	Parioli	Via Tre Milanesi, 33	si	si	si	
RM1	I	Trastevere	Via Salaria Marconi, 89 / Via Roma Uberti, 76	si	si		
RM1	II	Prati	Piazza Sisto, 2	si			si
RM1	II	Boninciani - Talenti	Via Lanterna, 23	si		si	
RM1	III	Aurelio-Bozco	Via Bocca, 171	si			si
RM1	IV	Preneste	Piazza San Zaccaria Pagan, 3	si			si
RM1	V	Lariano - Piana Pia	Via San Saverio del Prati, 8	si	si		si
RM1	VI	Thorburn - Casal Beckano	Leggo Domenico De Bonis, 1	si			si
RM1	VI	Serbelloni	Via Serbelloni, 3	si			si
RM1	VI	Eur - Laurentino - Torneo	Viale Carlo Sobrero, 100	si		si	
RM1	VII	Castelino	Via degli Esquilari, 34	si		si	si
RM1	VII	Prevedena - Troggattosa	Via Nicola Veronesi, 4	si	si	si	
RM1	VI	Tor Vergata - Torre Angelo	Via Torata di Torremova, 138	si	si	si	
RM1	VIII	Tuscolano - Olevola	Via Anfrate, 15	si	si		
RM1	III	Dacronella - San Marcellino	Via Antonio Malatesta, 25	si			si
RM1	X	Falco e Alba	Viale Lomax Paolo Taramelli, 238	si	si	si	
RM1	III	Bigliano - Cervatele - Ponte Galeria	Via Portuense, 198	si			si

Fonte: <https://www.aslroma1.it/it/contatti>
 (1) Sede Latina della Roma; (2) Presso Casa della Salute; (3) Presso Policlino Umberto I
 Note: Gli Ambulatori di Cure Primarie sono aperti sabato, domenica, festivi dalle 10.00 alle 18.00 e prefestivi dalle 14.00 alle 18.00. Le Case della Salute sono aperte dalle 8.00 alle 20.00.



Case della salute. Volumi di prestazione dei PDTA per ASL e struttura di erogazione.

ASL	Municipio	CASA DELLA SALUTE	Indirizzo	PDTA (Percorsi Diagnostico-terapeutici Assistenziali)	ANNO			
					2019		2018 (*)	
					1 semestre	2 semestre	Totale	1 semestre
RM1	I	PRATI TRIOMFALI	Via Ine' Albertini, 10	PDTA - diabete	137	101	238	
				PDTA - BPCO	57	79	136	3
	V	CASA DELLA SALUTE SANTA CATERINA DELLA ROSA	Via Niccolò Forteguerri, A	PDTA - diabete	2.354	2.255	4.609	2.333
				PDTA - BPCO	421	368	789	447
RM2	VI	CASA DELLA SALUTE ANTIPTO	Via Antioch, 15	PDTA - diabete	7.452	6.279	13.731	4.294
				PDTA - BPCO	540	510	1.050	422
	VI	CASA DELLA SALUTE DI TERESA TORRENTOVA	Via Tancredi di Tomerova, 118	PDTA - diabete	13.338	13.030	26.407	7.069
				PDTA - BPCO	1.561	1.128	2.689	711
Totale					26.990	23.011	50.001	19.299

Fonte: Elaborazioni Ufficio di Statistica su dati SIAS (Sistema Informativo Assistenza Specialistica) dell'Area Sistemi Informativi/ICT, Logistica Sanitaria e Coordinamento Alipati

(*) Archivi non consolidati

Posti letto per azienda/istituto a Roma. Anni 2010 - 2018

Azienda/Istituto	Tipo	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
AZIENDE OSPEDALIERE										
San Camillo - Forlanini	pubblico	1.043	988	1.007	1.030	876	847	878	850	868
San Giovanni - Addolorata	pubblico	844	844	774	718	717	660	685	643	623
San' Andrea (*)	pubblico	450	425	453	453	453	453	487	452	448
Tor Vergata (*)	pubblico	472	462	450	452	452	526	460	488	451
Policlinico Umberto I (**)	pubblico	1.178	1.369	1.152	1.327	1.327	1.329	1.301	1.148	1.244
San Filippo Neri (***)	pubblico	586	600	525	523	519	-	-	-	-
POLICLINICI UNIVERSITARI										
Policlinico Gemelli	privato	1.892	1.811	1.777	1.538	1.558	1.558	1.551	1.553	1.548
Campus BioMedico	privato	245	258	258	258	254	279	286	286	288
IRCCS										
Fondazione Santa Lucia	privato	350	350	341	342	312	325	320	330	330
San Raffaele - Pisana	privato	298	298	298	298	298	298	298	298	298
Bambino Gesù	privato	824	827	808	822	812	822	812	822	817
Istituto Dermatologico dell'Innocenza	privato	277	277	277	277	181	140	147	119	147
Istituto Fisiocapaci Ospitali	pubblico	348	348	300	300	258	271	284	284	288
Lazzaro Spallanzani	pubblico	218	212	204	202	208	250	182	364	157
INRCA	pubblico	91	88	84	-	-	-	-	-	-
Altri istituti per ASL (****)										
ASL Roma 1	privato	1.116	1.829	2.084	2.412	2.510	2.344	2.888	2.804	2.839
ASL Roma 2	privato	2.402	2.142	2.092	2.181	2.164	1.991	2.067	2.188	2.050
ASL Roma 3	privato	1.276	1.587	1.565	1.583	1.580	1.557	1.530	1.516	1.518
Totale		18.111	18.798	18.257	14.898	14.870	14.294	14.216	14.184	14.820

Fonte: Elaborazioni Ufficio di Statistica di Roma Capitale su dati Ministero della Salute - open data

Note:

(*) dati sono relativi ai posti letto accreditati e a carico del Servizio Sanitario Nazionale, presenti al 1° gennaio dell'anno di riferimento in ciascuna struttura ospedaliera, per le specialità ACUI, AMBULATORIO (cod. 56, 28, 75) e DIMISSIONI (cod. 66)

- per privato si intende privato accreditato.

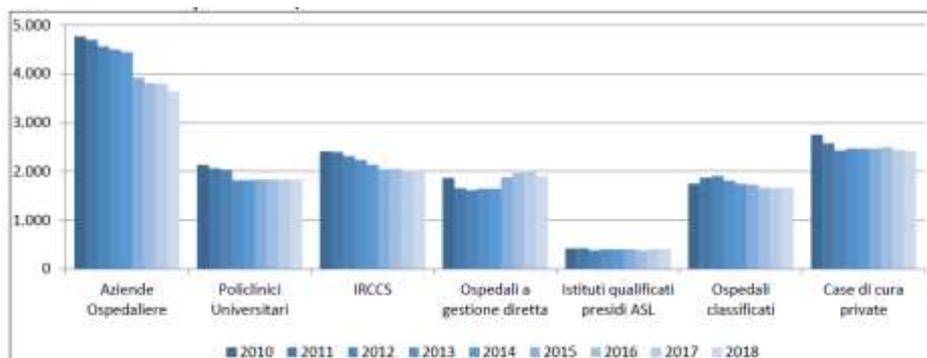
(*) Azienda Ospedaliera integrata con l'Università

(**) Azienda Ospedaliera e universitaria integrata con il Servizio Sanitario Nazionale, comprende il FI dell'EUR

(***) L'ospedale San Filippo Neri è stato classificato come Azienda ospedaliera fino al 2014 e come Ospedale a gestione diretta dal 2015

(****) Gli altri istituti comprendono gli ospedali a gestione diretta, gli istituti qualificati presso ASL, gli ospedali classificati o le case di cura private

Posti letto per azienda/istituto a Roma 2010 - 2018

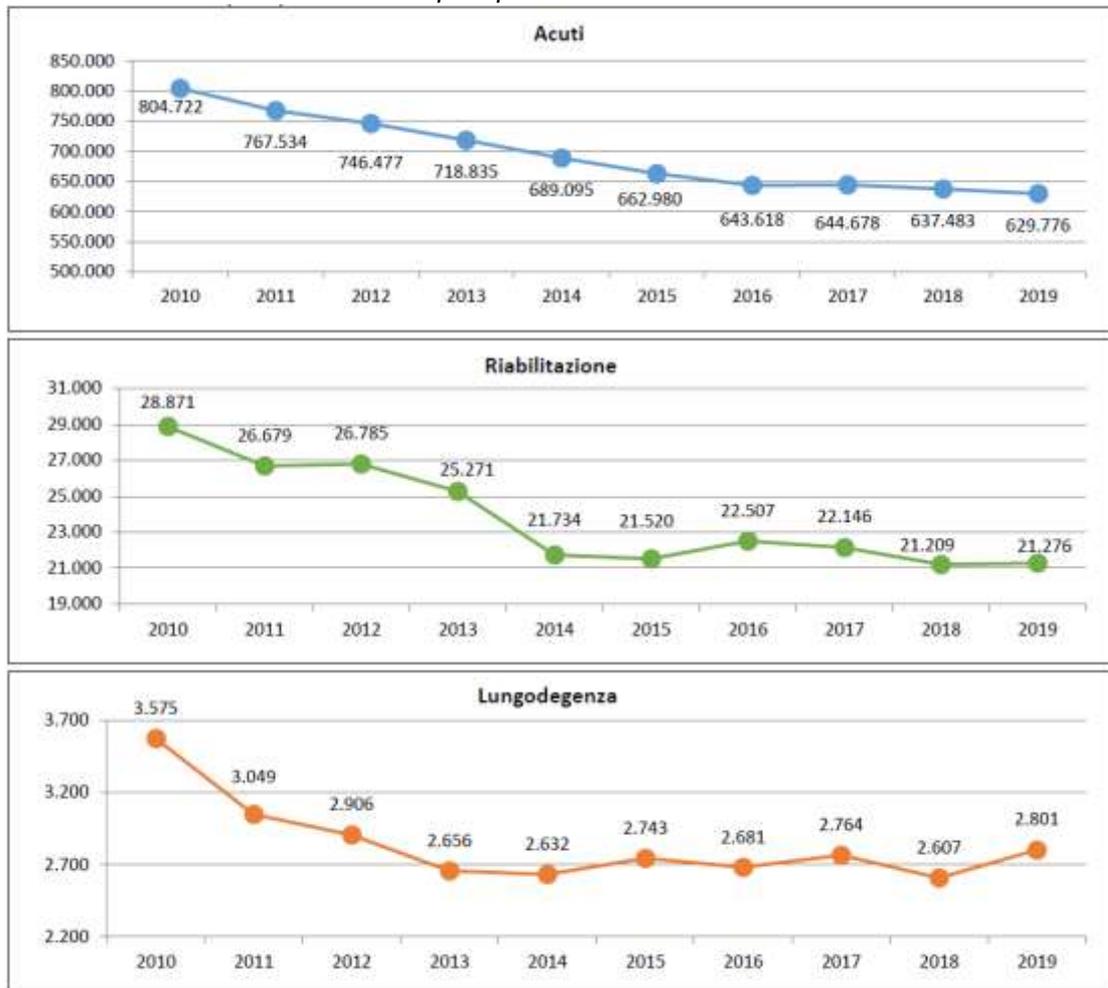


Fonte: Elaborazioni Ufficio di Statistica di Roma Capitale su dati Ministero della Salute - open data

* I dati 2019 non disponibili alla data di chiusura dell'Annuario saranno pubblicati nell'aggiornamento previsto nei primi mesi del 2021.

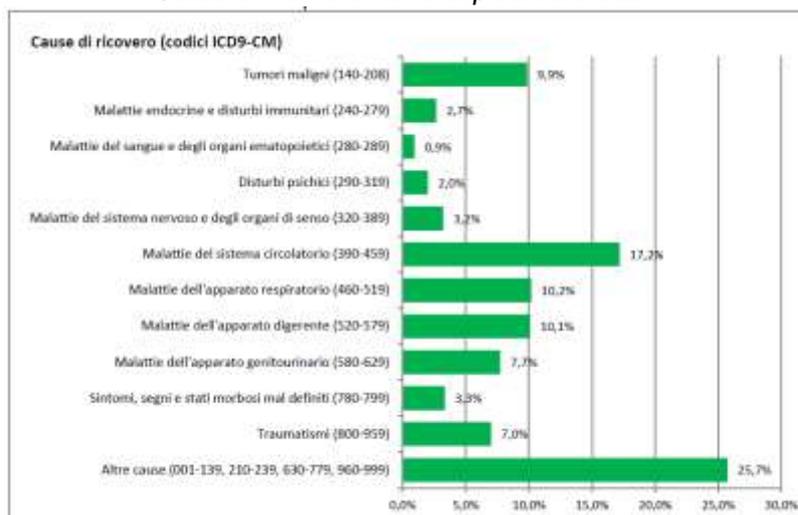


Dimissioni per specialità. Anni 2010 - 2019



Fonte: Elaborazioni Ufficio di Statistica su dati Regione Lazio, Direzione Regionale Salute e Integrazione Socio-Sanitaria

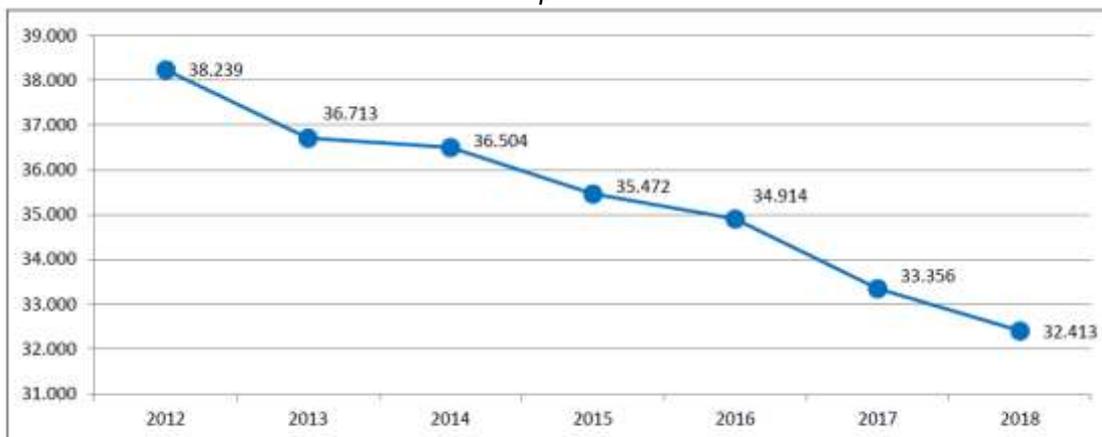
Cause di ricovero Roma capitale anno 2019



Fonte: Elaborazioni Ufficio di Statistica su dati www.anemalazio.it



Nascite a Roma capitale anni 2012 - 2019



Fonte: Elaborazioni Ufficio di Statistica su dati Regione Lazio, Direzione Regionale Salute e Integrazione Socio-Sanitaria

* I dati 2019 non disponibili alla data di chiusura dell'Annuario saranno pubblicati nell'aggiornamento previsto nei primi mesi del 2021.

Benessere economico

“L’analisi del benessere economico della Capitale non può prescindere dallo studio dei redditi dichiarati sul territorio capitolino, caratterizzato da una varietà di aspetti che rendono Roma un mosaico di aree profondamente diverse.

Al 31 dicembre 2018, data cui è possibile riferire i redditi presentati nelle dichiarazioni del 2019 e che sono esposti nelle righe che seguono, la popolazione della Capitale constava di 2.856.133 abitanti. Le dichiarazioni presentate sono state, invece, 2.218.548 tra le quali sono 1.840.498 quelle riferite a cittadini effettivamente residenti in città (associati a uno dei 15 municipi), cui vanno ne aggiunte altre 378.050 di cittadini che, pur avendo la residenza fuori dal territorio comunale, sono fiscalmente residenti a Roma in quanto lo è il loro sostituto d’imposta.

I dichiaranti nel 2018 sono, nell’88,7% dei casi, cittadini italiani (-1,8% rispetto al 2017) mentre, per quanto riguarda i cittadini stranieri, si registra una flessione dello 0,6%. La nazionalità straniera con frequenza maggiore è quella rumena (44.019 dichiarazioni) seguita da quella del Bangladesh a cui si riferiscono poco più di 20.000 dichiarazioni.

Il Municipio VII è quello che registra la maggior popolazione fiscale (207.307 cittadini, -0,9% rispetto all’anno precedente) che dà luogo ad un reddito Irpef complessivo di oltre 5 miliardi di euro. Il Municipio XIII è, come nel 2017, quello con il minor numero di dichiarazioni dei redditi (87.345).

Il municipio nel quale si registra il reddito medio più alto è il Municipio II in cui mediamente vengono dichiarati 41.743,78€ (con una notevole crescita rispetto al 2017, +7,5%) un valore ampiamente al di sopra della media romana che si attesta a 26.148,08€, anch’essa in aumento (+3,2%). Al di sopra della media comunale è anche il reddito medio di chi risiede nei municipi I, VIII, IX, XII e XV, con valori medi che vanno dai 39.011,23€ del Municipio I ai 28.690,25€ del Municipio VIII.

Tra gli altri Municipi, il cui reddito Irpef dichiarato si trova al di sotto del valore medio capitolino, si segnalano il Municipio VI (17.460,05€) e il Municipio V (19.281,50€), unici sotto la soglia dei 20.000€.

Spostando il punto di vista sulla distribuzione per età, i cittadini da i 60 e i 74 anni sono quelli che fanno registrare un reddito medio più alto degli altri (31.781,79€, in aumento del 3,4% nell’ultimo anno), mentre gli under 30 anni hanno un benessere economico più basso, inferiore ai 10.000€ annui.

In generale è possibile calcolare che il 40,1% dei residenti dichiara un reddito inferiore a 15.000€, mentre, all’estremo opposto, si registra un 2,4% di romani che ha un reddito superiore ai 100.000€. In particolare è interessante constatare che questo 2,4% detiene oltre il 18% del reddito totale dichiarato a Roma.

Tutto quanto riportato nelle righe precedenti è riferito ai singoli cittadini, ma può essere interessante anche replicare il ragionamento sui gruppi familiari. In questa ottica, si può calcolare che, in media, ogni famiglia romana denuncia 40.435,56€. Come per i redditi individuali, i municipi in cui il valore medio del reddito familiare supera questa soglia sono 6 e tra questi il Municipio II è quello che si attesta su valori più alti (62.573,21€). I municipi in cui questo valore risulta più basso sono gli stessi municipi V e VI che chiudevano la graduatoria dei redditi medi individuali.

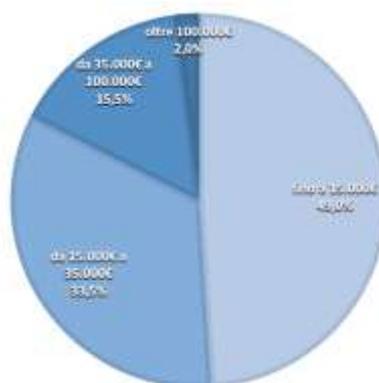
Se si prendono in considerazione solo le famiglie in cui non sono presenti minori, il valore medio della Capitale scende a 38.683,54 mentre se si escludono dal computo queste famiglie, quelle in cui sono presenti minori hanno un reddito medio pari a 46.312,40€. Nessuna differenza nella distribuzione sul



territorio di questi valori medi rispetto alla graduatoria esposta precedentemente, se non che spicca la differenza tra le famiglie con e senza minori del Municipio II: le prime, infatti hanno un reddito medio di 83.202,67€ mentre le famiglie senza minori al proprio interno fanno registrare, mediamente quasi 26.000€ in meno. È importante sottolineare come appaia piuttosto normale che le famiglie con minori abbiano un reddito medio maggiore rispetto a quelle senza minori, in quanto, nella maggior parte dei casi, hanno due o più redditi che si cumulano, mentre, tra le famiglie senza minori sono incluse sia quelle monocomponenti, sia una larga parte di quelle monoreddito.

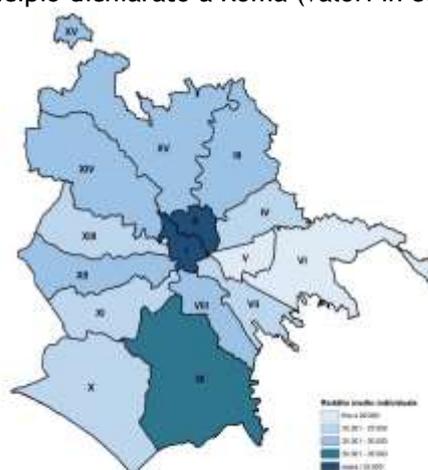
Un'ultima statistica riguarda il reddito medio pro-capite, calcolato suddividendo il reddito totale di ciascun gruppo familiare per il numero dei componenti dello stesso. In questo caso il discorso fatto nelle righe precedenti si ribalta e sono i redditi pro-capite delle famiglie con minori ad attestarsi su livelli inferiori in quanto necessariamente entreranno nel denominatore del valore medio i componenti minorenni del nucleo familiare che nella stragrande maggioranza dei casi non percepiscono reddito. A Roma il reddito medio pro-capite è di 21.790,26€, quello delle sole famiglie senza minori è di 24.375,06€ e quello delle famiglie con minori scende a 13.119,98€. Il Municipio II continua a far registrare il valore medio più alto sia in generale che nelle sottoclassi con/senza minori, ma il differenziale rispetto ad altri municipi appare notevolmente ridotto. Stesso discorso si può fare per i municipi V e VI che, anche in questo caso, registrano i valori più bassi⁵⁸.

Reddito dichiarato a Roma diviso in classi. Anno 2018



Fonte: Elaborazioni Ufficio di Statistica di Roma Capitale su dati Istat - Agenzia delle Entrate forniti da Dipartimento Scienze Economiche

Reddito medio individuale per municipio dichiarato a Roma (valori in euro) anno 2018

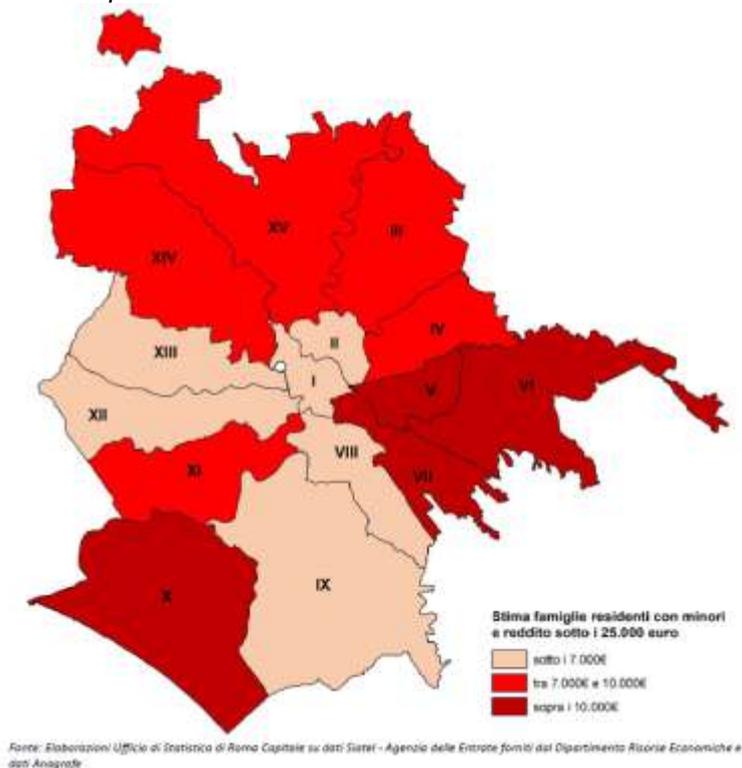


Fonte: Elaborazioni Ufficio di Statistica di Roma Capitale su dati Istat - Agenzia delle Entrate forniti da Dipartimento Scienze Economiche

⁵⁸ Annuario Statistico 2020. Capitolo 13: Benessere economico. Roma capitale



Indicatori di fabbisogno delle famiglie per municipio: stima famiglie con minori con reddito inferiore ai 25.000 euro a Roma per municipio. 2018



Aspetti sociali

Asili nido

“L’offerta di strutture educative nel territorio di Roma Capitale, con riferimento all’anno educativo 2019-2020, si presenta variegata, quelle comunali a gestione diretta e quelle private a gestione comunale indiretta sono complessivamente 436, mentre quelle private autorizzate sono 403. Il complesso delle 838 strutture educative presenti a Roma Capitale è costituito per il 29,2% da strutture educative comunali a gestione diretta, per il 22,8% da strutture educative private a gestione comunale indiretta (in convenzione, concessione, aziendali, in project financing) e per il 48,0% da strutture educative private autorizzate (per queste ultime non sono disponibili le informazioni relative alla capienza di posti e agli iscritti).

Per l’anno educativo 2019-2020, la capienza di posti complessiva è stata di 13.799 posti nelle strutture comunali a gestione diretta e di 6.872 nelle strutture private a gestione comunale indiretta. Il livello di soddisfazione della domanda potenziale (rapporto tra la capienza massima delle strutture e la popolazione residente con età <3 anni) è più alto nei municipi X con 46 posti per 100 abitanti, XIII con 44 posti per 100 abitanti e IV con 40 posti per 100 abitanti.

Gli iscritti sono stati 12.930 (di cui 1.761 iscritti stranieri e 256 iscritti diversamente abili) per le strutture comunali a gestione diretta e 6.078 (di cui 819 iscritti stranieri e 121 iscritti diversamente abili) per le strutture private a gestione comunale indiretta. Il rapporto percentuale tra il numero di iscritti e il numero di posti delle strutture educative, mette in luce che l’occupazione dei posti disponibili è sempre inferiore al 100%, ossia è presente, in tutti i municipi, un certo numero di posti disponibili rimasti vacanti, il che sembrerebbe in contrasto con le liste di attesa presenti per l’accesso agli asili nido. In realtà l’analisi per singola struttura evidenzia invece che solo alcune strutture per municipio hanno un numero di iscritti inferiore alla capienza, valore che incide sul calcolo del valore medio per municipio (49 strutture educative su 436 hanno un numero di iscritti inferiore alla capienza che va da 10 a 55 unità per singola struttura). Le percentuali di minore occupazione dei posti disponibili si registrano nel municipio XIII (86%). Per le strutture comunali a gestione diretta, dal trend degli iscritti negli ultimi 5 anni educativi, si osserva un aumento del 2,9% del totale degli iscritti, del 26,3% del numero degli iscritti stranieri e dello 0,8% del numero di iscritti diversamente abili (in calo però nell’anno educativo 2019-2020 rispetto all’anno 2017-2018 del 14,4%). Per le strutture private a gestione comunale indiretta si osserva invece una diminuzione



del totale degli iscritti dell'14,0% e un aumento sia del numero di iscritti stranieri (20,1%) che degli iscritti diversamente abili (8,0%).

Le liste di attesa delle famiglie che richiedono l'inserimento dei bambini negli asili nido (comunali a gestione diretta o privati a gestione comunale indiretta), sono determinate, in ciascun municipio, dalla differenza tra domande di nuovo inserimento presentate e posti totali messi a bando. Nel corso dell'anno educativo 2019-2020 sono state soddisfatte complessivamente l'85,0% delle domande che erano rimaste in lista di attesa. I Municipi dove è rimasta la maggior quota di domande non accolte sono il XII (37,4% di domande non accolte) e il VI (30,0% delle domande non accolte).

Tra l'anno educativo 2013-2014 e il 2019-2020 sono diminuite del 37,6% le domande pervenute e del 90,4% il numero bambini rimasti in lista di attesa.

Servizi sociali

Roma Capitale assicura ai cittadini un sistema integrato di interventi e servizi sociali allo scopo di eliminare o mitigare le situazioni di disagio e garantire una migliore qualità della vita.

Come avviene da diversi anni, anche nel 2019 nella città di Roma si è registrato un sensibile afflusso di immigrati, richiedenti asilo e rifugiati. I servizi per l'accoglienza ai migranti prevedono che questi siano ospitati in appositi centri dislocati sul territorio della Capitale, passati dai 41 del 2018 ai 49 del 2019. Nel complesso i 5 centri comunali - assieme ai 44 centri SIPROIMI1 (ex SPRAR) - hanno accolto 2.658 immigrati nel 2019, quasi il 10% in meno rispetto al 2018.

Inoltre, per far fronte alle situazioni di disagio sociale ed emarginazione, Roma Capitale eroga diversi servizi rivolti a persone senza fissa dimora tramite i servizi sociali municipali. Nel 2019 i centri di pronta accoglienza per adulti dislocati sul territorio di Roma Capitale hanno fornito servizi di accoglienza notturna, segretariato sociale, pasto serale e colazione, registrando un forte incremento nel numero di pernottamenti (+30,2%). Sono inoltre in funzione 6 mense sociali feriali in convenzione con Organismi del Terzo Settore e del Volontariato, per le quali si osserva un aumento del 6,8% rispetto al 2018 in termini di pasti serviti.

Gli anziani soli o inseriti in un nucleo familiare che si trovano in condizione di temporanea o permanente limitazione della propria autonomia e che necessitano di un sostegno a domicilio possono usufruire del Servizio di Assistenza Domiciliare (SAISA): nel 2019 tale servizio ha riguardato 3.818 anziani, dato in crescita rispetto al 2018 (+5,9%). Il maggior numero di prestazioni è stato erogato nel Municipio III, nel quale sono stati assistiti 424 anziani, quasi il doppio dell'anno precedente (+91,9%); nel Municipio XIII, invece, gli anziani assistiti sono stati solo 166, il 18,2% in meno rispetto al 2018. Oltre al III, si osserva un significativo incremento nel Municipio XII, nel quale gli interventi SAISA sono stati rivolti a 216 anziani (+29,3%).

Attraverso i servizi sociali municipali è possibile accedere al servizio di Assistenza domiciliare Alzheimer, che ha la finalità di migliorare la qualità della vita delle persone affette da questa patologia. Questo servizio, nel 2019 svolto da soli due municipi (III, XII), ha riguardato 70 persone, il 14,6% in meno rispetto al 2018, anno in cui l'assistenza era attiva in quattro municipi (III, XII, XIII, XIV).

Roma Capitale propone anche interventi di socializzazione, attività culturali e ludico-ricreative per gli anziani del territorio attraverso i Centri Sociali per Anziani. Nel 2019 le iscrizioni ai centri anziani, pari a 67.089, sono in aumento rispetto di 774 unità all'anno precedente (+1,2%), invertendo il trend decrescente degli ultimi anni.

A Roma sono stati 5.785, nel 2019, i diversamente abili che hanno usufruito dell'assistenza domiciliare SAISH (Servizio per l'Autonomia e l'Integrazione della persona disabile), dato in leggerissimo calo rispetto al 2018 (-0,1%). Il servizio, gestito in integrazione con le ASL territorialmente competenti, è finalizzato al sostegno e alla promozione dell'autosufficienza, dell'autonomia e dell'integrazione sociale della persona disabile. I 15 centri diurni per disabili, invece, nel 2019 hanno accolto 469 utenti (+1,7% rispetto al 2018). Nel 2019, inoltre, sono stati assistiti 5.595 ragazzi diversamente abili nelle scuole (+11,2%): la maggior parte di questi alunni si concentra nei Municipi VI (12,4%) e VII (11,3%). Nel 2019 le persone con disagio mentale che hanno beneficiato dei servizi offerti nei 26 centri diurni dedicati sono state 1.400, il 2,2% in più rispetto al 2018. Una considerevole riduzione (-33,6%) si è registrata anche per coloro che hanno partecipato ai soggiorni di vacanza per persone con disagio mentale, passati dai 1.600 del 2018 ai 1.063 del 2019.

Roma Capitale dispone di 4 Centri di Pronta Accoglienza (CPA) per minori fino ai 6 anni e di 9 Centri di Pronta Accoglienza per adolescenti e preadolescenti, entrambi in convenzione, nei quali sono disponibili 104 posti. Nel 2019 nei CPA di Roma sono stati accolti complessivamente 333 minori, evidenziando una forte riduzione rispetto al 2018 (-52,3%), dimezzamento che si era osservato già tra il 2017 (1.459) ed il



2018 (698). Oltre ai CPA esistono anche strutture residenziali dedicate all'accoglienza di minori che vivono situazioni familiari problematiche: in tale ambito nel 2019 a Roma si registrano 914 minori assistiti (4 in meno del 2018), di cui 116 (12,7%) appartenenti alla fascia di età 0-3 anni e 798 (l'87,3%) sopra i 3 anni.

Un ulteriore ambito di erogazione di servizi dedicati ai minori è l'assistenza domiciliare (SISMIF - Servizio Integrazione al Minore inserito in Famiglia), che ha lo scopo di sostenere e monitorare le relazioni all'interno del nucleo familiare per minori che vivono situazioni problematiche. Nel 2019 il numero di minori in assistenza domiciliare a Roma è composto da 1.170 unità, in aumento del 17,0% rispetto all'anno precedente, ai quali si aggiungono 328 in lista d'attesa (+12,3% rispetto al 2018). Un caso particolare di assistenza è costituito dagli affidamenti familiari, servizio che permette - su disposizione dell'Autorità Giudiziaria - di inserire il minore per un tempo determinato in una famiglia disponibile ad accoglierlo, aiutandolo a mantenere il legame affettivo con la famiglia di origine. Il numero di affidamenti familiari a Roma nel 2019 (480 casi) si conferma in aumento (+4,6%). Risulta in forte diminuzione, invece, il numero di indagini a richiesta della magistratura per le adozioni, che ammontano a 365 (-17,3%).

Nell'ambito dei servizi rivolti a Rom, Sinti e Caminanti, Roma Capitale gestisce 16 aree, di cui 7 campi attrezzati² e 9 campi tollerati³, uno in meno del 2018. Tale diminuzione ha prodotto una riduzione dell'utenza da 579 a 486 unità. Il Servizio Roxanne di Roma Capitale realizza attività di prevenzione e consulenza per tutti i soggetti presenti su strada (donne, uomini, trans) e di sostegno e reinserimento per vittime di tratta. Le attività sono svolte ai sensi della delibera del Consiglio Comunale dell'8 marzo 1999 n. 27, in connessione con l'art. 18 del Testo Unico sull'Immigrazione (D.lgs 286/98). Il servizio svolge sia attività per i soggetti presenti su strada quali prevenzione, riduzione del danno e consulenza, sia attività per vittime di tratta quali aiuto, reinserimento e accompagnamento al rimpatrio qualora espressamente richiesto. Nel 2019 si registra un'inversione di tendenza, con un calo nel numero di soggetti coinvolti nelle attività di prevenzione della prostituzione (-10,9% rispetto al 2018), ed un lieve aumento del numero di vittime (+4,7%).

Roma Capitale, attraverso il Servizio Pari Opportunità del "Dipartimento Partecipazione, Comunicazione e Pari Opportunità", ha competenza su diverse strutture⁴ dedicate alle donne vittime di violenza di genere. Nel 2019 sono entrate in contatto con questi centri 1.767 donne, in prevalenza residenti nella Capitale (la maggior parte nel VI e VII Municipio). Oltre la metà di esse ha subito più di una violenza (52,2%), prevalentemente di tipo psicologico (50,8%), domestico (maltrattamenti: 47,4%) e fisico (34,4%). L'autore della violenza è nella metà dei casi il coniuge/partner/convivente della donna (49,3%), mentre circa un terzo è stato vittima dell'ex (32,3%). Inoltre, tra le 1.081 donne con figli minorenni, in due casi su tre la violenza è stata subita anche dal minore: in larga parte (84,0%) si tratta di violenze assistite⁵⁹.

Centri di accoglienza per immigrati e richiedenti asilo. Anno 2017 - 2019

Indicatore	2017	2018	2019	var. % 2019 vs 2018
Numero centri di accoglienza per immigrati, rifugiati e richiedenti asilo	39	41	49	19,5
Numero ospiti accolti nei Centri di accoglienza per rifugiati e richiedenti asilo	3.657	2.950	2.658	-9,9

Fonte: Elaborazione ufficio di Statistica di Roma Capitale su dati Ragioneria Generale - Relazione al Rendiconto anni 2017 - 2019

Anziani che usufruiscono di assistenza fornita da municipi per tipologia. Anno 2019

Municipio	Indigeri con contributo netto	Anziani per tipologia di assistenza					TOTALE	Centri diurni anziani fragili	
		Economici	Domiciliare (SASA)	Con pacchetto famiglia	Domiciliare Alzheimer	Centri diurni protetti		Numero	Utenti
I	72	91	303	1	-	33	502	2	42
II	27	258	255	-	-	70	588	2	48
III	13	118	424	30	25	-	600	-	-
IV	5	-	228	-	-	1	234	-	-
V	29	220	333	-	n.d.	24	606	2	61
VI	6	38	236	14	-	31	348	2	77
VII	65	104	263	-	-	55	487	3	19
VIII	6	153	277	-	-	54	490	-	-
IX	5	12	190	11	-	7	225	1	49
X	3	50	287	-	-	-	340	1	16
XI	45	162	395	-	-	74	676	3	22
XII	31	75	216	-	45	30	387	1	37
XIII	17	28	286	-	-	-	311	1	10
XIV	20	78	258	8	-	-	364	-	-
XV	6	51	187	5	-	-	249	1	20
Totale	349	1.417	3.828	69	70	351	6.674	15	399

Fonte: Elaborazione ufficio di Statistica di Roma Capitale su dati Ragioneria Generale - Relazione al Rendiconto anno 2019

⁵⁹ Annuario Statistico 2020. Capitolo 5: sociale. Roma capitale

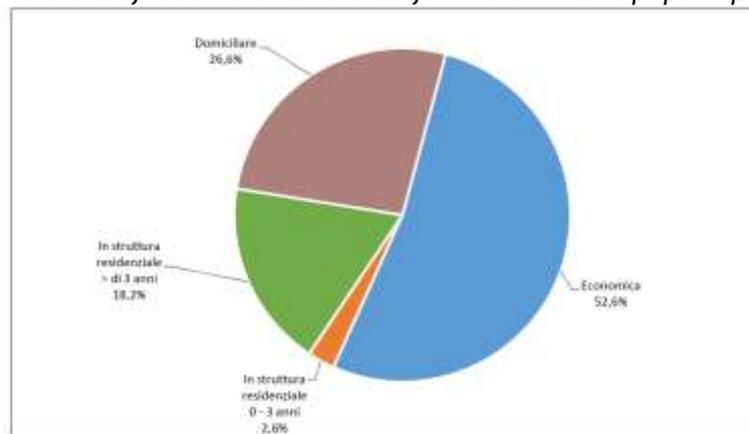


Case di riposo e comunità di accoglienza. Anno 2017-2019

Indicatore		2017	2018	2019	var.% 2019 vs 2018
Case di riposo gestite dal Comune	posti letto	167	167	167	-
	assistiti effettivi	167	167	139	-16,8
	richieste assistenza nell'anno (ospiti)	148	192	194	1,0
	assistiti entrati nell'anno	14	12	6	-50,0
Comunità di Accoglienza gestite dal Comune	posti letto	48	48	46	-4,2
	assistiti effettivi	41	40	35	-12,5

Fonte: Elaborazione ufficio di Statistica di Roma Capitale su dati Ragioneria Generale - Relazione al Rendiconto anni 2017 - 2019

Minori di anni 18 che usufruiscono di assistenza fornita dai municipi per tipologia. Anno 2019



Fonte: Ragioneria Generale - Rendiconto 2019

Sicurezza urbana

“Nel 2019 i delitti denunciati all’autorità giudiziaria da Polizia di Stato, Arma dei Carabinieri e Guardia di Finanza, avvenuti nel territorio di Roma Capitale sono stati 170.849. L’andamento del fenomeno non risulta costante nel tempo. Infatti si è registrato un incremento dei delitti del +9,5% dal 2011 al 2014, seguito da una diminuzione del -18,3% dal 2014 al 2016. Nel 2017 i delitti sono nuovamente aumentati del +1,8% rispetto al 2016, mentre nel 2018 e nel 2019 si registra nuovamente un trend in decremento con variazioni rispetto all’anno precedente pari rispettivamente a -2,9% e -2,3%. Nel corso del 2019, i delitti maggiormente denunciati sono stati i furti (59,5%), a seguire i danneggiamenti (9,3%) e le truffe e frodi informatiche (7,4%). Nel confronto con i principali comuni italiani (con più di 250.000 abitanti), nel periodo 2011-2019, osserviamo una diminuzione del numero totale di delitti denunciati, in particolare per il comune di Genova (-32%), e Torino (-27%) e un aumento per i comuni di Firenze (+21%) e Venezia (+11%).

I tassi di delittuosità totale più elevati nell’anno 2019 si osservano per i comuni di Firenze (105,9 ogni 1000 abitanti) e Milano (99,3 ogni 1000 abitanti), mentre per Roma Capitale il tasso è di 60,0 ogni 1000 abitanti. Quello delle violenze sessuali è un argomento di forte attualità, per la cui analisi vengono utilizzati i dati riferiti alle violenze sessuali “denunciate”, che non sempre sono esaustivi rispetto al numero di quelle realmente commesse. Analizzando tali dati nel periodo 2011-2019 per i principali comuni italiani, si rileva una riduzione percentuale di violenze sessuali denunciate a Bari (-18,5%) e un aumento significativo a Bologna (+58,9%), Genova (+45,5%) e Palermo (+36,2%). Per Roma Capitale la variazione percentuale è stata del +8,4%. A Milano e a Roma nell’anno 2019 viene denunciato il maggior numero di violenze sessuali (rispettivamente 267 e 297), ma se si rapportano questi dati alla popolazione residente (media tra la popolazione residente al 31/12/2018 e al 31/12/2019), si rileva che i tassi più alti per 10.000 abitanti si riscontrano nei comuni di Bologna (2,97 ogni 10.000 ab.) e Firenze (2,30 ogni 10.000 ab.). Gli istituti penitenziari o carceri, sono istituti dove vengono trattenuti gli individui privati della libertà personale in quanto riconosciuti colpevoli, o anche solo accusati, di reati che prevedono la detenzione. Le principali tipologie di istituti penitenziari sono: la Casa Circondariale che è il tipo di istituto più diffuso, ove sono detenute le persone in attesa di giudizio e quelle condannate a pene inferiori ai cinque anni, o con un residuo di pena inferiore ai cinque anni; la Casa di Reclusione (o Casa Penale) che è un tipo di istituto per l’esecuzione delle pene, ove vengono reclusi i soggetti che devono scontare la pena assegnatagli dal giudice. Il Parlamento e il Governo negli ultimi dieci anni hanno adottato una serie di



misure volte a migliorare la condizione carceraria e a contrastare il sovraffollamento. Il ricorso a provvedimenti di clemenza, interventi sull'edilizia penitenziaria e misure volte a favorire l'espiazione extra muraria delle pene e a diminuire gli ingressi in carcere rappresentano le principali linee di intervento adottate per affrontare la pressione detentiva. L'analisi dei dati statistici, tuttavia, rivela ancora, criticità inaccettabili nel sistema penitenziario. Nel territorio di Roma Capitale ci sono due istituti di pena: "Regina Coeli" che è il principale e più noto carcere di Roma situato nel Municipio I e "Rebibbia", costituito da 4 complessi (Casa di Reclusione "Rebibbia", Casa Circondariale "Raffaele Cinotti", Casa Circondariale "Rebibbia terza casa", Casa Circondariale Femminile "Germana Stefanini"), tutti presenti nel Municipio IV. Al 31 dicembre 2019, la capienza regolamentare complessiva nelle due strutture è di 2.664 posti, mentre quella effettiva è di 3.444 detenuti, di cui 1.220 (35%) e 399 donne (12%). Tra le donne ci sono 13 madri (4 italiane e 9 straniere) con, complessivamente, 13 figli al seguito. Considerando il trend 2011-2019 nelle due carceri di Rebibbia e Regina Coeli, si assiste ad una iniziale riduzione del tasso di affollamento carcerario, sceso del -24% tra il 2011 e il 2015, presumibilmente per effetto della legge n.199 del 2010 e successive modifiche (esecuzione presso il domicilio delle pene detentive). Tra il 2015 e il 2019 si osserva invece un aumento del 22%. Dal confronto tra alcuni dei principali comuni italiani, emerge che, al 31/12/2019, il maggior numero di detenuti si trova a Napoli (3.541), Roma (3.444) e Milano (2.318); le detenute donne sono in maggioranza a Roma (399) e a Torino (137); il maggior numero di detenuti di nazionalità straniera si trova a Roma (1.220) e Milano (904). Prendendo in considerazione la capienza di posti nelle carceri, osserviamo il più alto tasso di affollamento carcerario a Bologna, con 170 detenuti per 100 posti di capienza e il più basso a Palermo, con 98 detenuti per 100 posti. Roma Capitale ha un tasso di affollamento carcerario pari al 129%.

Incidentalità stradale

Nel 2018 nella Capitale sono stati complessivamente rilevati 11.995 incidenti stradali che hanno causato la morte di 148 persone (23,6% donne) e il ferimento di altre 15.551 (36,4% donne). Rispetto al 2017 si conferma il trend decrescente del numero dei sinistri, con una riduzione del 6,9% con riferimento a quelli rilevati dalla Polizia Stradale e Pubblica Sicurezza, oltre che dal Corpo di Polizia Locale Roma Capitale. Questa diminuzione tuttavia non è stata accompagnata da un calo del numero delle vittime: l'indice di mortalità del 2018 risulta pari a 12,3 per mille, mentre nel 2017 si attestava a 10 decessi ogni 1.000 incidenti. Negli ultimi 15 anni solo nel 2015 si è registrato un valore superiore (13,2 per mille). Il mese in cui c'è stata la maggiore frequenza di incidenti è stato giugno (1.196, il 10% del totale annuale), ma i più gravi si sono registrati nei primi due mesi dell'anno: gennaio e febbraio presentano una percentuale superiore di decessi (12,8% e 10,8%) ed i più elevati indici di gravità (1,5 e 1,4). Il periodo estivo sembra invece essere stato più calmo: luglio mostra i più bassi indici di mortalità e gravità, seguito da settembre, mentre agosto si conferma essere il mese in cui avvengono decisamente meno incidenti (852, solo il 5,2% del totale). Le vittime riguardano in larga parte pedoni (39,9%) e conducenti (52,7%), con questi ultimi che rappresentano i due terzi dei feriti. Il giorno della settimana in cui avvengono meno incidenti è la domenica (9,5%), giornata che tuttavia presenta l'indice di gravità più alto (13,8) ed unica a mostrare la maggiore intensità nella fascia oraria 0-6. La maggior parte dei feriti si concentra nelle classi di età centrali (30-54) e quasi la metà (48%) al momento dell'incidente viaggiava su un'autovettura, mentre 1 su 3 era su un motociclo. I pedoni costituiscono il 12,1% dei feriti. Oltre il 90% dei sinistri si concentrano su strade urbane (82,9%) e autostrade (7,5%), che registrano anche una quota superiore all'80% dei decessi, mentre gli indici di mortalità e gravità mostrano valori nettamente superiori alla media per le strade provinciali (sia dentro che fuori l'abitato) ed extraurbane. Prendendo in considerazione i grandi comuni italiani, Roma mostra indicatori di mortalità e gravità superiori alla media, mentre l'indice di lesività è leggermente al di sotto. I dati degli incidenti stradali rilevati dalla Polizia Locale (11.381) consentono un'analisi più dettagliata per territorio: il municipio I è quello in cui sono stati registrati più sinistri (15,5% del totale), seguito dal municipio II (9,1% del totale) mentre i municipi che hanno registrato i numeri più bassi di sinistri sono il municipio XI (3,9% del totale) e il municipio XII (4% del totale). Il municipio VI è quello in cui è stato registrato il numero più elevato di vittime della strada (14,1%), con un indice di mortalità pari a 1,6 e un indice di lesività pari a 139,5. Il numero di incidenti nel 2019 risulta in aumento del 3,2% rispetto al 2018, ma un dato importante è la riduzione del numero di vittime (-32,7% vs 2018), si passa infatti da 147 vittime del 2018 a 99 del 2019. Numeri "migliori" sono mostrati dal municipio I, che possiede il più basso indice di mortalità (0,3) e di gravità (0,2) e dal municipio XIV che, invece, possiede il più basso indice di lesività (117,3). Le peggiori performance le registra invece il municipio VI, il quale fa registrare il più alto tasso di mortalità (1,6) ed i più elevati indici di gravità e lesività (rispettivamente pari a 1,1 e 139,5). L'aumento degli incidenti rispetto al 2018 si conferma in quasi tutte le suddivisioni territoriali, eccetto il municipio VII (-7,5%), XIV (-7,1%), X (-6%) ed il municipio XII (-1,3%). Aumento



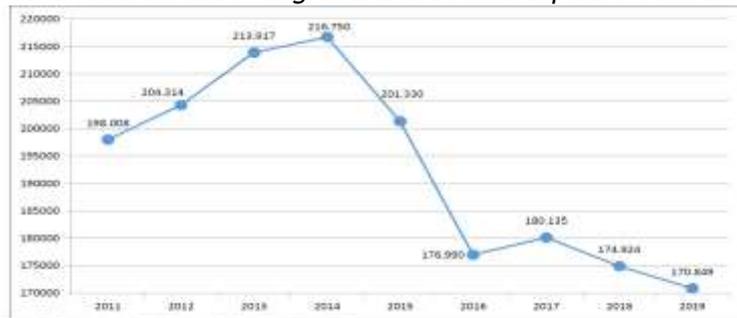
vertiginoso si evidenzia nei municipi III (+20,6%), V (+15,3%) e XI (+13,7%). La variazione annua del numero di morti è più omogenea a livello di suddivisione territoriale: la riduzione investe 12 aree su 15, in particolare, il municipio I registra un calo pari a -73,7% rispetto al 2018, ovvero 5 vittime a fronte delle 19 del 2018, seguito dal municipio XII (-57,1%; 3 morti nel 2019 vs 7 nel 2018) e dal VII (-53,3%; 7 morti nel 2019 vs 15 nel 2018); i municipi IX e XI hanno visto aumentare i decessi rispettivamente del 20%, mentre nel municipio IV il numero di vittime resta invariato rispetto al 2018⁶⁰.

Delitti* denunciati all'autorità giudiziaria a Roma capitale. Anni 2011 - 2019

Anno	Delitti	variazione % rispetto all'anno precedente	Popolazione residente al 31/12	Tasso di delittuosità per 1000 ab.
2011	198.008	-	2.614.263	75,7
2012	204.314	3,2	2.638.842	77,4
2013	213.917	4,7	2.863.322	74,7
2014	216.750	1,3	2.872.021	75,5
2015	201.330	-7,1	2.864.731	70,3
2016	176.990	-12,1	2.873.494	61,6
2017	180.135	1,8	2.872.800	62,7
2018	174.924	-2,9	2.856.133	61,2
2019	170.849	-2,3	2.837.332	60,2

Fonte: Elaborazioni Ufficio di Statistica di Roma Capitale su dati Istat
 (*) delitti denunciati da Polizia di Stato, Arma dei Carabinieri e Guardia di Finanza

Delitti* denunciati all'autorità giudiziaria a Roma capitale. Anni 2011 - 2019



Fonte: Elaborazioni Ufficio di Statistica di Roma Capitale su dati Istat
 (*) delitti denunciati da Polizia di Stato, Arma dei Carabinieri e Guardia di Finanza

Delitti denunciati all'autorità giudiziaria a Roma capitale, per tipologia di delitto. Anno 2019

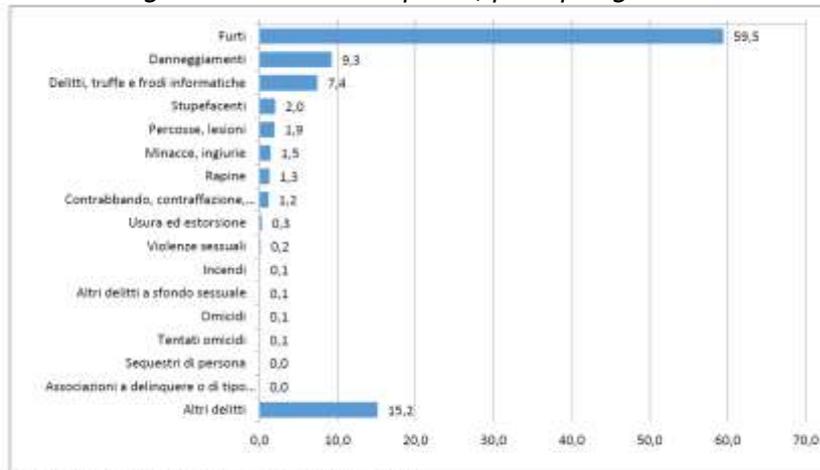
Tipo di delitto	Delitti	%
Furti	101.595	59,5
Danneggiamenti	15.834	9,3
Delitti, truffe e frodi informatiche	12.714	7,4
Stupefacenti	8.475	2,0
Percosse, lesioni	3.314	1,9
Minacce, ingiurie	2.488	1,5
Rapine	2.325	1,3
Contrabbando, contraffazione, ricettazione, riciclaggio	1.997	1,2
Usura ed estorsione	511	0,3
Violenze sessuali	297	0,2
Incendi	166	0,1
Altri delitti a sfondo sessuale	103	0,1
Omicidi	95	0,1
Tentati omicidi	88	0,1
Sequestri di persona	38	0,0
Associazioni e delinquere o di tipo mafioso	21	0,0
Altri delitti	25.890	15,2
Totale	170.849	100,0

Fonte: Elaborazioni Ufficio di Statistica di Roma Capitale su dati Istat
 (*) delitti denunciati da Polizia di Stato, Arma dei Carabinieri e Guardia di Finanza

⁶⁰ Annuario Statistico 2020. Capitolo 15: sicurezza urbana. Roma capitale

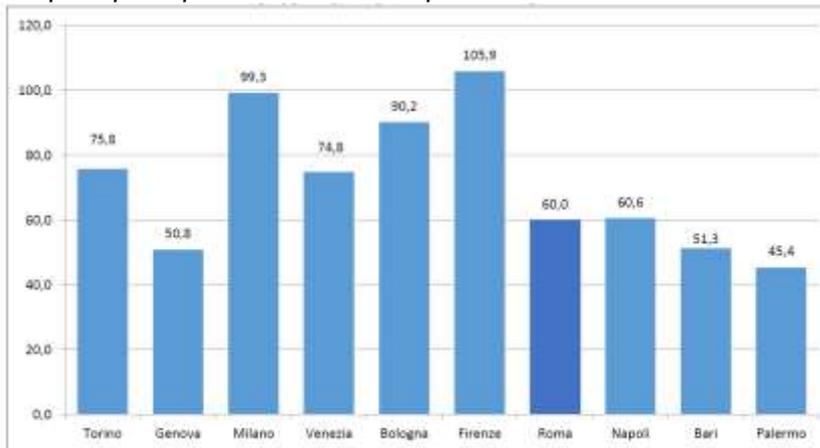


Delitti denunciati all'autorità giudiziaria a Roma capitale, per tipologia di delitto. Anno 2019



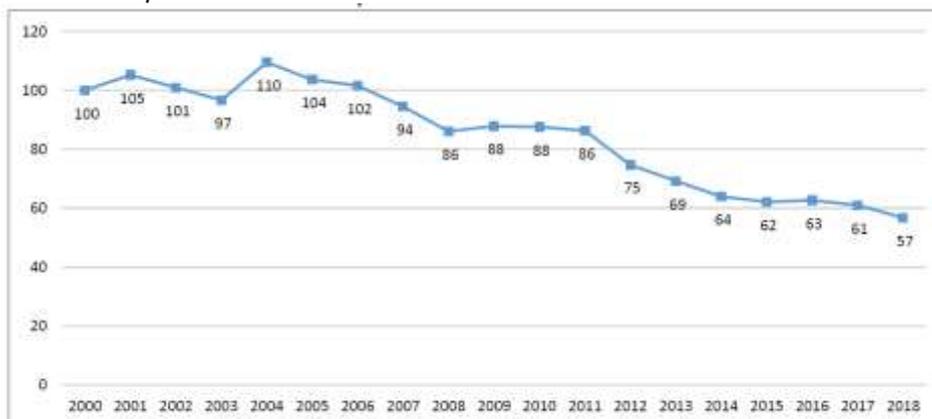
Fonte: Elaborazioni Ufficio di Statistica di Roma Capitale su dati Istat

Tasso di delittuosità** per i principali comuni italiani per 1000 abitanti. Anno 2019



Fonte: Elaborazioni Ufficio di Statistica di Roma Capitale su dati Istat (**): rapporto tra le denunce presentate e il totale della popolazione di riferimento

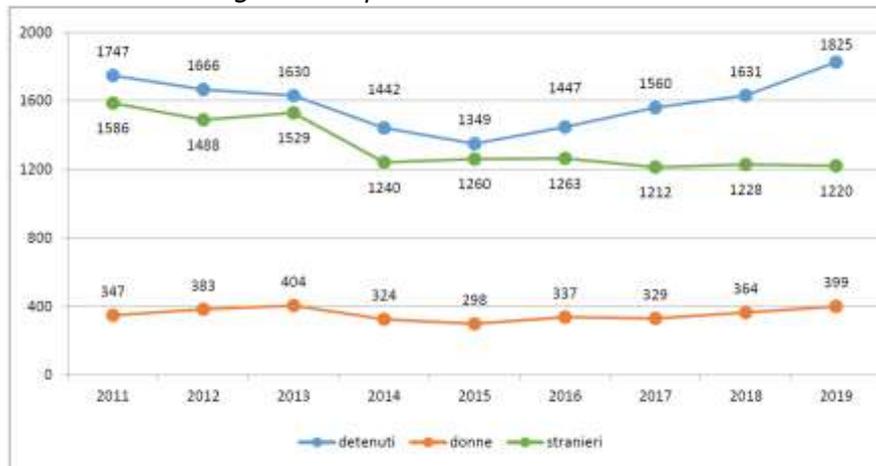
Incidenti stradali Roma capitale anni 2000 - 2018



Fonte: Elaborazioni Ufficio di Statistica di Roma Capitale su dati ISTAT- ACI



Detenuti negli istituti penitenziari di Roma anni 2011 - 2019



Fonte: Elaborazioni Ufficio di Statistica di Roma Capitale-dati Dipartimento dell'Amministrazione penitenziaria del Ministero della Giustizia

Reati contro la pubblica amministrazione

“Sono stati 3.828 i reati contro la Pubblica Amministrazione (commessi da Pubblici Ufficiali e/o incaricati di Pubblico Servizio) scoperti in Italia nel 2014, pari ad oltre 10 al giorno, mentre sono state ben 9.691 le persone denunciate/arrestate per gli stessi reati nel corso dell’anno. Oltre la metà dei reati censiti nel 2014 (2.138, pari al 55,9%) è avvenuto in una regione del Sud Italia, dove si contano 10,2 reati ogni 100 mila residenti, a fronte di 3,5 al Nord e di 5,7 al Centro (6,3 in media in Italia). Significativamente inferiore risulta il numero dei reati consumati al Nord (983 pari al 25,7% del totale nazionale) e nelle regioni del Centro (707 reati, pari al 18,5%). A livello regionale sono la Campania, la Sicilia e il Lazio a presentare il quadro più allarmante, con 643 reati e 1.280 persone denunciate o arrestate in Campania, 461 reati e 1.387 denunciati in Sicilia e con 405 reati e 1.094 persone denunciate nel Lazio. Il Lazio, contesto regionale dell’OPI di Roma, concentra nel proprio territorio il 10,6% dei reati e l’11,3% delle persone denunciate/arrestate in Italia per reati contro la P.A. (commessi da Pubblici Ufficiali), collocandosi anche in termini relativi sopra la media nazionale (con 6,9 reati ogni 100 mila abitanti a fronte di 6,3). Sul fronte opposto, nel 2014 le regioni più virtuose risultano l’Emilia Romagna e il Trentino Alto Adige, entrambe con un “indice di corruzione” pari a 2,7. In particolare nel Lazio tra il 2009 e il 2014 i principali reati contro la Pubblica Amministrazione (commessi da Pubblici Ufficiali) aumentano del 54,6% (+34,5% in Italia), passando da 262 a 405. Soltanto nell’ultimo anno nel Lazio l’aumento dei reati è stato pari al +15,1% (sono state 352 le denunce nel 2013). L’aumento complessivo dei reati contro la PA trova conferma anche in termini relativi, passando nel Lazio l’indice per 100.000 abitanti da 4,8 nel 2009 a 6,9 nel 2014 (da 4,8 a 6,3 in Italia). Tale crescita è dovuta al forte incremento rilevato nella provincia di Roma (+84%, rispetto al 2009), mentre risulta più costante la presenza del fenomeno nell’insieme delle altre province (+9,2%). Sono soprattutto i reati di corruzione “in senso stretto” (318 C.P., 319, 319 ter, 319 quater, 320, 321 e 322), a registrare il più forte aumento, pari a +422% a Roma (a fronte di +113% in Italia e di +281% nel Lazio), una crescita che si concentra nell’ultimo anno, quando il numero di questi reati subisce una vera e propria impennata (+262% a Roma, +205% nel Lazio e +181% in Italia). Accanto alla corruzione, tra il 2009 e il 2014, si rileva a Roma e nel Lazio una crescita di tutti i reati dei pubblici funzionari e amministratori “infedeli”, affermandosi dunque la presenza di una cultura corruttiva sistemica e pervasiva, capace di attraversare trasversalmente e quindi di generare una saldatura tra gli interessi illeciti di segmenti rilevanti del sistema politico, dei funzionari e pubblici amministratori, dei cittadini e della cattiva imprenditoria: dopo la corruzione è il reato di abuso d’ufficio a presentare l’incremento più significativo, con una crescita a Roma (+76,3%, da 38 a 69 reati) superiore a quella regionale (+32,6%, da 89 a 188 reati) e nazionale (+14,1%, passando i reati da 1.099 a 1.254). Anche i reati di peculato e di omissione o rifiuto di atti d’ufficio registrano tra il 2009 e il 2014 una significativa crescita, ancora una volta più marcata a Roma (rispettivamente +50% e +40,8%), rispetto al valore regionale (+44,4% e +29,2%) e nazionale (+30% e +11,9%); al tempo stesso il reato di concussione, in flessione del 20,7% a livello nazionale, presenta un aumento del 5,9% nel Lazio e del 16,7% a Roma (da 10 a 14 reati denunciati in valori assoluti nell’ultimo anno)”⁶¹.

⁶¹ Fonte EU.R.E.S. <https://www.eures.it/profilo-e-dinamiche-della-corruzione-a-roma-e-nel-lazio/>.



Natura ed entità di relazioni e interazioni con il contesto esterno

L'OPI di Roma tra le sue prerogative ricomprende il compito di portare avanti le ragioni degli infermieri su tutti i tavoli istituzionali, dalla Regione Lazio, alle singole Aziende sanitarie e ospedaliere.

Inoltre è fondamentale il coinvolgimento di un sempre maggior numero di infermieri nelle attività dell'Ordine, per ampliare il ventaglio dei servizi gratuiti, per promuovere l'aggiornamento scientifico e la ricerca.

L'esperienza suggerisce il modello da perseguire: l'infermiere deve essere protagonista dei percorsi diagnostici terapeutici assistenziali con la massima autonomia organizzativa e gestionale dell'assistenza in tutte le Aziende di Roma e del Lazio. L'obiettivo, tra gli altri è l'istituzione dei Dipartimenti delle Professioni sanitarie e per gli investimenti sulle Unità di Degenza Infermieristica, sullo sviluppo dell'assistenza territoriale, sulle Case della Salute, sugli Ambulatori infermieristici, sugli Infermieri di Famiglia e di Comunità nonché sullo sviluppo della libera professione. Nonostante le gravi difficoltà del Servizio Sanitario Regionale, alle prese con tagli di risorse e blocco del turn over che creano condizioni di lavoro proibitive, L'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Roma ha contrastato il precariato, lo sfruttamento e sostiene il decoro della professione oltre alla progressione di carriera legata alla pratica clinica, a quella gestionale e alle competenze specialistiche, potenziamento del corpo professionale accademico, stabilizzazione della dirigenza infermieristica a tutti i livelli dell'organizzazione e diversificazione delle varie posizioni organizzative di infermieri bed manager, case manager, sviluppo di modelli organizzativi infermieristici per la continuità assistenziale ospedale/territorio, sostegno alle nuove forme di esercizio libero professionale. Nel Rapporto Oasi 2017 della Bocconi c'è un intero capitolo che dice in sintesi ciò che rappresenta l'evoluzione necessaria del modello di assistenza del Servizio Sanitario Nazionale e che si basa non su ipotesi, ma su una ricerca reale effettuata per Oasi: "La 'questione infermieristica' è di fondamentale importanza e da essa dipende, in larga parte, la possibilità del sistema di fare fronte alle sfide del futuro. La ricerca ci consegna la fotografia di una situazione positiva rispetto a quella che era una 'professione ausiliaria' qualche decennio fa, ma mostra anche come molti nodi siano ancora da sciogliere, in un complesso intreccio di elementi quantitativi e di problemi legati agli assetti organizzativi e contrattuali nei quali la professione opera". Ma Oasi dice anche che lo sforzo maggiore che la professione è chiamata ad affrontare riguarda l'apertura a logiche e strumenti di tipo manageriale sempre più generali e lontani dai contenuti professionali di origine. Si aprono nuove prospettive di ruolo, rispetto alle quali può essere utile cogliere per tempo quali siano le competenze da sviluppare per sostenerne l'assunzione. Oasi dice che per quanto attiene all'approfondimento specialistico nell'area professionale di riferimento, quella infermieristica appunto, l'88% delle aziende del campione individua competenze specialistiche infermieristiche distintive. In particolare, si tratta del 100% delle aziende private, contro l'85% delle aziende pubbliche e che la sua ricerca ha messo in evidenza come siano ormai diffuse nelle organizzazioni forme di specializzazione della professione infermieristica. La malpractice per l'assistenza ospedaliera diminuisce, anche se il poco personale che c'è fa lievitare i tempi per accedere alle visite specialistiche con un valore che passa dal 34,3% del 2015 al 40,3% del 2016. Per gli interventi chirurgici va un po' meglio: il 28,1% delle segnalazioni contro il 35,3% nel 2015, ma va ancora una volta male per le liste di attesa per gli esami diagnostici (dal 25,5% 2015 al 26,4% del 2016). Colpa non solo di ritmi di lavoro che di umano hanno ben poco, ma anche del fatto che quasi nella totalità dei casi un infermiere deve lavorare almeno per due, vista la carenza di organici e la scarsa disponibilità organizzativa delle aziende. I blocchi del turn over e le politiche di risparmio di spesa hanno provocato in questo senso danni all'assistenza e lo dimostra il fatto che sempre più spesso si rilevano lamentele dei pazienti che non trovano infermieri (ma non solo) a sufficienza in ospedale per garantire servizi e assistenza di qualità e tempestiva come spesso i bisogni dei pazienti richiedono".

Nelle aziende pubbliche è consolidato un forte numero di forme di assunzione di ruoli gestionali da parte degli infermieri, segno di una disponibilità della professione a farsi carico dei nuovi fronti di responsabilità che si aprono con le riorganizzazioni che stanno caratterizzando il settore pubblico.

11. GLI STAKEHOLDER

I portatori di interesse (stakeholder) dell'OPI di Roma sono:

- Ministero della Salute;
- Ministero degli Interni;
- Ministero di Giustizia;
- Ministero Istruzione;



- Federazione internazionale (International Council of Nurses);
- Federazione Nazionale degli Infermieri (FNOPI);
- Coordinamento Infermieri Volontari Emergenza Sanitaria - CIVES;
- Regione Lazio;
- Università Italiane;
- Consesso universitario internazionale;
- Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (AGENAS);
- Associazioni del malato;
- Altri Ordini delle Professioni Sanitarie;
- Gli Iscritti;
- I cittadini;
- Il personale dipendente.

12. LA GESTIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE

La gestione dei rischi rientra tra i modelli organizzativi orientati allo sviluppo della qualità dei processi gestionali, distinguendosi per avere come oggetto l’analisi di eventi inespresi, potenziali, e non problemi o criticità, già manifestatesi all’interno della realtà organizzativa.

Per quanto le scelte e quindi il sistema di gestione del rischio dipenda soprattutto dal contesto interno ed esterno in cui opera la singola organizzazione, affinché esso possa essere implementato in maniera efficiente ed efficace è prassi ispirarsi ad alcune regole di riferimento, tipicamente conosciute come standard di riferimento, accreditate in ambito anche internazionale e derivanti dal consolidamento di buone prassi.

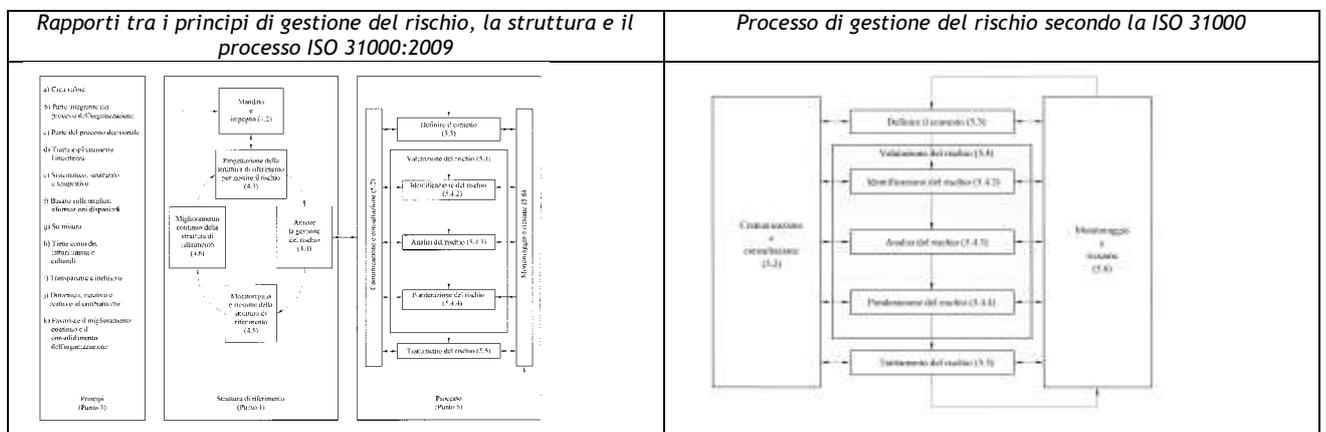
In questo quadro, e con particolare riferimento alla gestione del rischio di corruzione, andiamo di seguito a presentare quelli che hanno orientato l’OPI di Roma nella predisposizione di questo Piano:

1) lo standard ISO 31000, la cui applicazione è stata raccomandata nei PNA di ANAC, nonché gli standard ad essi collegati che ne completano il quadro di riferimento, seppure non esplicitamente citati nelle diverse edizioni del PNA;

2) l’ISO 37001:2016 che rappresenta lo standard specifico in materia di prevenzione della corruzione per il quale è prevista, su base volontaria, la certificazione riconosciuta a livello internazionale; tale standard è menzionato esplicitamente nelle “Nuove linee guida per l’attuazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza da parte delle società e degli enti di diritto privato controllati e partecipati dalle pubbliche amministrazioni e degli enti pubblici economici”, rilasciate dall’ANAC nel novembre 2017.

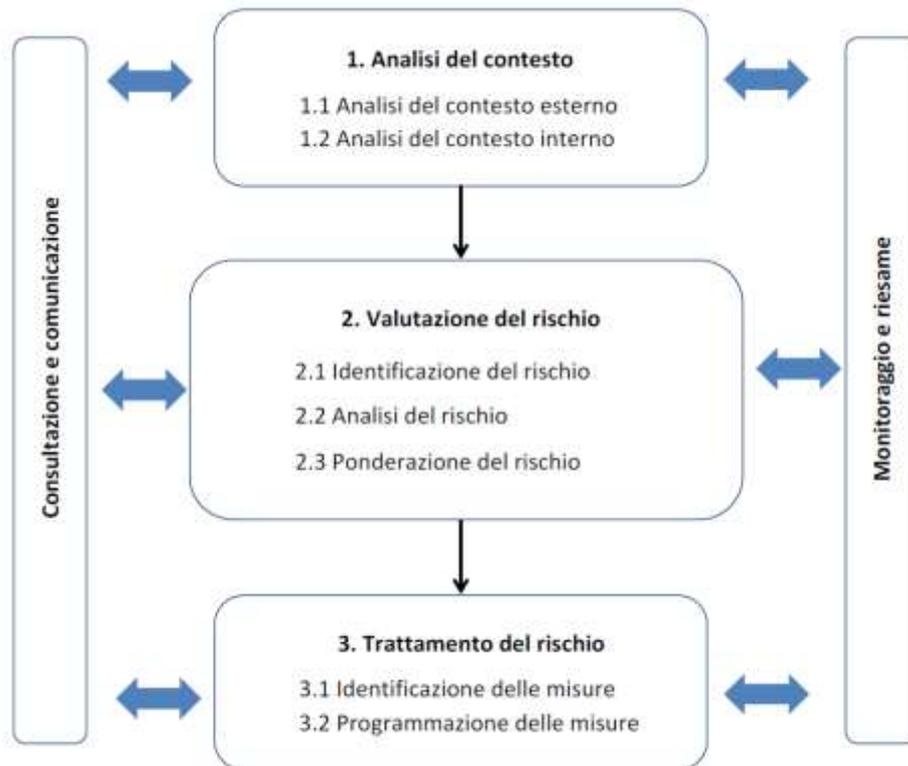
3) Le Linee guida della FNOPI “Supporto metodologico per l’implementazione di un sistema di prevenzione della corruzione negli ordini delle professioni infermieristiche”.

Questo Piano, pertanto, è stato predisposto seguendo l’approccio metodologico suggerito dalla ISO 31000, richiamato dal PNA e adottato formalmente quale strumento metodologico di riferimento dalla FNOPI. A seguire si riportano gli schemi rappresentativi dello strumento metodologico utilizzato dall’OPI di Roma.





Processo di gestione del rischio secondo quanto stabilito nel PNA e richiamato dalla FNOPI



L'ANAC ha definito il piano anticorruzione come:

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

Alla luce di quanto sopra esposto l'efficacia del PTPCT dipende dalla collaborazione fattiva di tutti gli attori coinvolti.

L'OPI di Roma ha accolto in pieno queste raccomandazioni istituendo un Gruppo di lavoro multidisciplinare anticorruzione a supporto dell'Organo Direttivo nell'implementazione del processo di valutazione dei rischi corruttivi e per la definizione delle misure di contenimento delle stesse. Fanno parte del Gruppo:

- il Presidente;
- il RPCT individuato ai sensi dell'art. 1, co. 7, L. 190/2012;
- Il Responsabile del Sistema di gestione per la Qualità;
- Tre componenti del Consiglio Direttivo indicati dal Presidente. A rotazione tutti i Consiglieri devono partecipare al Gruppo nel corso del mandato dei quattro anni;
- Un esperto legale (esterno).

Le modalità operative sono definite in un apposito Documento adottato dall'OPI di Roma.

12.1 ANALISI DEL CONTESTO

Nei capitoli precedenti è stato riportato l'esito dell'analisi del contesto interno ed esterno in cui l'OPI di Roma opera e sono stati individuati gli stakeholder con i quali si relaziona. Il fine dell'analisi in parola è di individuare gli aspetti interni che possano influenzare l'approccio con cui l'OPI di Roma andrà ad



implementare il proprio sistema di gestione del rischio corruttivo ed assicurarsi che gli obiettivi e gli interessi degli stakeholder esterni siano debitamente considerati nella definizione del sistema di gestione del rischio corruttivo dell'OPI di Roma. In riferimento agli esiti dell'analisi sopra richiamata si riporta nello schema a seguire un'integrazione rispetto a quanto già definito nei capitoli precedentemente inseriti in questo piano riguardanti l'analisi del contesto. L'integrazione tiene conto di un altro strumento metodologico utile a meglio definire il rapporto dell'OPI di Roma con il proprio contesto di riferimento sia interno sia esterno. Questo strumento metodologico meglio conosciuto come Analisi di SWOT permette di individuare nel contesto interno i punti di forza ed i punti di debolezza e nel contesto esterno le opportunità e le minacce. Inoltre permette di fornire una visione integrata della situazione in cui l'OPI di Roma opera e al contempo stimare preliminarmente le potenziali interazioni e sinergi con gli stakeholder nella attuazione delle strategie che si intendono realizzare, verificando i vincoli e le opportunità offerte dall'ambiente di riferimento. Sintetizza la rilevazione delle informazioni di contesto esterno in termini di minacce e opportunità, come sopra richiamato, e la rilevazione di dati e informazioni attinenti il contesto interno in termini di punti di forza e debolezze secondo le principali quattro dimensioni: organizzazione, risorse strumentali ed economiche, risorse umane e salute finanziaria. Nella tabella a seguire è riportato l'esito dell'analisi (SWOT Analysis) al quale si è giunti acquisendo le informazioni in sede di Riesame della Direzione.

CONTESTO INTERNO	
PUNTI DI FORZA	PUNTI DI DEBOLEZZA
<ul style="list-style-type: none"> • Capacità di adattamento alle nuove disposizioni di legge. • Presenza di competenze specialistiche all'interno dell'Organo Direttivo. • Motivazione del cliente interno. • Certificazione del Sistema di gestione per la Qualità secondo la norma UNI EN ISO 9001:2015. • Riconoscibilità ed affidabilità dell'Ente. • Capacità di autofinanziarsi con le quote degli iscritti senza trasferimenti statali. • Ampia attività editoriale. • Comunicazione diretta ed efficace. • Gruppo consolidato di consulenza e supporto. 	<ul style="list-style-type: none"> • Carenza di organico. • Requisito strutturale della sede carente, non proporzionato al flusso reale di persone. • Necessità di razionalizzare la spesa riguardante i rimborsi ed i gettoni di presenza dei componenti dell'Organo direttivo.
CONTESTO ESTERNO	
OPPORTUNITA'	MINACCE
<ul style="list-style-type: none"> • Trasformazione del Collegio in Ordine. • Articolazione territoriale. • Disponibilità di nuove tecnologie per la gestione e per la comunicazione (ICT). • Collaborazione su temi specifici con la FNOPI e con gli altri Ordini provinciali. • Collaborazione con altri professioni sanitarie su temi di comune interesse. • Collaborazione con gli Organi Istituzionali. • Collaborazione con organismi professionali internazionali. • Infermiere di famiglia, di comunità e scolastico. • Riconoscimento quale titolo obbligatorio e non solo preferenziale della formazione post base specialistica nelle aree della sanità pubblica, della pediatria, della psichiatria e psicologia, della geriatria e dell'area critica. 	<ul style="list-style-type: none"> • Influenze lobbistiche che tendono a perseguire comportamenti opportunistici che potrebbero limitare l'area di competenza e responsabilità della professione. • Pressioni dal contesto territoriale di settore ed economico sociale. • Frequenti cambi di interlocutori politico amministrativi. • Gestione rapporti inter istituzionali. • Limiti imposti dalla legge in presenza di autonomia finanziaria. • Impatto organizzativo dovuto all'adeguamento a norme di riferimento. • Resistenze all'attività di regolamentazione da parte degli stakeholder conseguente all'adozione di nuove misure per la prevenzione dei reati corruttivi.

12.2 VALUTAZIONE E TRATTAMENTO DEL RISCHIO

Il processo di gestione del rischio corruttivo dell'OPI di Roma è stato progettato ed attuato tenendo presente le sue principali finalità, ossia favorire, attraverso misure organizzative sostenibili, il buon andamento e l'imparzialità delle decisioni e dell'attività amministrativa e prevenire il verificarsi di eventi corruttivi. La mappatura dei processi, l'analisi e la valutazione del rischio, migliorando la conoscenza dell'amministrazione, hanno consentito di alimentare e migliorare il processo decisionale alla luce del costante aggiornamento delle informazioni disponibili. In tale contesto i sistemi di controllo già esistenti e specificati nei precedenti Piani sono stati razionalizzati e sono stati consolidati i controlli già esistenti evitando di implementare misure di prevenzione solo formali e migliorandone la finalizzazione rispetto



agli obiettivi indicati. Il processo di gestione del rischio si sviluppa secondo una logica sequenziale e ciclica che ne favorisce il continuo miglioramento. Le fasi centrali del sistema sono l'analisi del contesto, la valutazione del rischio e il trattamento del rischio, a cui si affiancano due ulteriori fasi trasversali (la fase di consultazione e comunicazione e la fase di monitoraggio e riesame del sistema). Sviluppandosi in maniera "ciclica", in ogni sua ripartenza il ciclo tiene conto, in un'ottica migliorativa, delle risultanze del ciclo precedente, utilizzando l'esperienza accumulata e adattandosi agli eventuali cambiamenti del contesto interno ed esterno. Il processo di valutazione del rischio è stato realizzato dal Gruppo di lavoro multidisciplinare anticorruzione che si assume l'onere di ripeterlo ad ogni cambiamento organizzativo.

Identificazione, analisi e ponderazione del rischio

Il Piano è stato predisposto per facilitare la prevenzione di specifici reati corruttivi. In particolare modo si è ritenuto di considerare i reati contro la Pubblica Amministrazione disciplinati nel Titolo II, Capo I, 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'analisi intercorsa ha permesso di rilevare i seguenti potenziali reati:

- 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) Indebita induzione 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) False comunicazioni sociali (art. 2621 bis Codice Civile)
- 12) Falso in bilancio.

In osservanza a quanto disposto dalla Legge n. 190/2012 e dal PNA, 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, Legge n. 190/2012 e riprodotte nell'allegato 2 al PNA, sia quelle ulteriori individuate nell'ambito dei processi dell'OPI di Roma, in base alle sue specifiche funzionali.

Sulla scorta di tali indicazioni, l'Allegato 2 al PNA 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'an⁶²
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'OPI di Roma, in base alle sue specificità funzionali:

F) Area Organizzazione e Programmi formativi per infermieri

G) area della Ricerca e promozione della Cultura Infermieristica (CECRI)

Trattamento del rischio

Sulla base dei criteri indicati nell'Allegato 5 del PNA 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.

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

La presente metodologia, come dettato dal Piano Nazionale Anticorruzione (allegato 5 delibera 72/2013. e art. 6 determinazione 12/2015 dell'A.N.A.C.), mira definire le fasi di valutazione dell'esposizione al rischio dei processi organizzativi dell'amministrazione di appartenenza.

Note :

- 1) Gli indici di probabilità vanno indicati sulla base della valutazione effettuata.
- 2) Gli indici di impatto vanno stimati sulla base di dati oggettivi, ossia di quanto risulta all'amministrazione.
- 3) Per controllo s'intende qualunque strumento di controllo utilizzato nella p.a. che sia confacente a ridurre la probabilità del rischio (e quindi sia il sistema dei controlli legali, come il controllo preventivo e il controllo di gestione, sia altri meccanismi di controllo utilizzati nella PA., es. i controlli a campione in casi non previsti dalle norme, i riscontri relativi all'esito dei ricorsi giurisdizionali avviati nei confronti della p.a.). Per stima della probabilità, quindi, non rileva la previsione dell'esistenza in astratto del controllo, ma la sua efficacia in relazione al rischio considerato.

⁶² 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.



Fase 1: Per ciascun processo devono essere fornite le risposte alle 5 domande per la probabilità e alle 5 domande per l'impatto. Con la media delle risposte per la probabilità e separatamente per l'impatto si giungerà alla valutazione finale di esposizione al rischio come da calcolo sotto riportato

PUNTEGGIO	PROBABILITA'	IMPATTO
0	Nessuna probabilità	Nessun impatto
1	Improbabile	Marginale
2	Poco probabile	Minore
3	Probabile	Soglia
4	Molto probabile	Serio
5	Altamente probabile	superiore

LE 6 DOMANDE SULLA PROBABILITA'

PROBABILITA'		
1 Discrezionalità	Il processo è discrezionale?	
	No, è del tutto vincolato	1
	E' parzialmente vincolato dalla legge e da atti amministrativi (regolamenti, direttive, circolari)	2
	E' parzialmente vincolato solo dalla legge	3
	E' parzialmente vincolato solo da atti amministrativi (regolamenti, direttive, circolari)	4
E' altamente discrezionale	5	
2 Rilevanza esterna	Il processo produce effetti diretti all'esterno dell'amministrazione di riferimento?	
	No, ha come destinatario finale un ufficio interno	2
	Si, il risultato del processo è rivolto direttamente agli utenti esterni alla PA di riferimento	5
3 Complessità del processo	Si tratta di un processo complesso che comporta il coinvolgimento di più amministrazioni (esclusi i controlli) in fasi successive per il conseguimento del risultato?	
	No, il processo coinvolge solo una PA	1
	Si, il processo coinvolge più di 3 amministrazioni	3
	Si, il processo coinvolge più di 5 amministrazioni	5
4 Valore economico	Qual è l'impatto economico del processo?	
	Ha rilevanza esclusivamente interna	1
	Comporta attribuzione di vantaggi a soggetti esterni, ma di non particolare rilievo economico (es. concessione di borsa di studio per studenti)	3
Comporta l'attribuzione di considerevoli vantaggi a soggetti esterni (es. affidamento di appalto)	5	
5 Frazionabilità del processo	Il risultato finale del processo può essere raggiunto anche effettuando una pluralità di operazioni di entità economica ridotta che, considerate complessivamente, alla fine assicurano lo stesso risultato (es.: pluralità di affidamenti ridotti)?	
	NO	1
	SI	5
6 Controlli	Anche sulla base dell'esperienza pregressa, il tipo di controllo applicato sul processo è adeguato a neutralizzare il rischio?	
	Si, costituisce un efficace strumento di neutralizzazione	1
	Si, è molto efficace	2
	Si, per una percentuale approssimativa del 50%	3
	Si, ma in minima parte	4
	No, il rischio rimane indifferente	5



LE 4 DOMANDE SULL'IMPATTO

IMPATTO		
7 Impatto organizzativo	Rispetto al totale del personale impiegato nel singolo servizio (unità organizzativa semplice) competente a svolgere il processo (o la fase di processo di competenza della PA) nell'ambito della singola PA, quale percentuale di personale è impiegata nel processo (se il processo coinvolge l'attività di più servizi nell'ambito della stessa PA occorre riferire la percentuale al personale impiegato nei servizi coinvolti)	
	Fino a circa il 20%	1
	Fino a circa il 40%	2
	Fino a circa il 60%	3
	Fino a circa l'80%	4
	Fino a circa il 100%	5
8 Impatto economico	Nel corso degli ultimi 5 anni sono state pronunciate sentenze della corte dei conti a carico di dipendenti (dirigenti e dipendenti) dell'PA di riferimento o sono state pronunciate sentenze di risarcimento del danno nei confronti della PA di riferimento per la medesima tipologia di evento o di tipologie analoghe?	
	NO	1
	SI	5
9 Impatto reputazionale	Nel corso degli ultimi 5 anni sono stati pubblicati su giornali o riviste articoli aventi ad oggetto il medesimo evento o eventi analoghi?	
	NO	0
	Non ne abbiamo memoria	1
	Si, sulla stampa locale	2
	Si, sulla stampa nazionale	3
	Si, sulla stampa locale e nazionale	4
Si, sulla stampa locale, nazionale e internazionale	5	
10 Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	A quale livello può collocarsi il rischio dell'evento (livello apicale, livello intermedio o livello basso) ovvero la posizione/il ruolo che l'eventuale soggetto riveste nell'organizzazione è elevata, media o bassa?	
	A livello di addetto	1
	A livello di collaboratore o funzionario	2
	A livello di dirigente di ufficio non generale ovvero di posizione apicale o di posizione organizzativa	3
	A livello di dirigente di ufficio generale	4
	A livello di capo dipartimento/segretario generale	5



Fase n. 2: La Valutazione della rischiosità del Processo è calcolata in base alla media punteggi ottenuti con arrotondamento all'unità superiore.

PROCESSO	D.1	D.2	D.3	D.4	D.5	D.6	D.7	D.8	D.9	D.10	PROBABILITA' Media punteggi da D.1 a D.6	IMPATTO Media punteggi da D.7 a D.10

Fase n. 3: A seguito della valutazione dell'impatto e della probabilità si devono collocare i singoli Processi nell'apposita "Matrice Impatto-Probabilità".

IMPATTO	PROBABILITA'				
	Raro 1	Poco probabile 2	Probabile 3	Molto probabile 4	Frequente 5
Superiore 5					
Serio 4					
Soglia 3					
Minore 2					
Marginale 1					

Fase 4: Moltiplicato il valore medio PROBABILITA' per il valore medio IMPATTO la valutazione complessiva del rischio, data la necessità di semplificazione, è distribuita su tre livelli come segue :

Valori con indice numerico ≤ 4	Rischio BASSO	
Valori con indice numerico $4,1 < X < 9$	Rischio MEDIO	
Valori con indice numerico $\geq 9,1$	Rischio ALTO	

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

SINTESI DEI RISULTATI

AREA	ITEM	VALORE DEL RISCHIO	VALUTAZIONE FINALE
A	Acquisizione e progressione del personale	1,66	Rischio BASSO
B	Affidamento di lavori, servizi e forniture	2,5	Rischio BASSO
C	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetti economici diretto ed immediato per il destinatario	3,25	Rischio BASSO
D	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	3,25	Rischio BASSO
E	Attività disciplinare che può comportare l'adozione di provvedimenti di natura limitativa	3,8	Rischio BASSO
F	Area Organizzazione processi formativi per infermieri	1,83	Rischio BASSO
G	Area della Ricerca e della cultura infermieristica (CECRI)	7,9	Rischio MEDIO

Nota

Per quanto riguarda l'Area provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario l'OPI di Roma ha adottato un regolamento per l'erogazione dei contributi/sussidi e patrocini e quindi le relative delibere sono già adottate secondo criteri di trasparenza, via via rinforzati dalla sopravvenuta normativa.

SCHEDE SINOTTICHE DI INDIVIDUAZIONE, VALUTAZIONE E TRATTAMENTO DEL RISCHIO

Nell'ambito dell'OPI di Roma sono già vigenti regolamenti e procedure, funzionali al Sistema di Gestione per la Qualità certificato secondo la norma UNI EN ISO 9001:2015, volti ad assicurare lo svolgimento delle attività amministrative nel rispetto dei principi di legalità, trasparenza e deontologia professionale. In considerazione dell'attività effettivamente svolta dall'OPI di Roma e tenuto conto del grado di rischio così come emerso dalla valutazione svolta è intendimento dello stesso Ordine apportare le ulteriori misure



riportate sinteticamente nelle schede a seguire con l'obiettivo di prevenire i reati corruttivi. Inoltre questo Piano prevede la definizione di un planning di audit interni, integrati con il Sistema di Gestione Qualità, finalizzati a garantire la monitorizzazione dei processi in termini di risultati di qualità e di efficacia riguardo le attività posta in essere per la prevenzione degli stessi fenomeni corruttivi potenzialmente attuabili.

A) Area: acquisizione e progressione del personale

PROBABILITA'

1 Discrezionalità	Il processo è discrezionale?	
	No, è del tutto vincolato	1
	E' parzialmente vincolato dalla legge e da atti amministrativi (regolamenti, direttive, circolari)	2
	E' parzialmente vincolato solo dalla legge	3
	E' parzialmente vincolato solo da atti amministrativi (regolamenti, direttive, circolari)	4
	E' altamente discrezionale	5
	RISCHIO	1
2 Rilevanza esterna	Il processo produce effetti diretti all'esterno dell'amministrazione di riferimento?	
	No, ha come destinatario finale un ufficio interno	2
	Si, il risultato del processo è rivolto direttamente agli utenti esterni alla PA di riferimento	5
	RISCHIO	5
3 Complessità del processo	Si tratta di un processo complesso che comporta il coinvolgimento di più amministrazioni (esclusi i controlli) in fasi successive per il conseguimento del risultato?	
	No, il processo coinvolge solo una PA	1
	Si, il processo coinvolge più di 3 amministrazioni	3
	Si, il processo coinvolge più di 5 amministrazioni	5
	RISCHIO	1
4 Valore economico	Qual è l'impatto economico del processo?	
	Ha rilevanza esclusivamente interna	1
	Comporta attribuzione di vantaggi a soggetti esterni, ma di non particolare rilievo economico (es. concessione di borsa di studio per studenti)	3
	Comporta l'attribuzione di considerevoli vantaggi a soggetti esterni (es. affidamento di appalto)	5
	RISCHIO	1
5 Frazionabilità del processo	Il risultato finale del processo può essere raggiunto anche effettuando una pluralità di operazioni di entità economica ridotta che, considerate complessivamente, alla fine assicurano lo stesso risultato (es.: pluralità di affidamenti ridotti)?	
	NO	1
	SI	5
	RISCHIO	1
6 Controlli	Anche sulla base dell'esperienza pregressa, il tipo di controllo applicato sul processo è adeguato a neutralizzare il rischio?	
	Si, costituisce un efficace strumento di neutralizzazione	1
	Si, è molto efficace	2
	Si, per una percentuale approssimativa del 50%	3
	Si, ma in minima parte	4
	No, il rischio rimane indifferente	5
	RISCHIO	1

MEDIA PROBABILITA' 1,66



IMPATTO		
7 Impatto organizzativo	Rispetto al totale del personale impiegato nel singolo servizio (unità organizzativa semplice) competente a svolgere il processo (o la fase di processo di competenza della PA) nell'ambito della singola PA, quale percentuale di personale è impiegata nel processo (se il processo coinvolge l'attività di più servizi nell'ambito della stessa PA occorre riferire la percentuale al personale impiegato nei servizi coinvolti)	
	Fino a circa il 20%	1
	Fino a circa il 40%	2
	Fino a circa il 60%	3
	Fino a circa l'80%	4
	Fino a circa il 100%	5
	RISCHIO	1
8 Impatto economico	Nel corso degli ultimi 5 anni sono state pronunciate sentenze della corte dei conti a carico di dipendenti (dirigenti e dipendenti) della PA di riferimento o sono state pronunciate sentenze di risarcimento del danno nei confronti della PA di riferimento per la medesima tipologia di evento o di tipologie analoghe?	
	NO	1
	SI	5
	RISCHIO	1
9 Impatto reputazionale	Nel corso degli ultimi 5 anni sono stati pubblicati su giornali o riviste articoli aventi ad oggetto il medesimo evento o eventi analoghi?	
	NO	0
	Non ne abbiamo memoria	1
	Si, sulla stampa locale	2
	Si, sulla stampa nazionale	3
	Si, sulla stampa locale e nazionale	4
Si, sulla stampa locale, nazionale e internazionale	5	
	RISCHIO	0
10 Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	A quale livello può collocarsi il rischio dell'evento (livello apicale, livello intermedio o livello basso) ovvero la posizione/il ruolo che l'eventuale soggetto riveste nell'organizzazione è elevata, media o bassa?	
	A livello di addetto	1
	A livello di collaboratore o funzionario	2
	A livello di dirigente di ufficio non generale ovvero di posizione apicale o di posizione organizzativa	3
	A livello di dirigente di ufficio generale	4
	A livello di capo dipartimento/segretario generale	5
	RISCHIO	2

MEDIA IMPATTO 1

MEDIA PROBABILITA'	1,66	MEDIA RISCHIO COMPLESSIVA	1,66	Rischio BASSO
MEDIA IMPATTO	1			



Misure di mitigazione del rischio

A) Area: acquisizione e progressione del personale

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

Con riferimento a tale Area, OPI di Roma tiene a segnalare che le misure previste sono applicate in concomitanza con i bandi di concorso.

Con l'obiettivo di eliminare ogni possibile rischio corruttivo, l'attuale procedimento per l'assunzione e progressione di carriera del personale sarà integrato con ulteriori accorgimenti e mediante la revisione dei documenti regolatori adottati.

Il personale è assunto mediante concorso pubblico e il relativo bando pubblicato, oltre che ove normalmente previsto, anche sul sito web dell'OPI di Roma.

Il responsabile del procedimento è indicato sul bando di concorso fra i consiglieri a maggioranza degli stessi e ricoprirà tale incarico soltanto una volta per mandato elettivo. Il responsabile di cui sopra ha verificato la puntuale pubblicazione e il rigoroso rispetto delle procedure.

Per quanto attiene la progressione di carriera avviene nel rispetto del CCNL ed è deliberata su proposta della funzione di segreteria del consiglio Direttivo con tracciatura sui verbali.

L'adozione di provvedimenti disciplinari nei riguardi del personale dipendente sono regolamentati da apposito Regolamento.



B) Area: affidamento di lavori, servizi e forniture

PROBABILITA'		
1 Discrezionalità	Il processo è discrezionale?	
	No, è del tutto vincolato	1
	E' parzialmente vincolato dalla legge e da atti amministrativi (regolamenti, direttive, circolari)	2
	E' parzialmente vincolato solo dalla legge	3
	E' parzialmente vincolato solo da atti amministrativi (regolamenti, direttive, circolari)	4
	E' altamente discrezionale	5
	RISCHIO	2
2 Rilevanza esterna	Il processo produce effetti diretti all'esterno dell'amministrazione di riferimento?	
	No, ha come destinatario finale un ufficio interno	2
	Si, il risultato del processo è rivolto direttamente agli utenti esterni alla PA di riferimento	5
	RISCHIO	5
3 Complessità del processo	Si tratta di un processo complesso che comporta il coinvolgimento di più amministrazioni (esclusi i controlli) in fasi successive per il conseguimento del risultato?	
	No, il processo coinvolge solo una PA	1
	Si, il processo coinvolge più di 3 amministrazioni	3
	Si, il processo coinvolge più di 5 amministrazioni	5
	RISCHIO	1
4 Valore economico	Qual è l'impatto economico del processo?	
	Ha rilevanza esclusivamente interna	1
	Comporta attribuzione di vantaggi a soggetti esterni, ma di non particolare rilievo economico (es. concessione di borsa di studio per studenti)	3
	Comporta l'attribuzione di considerevoli vantaggi a soggetti esterni (es. affidamento di appalto)	5
	RISCHIO	5
5 Frazionabilità del processo	Il risultato finale del processo può essere raggiunto anche effettuando una pluralità di operazioni di entità economica ridotta che, considerate complessivamente, alla fine assicurano lo stesso risultato (es.: pluralità di affidamenti ridotti)?	
	NO	1
	SI	5
	RISCHIO	1
6 Controlli	Anche sulla base dell'esperienza pregressa, il tipo di controllo applicato sul processo è adeguato a neutralizzare il rischio?	
	Si, costituisce un efficace strumento di neutralizzazione	1
	Si, è molto efficace	2
	Si, per una percentuale approssimativa del 50%	3
	Si, ma in minima parte	4
	No, il rischio rimane indifferente	5
	RISCHIO	1
	MEDIA PROBABILITA'	2,5



IMPATTO			
7 Impatto organizzativo	Rispetto al totale del personale impiegato nel singolo servizio (unità organizzativa semplice) competente a svolgere il processo (o la fase di processo di competenza della PA) nell'ambito della singola PA, quale percentuale di personale è impiegata nel processo (se il processo coinvolge l'attività di più servizi nell'ambito della stessa PA occorre riferire la percentuale al personale impiegato nei servizi coinvolti)		
	Fino a circa il 20%		1
	Fino a circa il 40%		2
	Fino a circa il 60%		3
	Fino a circa l'80%		4
	Fino a circa il 100%		5
		RISCHIO	1
8 Impatto economico	Nel corso degli ultimi 5 anni sono state pronunciate sentenze della corte dei conti a carico di dipendenti (dirigenti e dipendenti) dell'PA di riferimento o sono state pronunciate sentenze di risarcimento del danno nei confronti della PA di riferimento per la medesima tipologia di evento o di tipologie analoghe?		
	NO		1
	SI		5
		RISCHIO	1
9 Impatto reputazionale	Nel corso degli ultimi 5 anni sono stati pubblicati su giornali o riviste articoli aventi ad oggetto il medesimo evento o eventi analoghi?		
	NO		0
	Non ne abbiamo memoria		1
	Si, sulla stampa locale		2
	Si, sulla stampa nazionale		3
	Si, sulla stampa locale e nazionale		4
Si, sulla stampa locale, nazionale e internazionale		5	
		RISCHIO	0
10 Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	A quale livello può collocarsi il rischio dell'evento (livello apicale, livello intermedio o livello basso) ovvero la posizione/il ruolo che l'eventuale soggetto riveste nell'organizzazione è elevata, media o bassa?		
	A livello di addetto		1
	A livello di collaboratore o funzionario		2
	A livello di dirigente di ufficio non generale ovvero di posizione apicale o di posizione organizzativa		3
	A livello di dirigente di ufficio generale		4
	A livello di capo dipartimento/segretario generale		5
		RISCHIO	2
		MEDIA IMPATTO	1
MEDIA PROBABILITA'	2,5	MEDIA RISCHIO COMPLESSIVA	2,5
MEDIA IMPATTO	1		Rischio BASSO



Misure di mitigazione del rischio

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

La frequenza è 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 di Roma, ove si tratti di contratti c.d. sopra soglia (oltre 40.000,00 euro), procede con delibera di gara di appalto per lavori, servizi e forniture a contrarre e provvede a pubblicare il bando.

Se l'importo dei lavori, servizi e forniture è sotto soglia (>40.000,00 euro) si utilizza la piattaforma MEPA, ove applicabile.

Al fine di ridurre eventuali fenomeni corruttivi, ogni provvedimento è adottato con procedimento che rispetti le linee guida dettate a livello nazionale e i Regolamenti interni all'OPI di Roma.

Inoltre, ogni provvedimento è debitamente motivato e indica 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 è immediatamente protocollata con numero progressivo e data. Il Responsabile dell'attuazione della presente procedura è il responsabile della singola area interessata, individuato nel Regolamento interno adottato. la tempistica di attuazione è immediata.

Per quanto riguarda, invece, servizi professionali ed incarichi a studi di professionisti, stante la non necessità di procedure di evidenza pubblica, nondimeno OPI di Roma, opera nell'ambito dell'intuitus personae e nel massimo rispetto dei 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 rivelare utile, nonché l'eventuale stipula di convenzioni con gli stessi, avviene con delibera del Consiglio Direttivo adottata con maggioranza ordinaria. In questo caso la discrezionalità è mitigata dalla acquisizione dei curricula e ove le competenze sono in linea con le necessità individuate si provvede al conferimento sempre attraverso la stessa maggioranza.



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

PROBABILITA'		
1 Discrezionalità	Il processo è discrezionale?	
	No, è del tutto vincolato	1
	E' parzialmente vincolato dalla legge e da atti amministrativi (regolamenti, direttive, circolari)	2
	E' parzialmente vincolato solo dalla legge	3
	E' parzialmente vincolato solo da atti amministrativi (regolamenti, direttive, circolari)	4
	E' altamente discrezionale	5
	RISCHIO	2
2 Rilevanza esterna	Il processo produce effetti diretti all'esterno dell'amministrazione di riferimento?	
	No, ha come destinatario finale un ufficio interno	2
	Si, il risultato del processo è rivolto direttamente agli utenti esterni alla PA di riferimento	5
	RISCHIO	5
3 Complessità del processo	Si tratta di un processo complesso che comporta il coinvolgimento di più amministrazioni (esclusi i controlli) in fasi successive per il conseguimento del risultato?	
	No, il processo coinvolge solo una PA	1
	Si, il processo coinvolge più di 3 amministrazioni	3
	Si, il processo coinvolge più di 5 amministrazioni	5
	RISCHIO	1
4 Valore economico	Qual è l'impatto economico del processo?	
	Ha rilevanza esclusivamente interna	1
	Comporta attribuzione di vantaggi a soggetti esterni, ma di non particolare rilievo economico (es. concessione di borsa di studio per studenti)	3
	Comporta l'attribuzione di considerevoli vantaggi a soggetti esterni (es. affidamento di appalto)	5
	RISCHIO	3
5 Frazionabilità del processo	Il risultato finale del processo può essere raggiunto anche effettuando una pluralità di operazioni di entità economica ridotta che, considerate complessivamente, alla fine assicurano lo stesso risultato (es.: pluralità di affidamenti ridotti)?	
	NO	1
	SI	5
	RISCHIO	1
6 Controlli	Anche sulla base dell'esperienza pregressa, il tipo di controllo applicato sul processo è adeguato a neutralizzare il rischio?	
	Si, costituisce un efficace strumento di neutralizzazione	1
	Si, è molto efficace	2
	Si, per una percentuale approssimativa del 50%	3
	Si, ma in minima parte	4
	No, il rischio rimane indifferente	5
	RISCHIO	1
MEDIA PROBABILITA'		2,17



IMPATTO				
7 Impatto organizzativo	Rispetto al totale del personale impiegato nel singolo servizio (unità organizzativa semplice) competente a svolgere il processo (o la fase di processo di competenza della PA) nell'ambito della singola PA, quale percentuale di personale è impiegata nel processo (se il processo coinvolge l'attività di più servizi nell'ambito della stessa PA occorre riferire la percentuale al personale impiegato nei servizi coinvolti)			
	Fino a circa il 20%	1		
	Fino a circa il 40%	2		
	Fino a circa il 60%	3		
	Fino a circa l'80%	4		
	Fino a circa il 100%	5		
RISCHIO		3		
8 Impatto economico	Nel corso degli ultimi 5 anni sono state pronunciate sentenze della corte dei conti a carico di dipendenti (dirigenti e dipendenti) dell'PA di riferimento o sono state pronunciate sentenze di risarcimento del danno nei confronti della PA di riferimento per la medesima tipologia di evento o di tipologie analoghe?			
	NO	1		
	SI	5		
RISCHIO		1		
9 Impatto reputazionale	Nel corso degli ultimi 5 anni sono stati pubblicati su giornali o riviste articoli aventi ad oggetto il medesimo evento o eventi analoghi?			
	NO	0		
	Non ne abbiamo memoria	1		
	Si, sulla stampa locale	2		
	Si, sulla stampa nazionale	3		
	Si, sulla stampa locale e nazionale	4		
Si, sulla stampa locale, nazionale e internazionale	5			
RISCHIO		0		
10 Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	A quale livello può collocarsi il rischio dell'evento (livello apicale, livello intermedio o livello basso) ovvero la posizione/il ruolo che l'eventuale soggetto riveste nell'organizzazione è elevata, media o bassa?			
	A livello di addetto	1		
	A livello di collaboratore o funzionario	2		
	A livello di dirigente di ufficio non generale ovvero di posizione apicale o di posizione organizzativa	3		
	A livello di dirigente di ufficio generale	4		
	A livello di capo dipartimento/segretario generale	5		
RISCHIO		2		
MEDIA IMPATTO		1,5		
MEDIA PROBABILITA'	2,17	MEDIA RISCHIO COMPLESSIVA	3,25	Rischio BASSO
MEDIA IMPATTO	1,5			



Misure di mitigazione del rischio

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

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 tanto da poter considerare sostanzialmente basso il livello di rischio.

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

Ad ogni buon conto, a fine di ridurre al minimo eventuali fenomeni corruttivi, ogni provvedimento è adottato con procedimento che rispetta le linee guida dettate a livello nazionale, i Regolamenti interni e questo stesso Piano.



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

PROBABILITA'		
1 Discrezionalità	Il processo è discrezionale?	
	No, è del tutto vincolato	1
	E' parzialmente vincolato dalla legge e da atti amministrativi (regolamenti, direttive, circolari)	2
	E' parzialmente vincolato solo dalla legge	3
	E' parzialmente vincolato solo da atti amministrativi (regolamenti, direttive, circolari)	4
	E' altamente discrezionale	5
	RISCHIO	2
2 Rilevanza esterna	Il processo produce effetti diretti all'esterno dell'amministrazione di riferimento?	
	No, ha come destinatario finale un ufficio interno	2
	Si, il risultato del processo è rivolto direttamente agli utenti esterni alla PA di riferimento	5
	RISCHIO	5
3 Complessità del processo	Si tratta di un processo complesso che comporta il coinvolgimento di più amministrazioni (esclusi i controlli) in fasi successive per il conseguimento del risultato?	
	No, il processo coinvolge solo una PA	1
	Si, il processo coinvolge più di 3 amministrazioni	3
	Si, il processo coinvolge più di 5 amministrazioni	5
	RISCHIO	1
4 Valore economico	Qual è l'impatto economico del processo?	
	Ha rilevanza esclusivamente interna	1
	Comporta attribuzione di vantaggi a soggetti esterni, ma di non particolare rilievo economico (es. concessione di borsa di studio per studenti)	3
	Comporta l'attribuzione di considerevoli vantaggi a soggetti esterni (es. affidamento di appalto)	5
	RISCHIO	3
5 Frazionabilità del processo	Il risultato finale del processo può essere raggiunto anche effettuando una pluralità di operazioni di entità economica ridotta che, considerate complessivamente, alla fine assicurano lo stesso risultato (es.: pluralità di affidamenti ridotti)?	
	NO	1
	SI	5
	RISCHIO	1
6 Controlli	Anche sulla base dell'esperienza pregressa, il tipo di controllo applicato sul processo è adeguato a neutralizzare il rischio?	
	Si, costituisce un efficace strumento di neutralizzazione	1
	Si, è molto efficace	2
	Si, per una percentuale approssimativa del 50%	3
	Si, ma in minima parte	4
	No, il rischio rimane indifferente	5
	RISCHIO	1
MEDIA PROBABILITA'		2,17



IMPATTO			
7 Impatto organizzativo	Rispetto al totale del personale impiegato nel singolo servizio (unità organizzativa semplice) competente a svolgere il processo (o la fase di processo di competenza della PA) nell'ambito della singola PA, quale percentuale di personale è impiegata nel processo (se il processo coinvolge l'attività di più servizi nell'ambito della stessa PA occorre riferire la percentuale al personale impiegato nei servizi coinvolti)		
	Fino a circa il 20%		1
	Fino a circa il 40%		2
	Fino a circa il 60%		3
	Fino a circa l'80%		4
	Fino a circa il 100%		5
		RISCHIO	3
8 Impatto economico	Nel corso degli ultimi 5 anni sono state pronunciate sentenze della corte dei conti a carico di dipendenti (dirigenti e dipendenti) dell PA di riferimento o sono state pronunciate sentenze di risarcimento del danno nei confronti della PA di riferimento per la medesima tipologia di evento o di tipologie analoghe?		
	NO		1
	SI		5
		RISCHIO	1
9 Impatto reputazionale	Nel corso degli ultimi 5 anni sono stati pubblicati su giornali o riviste articoli aventi ad oggetto il medesimo evento o eventi analoghi?		
	NO		0
	Non ne abbiamo memoria		1
	Si, sulla stampa locale		2
	Si, sulla stampa nazionale		3
	Si, sulla stampa locale e nazionale		4
Si, sulla stampa locale, nazionale e internazionale		5	
		RISCHIO	0
10 Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	A quale livello può collocarsi il rischio dell'evento (livello apicale, livello intermedio o livello basso) ovvero la posizione/il ruolo che l'eventuale soggetto riveste nell'organizzazione è elevata, media o bassa?		
	A livello di addetto		1
	A livello di collaboratore o funzionario		2
	A livello di dirigente di ufficio non generale ovvero di posizione apicale o di posizione organizzativa		3
	A livello di dirigente di ufficio generale		4
	A livello di capo dipartimento/segretario generale		5
		RISCHIO	2

MEDIA IMPATTO 1,5

MEDIA PROBABILITA'	2,17	MEDIA RISCHIO COMPLESSIVA	3,25	Rischio BASSO
MEDIA IMPATTO	1,5			



Misure di mitigazione del rischio

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

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

Data l'assenza di criteri oggettivi di valutazione, il comportamento che può determinare l'illecito è costituito dall'alterazione del corretto svolgimento dell'istruttoria e dalla illegittima erogazione dei benefici. In particolare, per ciò che riguarda i compensi e rimborsi è predisposto, adottato ed applicato un Regolamento di missione e sono definiti anche i criteri, tempi e modi per la partecipazione ad impegni diversi da quelli prettamente istituzionali o previsti dalla Legge.

Così come, in relazione a premi, contributi o sovvenzioni il rischio è mitigato in quanto sono stabiliti criteri predefiniti circa tempi, modi di attribuzione e sistema di valutazione e individuazione delle commissioni valutative. Inoltre sono definite le competenze dei responsabili, distinguendo, ove possibile, il responsabile del procedimento (istruttore) e responsabile dell'atto finale, nel rispetto di quanto previsto dal DLgs 39/2013, con particolare riguardo ai casi d'incontenibilità ed incompatibilità.

E' rispettato l'obbligo di adeguata attività istruttoria e di motivazione del provvedimento, sia per ciò che riguarda le delibere di adozione dei pareri e degli interventi (rispetto ai presupposti di legittimità, alla competenza oggettiva e soggettiva dell'ente e ai tempi procedurali nonché la dichiarazione circa l'assenza di conflitto di interessi ex art. 6 bis della L.241/1990) sia per ciò che riguarda la nomina e/o individuazione dei soggetti incaricati che dovranno essere preceduti dalla definizione di criteri trasparenti e imparziali che ne definiscano i requisiti tecnici, professionali e attitudinali richiesti, garantendo la massima partecipazione e la rotazione. Laddove possibile e a parità di requisiti si deve ricorrere al sorteggio.

Altresì viene verificata qualsiasi presenza di conflitto d'interesse all'interno degli organi deliberanti garantendo l'astensione dalla partecipazione alla decisione di quei soggetti che siano in conflitto di interessi, anche potenziale. Per la conclusione dei procedimenti nei tempi previsti dalla legge e l'attivazione del meccanismo della sostituzione al fine di concludere il procedimento nei tempi previsti, in caso di ritardo non giustificato, viene individuato il titolare del potere sostitutivo che, ai sensi dell'art. 2 della L. n. 241/1990 comma 9-bis, l'organo di governo individua nell'ambito delle figure apicali dell'amministrazione.

E' attivo il monitoraggio dei rapporti tra OPI di Roma ed i soggetti che con lo stesso stipulano contratti o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere. Inoltre sono monitorati i tempi procedurali, è implementato il controllo di regolarità amministrativa in via successiva in modo tale da consentire:

- la verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse;
- la verifica del rispetto delle generali condizioni di legittimità degli atti adottati;
- la verifica del controllo del rispetto dei termini procedurali previsti dalla legge o dai regolamenti;
- la verifica del rispetto degli obblighi di pubblicità e trasparenza di cui al dlgs.33/2013.

Inoltre l'OPI Roma ha stabilito le modalità di gestione delle risorse finanziarie, in maniera che siano idonee a prevenire la commissione di atti corruttivi, sulla base di deleghe, procure, facoltà, responsabilità e compiti che tengano in considerazione quanto emerso dall'Analisi dei Rischi effettuata.

In generale, comunque, l'OPI Roma adotta procedure di gestione delle risorse finanziarie che si basano sui seguenti principi:

- 1) tracciabilità dei flussi finanziari, da intendersi come possibilità di ricostruire ex post con esattezza il percorso decisionale e formale del flusso dal punto di partenza (chi ha pagato) al punto di arrivo (chi è stato pagato, con quale mezzo di pagamento, come e dove è stato prelevato);
- 2) imputazione di pagamento, cioè l'individuazione esatta del titolo giustificativo del flusso di pagamento;



3) la documentazione dei flussi finanziari prevede la registrazione di:

- a) forma del pagamento (es. contante, bonifico, ecc...);
- b) contenuto del pagamento (identificazione del soggetto che ha disposto il flusso, da quale disponibilità ha attinto, beneficiario del flusso, causale);
- 4) soggetti obbligati ad archiviare la documentazione dei flussi.

Non sono consentiti pagamenti o flussi finanziari in genere al di fuori dei protocolli di comportamento previsti da OPI Roma.

I controlli finanziari attuati da OPI Roma comprendono:

- L'attuazione di una separazione dei compiti tra chi approva il pagamento e chi lo esegue.
- L'attuazione di livelli gerarchici appropriati di autorità per l'approvazione di un pagamento (all'aumentare dell'importo della transazione si richiede un più alto livello di management per l'approvazione).
- La verifica che la nomina del beneficiario e il lavoro o i servizi effettuati siano stati approvati dai meccanismi di approvazione pertinenti per OPI Roma.
- La richiesta della documentazione di supporto appropriata in allegato alle approvazioni di pagamento.
- Impossibilità all'utilizzo del contante.
- La richiesta che le descrizioni e le classificazioni dei pagamenti nei conti siano chiare e accurate.
- L'attuazione degli audit finanziari periodici e indipendenti e l'avvicendamento a cadenze regolari, della persona o dell'organizzazione che esegue l'audit.

Oltre ai controlli finanziari sopra riportati sono svolti anche controlli non finanziari.

Infatti l'OPI Roma ha implementato, nell'ambito delle specifiche procedure che descrivono i propri processi, una serie di controlli non finanziari per tenere sotto controllo il rischio di corruzione. In particolare, sono stato predisposti controlli nei seguenti settori:

- approvvigionamento,
- attività operative,
- vendite,
- risorse umane,
- attività commerciali,
- attività legali e di regolamentazione.

Tali controlli, determinati all'interno di una specifica procedura comprendono:

- Processo di bando di gara d'appalto equo e trasparente, tra almeno tre offerenti, ove possibile.
- Approvazione da parte del Consiglio Direttivo delle offerte e dell'aggiudicazione.
- Separazione di compiti tra chi chiede l'aggiudicazione della fornitura, servizio o appalto e chi l'approva.
- Separazione di compiti tra chi gestisce la fornitura, il servizio o l'appalto e chi ne approva il corretto adempimento, ove possibile.
- Valutazione del lavoro/servizio svolto.
- Verifica della ragionevolezza e proporzionalità dei pagamenti rispetto ai servizi prestati.
- Approvazione da parte della alta direzione sulle transazioni a potenziale rischio di corruzione alto.
- Limitare l'accesso e proteggere i documenti inerenti offerte e gare d'appalto.
- Rendere disponibili strumenti e schemi appropriati per supportare il personale (guide pratiche, codici di condotta e di comportamento, gerarchie per l'approvazione, moduli, flussi di lavoro, etc.).



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

PROBABILITA'		
1 Discrezionalità	Il processo è discrezionale?	
	No, è del tutto vincolato	1
	E' parzialmente vincolato dalla legge e da atti amministrativi (regolamenti, direttive, circolari)	2
	E' parzialmente vincolato solo dalla legge	3
	E' parzialmente vincolato solo da atti amministrativi (regolamenti, direttive, circolari)	4
	E' altamente discrezionale	5
	RISCHIO	2
2 Rilevanza esterna	Il processo produce effetti diretti all'esterno dell'amministrazione di riferimento?	
	No, ha come destinatario finale un ufficio interno	2
	Si, il risultato del processo è rivolto direttamente agli utenti esterni alla PA di riferimento	5
	RISCHIO	5
3 Complessità del processo	Si tratta di un processo complesso che comporta il coinvolgimento di più amministrazioni (esclusi i controlli) in fasi successive per il conseguimento del risultato?	
	No, il processo coinvolge solo una PA	1
	Si, il processo coinvolge più di 3 amministrazioni	3
	Si, il processo coinvolge più di 5 amministrazioni	5
	RISCHIO	1
4 Valore economico	Qual è l'impatto economico del processo?	
	Ha rilevanza esclusivamente interna	1
	Comporta attribuzione di vantaggi a soggetti esterni, ma di non particolare rilievo economico (es. concessione di borsa di studio per studenti)	3
	Comporta l'attribuzione di considerevoli vantaggi a soggetti esterni (es. affidamento di appalto)	5
	RISCHIO	3
5 Frazionabilità del processo	Il risultato finale del processo può essere raggiunto anche effettuando una pluralità di operazioni di entità economica ridotta che, considerate complessivamente, alla fine assicurano lo stesso risultato (es.: pluralità di affidamenti ridotti)?	
	NO	1
	SI	5
	RISCHIO	1
6 Controlli	Anche sulla base dell'esperienza pregressa, il tipo di controllo applicato sul processo è adeguato a neutralizzare il rischio?	
	Si, costituisce un efficace strumento di neutralizzazione	1
	Si, è molto efficace	2
	Si, per una percentuale approssimativa del 50%	3
	Si, ma in minima parte	4
	No, il rischio rimane indifferente	5
	RISCHIO	1
MEDIA PROBABILITA'		2,17



IMPATTO			
7 Impatto organizzativo	Rispetto al totale del personale impiegato nel singolo servizio (unità organizzativa semplice) competente a svolgere il processo (o la fase di processo di competenza della PA) nell'ambito della singola PA, quale percentuale di personale è impiegata nel processo (se il processo coinvolge l'attività di più servizi nell'ambito della stessa PA occorre riferire la percentuale al personale impiegato nei servizi coinvolti)		
	Fino a circa il 20%		1
	Fino a circa il 40%		2
	Fino a circa il 60%		3
	Fino a circa l'80%		4
	Fino a circa il 100%		5
		RISCHIO	2
8 Impatto economico	Nel corso degli ultimi 5 anni sono state pronunciate sentenze della corte dei conti a carico di dipendenti (dirigenti e dipendenti) dell'PA di riferimento o sono state pronunciate sentenze di risarcimento del danno nei confronti della PA di riferimento per la medesima tipologia di evento o di tipologie analoghe?		
	NO		1
	SI		5
		RISCHIO	1
9 Impatto reputazionale	Nel corso degli ultimi 5 anni sono stati pubblicati su giornali o riviste articoli aventi ad oggetto il medesimo evento o eventi analoghi?		
	NO		0
	Non ne abbiamo memoria		1
	Si, sulla stampa locale		2
	Si, sulla stampa nazionale		3
	Si, sulla stampa locale e nazionale		4
Si, sulla stampa locale, nazionale e internazionale		5	
		RISCHIO	2
10 Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	A quale livello può collocarsi il rischio dell'evento (livello apicale, livello intermedio o livello basso) ovvero la posizione/il ruolo che l'eventuale soggetto riveste nell'organizzazione è elevata, media o bassa?		
	A livello di addetto		1
	A livello di collaboratore o funzionario		2
	A livello di dirigente di ufficio non generale ovvero di posizione apicale o di posizione organizzativa		3
	A livello di dirigente di ufficio generale		4
	A livello di capo dipartimento/segretario generale		5
		RISCHIO	2
		MEDIA IMPATTO	1,75
MEDIA PROBABILITA'	2,17	MEDIA RISCHIO COMPLESSIVA	3,8
MEDIA IMPATTO	1,75		Rischio BASSO



Misure di mitigazione del rischio

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

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. In assenza dei decreti attuativi richiamati nella recente regolamentazione sopra richiamata, in attesa di quest'ultimi, e in base alle recenti disposizioni emanate dalla FNOPI la regolamentazione sui provvedimenti disciplinari resta invariata.

La mitigazione del rischio, pertanto, avviene tenendo sotto controllo il processo mediante la misurazione e monitoraggio del seguente indicatore:

- N.° di sanzioni comminate/N.° di ricorsi al CCEPS presentati x 100

Qualora il trend dell'indicatore presentasse oscillazioni particolari sarà oggetto di valutazione e di misure cautelative all'interno della normativa vigente.

L'Area E) è regolamentata all'interno dell'OPI di Roma da specifiche procedure inserite nel Sistema Documentale della Qualità. Tali procedure consentono la tenuta sotto controllo del processo e la mitigazione del rischio corruttivo.



F) Area Organizzazione e Programmi formativi per infermieri

PROBABILITA'

1 Discrezionalità	Il processo è discrezionale?	
	No, è del tutto vincolato	1
	E' parzialmente vincolato dalla legge e da atti amministrativi (regolamenti, direttive, circolari)	2
	E' parzialmente vincolato solo dalla legge	3
	E' parzialmente vincolato solo da atti amministrativi (regolamenti, direttive, circolari)	4
	E' altamente discrezionale	5
	RISCHIO	2
2 Rilevanza esterna	Il processo produce effetti diretti all'esterno dell'amministrazione di riferimento?	
	No, ha come destinatario finale un ufficio interno	2
	Si, il risultato del processo è rivolto direttamente agli utenti esterni alla PA di riferimento	5
	RISCHIO	2
3 Complessità del processo	Si tratta di un processo complesso che comporta il coinvolgimento di più amministrazioni (esclusi i controlli) in fasi successive per il conseguimento del risultato?	
	No, il processo coinvolge solo una PA	1
	Si, il processo coinvolge più di 3 amministrazioni	3
	Si, il processo coinvolge più di 5 amministrazioni	5
	RISCHIO	1
4 Valore economico	Qual è l'impatto economico del processo?	
	Ha rilevanza esclusivamente interna	1
	Comporta attribuzione di vantaggi a soggetti esterni, ma di non particolare rilievo economico (es. concessione di borsa di studio per studenti)	3
	Comporta l'attribuzione di considerevoli vantaggi a soggetti esterni (es. affidamento di appalto)	5
	RISCHIO	3
5 Frazionabilità del processo	Il risultato finale del processo può essere raggiunto anche effettuando una pluralità di operazioni di entità economica ridotta che, considerate complessivamente, alla fine assicurano lo stesso risultato (es.: pluralità di affidamenti ridotti)?	
	NO	1
	SI	5
	RISCHIO	1
6 Controlli	Anche sulla base dell'esperienza pregressa, il tipo di controllo applicato sul processo è adeguato a neutralizzare il rischio?	
	Si, costituisce un efficace strumento di neutralizzazione	1
	Si, è molto efficace	2
	Si, per una percentuale approssimativa del 50%	3
	Si, ma in minima parte	4
	No, il rischio rimane indifferente	5
	RISCHIO	2

MEDIA PROBABILITA' 1,83



IMPATTO			
7 Impatto organizzativo	Rispetto al totale del personale impiegato nel singolo servizio (unità organizzativa semplice) competente a svolgere il processo (o la fase di processo di competenza della PA) nell'ambito della singola PA, quale percentuale di personale è impiegata nel processo (se il processo coinvolge l'attività di più servizi nell'ambito della stessa PA occorre riferire la percentuale al personale impiegato nei servizi coinvolti)		
	Fino a circa il 20%		1
	Fino a circa il 40%		2
	Fino a circa il 60%		3
	Fino a circa l'80%		4
	Fino a circa il 100%		5
		RISCHIO	1
8 Impatto economico	Nel corso degli ultimi 5 anni sono state pronunciate sentenze della corte dei conti a carico di dipendenti (dirigenti e dipendenti) della PA di riferimento o sono state pronunciate sentenze di risarcimento del danno nei confronti della PA di riferimento per la medesima tipologia di evento o di tipologie analoghe?		
	NO		1
	SI		5
		RISCHIO	1
9 Impatto reputazionale	Nel corso degli ultimi 5 anni sono stati pubblicati su giornali o riviste articoli aventi ad oggetto il medesimo evento o eventi analoghi?		
	NO		0
	Non ne abbiamo memoria		1
	Si, sulla stampa locale		2
	Si, sulla stampa nazionale		3
	Si, sulla stampa locale e nazionale		4
Si, sulla stampa locale, nazionale e internazionale		5	
		RISCHIO	0
10 Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	A quale livello può collocarsi il rischio dell'evento (livello apicale, livello intermedio o livello basso) ovvero la posizione/il ruolo che l'eventuale soggetto riveste nell'organizzazione è elevata, media o bassa?		
	A livello di addetto		1
	A livello di collaboratore o funzionario		2
	A livello di dirigente di ufficio non generale ovvero di posizione apicale o di posizione organizzativa		3
	A livello di dirigente di ufficio generale		4
	A livello di capo dipartimento/segretario generale		5
		RISCHIO	2
		MEDIA IMPATTO	1
MEDIA PROBABILITA'	1,83	MEDIA RISCHIO COMPLESSIVA	1,83
MEDIA IMPATTO	1		Rischio BASSO



Misure di mitigazione del rischio

F) Area Organizzazione e Programmi formativi per infermieri

OPI di roma istituzionalmente organizza corsi di formazione aperti ai propri iscritti o iscritti agli altri Ordini, 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;
- Sedi;
- Partecipanti;
- 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 stabilisce le modalità di partecipazione al corso e ne cura 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 è conferito con le medesime modalità di cui alla scheda dell'Area B).

Ogni singolo corso di formazione prevede la presenza di un Gruppo di formazione che opera di concerto con il 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 ECM. Sulla base delle indicazioni del gruppo di formazione, viene stilata anche la scheda di progettazione che assieme al programma vincola l'andamento del corso, comprese le modalità di partecipazione.

La scheda, il programma e il resto della documentazione sono 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 è conferito con le medesime modalità indicate nell'Area affidamento di lavori, servizi e forniture.

Sotto - processi rilevanti:

- Verifica, valutazione ed approvazione delle offerte formative e attribuzione finanziamento e crediti formativi professionali.
- Vigilanza da parte delle funzioni competenti sugli enti terzi autorizzati all'erogazione dei corsi di formazione.

Eventi rischiosi sui sotto - processi rilevanti:

- Omessa valutazione di esigenze formative pervenute, assenza di controlli o mancato rispetto delle procedure interne che regolamentano la gestione dei corsi di formazione.
- Alterazioni documentali per favorire alcuni soggetti rispetto ad altri, presenza di conflitto di interesse, assenza di tracciabilità del flusso processuale e documentale dei corsi, mancata rotazione degli incarichi.
- Impropria attribuzione di crediti formativi professionali agli iscritti.
- Insufficiente controllo degli enti terzi autorizzati all'erogazione della formazione.
- Assegnazione incarichi di formazione a docenti privi dei requisiti di competenza richiesti.

Misure di mitigazione del rischio da realizzare:

- Controlli a campione mediante audit interno sulla conformità dei progetti formativi erogati, sul possesso dei titoli da parte degli erogatori compresi docenti e sull'attribuzione dei crediti formativi;
- Oneri di pubblicazione e trasparenza sulla gestione dei corsi.



- Predisposizione, adozione ed applicazione di un piano della qualità e di una procedura interna che regolamentino la gestione degli eventi formativi approvati in calendario compresa la modalità per individuare e valutare le esigenze formative in termini di proposta di organizzazione di corsi e che tengano conto del conflitto di interessi, della rotazione degli incarichi e della separazione in fase istruttoria delle responsabilità di selezione dei progetti, di valutazione e di approvazione all'erogazione.



G) area della Ricerca e promozione della Cultura Infermieristica (CECRI)

PROBABILITA'

1 Discrezionalità	Il processo è discrezionale?	
	No, è del tutto vincolato	1
	E' parzialmente vincolato dalla legge e da atti amministrativi (regolamenti, direttive, circolari)	2
	E' parzialmente vincolato solo dalla legge	3
	E' parzialmente vincolato solo da atti amministrativi (regolamenti, direttive, circolari)	4
	E' altamente discrezionale	5
	RISCHIO	3
2 Rilevanza esterna	Il processo produce effetti diretti all'esterno dell'amministrazione di riferimento?	
	No, ha come destinatario finale un ufficio interno	2
	Si, il risultato del processo è rivolto direttamente agli utenti esterni alla PA di riferimento	5
	RISCHIO	5
3 Complessità del processo	Si tratta di un processo complesso che comporta il coinvolgimento di più amministrazioni (esclusi i controlli) in fasi successive per il conseguimento del risultato?	
	No, il processo coinvolge solo una PA	1
	Si, il processo coinvolge più di 3 amministrazioni	3
	Si, il processo coinvolge più di 5 amministrazioni	5
	RISCHIO	1
4 Valore economico	Qual è l'impatto economico del processo?	
	Ha rilevanza esclusivamente interna	1
	Comporta attribuzione di vantaggi a soggetti esterni, ma di non particolare rilievo economico (es. concessione di borsa di studio per studenti)	3
	Comporta l'attribuzione di considerevoli vantaggi a soggetti esterni (es. affidamento di appalto)	5
	RISCHIO	3
5 Frazionabilità del processo	Il risultato finale del processo può essere raggiunto anche effettuando una pluralità di operazioni di entità economica ridotta che, considerate complessivamente, alla fine assicurano lo stesso risultato (es.: pluralità di affidamenti ridotti)?	
	NO	1
	SI	5
	RISCHIO	5
6 Controlli	Anche sulla base dell'esperienza pregressa, il tipo di controllo applicato sul processo è adeguato a neutralizzare il rischio?	
	Si, costituisce un efficace strumento di neutralizzazione	1
	Si, è molto efficace	2
	Si, per una percentuale approssimativa del 50%	3
	Si, ma in minima parte	4
	No, il rischio rimane indifferente	5
	RISCHIO	2

MEDIA PROBABILITA' 3,16



IMPATTO			
7 Impatto organizzativo	Rispetto al totale del personale impiegato nel singolo servizio (unità organizzativa semplice) competente a svolgere il processo (o la fase di processo di competenza della PA) nell'ambito della singola PA, quale percentuale di personale è impiegata nel processo (se il processo coinvolge l'attività di più servizi nell'ambito della stessa PA occorre riferire la percentuale al personale impiegato nei servizi coinvolti)		
	Fino a circa il 20%		1
	Fino a circa il 40%		2
	Fino a circa il 60%		3
	Fino a circa l'80%		4
	Fino a circa il 100%		5
		RISCHIO	2
8 Impatto economico	Nel corso degli ultimi 5 anni sono state pronunciate sentenze della corte dei conti a carico di dipendenti (dirigenti e dipendenti) della PA di riferimento o sono state pronunciate sentenze di risarcimento del danno nei confronti della PA di riferimento per la medesima tipologia di evento o di tipologie analoghe?		
	NO		1
	SI		5
		RISCHIO	1
9 Impatto reputazionale	Nel corso degli ultimi 5 anni sono stati pubblicati su giornali o riviste articoli aventi ad oggetto il medesimo evento o eventi analoghi?		
	NO		0
	Non ne abbiamo memoria		1
	Si, sulla stampa locale		2
	Si, sulla stampa nazionale		3
	Si, sulla stampa locale e nazionale		4
Si, sulla stampa locale, nazionale e internazionale		5	
		RISCHIO	4
10 Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	A quale livello può collocarsi il rischio dell'evento (livello apicale, livello intermedio o livello basso) ovvero la posizione/il ruolo che l'eventuale soggetto riveste nell'organizzazione è elevata, media o bassa?		
	A livello di addetto		1
	A livello di collaboratore o funzionario		2
	A livello di dirigente di ufficio non generale ovvero di posizione apicale o di posizione organizzativa		3
	A livello di dirigente di ufficio generale		4
	A livello di capo dipartimento/segretario generale		5
		RISCHIO	3
		MEDIA IMPATTO	2,5
MEDIA PROBABILITA'	3,16	MEDIA RISCHIO COMPLESSIVA	7,9
MEDIA IMPATTO	2,5		Rischio MEDIO



Misure di mitigazione del rischio

G) area della Ricerca e promozione della Cultura Infermieristica (CECRI)

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 tale da contribuire 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'OPI di Roma.

Gli strumenti utilizzati per la mitigazione del rischio sono riferibili a:

- Procedure interne del Sistema Gestione Qualità;
- Regolamento del CECRI;
- Delibere del Consiglio Direttivo.

In particolare:

- sono predisposte, adottate con Delibera del Consiglio Direttivo ed applicate le linee guida entro le quali i Progetti devono attenersi;
- è deliberato dal Consiglio Direttivo il budget assegnato per l'anno in corso;
- sono definiti i tempi e le modalità per la CALL pubblica;
- sono raccolte le proposte di ricerca e quelle ritenute valide vengono classificate;
- sono pubblicati i risultati della classifica dei progetti ammessi che parteciperanno alla sessione scientifica di ricerca;
- sono liquidate le competenze dei progetti previa verifica di congruità degli outcomes;
- è predisposto e pubblicato un Report annuale.

L'analisi del rischio ha evidenziato i seguenti esiti.

Sotto - processi rilevanti:

- Verifica, valutazione ed approvazione da parte delle funzioni competenti delle domande di finanziamento delle proposte di ricerca.

Eventi rischiosi sui sotto - processi rilevanti:

- Omessa valutazione di richieste pervenute, assenza di controlli o mancato rispetto delle procedure interne che regolamentano la gestione dei finanziamenti per la ricerca, alterazioni documentali per favorire alcuni soggetti rispetto ad altri, assegnazione di valutazione in presenza di conflitto di interesse, assenza di tracciabilità del flusso processuale e documentale, mancata rotazione degli incarichi e concentrazione della valutazione su un unico valutatore.
- Assenza di rendicontazione o parziale rendicontazione.
- Mancato riesame annuale.

Misure di mitigazione del rischio da realizzare:

- Oneri di pubblicazione e trasparenza sui progetti di ricerca finanziati.
- Predisposizione, adozione ed applicazione di un piano della qualità e di una procedura interna che regolamentino la gestione del CECRI compresa la modalità per selezionare i progetti ammissibili e finanziabili e che tengano conto del conflitto di interessi, della rotazione degli incarichi e della separazione in fase istruttoria delle responsabilità di selezione dei progetti, di valutazione e di approvazione del finanziamento.



13. POLITICA ANTICORRUZIONE DELL'OPI ROMA

L'OPI Roma è pienamente consapevole che il fenomeno della corruzione rappresenta un ostacolo allo sviluppo economico, politico e sociale del Paese.

In tal senso, l'Ordine ha posto in essere un sistema di gestione che ha come finalità quello di tenere sotto controllo il fenomeno corruttivo mediante una attività motivazionale costante alla propria struttura.

In applicazione di tale impegno, il Presidente e il Consiglio Direttivo hanno determinato che la Politica per la Prevenzione dell'Ordine è basata su:

- il rigoroso e pieno rispetto della legislazione vigente in materia di prevenzione e contrasto della corruzione, con il coinvolgimento dei dipendenti, dei collaboratori a qualsiasi titolo, e di tutti i soggetti che operano per l'Ordine;
- il divieto assoluto di porre in essere comportamenti che possano configurarsi come corruzione o tentativo di corruzione;
- l'effettuazione di un'analisi di contesto accurata che ha portato all'identificazione, nell'ambito delle attività svolte dall'Ordine, delle aree di pericolo potenziale ed individuazione ed attuazione delle azioni idonee a ridurre/minimizzare i rischi stessi;
- il pieno impegno a rispettare tutti i requisiti del sistema di gestione per la prevenzione della corruzione da parte di tutti gli stakeholder aziendali;
- la sensibilizzazione e formazione dei propri dipendenti alle tematiche della prevenzione del fenomeno corruttivo;
- la previsione di modalità di segnalazione di sospetti in buona fede, o sulla base di una convinzione ragionevole, assicurando l'anonimato dei segnalatori;
- il perseguimento di qualsiasi comportamento non conforme alla politica per la prevenzione della corruzione con l'applicazione del sistema sanzionatorio dell'Ordine;
- la designazione di una funzione di conformità per la prevenzione della corruzione, cui viene garantita piena autorità e indipendenza nell'incarico;

I Destinatari sono incoraggiati a segnalare ogni eventuale violazione del Sistema Anticorruzione di cui abbiano avuto conoscenza, anche indiretta, nel corso della propria attività ed ai segnalanti è garantita tutela da qualsiasi forma di ritorsione, discriminazione o penalizzazione, fatti salvi gli obblighi di legge.

Sarà soggetto a sanzione disciplinare, commisurata alla gravità della violazione effettuata, qualsiasi dipendente o collaboratore che non agisca conformemente alla presente Politica.

Sarà soggetto a sanzioni disciplinari di tipo contrattuale qualsiasi partner o fornitore che non agisca conformemente alla presente Politica.

L'OPI Roma comunica la presente Politica ai Destinatari e ne aggiorna periodicamente i contenuti.

La Presidenza ritiene che la strategia aziendale più idonea al conseguimento di tale Politica Anticorruzione consista nella piena implementazione del Sistema di gestione per la prevenzione della corruzione conforme alla norma ISO 37001: 2016.

14. CERTIFICAZIONE SECONDO LA NORMA UNI EN ISO 37001

Questo Piano prevede la certificazione del Sistema di prevenzione dei reati corruttivi OPI di Roma secondo la norma UNI EN ISO 37001:2016 (Sistemi di gestione per la prevenzione della corruzione - Requisiti e guida all'utilizzo). Allo scopo di conseguire questa importante certificazione il Piano prevede la predisposizione di un Manuale del sistema di gestione anticorruzione e di specifiche procedure.

Manuale e procedure, unitamente a questo Piano, stabiliscono i requisiti e forniscono una guida per un sistema di gestione progettato per aiutare l'organizzazione per prevenire, rilevare e rispondere alla corruzione e rispettare le leggi anti-corruzione ed altri impegni volontari applicabili alle sue attività. Sono esclusi dal campo di applicazione del Manuale e delle procedure di cui sopra la frode, i cartelli e altri reati antitrust o di concorrenza, riciclaggio di denaro o altre attività legate alla corruzione.



15. ULTERIORI ATTIVITÀ PER LA PREVENZIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO

15.1 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'OPI di Roma 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'OPI di Roma, sono 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 di corruzione.

La formazione è rivolta a tutti i dipendenti e ai consiglieri. Sono altresì previste iniziative formative e conoscitive della normativa anticorruzione aperte agli iscritti, come sopra richiamato.

I soggetti che erogano la formazione sono individuati dal Consiglio Direttivo su proposta del responsabile della prevenzione della corruzione.

La formazione in tema di anticorruzione, inoltre, è rafforzata mediante pubblicazione sulla rivista dell'OPI di Roma e sul sito istituzionale di articoli di approfondimento della materia.

15.2 CODICE DI COMPORTAMENTO

I destinatari degli obblighi anticorruzione dell'OPI di Roma richiamati nel Capitolo dei soggetti coinvolti sono chiamati a conformarsi con quanto stabilito nel DPR 16 aprile 2013, n. 62 *“Codice di comportamento per i dipendenti delle pubbliche amministrazioni”*.

Tale Codice prevede norme di comportamento e regole comportamentali specifiche che indirizzano il comportamento eticamente e giuridicamente adeguato nelle diverse situazioni critiche, individuando delle guide comportamentali per i vari casi.

L'OPI di Roma pubblica sul proprio sito istituzionale il Codice in parola e promuove la sua consultazione e lettura con tutti gli stakeholder.

In particolare e conformemente a quanto stabilito dal Codice di che trattasi, è fatto divieto ai destinatari di porre in essere comportamenti e atti che possano rientrare nelle condotte potenzialmente idonee a determinare le ipotesi di reato disciplinate dagli articoli 318, 319 e 319-ter del codice penale, ma anche le situazioni in cui, a prescindere dalla rilevanza penale, venga in evidenza un malfunzionamento dell'amministrazione a causa dell'uso a fini privati delle funzioni attribuite ovvero l'inquinamento dell'azione amministrativa sia che tale azione abbia successo, sia nel caso rimanga a livello di tentativo. Evitare quindi:

- comportamenti tali da integrare le fattispecie di reato sopra considerate;
- comportamenti che, sebbene risultino tali da non costituire di per sé fattispecie di reato rientranti tra quelle sopra considerate, possono potenzialmente diventarlo;
- qualsiasi situazione di conflitto di interessi nei confronti della pubblica amministrazione in relazione a quanto previsto dalle suddette ipotesi di reato.

Ogni violazione del Codice sopra citato deve essere segnalata all'attenzione del Consiglio Direttivo, alla prima riunione utile dello stesso, secondo le disposizioni di cui ai predetti testi normativi.



15.3 OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE (TRASPARENZA)

Gli obblighi di pubblicazione dell'OPI di Roma sono riportati nella tabella a seguire.

1 DISPOSIZIONI GENERALI	Programma per la trasparenza e l'integrità	Programma per la trasparenza Piano triennale
	Atti generali	Normativa di riferimento Regolamenti interni
	Oneri informativi per cittadini ed imprese	Informazioni ai cittadini
2 ORGANIZZAZIONE	Organi di indirizzo politico amministrativo	Curricula Verbale Nomine Regolamento Compensi Compensi
	Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Non applicabile
	Rendiconti gruppi consiliari regionali/provinciali	
	Articolazione degli uffici	Macrostruttura microstruttura
	Telefono e posta elettronica	Informazioni agli iscritti ed ai cittadini riguardo: indirizzo sede, orario apertura al pubblico, recapiti di posta elettronica, contatti telefonici.
3 CONSULENTI E COLLABORATORI	Consulenti e collaboratori	Curricula Oggetto dell'incarico Durata Compenso lordo
4 PERSONALE	Dirigenti	L'Ordine OPI di Roma non ha personale dirigente in servizio.
	Posizioni organizzative	Delibere conferimento incarichi
	Dotazione organica	Delibere determinazione organico
	Personale non a tempo indeterminato	Elenco
	Tassi di assenza	Assenza per ferie Assenza per malattia Permessi e assenze retribuite e non retribuite Presenze Assenza per ferie Assenza per malattie Totale assenze Costo del personale (stipendio ed indennità accessorie, contributi a carico dell'amministrazione, IRAP)
	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti	L'Ordine OPI di Roma non ha conferito incarichi ai dipendenti
	Contrattazione collettiva	Riferimenti ai Contratti applicati
	Contrattazione integrativa	Riferimenti ai contratti applicati
	OIV	Gli ordini Professionali non hanno l'obbligo dell'attivazione dell'OIV
	Incarichi amministrativi di vertice	L'Ordine non ha attribuito incarichi amministrativi di vertice.
5 BANDI DI CONCORSO	Avvisi, documentazione, graduatorie	///



6 PERFORMANCE	Non applicabile	Gli Ordini Professionali non sono tenuti ad elaborare il Piano della Performance
7 ENTI CONTROLLATI	L'Ordine OPI di Roma non esercita funzioni di controllo o vigilanza su Enti Pubblici o in controllo pubblico e non partecipa in società di diritto privato. L'Ordine OPI di Roma contribuisce con l'importo di € 500,00 all'attività del Coordinamento Regionale degli Ordini OPI del Lazio	Delibera costituzione Coordinamento Regionale degli Ordini OPI del Lazio. Delibere attribuzione quota associativa.
8 ATTIVITA' E PROCEDIMENTI	Dati aggregati attività amministrativa	L'Ordine effettua la pubblicazione di dati aggregati relativi alla propria attività amministrativa con cadenza annuale, in occasione dell'Assemblea Ordinaria Annuale degli Iscritti
	Tipologie di procedimento	Tutte le attività e i procedimenti relativi alla gestione dell'albo sono regolati dalla normativa vigente
	Monitoraggio tempi procedurali	Impegni e standard di qualità
	Dichiarazioni sostitutive e acquisizione d'ufficio dei dati	L'Ordine OPI di Roma opera nel rispetto della normativa sulle dichiarazioni sostitutive e sulla verifica d'ufficio dei dati autocertificati
9 PROVVEDIMENTI	Provvedimenti organi di indirizzo politico	Oggetto delle deliberazioni economiche del consiglio direttivo
	Provvedimenti dirigenti	L'Ordine OPI di Roma non ha dirigenti
10 CONTROLLI SULLE IMPRESE	L'Ordine non esercita controllo su imprese	///
11 BANDI DI GARA E CONTRATTI	Report bandi di gara e contratti	///
12 SOVVENZIONI, CONTRIBUTI, SUSSIDI, VANTAGGI ECONOMICI	Criteri e modalità	Regolamento
	Atti di concessione	Iniziative di solidarietà Concessioni sussidi
13 BILANCI	Bilancio preventivo e consuntivo	///
	Piano degli indicatori e risultati attesi di bilancio	///
14 BENI IMMOBILI	Patrimonio immobiliare	///
	Canoni di locazione ed affitto	///
15 CONTROLLI E RILIEVI SULL'AMMINISTRAZIONE	L'Ordine dei Revisori dei Conti non registrato rilievi per l'anno 2016-2017-2018-2019-2020	/// ///
	Carta dei servizi e standard di qualità	///
16 SERVIZI EROGATI	Costi contabilizzati	///
	Tempi medi di erogazione dei servizi	///
	Liste di attesa	///
	Indicatore di tempestività dei pagamenti	Tempi di pagamento
17 PAGAMENTI DELL'AMMINISTRAZIONE	IBAN e pagamenti informatici	///
18 OPERE PUBBLICHE	Non applicabile	///
19 PIANIFICAZIONE E GOVERNO DEL TERRITORIO	Non applicabile	///



20 INFORMAZIONI AMBIENTALI	Non applicabile	///
21 STRUTTURE SANITARIE PRIVATE E ACCREDITAT	Non applicabile	///
22 INTERVENTI STRAORDINARI E DI EMERGENZA	Elenco	///
23 ALTRE CONTENUTI	Griglia di rilevazione	///
	Documento attestazione	///
	Scheda di sintesi	///

15.4 ACCESSO CIVICO SEMPLICE E GENERALIZZATO

Secondo quanto previsto dall'art. 5, co. 1, del D.lgs. n. 33/2013, l'accesso civico c.d. semplice è il diritto di chiunque di richiedere, senza alcuna motivazione, la pubblicazione di documenti, informazioni o dati per i quali sussistono specifici obblighi di trasparenza, nei casi in cui sia stata omessa la loro pubblicazione. Pertanto, l'accesso civico semplice si configura come rimedio all'inosservanza degli obblighi di pubblicazione previsti dalla legge ed è espressione del controllo sociale che informa la disciplina sulla trasparenza di cui al d.lgs. 33/2013.

Per quanto attiene l'accesso civico l'OPI di Roma ha predisposto, adottato ed applica un apposito Regolamento pubblicato sul sito istituzionale al quale si rimanda per le specifiche del caso. Si ribadisce, comunque, che l'accesso civico può essere esercitato da chiunque indipendentemente dall'essere cittadino italiano o residente nel territorio dello Stato, non in forma anonima, unicamente nei confronti del Responsabile per la Trasparenza ed esclusivamente attraverso la compilazione e il successivo invio del modello di richiesta di ACCESSO CIVICO pubblicato sul sito istituzionale dell'OPI di Roma nell'area Trasparenza oppure richiesto presso la segreteria. OPI di Roma assicura la piena attuazione del diritto di accesso civico, di cui all'art. 5 del D.Lgs n. 33 del 2013, consentendo ai cittadini, alle associazioni e alle imprese l'accesso ai dati dell'Ente. A tal fine 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 che si pronuncia in ordine alla richiesta di accesso civico e controlla la regolare attuazione del procedimento conseguente alla richiesta pervenuta.

In caso di accoglimento dell'istanza, l'OPI di Roma, se ha già pubblicato i dati, le informazioni o i documenti richiesti, indica al richiedente il relativo collegamento ipertestuale. Se, invece, non li ha già pubblicati, provvede alla pubblicazione dei documenti, delle informazioni o dei dati richiesti e comunica al richiedente l'avvenuta pubblicazione, indicando il relativo collegamento ipertestuale.

Il procedimento di accesso civico c.d. semplice deve concludersi con un provvedimento espresso e motivato nel termine di trenta giorni dalla presentazione dell'istanza.

Decorsi inutilmente i trenta giorni di tempo dalla presentazione dell'istanza, il richiedente può:

1. ricorrere al titolare del potere sostitutivo ai sensi dell'art. 2, co. 9-bis, della l. 241/90 individuato per l'OPI di Roma nella figura del Presidente del Consiglio Direttivo;
2. proporre ricorso al giudice amministrativo entro trenta giorni dalla conoscenza della formazione del silenzio sulla richiesta di accesso civico c.d. semplice ai sensi dell'art. 116 del d.lgs. n. 104/2010 (c.p.a.).

Avverso il diniego totale o parziale da parte dell'OPI di Roma il richiedente può:

1. ricorrere al titolare del potere sostitutivo ai sensi dell'art. 2, co. 9-bis, della l. 241/90 individuato per l'OPI di Roma nella figura del Presidente del Consiglio Direttivo;
2. proporre ricorso al giudice amministrativo ai sensi dell'art. 116 del d.lgs. n. 104/2010 (c.p.a.).

Per quanto attiene l'accesso generalizzato può essere presentato da chiunque. Infatti, non occorre possedere, né dimostrare, una specifica legittimazione soggettiva, e chiunque può presentare richiesta, anche indipendentemente dall'essere cittadino italiano o residente nel territorio dello Stato.

Per presentare la richiesta di accesso generalizzato non è necessario fornire una motivazione: l'OPI di Roma è tenuto a prendere in considerazione le richieste di accesso generalizzato, a prescindere dal fatto che queste rechino o meno una motivazione o una giustificazione a sostegno della richiesta.

Con la richiesta di accesso generalizzato possono essere richiesti i documenti, dati e informazioni in possesso dell'OPI di Roma. Ciò significa:



- che l'OPI di Roma non è tenuto a raccogliere informazioni che non sono in suo possesso per rispondere ad una richiesta di accesso generalizzato, ma deve limitarsi a rispondere sulla base dei documenti e delle informazioni che sono già in suo possesso;
- che l'OPI di Roma non è tenuto a rielaborare informazioni in suo possesso, per rispondere ad una richiesta di accesso generalizzato: deve consentire l'accesso ai documenti, ai dati e alle informazioni così come sono già detenuti, organizzati, gestiti e fruiti;
- che sono ammissibili, invece, le operazioni di elaborazione che consistono nell'oscuramento dei dati personali presenti nel documento o nell'informazione richiesta, e più in generale nella loro anonimizzazione, qualora ciò sia funzionale a rendere possibile l'accesso.

È importante che la richiesta indichi i documenti o i dati richiesti, ovvero che nella richiesta sia consentito all'OPI di Roma di identificare agevolmente i documenti o i dati richiesti. Devono essere ritenute inammissibili le richieste formulate in modo così vago da non permettere all'OPI di Roma di identificare i documenti o le informazioni richieste. In questi casi, l'OPI di Roma deve chiedere di precisare l'oggetto della richiesta.

L'OPI di Roma è tenuta a consentire l'accesso generalizzato anche quando riguarda un numero cospicuo di documenti ed informazioni, a meno che la richiesta non risulti manifestamente irragionevole, tale cioè da comportare un carico di lavoro in grado di interferire con il buon funzionamento dello stesso Ordine. Tali circostanze, adeguatamente motivate nel provvedimento di rifiuto, devono essere individuate secondo un criterio di stretta interpretazione, ed in presenza di oggettive condizioni suscettibili di pregiudicare in modo serio ed immediato il buon funzionamento dell'OPI di Roma.

La richiesta di accesso generalizzato può essere presentata, alternativamente:

- alla segreteria dell'OPI di Roma che a sua volta informa il RPCT come indicato nella sezione "Amministrazione trasparente" - "Altri contenuti - Accesso civico" del sito istituzionale dell'OPI di Roma.

L'istanza può essere presentata anche a mezzo posta, fax o direttamente presso gli uffici dell'OPI di Roma, e che laddove la richiesta di accesso generalizzato non sia sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto, la stessa debba essere sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore, che va inserita nel fascicolo (cfr. art. 38, commi 1 e 3, del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445).

Il rilascio di dati o documenti in formato elettronico, in risposta alla richiesta di accesso generalizzato, è gratuito. Quando l'OPI di Roma risponde alla richiesta di accesso generalizzato mediante il rilascio di documenti ed informazioni in formato cartaceo, può richiedere il rimborso dei soli costi effettivamente sostenuti e documentati per la riproduzione su supporti materiali. È da preferire il rilascio dei documenti e dei dati in formato elettronico quando tale formato elettronico è indicato dal richiedente, nei limiti in cui tale modalità risulti comunque agevole per l'OPI di Roma.

Laddove la richiesta di accesso generalizzato possa incidere su interessi connessi alla protezione dei dati personali, o alla libertà e segretezza della corrispondenza oppure agli interessi economici e commerciali (ivi compresi la proprietà intellettuale, il diritto d'autore e i segreti commerciali), l'OPI di Roma deve darne comunicazione ai soggetti titolari di tali interessi, mediante invio di una copia a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento (o per via telematica per coloro che abbiano consentito tale forma di comunicazione).

Il soggetto controinteressato può presentare (anche per via telematica) una eventuale e motivata opposizione all'istanza di accesso generalizzato, entro dieci giorni dalla ricezione della comunicazione della richiesta di accesso generalizzato. Decorso tale termine, l'amministrazione provvede sulla richiesta di accesso generalizzato, accertata la ricezione della comunicazione da parte del controinteressato.

Il procedimento di accesso generalizzato deve concludersi con provvedimento espresso e motivato nel termine di trenta giorni dalla presentazione dell'istanza, con la comunicazione dell'esito al richiedente e agli eventuali controinteressati. Tali termini sono sospesi (fino ad un massimo di dieci giorni) nel caso di comunicazione della richiesta al controinteressato.

In caso di accoglimento, l'OPI di Roma provvede a trasmettere tempestivamente al richiedente i dati o i documenti richiesti. Nel caso in cui l'accesso sia consentito nonostante l'opposizione del controinteressato, i dati o i documenti richiesti possono essere trasmessi al richiedente non prima di quindici giorni dalla ricezione della stessa comunicazione da parte del controinteressato, al fine di consentire a quest'ultimo l'eventuale proposizione di riesame.

Il provvedimento di accoglimento contiene una adeguata motivazione che dà conto della insussistenza di uno o più elementi che integrano l'esistenza del pregiudizio concreto, per l'OPI di Roma o per il/i controinteressato/i, specie quando è adottato nonostante l'opposizione del controinteressato.



Il provvedimento di rifiuto adottato in applicazione dei limiti di cui all'art. 5 bis, commi 1 e 2 contiene una adeguata motivazione che dà conto della sussistenza degli elementi che integrano l'esistenza del pregiudizio concreto. Va parimenti motivato adeguatamente il provvedimento di rifiuto adottato in applicazione delle esclusioni di cui all'art. 5-bis, co. 3.

In caso di diniego totale o parziale dell'accesso o di mancata risposta entro il termine indicato dal comma 6 dell'art. 5, d.lgs. n. 33/2013, il richiedente può presentare richiesta di riesame al responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza dell'OPI di Roma, che decide con provvedimento motivato, entro il termine di venti giorni. In alternativa:

- può presentare ricorso al difensore civico competente per ambito territoriale;
- può attivare la tutela giurisdizionale davanti al giudice amministrativo, ai sensi dell'articolo 116 del Codice del processo amministrativo.

L'OPI di Roma può chiedere un parere al Garante per la protezione dei dati personali attraverso il proprio Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza nel caso di richiesta di riesame e dal difensore civico nel caso di ricorso laddove l'accesso generalizzato sia stato negato o differito per motivi attinenti la tutela della «protezione dei dati personali, in conformità con la disciplina legislativa in materia» (art. 5-bis, comma 2, lett. a, d.lgs. n. 33/2013). In tali ipotesi, il Garante si pronuncia entro il termine di dieci giorni dalla richiesta, durante i quali il termine per l'adozione del provvedimento da parte del responsabile della prevenzione della corruzione o per la pronuncia del difensore civico sono sospesi.

Ai sensi del co. 9 dell'art. 5 del d.lgs. 33/2013, nei casi di accoglimento della richiesta, il controinteressato può presentare richiesta di riesame al Responsabile per la prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT) dell'OPI di Roma e, per i soli atti di Regioni ed enti locali, ricorso al difensore civico.. Avverso la decisione dell'OPI di Roma ovvero a quella del RPCT o a quella del difensore civico, il controinteressato può proporre ricorso al TAR ai sensi dell'art. 116 del d.lgs. 104/2010 (codice del processo amministrativo)

L'OPI di Roma, consapevole che essendo gli obblighi di pubblicazioni del d.lgs. 33/2013 previsti da un decreto legislativo devono essere considerati pienamente compatibili con la nuova disciplina in materia di protezione dei dati personali (Regolamento UE 2016/679 RGPD), prima di mettere a disposizione sul proprio sito web istituzionale dati e documenti contenenti dati personali - in forma integrale o per estratto, ivi compresi gli allegati - verifica che la disciplina in materia di trasparenza contenuta nel d.lgs. 33/2013 o in altre normative, anche di settore, preveda l'obbligo di pubblicazione. Diversamente l'OPI di Roma pubblica i dati e i documenti oscurando i dati personali.

La pubblicazione dei dati sul sito web dell'OPI di Roma per finalità di trasparenza, anche se effettuata in presenza di idoneo presupposto normativo, deve avvenire nel rispetto di tutti i principi applicabili al trattamento dei dati personali contenuti all'art. 5 del Regolamento (UE) 2016/679. In particolare, assumono rilievo i **principi di adeguatezza, pertinenza e limitazione** a quanto necessario rispetto alle finalità per le quali i dati personali sono trattati («minimizzazione dei dati») (par. 1, lett. c) e quelli di **esattezza e aggiornamento dei dati**, con il conseguente dovere di adottare tutte le misure ragionevoli per cancellare o rettificare tempestivamente i dati inesatti rispetto alle finalità per le quali sono trattati (par. 1, lett. d).

Come disposto dal D.lgs. 33/2013 l'OPI di Roma, nei casi in cui norme di legge o di regolamento prevedono la pubblicazione di atti o documenti, provvede a rendere non intelligibili i dati personali non pertinenti o, se sensibili o giudiziari, non indispensabili rispetto alle specifiche finalità di trasparenza della pubblicazione.

Il d.lgs. 33/2013 prevede, inoltre, che i dati personali diversi dai dati sensibili e giudiziari individuati dalle disposizioni in materia di trasparenza possono essere diffusi attraverso il sito istituzionale nonché essere trattati secondo modalità che ne consentono la indicizzazione e la rintracciabilità tramite motori di ricerca web mentre i dati sensibili e i dati giudiziari sono espressamente sottratti all'indicizzazione.

Sulle cautele da adottare per il rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali nell'attività di pubblicazione sui siti istituzionali per finalità di trasparenza e pubblicità dell'azione amministrativa, il Garante privacy ha fornito indicazioni nelle «Linee guida in materia di trattamento di dati personali, contenuti anche in atti e documenti amministrativi, effettuato per finalità di pubblicità e trasparenza sul web da soggetti pubblici e da altri enti obbligati» (in G.U. n. 134 del 12 giugno 2014 e in www.gpdp.it, doc. web n. 3134436, attualmente in corso di aggiornamento) alle quali l'OPI di Roma intende uniformarsi.

Al fine di raggiungere un adeguato livello di trasparenza sono individuati i seguenti obiettivi da conseguire nel triennio:



1. Pubblicazione ed aggiornamento sul sito istituzionale, all'interno della sezione "Amministrazione trasparente", dei documenti, delle informazioni e dei dati concernenti l'organizzazione e l'attività dell'OPI di Roma come previsto dalla normativa in materia di pubblicazione.
2. Accesso libero al sito istituzionale senza necessità di registrazione.
3. Monitoraggio e controllo semestrale da parte del responsabile della trasparenza sull'adempimento regolare degli obblighi di pubblicazione e sulla completezza, chiarezza e aggiornamento delle informazioni pubblicate.

Ai sensi dell'art. 8 del d.lgs. n. 33/2013, la pubblicazione dei dati sul sito istituzionale deve essere tempestiva e gli stessi mantenuti costantemente aggiornati.

Nel caso in cui le norme recanti obblighi di pubblicazione prevedano specifiche tempistiche di aggiornamento, esse sono indicate in dettaglio nell'allegato 1 alla Delibera ANAC n. 1310/2016 che diviene, per l'OPI di Roma, il documento di riferimento per determinare le tempistiche di aggiornamento di cui sopra. Secondo quanto previsto dall'art. 8, co. 3, del D.lgs. n. 33/2013, come precisato anche dalla Delibera ANAC 1310/2016, art. 3., documenti, informazioni e dati oggetto di specifici obblighi di pubblicazione sono pubblicati per un periodo di 5 anni, decorrente dal 1° gennaio dell'anno successivo a quello da cui decorre l'obbligo di pubblicazione, e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti, fatti salvi i diversi termini previsti dalla normativa in materia di trattamento dei dati personali e quanto previsto dagli artt. 14, co. 2, e 15, co. 4 del medesimo decreto. Decorso detti termini, la trasparenza è assicurata mediante la possibilità di presentare l'istanza di accesso civico ai sensi dell'art. 5 del D.lgs. 33/2013.

15.5 WHISTLEBLOWING

Il whistleblower, inteso come dipendente pubblico che intende segnalare illeciti di interesse generale e non di interesse individuale, di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro, in base a quanto previsto dall'art. 54 bis del D.lgs. n. 165/2001 così come modificato dalla legge 30 novembre 2017, n. 179. Ai fini della disciplina del whistleblowing, per "dipendente pubblico" si intende il dipendente delle amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1, comma 2, del D.lgs. n. 165/2001, ivi compreso il dipendente di cui all'articolo 3, il dipendente di un ente pubblico economico ovvero il dipendente di un ente di diritto privato sottoposto a controllo pubblico ai sensi dell'art. 2359 del codice civile. Inoltre che la disciplina del whistleblowing si applica anche ai lavoratori e ai collaboratori delle imprese fornitrici di beni o servizi e che realizzano opere in favore dell'amministrazione pubblica.

Salva la responsabilità e le conseguenze per calunnia o diffamazione, il dipendente che denuncia all'Autorità Giudiziaria, o segnala al proprio superiore o al consiglio Direttivo OPI di Roma condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del proprio operato, non può essere licenziato, sanzionato, sottoposto a misura discriminatoria per motivi collegati alle iniziative di cui trattasi.

Le stesse regole valgono per gli stakeholder che, conformemente a questo Piano ed al fine di favorire l'emergere di situazioni di illegalità, decidessero di segnalare al Responsabile della prevenzione della corruzione, condotte illecite e/o pressioni subite o di cui sia venuto a conoscenza e provenienti sia da ambienti esterni alla professione che interni ad essa. Nell'ambito del procedimento disciplinare l'identità del segnalante non può essere rivelata senza il suo consenso. La segnalazione arriva al responsabile della prevenzione della corruzione dell'OPI di Roma con le modalità riportate sul sito istituzionale.

15.6 DUE DILIGENCE

Sulle attività individuate in cui il rischio di corruzione sia superiore al basso questo Piano prevede la possibilità di pianificare e svolgere una due diligence con particolare riferimento a:

- transazioni, progetti e attività;
- al personale dell'organizzazione che ricopre specifiche funzioni: Acquisti e Amministrazione.

Viene predisposta, adottata ed applicata specifica procedura ricompresa all'interno del Sistema di Gestione di OPI Roma.

Qualora la due diligence condotta su una determinata operazione, progetto, attività o relazione associata con un business stabilisce che i rischi di corruzione non possono essere gestiti dai controlli anti-corruzione esistenti, e l'OPI Roma non può o decide di non volere implementare ulteriori o migliorati controlli anti-corruzione o di adottare altre misure appropriate (ad esempio cambiando la natura dell'operazione, del



progetto, dell'attività o della relazione) per consentire all'OPI Roma di gestire i relativi rischi di corruzione, la stessa OPI Roma:

a) nel caso di una esistente operazione, progetto, attività o relazione, adotta misure adeguate ai rischi di corruzione ed alla natura dell'operazione, del progetto, dell'attività o della relazione al fine di sospendere, interrompere, sospendere o ritirarsi dall'operazione, progetto, attività o relazione non appena possibile;

b) nel caso di una nuova proposta di transazione, di progetto, di attività o di relazione, rinvia l'accettazione o rifiuta di portare a termine la transazione.

Viene tenuta idonea registrazione di ognuna delle attività di cui sopra che si verifichi.

15.7 VERIFICHE ANTI CORRUZIONE

L'OPI Roma attua procedure che, ove non espressamente vietato dalle leggi locali in certe giurisdizioni:

a) richiedono una valutazione e, se del caso, un'indagine di qualsiasi atto corruttivo o violazione della Politica anti-corruzione o del sistema di gestione anti-corruzione, che venga segnalato, rilevato o che sia anche solo ragionevolmente sospetto;

b) richiedono azioni appropriate nel caso in cui l'indagine riveli atti di corruzione o violazione della Politica anti-corruzione o del sistema di gestione anti-corruzione;

c) autorizzano ed attivano attività investigative, se necessario;

d) richiedono una cooperazione nelle indagini da parte del personale interessato;

e) richiedono che lo stato dei risultati delle indagini siano segnalati alla funzione di Compliance Anti-Corruzione e ad altre funzioni, a seconda dei casi;

f) richiedono che l'indagine venga condotta in modo confidenziale e che i risultati delle indagini siano confidenziali.

Inoltre OPI Roma conduce audit interni (ai sensi della Norma ISO 19001) ad intervalli pianificati per fornire informazioni circa il fatto che il sistema anti-corruzione:

a) è conforme:

1) alle esigenze dell'organizzazione per il proprio sistema di gestione anti-corruzione;

2) ai requisiti della Norma ISO 37001;

b) è efficacemente attuato e mantenuto.

A tale scopo OPI Roma:

a) ha stabilito, attua e mantiene un Programma di Audit, stabilendo la frequenza, i metodi, le responsabilità, i requisiti di pianificazione e reporting, avendo preso in considerazione l'importanza dei processi interessati ed i risultati degli audit precedenti;

b) definisce i criteri di audit ed il campo di applicazione di ogni audit;

c) seleziona auditor competenti e conduce gli audit al fine di garantire l'obiettività e l'imparzialità del processo di audit;

d) assicura che i risultati degli audit siano riportati ai responsabili di competenza, alla funzione di Compliance Anti-Corruzione, al top management e all'organo Amministrativo;

e) conserva le informazioni documentate come prova dell'attuazione del Programma di Audit e dei risultati dei singoli audit.

15.8 INCONFERIBILITÀ E INCOMPATIBILITÀ

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'OPI di Roma provvede a conferire l'incarico ad altro soggetto. In caso di violazione delle previsioni di inconferibilità, secondo l'articolo 17 del D.Lgs n. 39 del 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.



15.9 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'OPI di Roma prevede 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.

15.10 FMECA

La tecnica FMECA (Failure Mode, Effects, and Criticality Analysis) include un'analisi di criticità usata per valutare, mediante opportuni diagrammi, la gravità delle conseguenze di un rischio correlata con la probabilità del suo verificarsi. L'analisi mette in evidenza le modalità di rischio che hanno nello stesso tempo una probabilità di tradursi in un evento corruttivo relativamente alta unita ad un'alta gravità di conseguenze (reati), mettendo in evidenza i punti di debolezza di un processo, sui quali occorre intervenire con adeguate modifiche. Questo Piano prevede l'utilizzo della tecnica FMECA per i processi che hanno una valutazione del rischio superiore a basso. La descrizione degli output della tecnica FMECA sono riportati in uno specifico documento adottato all'interno del Sistema di gestione per la Qualità e del Sistema di prevenzione dei reati corruttivi di OPI Roma.

Una volta individuati i failure mode (potenziali rischi) "prioritari" sarà necessario migliorare e monitorare i processi attraverso azioni di miglioramento, il tutto per ridurre la probabilità di accadimento di eventi indesiderati.

15.11 RIESAME DELLA DIREZIONE

Gli Organi Dirigenti riesaminano almeno annualmente il sistema di gestione anti-corruzione OPI Roma, al fine di garantire la continua idoneità, adeguatezza ed efficacia.

Il riesame tiene conto:

- a) dello stato delle azioni derivanti da precedenti riesami;
- b) dei cambiamenti nelle questioni interne ed esterne che sono rilevanti per il sistema di gestione anti-corruzione;
- c) delle informazioni sulle prestazioni del sistema di gestione anti-corruzione, incluso l'andamento:
 - 1) delle non conformità e delle azioni correttive;
 - 2) dei risultati di monitoraggio e valutazione;
 - 3) dei risultati degli audit;
 - 4) delle segnalazioni di corruzione;
 - 5) dei risultati delle indagini;
 - 6) della natura ed entità dei rischi di corruzione che deve affrontare l'organizzazione;
- d) dell'efficacia delle azioni intraprese per affrontare i rischi di corruzione;
- e) delle opportunità per il miglioramento continuo del sistema di gestione anti-corruzione;

L'output del riesame deve includere le decisioni relative alle opportunità di miglioramento continuo e l'eventuale necessità di modifiche al sistema di gestione anti-corruzione.

OPI Roma conserva le informazioni documentate come evidenza dei risultati del riesame.

16. MODALITA' DI VERIFICA ED INDICATORI

Allo scopo di verificare l'aderenza dei soggetti coinvolti alle indicazioni previste dal Piano ed al fine di verificare il livello di adeguatezza del dispositivo di sicurezza adottato è proposto al Consiglio Direttivo da parte del Responsabile della Prevenzione della Corruzione in cooperazione con il Responsabile del Sistema di Gestione della Qualità un Planning Internal Audit. Inoltre con frequenza minima annuale ed ad ogni cambiamento organizzativo è rivalutato il livello di rischio corruttivo emerso in fase di prima analisi. Le attività di Risk assessment, finalizzate a valutare l'esposizione alle minacce, prevedono:

- 1) eventuale aggiornamento della Mappa dei processi con adeguamento alla nuova realtà organizzativa;
- 2) identificazione dei nuovi rischi e aggiornamento del livello di rischio di quelli già individuati con rappresentazione del ventaglio delle minacce associate alla nuova realtà organizzativa.



3) valutazione qualitativa e quantitativa del rischio (risk scoring).

Inoltre sono misurati gli indicatori presenti in tabella. La responsabilità di misurazione degli indicatori è a carico del Responsabile della Prevenzione della Corruzione in cooperazione con il Responsabile del Sistema di Gestione della Qualità.

Le risultanze degli audit in forma sintetica e le misure relative agli indicatori sono trasmesse annualmente al Consiglio Direttivo dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione in cooperazione con il Responsabile del Sistema di Gestione della Qualità e sono utilizzate come dati di input per il riesame annuale dell'OPI di Roma.

Razionale	Tipo di indicatore	Indicatore	Valore di riferimento	Frequenza di rilevazione	Responsabilità di rilevazione
Verificare il livello di conoscenza del Piano	Struttura	N. di soggetti coinvolti nell'implementazione del Piano che hanno partecipato ad un evento formativo sulla prevenzione degli corruttivi e sulla trasparenza/N.° totale soggetti coinvolti nell'implementazione del Piano x 100	100%	annuale	Responsabile della Prevenzione della Corruzione

17. REVISIONE

Il Piano è revisionato per esigenze di adeguamento alle eventuali future indicazioni provenienti da fonti nazionali o regionali in materia. In ogni caso è verificata annualmente la coerenza del piano con la realtà organizzativa dell'OPI di Roma e con le disposizioni di legge. Gli aggiornamenti del Piano sono proposti dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione e approvate con provvedimento del Consiglio Direttivo. La revisione del Piano prevede il suo aggiramento sul sito istituzionale nonché comunicazione mezzo PEC a tutti i dipendenti ed i soggetti coinvolti all'interno dell'OPI di Roma.