

ORDINE DEI MEDICI DELLA PROVINCIA DI FIRENZE
PIANO TRIENNALE PER LA PREVENZIONE DELLA
CORRUZIONE E
PROGRAMMA PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ
TRIENNIO 2021-2023

Sommario

<i>Premessa</i>	3
<i>Quadro normativo</i>	4
<i>Processo di redazione e approvazione del piano</i>	10
<i>Sistema della governance</i>	12
Ruoli e compiti del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	12
Soggetti e ruoli della strategia ordinistica di Prevenzione della Corruzione	13
<i>Sistema di monitoraggio</i>	15
<i>Gestione del rischio</i>	16
<i>Analisi del contesto</i>	17
Analisi del contesto esterno	17
Analisi del contesto interno.....	21
<i>La valutazione del rischio</i>	27
Aree di rischio – mappatura dei processi	28
Metodologia per la valutazione del rischio	36
Identificazione del rischio.....	37
Ponderazione dei Rischi.....	40
Trattamento del rischio	41
Attività di controllo e modalità di verifica dell’attuazione delle misure.....	42
Identificazioni delle Misure generali	42
Misure specifiche	48
<i>Monitoraggio sull’attuazione del Piano</i>	50
PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ	52
<i>Premessa</i>	52
<i>Il Procedimento di elaborazione e adozione del Programma.</i>	53
<i>Accesso Civico e Generalizzato - La definizione delle esclusioni e dei limiti all’accesso generalizzato e all’accesso civico</i>	54
• RICHIESTA DI ACCESSO CIVICO	55
• RICHIESTA DI ACCESSO CIVICO AL TITOLARE DEL POTERE SOSTITUTIVO	56
<i>La pubblicazione degli atti e sistema di monitoraggio interno</i>	56

<i>Definizione della pubblicazione e privacy</i>	<i>57</i>
<i>Categorie dei dati da pubblicare e articolazione organizzative intere responsabili.....</i>	<i>59</i>

Premessa

Il Piano Triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Firenze – triennio 2021-2023 – si colloca in una linea di tendenziale continuità con i precedenti, sebbene sia stato necessario operare diversi interventi di adeguamento rispetto alle indicazioni fornite dal PNA 2019 e dai relativi allegati.

Si rileva, infatti, che il Consiglio dell'Autorità Nazionale Anticorruzione, nell'adunanza del 29 gennaio 2020, ha approvato in via definitiva il Piano Nazionale Anticorruzione e ne ha disposto la pubblicazione sul sito istituzionale dell'ANAC.

La stesura del Piano si basa sui precedenti Piani e aggiornamenti, costituendone il naturale proseguimento e implementazione, che si realizza mediante pianificazione delle misure obbligatorie, aggiornate annualmente sulla base delle risultanze delle attività, la tempistica, la responsabilità e i contenuti.

Il periodo pandemico ha visto un incremento improvviso del carico operativo per tutto l'Ente essendo stata tutta la categoria dei professionisti sanitari interessata sul fronte dell'emergenza; nonostante questa emergenza l'Ente ha operato pienamente anche durante il periodo del lockdown con la modalità a distanza attraverso procedure informatizzate mantenendo comunque continua l'attenzione continua sulle tematiche di prevenzione della corruzione e di trasparenza.

Il coinvolgimento da parte del Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (di seguito RPCT) sia dei Componenti degli Organi Istituzionali sia dei dipendenti in interventi formativi/informativi nel corso della prima parte del 2020, tenuti anche con modalità a distanza, vista la situazione pandemica vissuta, ha prodotto i suoi effetti rafforzando la capacità di azione dell'Ente, aumentando la consapevolezza dei decisori politici dell'opportunità/necessità di supportare l'attuazione delle politiche anticorruzione e trasparenza.

La gestione della tenuta degli Albi, *core business* dell'Ente, è stata gestita unicamente online, così come le pratiche Enpam, e ha consentito una tracciabilità degli accessi e delle procedure utile per assicurare imparzialità e trasparenza all'azione amministrativa.

Le competenze apprese durante gli eventi formativi dal personale che vi ha partecipato, hanno permesso di focalizzare l'attenzione sull'individuazione dei rischi evidenziati dalle mappature, consentendo riflessioni su eventuali criticità e possibili azioni di miglioramento come indicato anche nella relazione semestrale.

Resta quindi di primaria importanza l'attività di formazione e sensibilizzazione per il personale dipendente e per gli Organi Istituzionali così da continuare ad acquisire specifiche competenze che

forniscano strumenti concreti per perfezionare i processi e monitorare i risultati e le criticità anche alla luce degli obiettivi strategici e delle novità legislative.

È essenziale quindi proseguire nell'implementazione dei processi di digitalizzazione ed informatizzazione dei documenti ottemperando agli obblighi di trasparenza in maniera sempre più tempestiva ed efficace anche proseguendo nel lavoro di adeguamento del sito internet istituzionale conformemente alle normative esistenti sia inerenti la trasparenza che la privacy.

Quadro normativo

Al fine di fornire un quadro normativo, quanto più esaustivo, utile alla lettura del presente documento, si riportano, nella sottostante tabella, l'elenco delle principali fonti normative in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza corredato dai provvedimenti adottati dall'ANAC e dell'Ente

NORMATIVA NAZIONALE	PROVVEDIMENTI ANAC E FUNZIONE PUBBLICA
➤ Codice penale, Libro II, Titolo II – ➤ Legge 6 novembre 2012, n.190, “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione”; ➤ Decreto Legislativo 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 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	➤ Circolare n. 1 del 25/1/2013 della Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento della Funzione Pubblica, “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione”; ➤ Circolare n. 2 del 19/7/2013 della Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento della Funzione Pubblica, “Attuazione della trasparenza”; ➤ PNA 2013(Piano Nazionale Anticorruzione); ➤ Delibere CiVIT nn. 105/2010, 2/2012, 50/2013 in materia di predisposizione e aggiornamento del PTTI; ➤ Delibera CiVIT n. 71/2013 in materia di attestazioni OIV sull'assolvimento di

dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190" ➤ Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165, "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche" ➤ Legge 3 agosto 2009, n. 116, "Ratifica ed esecuzione della Convenzione dell'Organizzazione delle Nazioni Unite contro la corruzione, adottata dalla Assemblea generale dell'ONU il 31 ottobre 2003 con risoluzione n. 58/4, firmata dallo Stato italiano il 9 dicembre 2003, nonché norme di adeguamento interno e modifiche al codice penale e al codice di procedura penale" ➤ Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, "Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni"; ➤ Legge 28 giugno 2012, n. 110, "Ratifica ed esecuzione della Convenzione penale sulla corruzione, fatta a Strasburgo il 27 gennaio 1999"; ➤ Decreto Legge 18 ottobre 2012 n. 179, "Ulteriori misure urgenti per la crescita del Paese". Art. 34- bis. "Autorità nazionale anticorruzione"; ➤ Intesa del 24 luglio 2013 tra Governo, Regioni ed Enti locali per l'attuazione dei commi 60 e 61 della legge 6 novembre 2012, n.190, "Disposizioni per la	specifici obblighi di pubblicazione per l'anno 2013; ➤ Delibera CiVIT n. 75/2013 in materia di codici di comportamento delle pubbliche amministrazioni; ➤ Delibera CiVIT n. 77/2013 in materia di attestazioni OIV sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione per l'anno 2013 e attività di vigilanza e controllo dell'Autorità; Delibera ANAC n. 144/2014 in materia di obblighi di pubblicazione concernenti gli organi di indirizzo politico nelle pubbliche amministrazioni; ➤ Delibera ANAC n. 148/2014 in materia di attestazioni OIV, o strutture con funzioni analoghe, sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione per l'anno 2014 da parte delle pubbliche amministrazioni e attività di vigilanza e controllo dell'Autorità; ➤ Determinazione ANAC n. 12 del 28 ottobre 2015 concernente Aggiornamento 2015 al Piano Nazionale Anticorruzione; ➤ Delibera ANAC n. 831 del 3 agosto 2016 Determinazione di approvazione definitiva del Piano Nazionale Anticorruzione 2016; ➤ Determinazione ANAC n. 833 del 3 agosto 2016 "Linee guida in materia di accertamento delle inconferibilità e delle incompatibilità degli incarichi amministrativi da parte del responsabile
---	--

prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione ➤ D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62, recante: "Codice di comportamento dei dipendenti pubblici, ai sensi dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001 n. 165, come sostituito dall'articolo 44, della legge 6 novembre 2012 n. 190"; ➤ D.lgs. n. 50/2016 (Codice dei contratti) ➤ D.lgs. 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; ➤ Legge n. 179 del 30.11.2017 recante "Disposizioni per la tutela degli autori di segnalazione di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito di un rapporto di lavoro pubblico o privato". ➤ Legge n. 3 del 09.01.2019 recante: "Misure per il contrasto dei reati contro la pubblica amministrazione, nonché in materia di prescrizione del reato e in materia di trasparenza dei partiti e movimenti politici"	della prevenzione della corruzione. Attività di vigilanza e poteri di accertamento dell'A.N.AC. in caso di incarichi inconferebili e incompatibili" ➤ Determinazione ANAC n. 1309 del 28/12/2016 concernente linee guida recanti indicazioni operative ai fini della definizione delle esclusioni e dei limiti all'accesso civico di cui all'art. 5, comma 2, del D.Lgs n. 33/2013 Art. 5- bis, comma 6, del d.lgs. n. 33 del 14/03/2013 recante «Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di 6 NORMATIVA NAZIONALE PROVVEDIMENTI ANAC EFUNZIONE PUBBLICA 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche; ➤ Legge n. 179 del 30.11.2017 recante "Disposizioni per la tutela degli autori di segnalazione di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito di un rapporto di lavoro pubblico o privato. ➤ Legge n. 3 del 09.01.2019 recante: "Misure per il contrasto dei reati contro la pubblica amministrazione, nonché in materia di prescrizione del reato e in materia di trasparenza dei partiti e movimenti politici" informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni». ➤ Determinazione ANAC n. 1310 del 28/12/2016 concernente Prime linee
--	---

	guida recanti indicazioni sull’attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel d.lgs. 33/2013 come modificato dal d.lgs. 97/2016. ➤ Determinazione ANAC n. 241 del 08.03.2017 recante “obblighi di pubblicazione concernenti i titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo e i titolari di incarichi dirigenziali “ ➤ Circolare n. 2/2017 della Funzione Pubblica recante “attuazione delle norme sull’accesso civico generalizzato (FOIA). ➤ Deliberazione ANAC n. 1208 del 22.11.2017 “approvazione definitiva aggiornamento PNA 2017” ➤ Deliberazione ANAC n. 1074 del 21.11.2018 “approvazione definitiva aggiornamento PNA 2018” ➤ Comunicazione del Presidente dell’Anac del Comunicato del Presidente del 28 novembre 2019 “Precisazioni in ordine all’applicazione della normativa sulla prevenzione della corruzione negli ordini e nei collegi professionali – nomina del RPCT” ➤ Deliberazione ANAC n. 1064 del 13.11.2019 “approvazione definitiva aggiornamento PNA 2019” ➤ Comunicato del Presidente ANAC del 9 aprile 2020
--	--

Atti adottati dall'Ente

- Deliberazione n. 17 del 7 febbraio 1995 avente per oggetto "Criteri per l'inquadramento dei dipendenti nelle qualifiche funzionali previste dalla pianta organica";
- Deliberazione n. 79 del 17 settembre 1996 avente per oggetto "A) Regolamento per l'individuazione dei termini e dei responsabili dei procedimenti amministrativi" e "B) Regolamento per l'individuazione dei documenti sottratti al diritto di accesso";
- Deliberazione n. 127 del 18 dicembre 2001 avente per oggetto "Regolamento per l'amministrazione, la contabilità e la fornitura di beni, opere e servizi";
- Deliberazione n. 68 del 17 settembre 2007 avente per oggetto "Regolamento per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari";
- Deliberazione n. 60 del 27 aprile 2009 avente per oggetto "Prestazione lavorativa. Disposizioni organizzative"; - Deliberazione n. 61 del 27 aprile 2009 avente per oggetto "Personale dipendente: norme disciplinari e individuazione delle funzioni";
- Deliberazione n. 20 del 7 febbraio 2011 avente per oggetto "Regolamento per la concessione di benefici assistenziali al personale dipendente";
- Deliberazione n. 21 del 7 febbraio 2011 avente per oggetto "Sistema di valutazione interno del personale dipendente. Correzioni ed integrazioni";
- Deliberazione n. 32 del 25 marzo 2013 avente per oggetto "Regolamento per la concessione di anticipazioni sull'indennità di Anzianità o sul Trattamento di fine rapporto spettante al personale dipendente dell'Ordine";
- Deliberazione n. 85 del 16 dicembre 2013 avente per oggetto "Individuazione delle funzioni di responsabile e di incaricato dei procedimenti amministrativi di pertinenza dell'Ordine";
- Deliberazione n. 90 del 16 dicembre 2013 avente per oggetto "Annotazione dei procedimenti disciplinari sull'Albo professionale";
- Deliberazione n. 51 del 13 giugno 2016 avente per oggetto "Regolamento per la gestione e movimentazione del materiale documentale affidato in outsourcing";
- Deliberazione n. 96 del 17 ottobre 2016 avente per oggetto "Approvazione del piano di classificazione "Titolario"";
- Deliberazione n. 89 del 18 settembre 2017 avente per oggetto "Regolamento per la concessione in uso temporaneo delle sale e degli spazi dell'Ordine dei Medici di Firenze";
- Deliberazione n. 101 del 6 novembre 2017 avente per oggetto "Regolamento interno per l'individuazione degli operatori economici nelle procedure di acquisirne di cui all'art. 36 del D.Lgs 18/04/2016, n. 50 e per il conferimento degli incarichi professionali".

- Deliberazione n. 52 del 23 aprile 2018 avente per oggetto “Regolamento rimborsi chilometrici per utilizzo del mezzo proprio da parte degli Organi Istituzionali in occasione di trasferte”;
 - Deliberazione n. 55 del 23 aprile 2018 avente per oggetto “Regolamento di funzionamento delle Commissioni Interne”;
 - Deliberazione n. 70 del 28 maggio 2018 avente per oggetto “Regolamento per la concessione del Patrocinio dell’Ordine”;
 - Deliberazione n. 80 del 25 giugno 2018 avente per oggetto “Adeguamento del Regolamento degli acquisti alle Linee Guida Anac”.
 - Delibera del Consiglio Direttivo n. 22 del 25 febbraio 2019 avente per oggetto “Programma triennale dei lavori pubblici 2019-2021 e programma biennale degli acquisiti di beni e servizi 2019-2020”;
 - Delibera del Consiglio Direttivo n. 25 del 25 febbraio 2019 avente per oggetto “Programma triennale del fabbisogno di personale 2018-2020. Aggiornamento 2019 “;
 - Delibera del Consiglio Direttivo n. 70 del 17 giugno 2019 avente per oggetto “Pubblicazione degli atti nella sezione Amministrazione trasparente del sito istituzionale. Oneri informativi”;
 - Delibera del Consiglio Direttivo n. 74 del 17 giugno 2019 “Regolamento per l’esercizio del diritto di accesso ai documenti amministrativi e del diritto di accesso civico semplice e generalizzato”.
 - Delibera del Consiglio Direttivo n. 94 del 23 settembre 2019 “Programma biennale degli acquisti di beni e servizi 2019-2020. Aggiornamento”;
- Delibera del Consiglio Direttivo n. 122 del 25 novembre 2019. “Piano di classificazione "Titolario" della documentazione”
- Determina del Presidente n. 17 del 22/10/2020 ratificata con Delibera del Consiglio n. 81 del 18/11/2020. Programma triennale lavori pubblici 2020-2022 e programma biennale degli acquisti e forniture 2020-2021
 - Delibera del Consiglio Direttivo n. 89 del 18/11/2020 Obiettivi strategici Piano Anticorruzione 2021/2023

Processo di redazione e approvazione del piano

Il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione è adottato, nei termini di legge, con Deliberazione del Consiglio Direttivo quale organo di indirizzo politico esecutivo, su proposta del Responsabile della Prevenzione della Corruzione ed in conformità agli obbiettivi strategici per il contrasto alla corruzione e per la predisposizione del Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza 2021-2023 approvati con deliberazione n. 89 del 18/11/2020.

Il Piano 2021-2023 è frutto dell'attività svolta dal Responsabile della Prevenzione in sinergia con il Dirigente e le Strutture di supporto che hanno consentito uno sviluppo della mappatura dei processi amministrativi finalizzata ad individuare misure di contrasto sempre più efficaci.

Per la predisposizione del Piano il RPCT ha proposto al Consiglio, già in sede di approvazione dell'Aggiornamento 2020, una revisione della metodologia utilizzata nello svolgimento dell'analisi del rischio corruttivo in linea con le indicazioni del PNA 2019.

A tal fine sono state proposte al personale dipendente e al Consiglio Direttivo delle interviste, grazie all'utilizzo dello strumento Google Moduli®, per raccogliere materiale utile sia per la fase di monitoraggio che per la redazione del nuovo piano.

Si è ritenuto opportuno, quindi, procedere alla revisione di alcune delle matrici di mappatura con l'obiettivo di dettagliarle e migliorarle nei punti in cui risultavano maggiormente carenti.

La partecipazione alla elaborazione del nuovo Piano ha riguardato, come già avvenuto nelle annualità passate, l'intera struttura amministrativa. Sono stati, infatti, coinvolti nell'aggiornamento delle matrici di mappatura dei processi e nel monitoraggio delle misure di prevenzione tutti i dipendenti. Quest'ultimi, infatti, sono gli operatori amministrativi e detengono una profonda conoscenza di come si configurino i processi decisionali e quali profili di rischio possano presentarsi e sono, dunque, i più qualificati a identificare le misure più adeguate in considerazione della struttura dell'Ente.

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

In tale contesto si ricorda che di norma, i procedimenti amministrativi di pertinenza dell'Ordine trovano il loro perfezionamento in provvedimenti amministrativi la cui adozione è riservata dalla normativa

istitutiva dell'Ordine professionale (DLCPS 13/09/1946 n. 233 e DPR 05/04/1950 n. 221) agli Organi elettivi istituzionali dell'Ente e che, pertanto, le funzioni di responsabile e di incaricato dei procedimenti amministrativi da attribuire al personale dipendente sono da considerarsi relative alla fase istruttoria e preparatoria dei procedimenti stessi, preordinata all'adozione dei provvedimenti finali, la cui emanazione, quindi, resta di esclusiva competenza e responsabilità degli Organi elettivi istituzionali dell'Ente.

L'incarico dirigenziale non attribuisce una responsabilità dirigenziale di struttura, ma è da considerarsi relativo alla fase istruttoria dei procedimenti assegnati, preordinata all'adozione dei provvedimenti finali, la cui emanazione resta di esclusiva competenza e responsabilità degli Organi istituzionali dell'Ente. Per tale ragione al Dirigente non è attribuita la retribuzione di posizione di parte variabile.

Il Piano inoltre è stato sottoposto a consultazione pubblica attivando quindi il diretto coinvolgimento degli *stakeholders* esterni tramite avviso sul sito web istituzionale in cui è stata pubblicata la bozza del redigendo piano.

Il Piano è stato poi approvato con Determina del Presidente e approvato definitivamente dal Consiglio

Sistema della governance

Ruoli e compiti del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza

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

- L'art 1, co. 8, l. 190/2012 stabilisce che il RPCT predispone – in via esclusiva (essendo vietato l'ausilio esterno) – il Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPC) e lo sottopone all'Organo di indirizzo per la necessaria approvazione.

- L'art 1, co. 7, l. 190/2012 stabilisce che il RPCT segnali all'organo di indirizzo e all'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) le “disfunzioni” (così recita la norma) inerenti all'attuazione delle misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza e indichi agli uffici competenti all'esercizio dell'azione disciplinare i nominativi dei dipendenti che non hanno attuato correttamente le misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza. Poiché l'OIV non è presente perché non previsto per l'Ordine, tali disfunzioni andranno direttamente segnalate al Consiglio Direttivo.

- L'art. 1 co. 9, lett. c), l. 190/2012 dispone che il PTPC preveda «obblighi di informazione nei confronti del RPC chiamato a vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del Piano», con particolare riguardo alle attività ivi individuate. Pertanto, si richiama l'obbligo di tutti i soggetti coinvolti nel processo di monitoraggio e valutazione dei rischi, come descritti in seguito, di mantenere un contatto costante con l'RPCT.

L'art 1, co. 10, l. 190/2012 stabilisce che il RPCT verifica l'efficace attuazione del PTPC e la sua idoneità e propone modifiche dello stesso quando sono accertate significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengono mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'amministrazione.

- L'art. 1, co. 14, l. 190/2012 stabilisce che il RPCT rediga la relazione annuale recante i risultati dell'attività svolta tra cui il rendiconto sull'attuazione delle misure di prevenzione definite nei PTPC.

- L'art. 43, d.lgs. 33/2013 assegna al RPCT, di norma, anche le funzioni di Responsabile per la trasparenza, attribuendo a tale soggetto “un'attività di controllo sull'adempimento da parte dell'amministrazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate, nonché segnalando all'organo di indirizzo politico, all'Organismo indipendente di valutazione (OIV), all'Autorità nazionale anticorruzione e, nei casi più gravi, all'ufficio di disciplina i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione”.

- L'art. 5, co. 7, d.lgs. 33/2013 attribuisce al RPCT il compito di occuparsi dei casi di riesame dell'accesso civico: "Nei casi di diniego totale o parziale dell'accesso o di mancata risposta entro il termine indicato al comma 6, il richiedente può presentare richiesta di riesame al responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, che decide con provvedimento motivato, entro il termine di venti giorni".
- L'art. 5, co. 10, d.lgs. 33/2013 precisa poi che nel caso in cui la richiesta di accesso civico riguardi dati, informazioni o documenti oggetto di pubblicazione obbligatoria, il RPCT ha l'obbligo di effettuare la segnalazione all'Ufficio di disciplina di cui all'art.43, comma 5 del d.lgs. 33/2013.
- L'art. 15, co. 3 del d.P.R. 16 aprile 2013 n. 62 stabilisce che il RPCT cura la diffusione della conoscenza dei Codici di comportamento nell'amministrazione, il monitoraggio annuale della loro attuazione, la pubblicazione sul sito istituzionale e la comunicazione all'ANAC dei risultati del monitoraggio.

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

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

Soggetti e ruoli della strategia ordinistica di Prevenzione della Corruzione

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

- Presidente dell'Ordine quale legale rappresentante protempore dell'Ente e soggetto che gestisce in posizione dirigenziale tutta l'attività dell'ente;
- Segretario e Tesoriere dell'Ordine poiché affiancano e collaborano con il Presidente nello svolgimento delle attività di gestione dell'Ente secondo i propri incarichi;
- Dirigente Amministrativo quale coordinatore della attività degli uffici;
- Il personale dipendente ognuno secondo le mansioni attribuite;
- Tutti gli iscritti all'Ordine che con la pubblicazione sul sito del piano in consultazione potranno fare le loro osservazioni.

Il coordinamento del piano dovrà tenere conto dei seguenti strumenti di programmazione dell'Ente: Bilancio di previsione, obiettivi politici-strategici fissati dal Consiglio Direttivo, Piano dei fabbisogni del personale, Piano triennale dell'Informatica in fase di redazione, Programma triennale lavori pubblici 2020-2022 e programma biennale degli acquisti e forniture 2020-2021.

La nomina del Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza adottata con Delibera n. 100 del 6 novembre 2017 risulta in linea con la Comunicazione del Presidente dell'Anac del Comunicato del Presidente del 28 novembre 2019 "Precisazioni in ordine all'applicazione della normativa sulla prevenzione della corruzione negli ordini e nei collegi professionali – nomina del RPCT".

Il processo di elaborazione del Piano Triennale di Prevenzione della corruzione e della Trasparenza 2021-2023 dell'Ordine dei Medici, si è confermato essere un processo partecipato e strutturato seppure difficile da sviluppare, stante l'esiguità del personale da destinare agli approfondimenti di questa attività ed il concentrarsi in capo ai medesimi soggetti di tutte le attività connesse ad obblighi amministrativi crescenti.

L'Ordine ha predisposto un sistema organico di azioni e misure specificamente concepite a presidio del rischio corruttivo e a garanzia della trasparenza all'interno della propria struttura organizzativa. Il rischio corruttivo viene inteso nella sua accezione più ampia, ossia, in quella per cui interessi particolari o privato possano condizionare impropriamente l'azione amministrativa anche solo nella forma del tentativo. In tale prospettiva, la mitigazione del rischio corruttivo si sostanzia nell'adozione di "pratiche di buona amministrazione".

Sistema di monitoraggio

L'ente ha predisposto un apposito sistema di monitoraggio come di seguito descritto.

L'obiettivo primario dell'attività di *auditing* è quello di promuovere il continuo miglioramento del sistema complessivo di valutazione del rischio e di controllo interno attraverso la valutazione della sua funzionalità, la verifica della regolarità delle attività operative e l'andamento dei rischi, al fine di poter meglio monitorare l'avvenuta pubblicazione dei contenuti obbligatori e il rispetto delle norme da parte del sistema complessivo.

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

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

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

- La prima fase è correlata al monitoraggio di un determinato processo rilevante compiuto attraverso *focus group*, a cui partecipano periodicamente il personale di segreteria con il Dirigente dell'Ordine, attraverso i quali viene svolta una attività di riflessione e rendicontazione delle attività (primo livello);
- La seconda fase è correlata alla funzione di vigilanza e consiste nella elaborazione dei questionari sull'attuazione delle misure, risultante dall'attività di auditing interno, con il quale si “fotografa” una determinata situazione nel momento in cui viene svolta la rilevazione. Questa attività deve essere svolta con la collaborazione del personale e con il confronto dei soggetti interessati per la predisposizione della bozza del Piano (secondo livello);
- La terza fase, come la seconda, è finalizzata alla vigilanza ed è costituita dal controllo sull'adempimento delle misure. In caso di criticità rilevate durante la fase di monitoraggio, i soggetti responsabili del processo sono chiamati a confrontarsi con l'RPCT, in modo da correggere eventuali prassi non idonee o al fine di ripensare le logiche poste alla base di una determinata misura.

L'audit è un momento conoscitivo fondamentale per l'Ordine, proprio per la sua valenza di tramite, sia oggettivo (come collegamento fra l'individuazione della misura e la verifica finale sul suo adempimento), che soggettivo (come collegamento fra RPCT e personale dipendente e Dirigente), in un'ottica di crescita continua della qualità dei processi ed è una procedura finalizzata all'esame e alla

valutazione dei processi rilevanti posti in essere dall'Ente in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza.

Il monitoraggio e il riesame periodico costituiscono una fase fondamentale del processo di gestione del rischio attraverso cui verificare l'attuazione e l'adeguatezza delle misure di prevenzione predisposte dall'Ente ed eventualmente apportare tempestivamente le necessarie modifiche.

In tal senso le periodiche riunioni che si svolgono con il Dirigente dell'Ordine e tutto il personale possono rappresentare il momento ideale per svolgere questa attività di raccolta delle informazioni oltre che la partecipazione ai momenti formativi dedicati alla tematica.

L'attività di auditing è tesa ad individuare:

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

L'RPCT dovrà godere della necessaria autonomia, libera da condizionamenti, quali potrebbero essere conflitti di interesse individuali, limitazioni del campo di azione, restrizioni nell'accesso ad informazioni, rapporto di dipendenza gerarchica o difficoltà analoghe così da assicurare autonomia, indipendenza di giudizio e obiettività delle rilevazioni.

Gestione del rischio

L'elemento di rilievo e di fondo del PTPCT è il sistema di gestione del rischio corruttivo, che è stato completamente ridisegnato, rispetto agli anni precedenti, nell'allegato 1 al PNA 2019, denominato: "Indicazioni metodologiche per la gestione dei rischi corruttivi".

L'Allegato 1 al PNA 2019, in aperta discontinuità con i Piani e gli aggiornamenti che l'hanno preceduto, interviene in maniera sostanziale sull'intero processo di gestione dei rischi corruttivi, andando ad agire su tutte le fasi che lo compongono.

L'Autorità, infatti, precisa che l'Allegato 1 diviene l'unico documento metodologico da seguire per la predisposizione dei piani di prevenzione della corruzione e della trasparenza relativamente agli aspetti di gestione del rischio.

Il documento è estremamente complesso e richiederà una sua applicazione graduale, specie perché, dopo un nuovo e diverso sistema di misurazione del rischio corruttivo, pone l'accento in maniera sistematica alla razionalizzazione delle operazioni di monitoraggio e di riesame del PTPCT.

Come noto, in base alle teorie di *risk management*, il processo di gestione del rischio di corruzione si suddivide in 3 “macro fasi”:

1. Analisi del contesto (interno ed esterno);
2. Valutazione del rischio (identificazione, analisi e ponderazione del rischio)
3. Trattamento del rischio (identificazione e programmazione delle misure di prevenzione)

Analisi del contesto

L'analisi del contesto ambientale ed operativo delle funzioni svolte dall'Ordine, sulla base dei processi decisionali sottesi a ciascuna attività, è stata correlata al potenziale rischio della corruzione e del relativo impatto che questo può comportare.

Occorre ricordare che L'Ordine intrattiene rapporti anche con Organi/Enti istituzionali per l'espletamento di procedimenti amministrativi che danno luogo a provvedimenti regolamentati da normative nazionali e regionali e che non prevedono l'esborso di denaro.

Analisi del contesto esterno

L'analisi del contesto esterno ha come obiettivo quello di evidenziare le caratteristiche dell'ambiente nel quale l'Amministrazione opera, che, con riferimento, per esempio a variabili culturali, criminologiche, sociali ed economiche del territorio possano favorire il verificarsi di fenomeni corruttivi al proprio interno.

In particolare, tale analisi ha la finalità di contestualizzare la realtà in cui il Piano si inserisce, tenendo conto anche del contributo delle più significative realtà culturali presenti nel territorio.

L'attività dell'Ente comporta, infatti, una serie di rapporti istituzionali con altri soggetti quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo, per i fornitori i seguenti:

- Fornitori di beni di consumo o comunque di materiali indispensabili per il regolare funzionamento dell'Ente;
- Fornitori per l'esecuzione di lavori o manutenzioni su impianti, attrezzature, beni mobili o immobili;
- Fornitori di servizi, quali ad esempio, quelli informatici, quelli tecnici, quelli di vigilanza e sorveglianza, quelli di supporto alle attività ordinarie degli uffici;
- Fornitori di servizi professionali quali, ad esempio, quelli legali, fiscali, tecnici.

Regione Toscana

Le fonti cui si è fatto riferimento è il Quarto Rapporto sui Fenomeni di Criminalità Organizzata e Corruzione in Toscana Anno 2019¹ e la Relazione del Ministro dell'Interno al Parlamento sull'attività svolta e sui risultati conseguiti dalla Direzione Investigativa Antimafia².

Appare evidente che questo tipo di analisi richieda risorse che l'Ordine non ha e per questo ha fatto riferimento alle fonti citate, poiché trattasi di soggetti istituzionali che meglio possono analizzare ed interpretare i dati di contesto raccolti.

Fenomeno preoccupante che emerge dall'analisi del documento inerente l'attività della Dia è la "paralisi economica" determinata dall'emergenza sanitaria causata dal Covid-19, cui è stato riservato un intero capitolo. La grande emergenza sanitaria globale ha impattato su un sistema economico nazionale già in difficoltà e, l'evento straordinario e non trascurabile sul piano sociale ed economico, ha fatto emergere la necessità di gestire adeguatamente la fase di ripresa per evitare che possa rappresentare un'ulteriore opportunità di espansione dell'economia criminale.

Come si legge dalla Relazione:

Le mafie, infatti, nella loro versione affaristico-imprenditoriale immettono assai rilevanti risorse finanziarie, frutto di molteplici attività illecite, nei circuiti legali, infiltrandoli in maniera sensibile. La loro più marcata propensione è quella di intellegere tempestivamente ogni variazione dell'ordine economico e di trarne il massimo beneficio. Ovviamente, sarà così anche per l'emergenza COVID-19.

¹

https://www.regione.toscana.it/documents/10180/23864036/Rapporto%202019_Completo_Stampa_V8_ISBN.pdf/1eff0286-216e-f734-e8a8-f882dc9b1e76

² <https://www.interno.gov.it/it/notizie/antimafia-presentata-relazione-semestrale>

Tutto ciò, non solo a causa del periodo di lockdown che ha interessato la gran parte delle attività produttive, ma anche perché lo shock del coronavirus è andato ad impattare su un sistema economico nazionale già in difficoltà; un sistema che nel 2019 aveva segnato un marcato rallentamento, con un PIL cresciuto di soli 0,2 punti percentuali rispetto all'anno precedente e ben distante dal picco raggiunto nel 2008. Un andamento che, impattando sull'economia reale, ha finito per accrescere, specie nelle regioni del sud Italia, e nelle periferie depresse delle grandi aree metropolitane, le sacche di povertà e di disagio sociale già esistenti. Ecco allora che l'ancor più ridotta possibilità di disporre di liquidità finanziaria – spesso ottenuta anche attraverso il lavoro irregolare – potrà finire per compromettere l'azione di “contenimento sociale” che lo Stato, attraverso i propri presidi di assistenza, prevenzione e repressione ha finora, anche se con fatica, garantito. [...] C'è poi l'aspetto della paralisi economica, che in questo caso ha assunto dimensioni macro, e che può aprire alle mafie prospettive di espansione e arricchimento paragonabili ai ritmi di crescita che può offrire solo un contesto post-bellico.”

Diventa così prioritario che l'RPCT monitori i mutamenti dei processi dell'organizzazione connessi alla gestione di un'emergenza proponendo eventuali modifiche al PTPC (art 1 co. 10-a l. 190/12).

È indubbio che le caratteristiche strutturali e congiunturali dell'ambiente nel quale l'Ente si trova ad operare sono mutate a causa della crisi Covid-19.

Come si legge dal Rapporto della Regione Toscana:

“casi di conflitto di interessi, corruzione e cattiva amministrazione legati alla pandemia sono già emersi sulla stampa. È mutato il quadro normativo (decreti per la Fase 1, Fase 2 e Fase 3) ed è cambiata anche la disponibilità di risorse economiche, nazionali ed europee, che verranno investite nel settore sanitario [...]. Negli appalti, in particolare, il “decreto semplificazioni” del 2020 genera un'istituzionalizzazione di procedure straordinarie di gestione delle gare. Purtroppo la storia italiana degli ultimi decenni ci ha insegnato che una simile “liberalizzazione” di scelta pubblica fondata su meccanismi emergenziali è particolarmente vulnerabile alla corruzione e dell'infiltrazione mafiosa. Lavori pubblici, forniture e servizi di pessima qualità assegnati a prezzi esorbitanti a imprenditori ben introdotti nei circoli giusti – anticamere di politici e alti funzionari, potentati locali, comitati d'affari, logge massoniche – ne sono un esito potenziale. L'ideologia sottesa a questa “cultura dell'emergenza” sbandiera la contrapposizione tra l'ottusità della burocrazia e la snellezza del “fare”. Ma nella desertificazione delle regole ordinarie i primi a scendere in campo sono spesso i più seri e competenti professionisti dell'illegalità, occasionalmente spalleggiati da protettori mafiosi”

Per inquadrare al meglio il fenomeno della criminalità in Toscana è possibile fare riferimento alle parole pronunciate dal Procuratore Distrettuale Antimafia di Firenze, Giuseppe Creazzo, che si è espresso così il 10 ottobre 2019:

“Le mafie in Toscana non ricorrono a manifestazioni eclatanti: omicidi, attentati oggi non fanno parte della loro strategia” che, invece, “si realizza con l’acquisizione di settori economici sempre più importanti”.

Il Procuratore ha inoltre, precisato che dalle indagini emerge come “forze camorristiche, della ‘ndrangheta e di cosa nostra siano ben presenti in Toscana, ma anche come alcuni imprenditori, assolutamente alieni all’ambiente mafioso, si siano lasciati tentare dal fare affari con loro”.

Dall’analisi dei principali eventi di criminalità organizzata emersi in Toscana nel 2019, emerge l’elevata mobilità, flessibilità organizzativa e mimetismo che i gruppi criminali riescono a raggiungere nello svolgimento delle proprie attività illegali³

La lettura incrociata inoltre dei Report di ANAC – pur con tutte le precauzioni nella lettura di questi dati e la necessità di approfondire questi temi – induce a pensare che una regione con indicatori di rischio simili alle altre ma livelli di spesa più elevati per l’emergenza sanitaria possa esporre le risorse pubbliche ad un maggiore rischio di sottrazione e abuso.

In merito all’ambito sanitario, inoltre, il Rapporto Regionale dice:

“L’evidenza di un nesso tra corruzione e appalti emersa nei rapporti 2016-2019 trova conferma anche nel corso del 2019. Nell’ultimo anno in Toscana gli eventi di corruzione esaminati continuano ad evidenziare la vulnerabilità allo sviluppo di pratiche di corruzione nel settore dagli appalti. L’attività contrattuale per la realizzazione di opere pubbliche, per l’acquisto di forniture e di servizi, negli enti locali, nei lavori stradali o in altri settori – tra cui quello sanitario – è un’area particolarmente a rischio. Questo dato può suscitare qualche preoccupazione in relazione all’accresciuto rischio corruzione della sostanziale “liberalizzazione” conseguente all’approvazione del cosiddetto “decreto semplificazioni”, che taglia il “nodo gordiano” di strutturale debolezza del settore derivante da instabilità normativa e da incertezze interpretative della cornice regolativa nazionale con il ricorso estensivo ad affidamenti diretti e a una drastica riduzione dei meccanismi concorrenziali. Due casi di corruzione investono l’ambito sanitario, settore nel quale anche negli anni precedenti era emersa un’elevata vulnerabilità alle pratiche di corruzione, confermata dal cospicuo ammontare di inchieste, nelle quali erano affiorate modalità “originali” per occultare contropartite e retribuzioni indebite (finanziamenti alla ricerca,

³ Vedi nota 1
pag. 20

sponsorizzazioni, finanziamenti di eventi, congressi, associazioni, benefit personali). Queste modalità di strutturazione dello scambio occulto hanno il vantaggio di rendere problematico per i magistrati la riconduzione della rete di scambi a una dimensione di scambio, coerentemente con la fattispecie penale, vista l'apparente unilateralità delle dazioni nei confronti dei medici. Restano però ferme le riserve in relazione ai possibili condizionamenti indebiti dei processi decisionali in un settore che, anche a seguito dell'emergenza per la pandemia da covid-19, sta subendo un sovraccarico di domande e aspettative, investito di responsabilità che investono non soltanto l'erogazione dei servizi, ma anche della gestione di risorse finanziarie e delle scelte relative ad acquisti e forniture. Come già suggerito nel rapporto 2018, si conferma l'esigenza di affinare, valorizzare e diffondere l'uso di metodologie statistiche di rilevazione delle red-flags – campanelli d'allarme – che permettano di evidenziare gli indicatori di rischio anomalie, sia relativa ai profili delle imprese partecipanti alle gare, che nei passaggi procedurali successivi, coerentemente con il lavoro già avviato in questo senso da Irpet e dall'Osservatorio regionale contratti pubblici.”

Provincia di Firenze

Come si legge nel Piano della Città metropolitana

“il territorio fiorentino non è un'isola felice ma presenta un tessuto sociale e amministrativo proattivo, e la prima misura di prevenzione è il mantenimento e lo stimolo di questo tessuto, agevolato da fattori culturali e dalla presenza di corpi intermedi, i cui indebolimento o la cui assenza creano un terreno fertile all'insediamento delle mafie. Il Rapporto denuncia un decadimento istituzionale, economico e sociale della comunità locale che favorisce o l'emergere di gruppi criminali indigeni o l'insediamento di gruppi provenienti da altre aree del Paese, con difficoltà di riconoscimento investigativo e giudiziario e possibili ritardi di reazione da parte delle istituzioni.”⁴

Analisi del contesto interno

Al fine di inquadrare correttamente l'attività istituzionale svolta dall'Ordine occorre evidenziare la pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale del 31 gennaio 2018 della Legge n. 3 del 11 gennaio 2018 che stabilisce che :... “ *Gli Ordini e le relative Federazioni nazionali:*

⁴ <http://attionline.cittametropolitana.fi.it/testi.aspx?docid=7143623&tipo=3&doCheckTimePeriod=true>
pag. 21

- a) sono enti pubblici non economici e agiscono quali organi sussidiari dello Stato al fine di tutelare gli interessi pubblici, garantiti dall'ordinamento, connessi all'esercizio professionale;
- b) sono dotati di autonomia patrimoniale, finanziaria, regolamentare e disciplinare e sottoposti alla vigilanza del Ministero della salute; sono finanziati esclusivamente con i contributi degli iscritti, senza oneri per la finanza pubblica;
- c) promuovono e assicurano l'indipendenza, l'autonomia e la responsabilità delle professioni e dell'esercizio professionale, la qualità tecnico-professionale, la valorizzazione della funzione sociale, la salvaguardia dei diritti umani e dei principi etici dell'esercizio professionale indicati nei rispettivi codici deontologici, al fine di garantire la tutela della salute individuale e collettiva; essi non svolgono ruoli di rappresentanza sindacale;”.

Inoltre statuisce che ..” e) assicurano un adeguato sistema di informazione sull'attività svolta, per garantire accessibilità e trasparenza alla loro azione, in coerenza con i principi del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33”.

Con sentenza n. 259 del 06 dicembre 2019 della Corte Costituzionale è stato ribadito, inoltre, che “ l'Ordine dei medici, ..., è espressamente qualificato dall'art. 1, comma 3, del 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), come sostituito dall'art. 4, comma 1, della legge 11 gennaio 2018, n. 3 (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), come ente pubblico non economico, dotato di ampia «autonomia patrimoniale, finanziaria, regolamentare e disciplinare» (lettera b), che agisce quale organo sussidiario dello Stato «al fine di tutelare gli interessi pubblici, garantiti dall'ordinamento, connessi all'esercizio professionale» (lettera a), e per ciò stesso sottoposto alla vigilanza del Ministero della salute (lettera b)”

Durante il 2020 si sono svolte le prime elezioni secondo le indicazioni previste dalla normativa modificata nel 2018 e hanno portato alla elezione dell'Attuale Consiglio dove emerge con forza l'elemento della continuità essendo stati rieletti 11 Consiglieri presenti già nel precedente Consiglio. L'analisi del contesto interno fotografa una situazione pressoché immutata, poiché non emergono eventi corruttivi di alcun genere che siano mai stati segnalati all'autorità giudiziaria o particolari problematiche legate alla legalità per l'ente.

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

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

Il 2020 si è caratterizzato per l'improvvisa e rapida accelerazione di alcuni processi digitali nella PA, in particolare il fenomeno dello smart working, cui l'Ordine ha pienamente aderito in tempi brevissimi e con risultati di sicura efficacia per il rendimento degli uffici, che hanno garantito tutti i servizi agli iscritti anche durante il lockdown totale. Al fine di garantire trasparenza e correttezza di questi processi è in fase di predisposizione il Piano dell'Organizzazione del Lavoro Agile insieme agli Ordini di Lecco, Pisa e Venezia, così da consentire anche una mappatura in ambito di gestione del rischio di questo nuovo processo.

Occorre evidenziare che l'introduzione delle lauree abilitanti, l'assistenza ai sanitari affetti da Covid-19, la richiesta di sostegni economici hanno prodotto effetti tangibili sui carichi di lavoro dell'Ente che ha saputo ben supportare e rispondere alle esigenze degli utenti anche se gli uffici sono stati chiusi al pubblico e il personale ha operato secondo modalità a turni tra lavoro in presenza e in smartworking. L'Ordine ha attualmente 9482 iscritti (8733 Medici, 1262 Odontoiatri di cui 513 iscritti sia all'Albo degli Odontoiatri sia dei Medici). I dati sono aggiornati al 10/03/2021.

In un'ottica di efficienza amministrativa e in linea con le previsioni di legge, nel corso del 2020 è stato inoltre avviato e attualmente completato il primo processo di digitalizzazione riguardante le procedure di prima iscrizione ed introdotto l'accesso all'area riservata del sito tramite SPID, senza il rilascio di apposite credenziali di accesso e la riscossione delle quote tramite il sistema Pago PA.

La Legge n. 120 del 2020 ha snellito le procedure di affidamento e come previsto dall'art. 17 del Regolamento Delibera Consiliare n. 80 del 25/06/2018 "Qualsiasi sopravvenuta modifica normativa deve intendersi immediatamente ed automaticamente recepita nel presente regolamento nelle more dell'adozione degli atti di adeguamento". Questa previsione dell'Ente ha consentito di essere in linea con gli interventi normativi adottati in situazione di emergenza nazionale.

L'Ente ha aderito all'Ufficio per i Procedimenti Disciplinari Centrale della Federazione Nazionale che ha un proprio regolamento di funzionamento approvato.

L'Ordine ha proseguito le attività di adeguamento al nuovo GDPR (nuovo codice privacy), in continua fase di implementazione, sia attraverso gruppi di lavoro interregionali, cui ha partecipato TUTTO il personale dell'Ordine, sia attraverso attività di formazione dedicate.

È stata inoltre approvata la procedura di Data Breach.

Il registro dei trattamenti è stato aggiornato alla luce del lavoro del Gruppo Interregionale coordinato dal DPO Avv. Flavio Corsinovi.

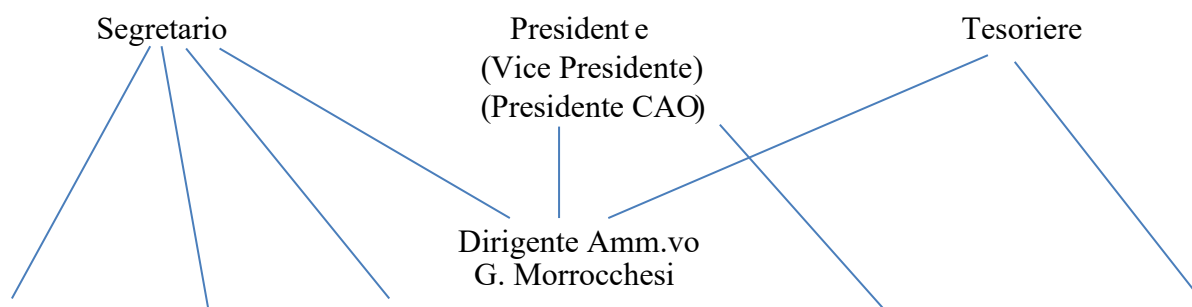
Organigramma e Funzionigramma

Durante il 2020 sono stati assegnati 3 posti in area B con profilo professionale “Assistente amministrativo”.

Nel corso del 2019 è stato assegnato il posto al primo classificato con data assunzione dal 02/12/2019 secondo quanto stabilito dall’aggiornamento 2019 del Programma triennale del fabbisogno del personale 2018-2020.

Nel 2020 si sono registrate anche due dimissioni una di personale a tempo determinato e una di personale a tempo indeterminato.

L’Organigramma di seguito illustrato entrerà in vigore il 01/04/2021 ed è stato approvato con Delibera del Consiglio Direttivo n. 27 del 24/02/2021 ed è il seguente:



Ufficio Protocollo Resp. V. Galeotti Incaricati: S. Nacci – M.M Restieri	Ufficio Albi Professionali Resp. M. Dini Incaricati: M.M. Restieri – S. Nacci	Ufficio ECM informatica Resp. V. Galeotti Incaricati: L.Vannoni	Ufficio Orga Istituziona li, Eventi e Pubblicazioni Resp. A. Barresi Incaricati: M. Marongiu – V. Delrio	Ufficio Amministrazio ne Resp. M. Chellini – Incaricata L. Vannoni	Ufficio Affari Legali Resp. G. Morrocchesi Incaricato M.M. Restieri
--	--	--	--	--	--

Protocollo E/U	Albi ed Elenchi	Verifica Crediti ECM	Segr. Organi istituzionali	Contratti	Assemblee
Smistamento atti	ENPAM/ONAO SI	Dossier formativo	Eventi	Bilancio	Sedute Consiliari
URP	Conferme dati	Enti ECM	Agenzie congressuali	Contabilità	Pareri su atti
Archivio	Permessi circolaz.	Flussi dati	Toscana Medica	Inventario	Coordinamen to consulenti esterni
Inventario	Soc. Professionisti	Sito internet	Editoria	Personale	
Conservazio ne atti	SCIA studi e strutture	Rete interna	Pareri congruità	Riscossioni	
Manuale gestione	Perm. soggiorno	Software	Arbitrati e nomine	Rev. Conti	
Titolario	Certificati e attestati	Privacy	Esposti	Dich. Fiscali	
CTU	Tesserini	Anticorruzione	Alternanza scuola lavoro		
	CTU	Trasparenza	Curvatura biomedica		
			Annunci e bacheca		
			Newsletter		

Competenze trasversali:

- Sicurezza sul lavoro: Rappresentante dei Lavoratori A. Barresi
- Trasparenza e Anticorruzione: Responsabile V. Galeotti
- Transizione digitale: Responsabile G. Morrocchesi

Tutto il personale dipendente dell'Ente è stato impegnato nei processi connessi al monitoraggio e alla predisposizione del Piano accrescendo in tal modo la cultura organizzativa della Segreteria, che viene

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

Lo stretto rapporto collaborativo con l'Amministratore di sistema che vigila sull'efficienza ed efficacia delle attività ne ha certamente garantito la buona riuscita durante questo periodo emergenziale.

Il Responsabile della Sistemi Informatici e Responsabile per la Trasparenza e Anticorruzione partecipa, insieme ad altri colleghi di volta in volta convocati, ad un gruppo di lavoro interregionale con gli Ordini di Pisa, Venezia e Lecco per la digitalizzazione condivisa dei processi amministrativi dell'Ente in ossequio alle previsioni di AGID sulla digitalizzazione della PA.

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

Si interfaccia inoltre con il Ministero della Salute, della Funzione pubblica e dell'Economia e delle Finanze cui invia periodicamente flussi informativi sulla gestione dell'ente (SICO, GEDAP, portale delle partecipazioni). Queste attività sono da considerarsi ulteriori monitoraggi.

La mappatura dei processi dell'Ente è stata realizzata fin dal primo piano e successivamente implementata in maniera organica e costante, nella apposita sezione verrà riproposta con gli aggiornamenti del 2020.

Resta tuttavia evidente che le ridotte dimensioni dell'Ente e la necessità di garantire servizi efficaci ed efficienti all'utenza, talvolta rendono particolarmente oneroso e difficile ottemperare alla parte adempimentale delle politiche anticorruzione e trasparenza.

La valutazione del rischio

Seguendo le indicazioni dell'allegato 1 al PNA 2019, dopo aver definito il contesto interno ed esterno nella prima fase, è necessario procedere a definire:

- A. Le aree di rischio, cioè i macroaggregati, in chiave anticorruzione, dei processi
- B. La mappatura dei processi, inseriti o collegati a ciascuna area di rischio
- C. Identificazione dei rischi corruttivi per ciascun processo
- D. Ponderazione dei rischi

Secondo l'ANAC, nell'analisi dei processi organizzativi è necessario tener conto anche delle attività che un'amministrazione ha esternalizzato ad altre entità pubbliche, private o miste, in quanto il rischio di corruzione potrebbe annidarsi anche in questi processi.

Secondo il PNA, un processo può essere definito come una sequenza di attività interrelate ed interagenti che trasformano delle risorse in un output destinato ad un soggetto interno o esterno all'amministrazione (utente).

La mappatura dei processi si articola in 3 fasi:

- identificazione,
- descrizione,
- rappresentazione.

L'identificazione dei processi consiste nello stabilire l'unità di analisi (il processo) e nell'identificazione dell'elenco completo dei processi svolti dall'organizzazione che, nelle fasi successive, dovranno essere accuratamente esaminati e descritti.

In questa fase l'obiettivo è definire la lista dei processi che dovranno essere oggetto di analisi e approfondimento nella successiva fase.

L'ANAC ribadisce che i processi individuati dovranno fare riferimento a tutta l'attività svolta dall'organizzazione e non solo a quei processi che sono ritenuti (per ragioni varie, non suffragate da una analisi strutturata) a rischio

Aree di rischio – mappatura dei processi

Come già previsto nell'Aggiornamento 2020 del Piano nel PTPC 2018-2020, le mappature delle aree di rischio e dei collegati processi sono state oggetto di revisione ed è emersa la necessità che dovessero far riferimento a quelle definite dal Piano di classificazione documentale dell'ente, utilizzato anche per il registro dei trattamenti ai sensi del GDPR.

Si ritiene di mantenere lo stesso modello organizzativo per dare omogeneità al lavoro che pertanto diventa trasversale e che comunque mantiene una linea logica di organizzazione delle attività della segreteria in maniera omnicomprensiva.

Questo lavoro sarà essere eventualmente implementato o migliorato qualora ne emergesse la necessità in fase di studio o di nuovi interventi normativi che andassero a intervenire nelle attività dell'Ente.

01 Amministrazione generale	
	Legislazione, comunicazioni e circolari esplicative, Legge istitutiva e regolamento attuativo
	Piani, regolamenti e modulistica
	Politica del personale, ordinamento degli uffici e dei servizi
	Controlli interni ed esterni
	Cerimoniale, attività di rappresentanza, onorificenze e riconoscimenti
	Progetti di sviluppo e organizzazione
	Certificazione di Qualità (ISO)
	Accesso agli atti, Accesso civico semplice e generalizzato
	Organizzazione e accreditamento eventi ECM
	Accreditamento e Richiesta sala dell'Ordine
	Convenzioni, accordi, protocolli di intesa
2 Organi di governo	
	Consiglio e cariche istituzionali
	Collegio Revisori dei Conti
	Commissione Albo Medici Chirurghi
	Commissione Albo Odontoiatri
	Commissione Pari Opportunità
	Commissione per le medicine complementari
	Gruppi di lavoro e altre commissioni
	Rappresentanza politica dell'Ordine presso Enti, Istituzioni e assimilati
	Arbitrati, Nomine e Designazioni
	Assemblee ordinaria straordinaria ed elettorale

	Federazione Regionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri
03 Tenuta Albi	
	Albo Società tra Professionisti
	Albo Medici chirurghi
	Albo Odontoiatri
	Prestazione di servizio Medici stranieri
	Segnalazioni e Procedimenti disciplinari
	Flussi documentali FNOMCeO ed ENPAM
	Comunicazioni relative alla tenuta degli albi degli altri ordini
	Professione medica e odontoiatrica (circolari, regolamenti e norme)
04 Tutela della professione e rapporti con gli Iscritti	
	Quesiti e Istanze
	Pubblicità dell'informazione sanitaria
	Pareri di congruità parcelle e tariffario
	"Autorizzazioni e accreditamento per l'attività professionale"
	Tutoraggi, tirocini e stage
	Borse di studio e corsi MMG
	Servizi per gli iscritti
	Segnalazioni non riferite al singolo iscritto
05 Comunicazione, sistemi informativi	
	Congressi e manifestazioni -
	Patrocini
	Comunicazione, informazione -
	Comunicati stampa
	Sistemi informatici
06 Risorse umane	
	Concorsi Selezioni e colloqui
	Collaborazioni esterne e Stage
	Tutela della salute e sicurezza sul luogo di lavoro
	Formazione e aggiornamento professionale
	Trattamento (posizione) giuridico ed economico del dipendente
	Giudizi, responsabilità e provvedimenti disciplinari e contenzioso
07 Risorse Finanziarie, Patrimoniali e strumentali	
	Bilanci, Variazioni di Bilancio, Rendiconti.
	Contratti, Incarichi e Collaborazioni professionali

	Procedure negoziate, bandi e gare
	Fatture PA (e note di credito)
	Notifiche SDI
	Gestione delle entrate e riscossioni
	Gestione delle uscite
	O.I.L. Ordinativi Elettronici Tesoreria
	Beni Mobili e Immobili (compresi accessori informatici)
	Mutui
8 Previdenza	
	Pratiche ENPAM
	Commissione Invalidità ENPAM
	Varie altri enti previdenziali e assistenziali
09 Altri Enti ed Associazioni	
	Altri ordini e collegi professionali Medici e non medici
	Relazioni istituzionali con soggetti di diritto pubblico
	Relazioni istituzionali con soggetti di diritto privato
	Associazioni- Culturali Mediche
	Aggregazioni territoriali Mediche (UTAP – medicine di gruppo)
	Associazioni di volontariato
	Elezioni e nomine altri enti
10 Risorse documentali	
	Registro giornaliero di protocollo
	Rapporti di versamento
	Gestione dell'archivio
11 Affari Legali	
	Contenzioso
	Pareri e consulenze
	Arbitrati

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

Formazione professionale continua - ECM;
Rilascio di pareri di congruità;
Indicazione di professionisti per l'affidamento di incarichi specifici.

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

.

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

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

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

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

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

Nel corso del 2020 sono stati ripresi i processi già mappati adeguandoli alle nuove richieste di ANAC di approfondimento per quanto riguarda in particolare descrizione, valutazione ed identificazione delle misure di sicurezza e di monitoraggio.

Si è scelto di partire da questi perché rappresentano le aree più delicate, nelle quali fin da subito è emersa l'esigenza di individuare processi di analisi e verifica.

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

01 Amministrazione generale	Mappatura Piano 2018-2020	Mappatura 2021-2023
		Legislazione, comunicazioni e circolari esplicative, Legge istitutiva e regolamento attuativo
		Piani, regolamenti e modulistica
		Politica del personale, ordinamento degli uffici e dei servizi
		Controlli interni ed esterni
		Cerimoniale, attività di rappresentanza, onorificenze e riconoscimenti
		Progetti di sviluppo e organizzazione
		Certificazione di Qualità (ISO)
	Diffusione dati personali o sensibili	Accesso agli atti, Accesso civico semplice e generalizzato

	Eventi Formativi: valutazione curricula relatori, accettazione iscrizioni, registrazione delle presenze e rilascio attestati , correzione dei test, assegnazione dei crediti, report finali, accreditamento evento, valutazione dell'affidamento all'agenzia congressuale esterna	Organizzazione e accreditamento eventi ECM
	Concessione sale dell'ordine	Accreditamento e Richiesta sala dell'Ordine
		Convenzioni, accordi, protocolli di intesa
2 Organi di governo	Mappatura Piano 2018-2020	Mappatura 2021-2023
	Determinazione di tasse, diritti, contributi e/o oneri economici per servizi	Consiglio e cariche istituzionali
		Collegio Revisori dei Conti
		Commissione Albo Medici Chirurghi
		Commissione Albo Odontoiatri
		Commissione Pari Opportunità
		Commissione per le medicine complementari
		Gruppi di lavoro e altre commissioni
	Designazione di rappresentanti chiamati a far parte di commissioni od organizzazioni	Rappresentanza politica dell'Ordine presso Enti, Istituzioni e assimilati
	Rapporti con Regione o altri enti per attività di controllo e di nomina di commissioni e nomina commissari	Arbitrati, Nomine e Designazioni
	Procedure per la convocazione delle Assemblea per l'elezione del Consiglio direttivo e della Commissione albo Odontoiatri e Collegio dei Revisori dei Conti; verifica dei quorum costitutivi , deliberativi e verbalizzazione delle operazioni di voto	Assemblee ordinaria straordinaria ed elettorale
		Federazione Regionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri
03 Tenuta Albi	Mappatura Piano 2018-2020	Mappatura 2021-2023
	Procedimenti relativi alla compilazione e tenuta albi: iscrizione, cancellazione e	Albo Società tra Professionisti

	trasferimento iscritti; verifica periodica dei dati pubblicati; registrazione e titoli qualifiche: rilascio di certificazioni, contrassegni e attestazioni relative agli iscritti	Albo Medici chirurghi Albo Odontoiatri
		Prestazione di servizio Medici stranieri
	Procedimenti disciplinari: Ricezione della segnalazione, evidenza dell'illecito da altre fonti, richiesta degli atti alla Procura, convocazione ex art. 39 DPR 221/50, deliberazione di apertura, comunicazione apertura e convocazione celebrazione, decisione disciplinare, invio documentazione alla CCEPS su eventuali ricorsi ex lege	Segnalazioni e Procedimenti disciplinari
		Flussi documentali FNOMCeO ed ENPAM
		Comunicazioni relative alla tenuta degli albi degli altri ordini
		Professione medica e odontoiatrica (circolari, regolamenti e norme)
04 Tutela della professione e rapporti con gli Iscritti	Mappatura Piano 2018-2020	Mappatura 2021-2023
		Quesiti e Istanze
		Pubblicità dell'informazione sanitaria
	Pareri di congruità sui corrispettivi per le prestazioni professionali	Pareri di congruità parcelle e tariffario
		Autorizzazioni e accreditamento per l'attività professionale
		Tutoraggi, tirocini e stage
		Borse di studio e corsi MMG
	Concessione permessi transito e sosta	Servizi per gli iscritti
		Segnalazioni non riferite al singolo iscritto
05 Comunicazione, sistemi informativi	Mappatura Piano 2018-2020	Mappatura 2021-2023
		Congressi e manifestazioni -
	Richiesta di patrocinio	Patrocini

		Comunicazione, informazione -
		Comunicati stampa
		Sistemi informatici
06 Risorse umane	Mappatura Piano 2018-2020	Mappatura 2021-2023
	Reclutamento: ricognizione esigenze, variazione pianta organica, espletamento procedure concorsuali o di selezione, elaborazione bando di selezione o concorso, valutazione domande partecipazione concorsuali o di selezione, assunzione tramite centri dell'impiego, mobilità tra enti, attivazione tirocini,	Concorsi Selezioni e colloqui
		Collaborazioni esterne e Stage
		Tutela della salute e sicurezza sul luogo di lavoro
		Formazione e aggiornamento professionale
	Progressioni	Trattamento (posizione) giuridico ed economico del dipendente
	Procedimenti disciplinari: predisposizione istruttoria, svolgimento e conclusione procedimento	Giudizi, responsabilità e provvedimenti disciplinari e contenzioso
07 Risorse Finanziarie, Patrimoniali e strumentali	Mappatura Piano 2018-2020	Mappatura 2021-2023
	Bilancio di previsione, conto consuntivo	Bilanci, Variazioni di Bilancio, Rendiconti.
		Contratti, Incarichi e Collaborazioni professionali
	Acquisizione e conferimento incarichi: individuazione degli operatori economici, definizione oggetto, individuazione dello strumento scelta operatori economici, requisiti di qualificazione, criteri di aggiudicazione, valutazione delle offerte, revoca del bando, controlli art. 80, D.Lgs 50/2016, eventuale subappalto e/o introduzione Varianti	Procedure negoziate, bandi e gare
		Fatture PA (e note di credito)
		Notifiche SDI

	Accertamento entrate	Gestione delle entrate e riscossioni
	Concessione contributi, liquidazione delle uscite	Gestione delle uscite
		O.I.L. Ordinativi Elettronici Tesoreria
	Servizi di supporto logistico, Beni strumentali, Regali e altre utilità	Beni Mobili e Immobili (compresi accessori informatici)
		Mutui
8 Previdenza	Mappatura Piano 2018-2020	Mappatura 2021-2023
		Pratiche ENPAM
		Commissione Invalidità ENPAM
		Varie altri enti previdenziali e assistenziali
09 Altri Enti ed Associazioni	Mappatura Piano 2018-2020	Mappatura 2021-2023
		Altri ordini e collegi professionali Medici e non medici
		Relazioni istituzionali con soggetti di diritto pubblico
		Relazioni istituzionali con soggetti di diritto privato
		Associazioni- Culturali Mediche
		Aggregazioni territoriali Mediche (UTAP – medicine di gruppo)
		Associazioni di volontariato
		Elezioni e nomine altri enti
10 Risorse documentali	Mappatura Piano 2018-2020	Mappatura 2021-2023
		Registro giornaliero di protocollo
		Rapporti di versamento
	Procedura digitalizzazione della gestione documentale, mancanza di comunicazione tra uffici	Gestione dell'archivio
11 Affari Legali	Mappatura Piano 2018-2020	Mappatura 2021-2023
		Contenzioso
		Pareri e consulenze
		Arbitrati

Metodologia per la valutazione del rischio

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

L'utilizzo di un approccio qualitativo implica che i criteri per la valutazione del rischio vengano tradotti in indicatori capaci di fornire dei segnali sul livello di esposizione al rischio del processo analizzato con l'introduzione di un'approfondita analisi dei "fattori abilitanti come previsto dal PNA 2019.

Sebbene non siano stati esplicitati all'interno delle matrici sono stati presi concretamente in considerazione e, nella fase di monitoraggio e aggiornamento, verranno ulteriormente approfonditi.

Si è provveduto quindi ad applicare un approccio valutativo e contestualizzato con una modalità graduale così da mappare le aree di rischio comprendendo fattori abilitanti e provvedendo ad integrare altri tre criteri di valutazione definiti indicatori di stima:

1. livello di interesse esterno: interessi anche economici;
2. manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata;
3. livello di collaborazione del responsabile del processo o dell'attività nella costruzione, aggiornamento e monitoraggio del piano.

In un'ottica di gradualità dell'azione preventiva, si ritiene necessario differire l'attività di stesura del registro dei rischi anche in considerazione dell'attenta analisi e ponderazione che allo stato attuale risulta particolarmente gravosa per l'Ente vista la situazione pandemica vigente.

Per il presente Piano si è teso quindi sviluppare all'interno della mappatura il processo della gestione del rischio nei suoi elementi essenziali anche per verificare in fase di monitoraggio la nuova mappatura. Solo a seguito della messa alla prova della mappatura individuata nel Piano saranno ulteriormente declinati i processi, le fasi, i responsabili e i rischi correlati.

Al fine della valutazione dei rischi, con riferimento ad un determinato evento rischioso, tale metodologia prevede la declinazione del fattore "probabilità" e del fattore "impatto" come "indicatori di sintesi" in una scala di tre valori oltre che al valore di "stima" (basso, medio, alto).

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

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

Successivamente vengono individuati - per ogni misura –, attraverso il confronto con gli stakeholders interni, gli indicatori che costituiscono il parametro sulla base del quale verificare se la procedura che si vuole monitorare sia stata eseguita nel modo corretto e secondo tempistiche adeguate.

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

Nell'ottica del continuo miglioramento del processo qualitativo interno all'Ordine che gli interessati hanno in ogni caso la possibilità di proporre autonome osservazioni cosicché l'attività di monitoraggio audit trovi piena e completa attuazione in un'ottica di efficienza dei processi.

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

Identificazione del rischio

In riferimento alla valutazione complessiva del rischio di corruzione, il PNA 2019 raccomanda di ispirarsi nella ponderazione del rischio al criterio di “prudenza”, volto anche ad evitare una sua sottostima.

Un esame non improntato a tale criterio, infatti, comporta l'esclusione del trattamento del rischio, e, quindi, dall'individuazione di misure di prevenzione, di processi in cui siano stati comunque identificati o identificabili possibili eventi rischiosi. Al contrario, è necessario utilizzare tale criterio della prudenza e sottoporre al trattamento del rischio un ampio numero di processi.

La fase della *misurazione* del rischio corruttivo si è caratterizzata per l'adozione di uno strumento tabellare che ha previsto la combinazione di tre criteri di valutazione: 1) la **probabilità** e 2) l'**impatto** 3) **indicatori di stima**

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

1. VALUTAZIONE DELLA PROBABILITA'

CRITERIO 1 Discrezionalità. Il processo è discrezionale?

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

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

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

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

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

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

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

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

- No
- Sì

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

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

2. VALUTAZIONE DELL'IMPATTO

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

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

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

- No
- Sì

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

- No
- Sì

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

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

3. Misure specifiche :

Identificazione delle Misure specifiche da adottare nel triennio per ridurre ulteriormente il rischio

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

4. Descrizione delle misure specifiche adottate

Ponderazione dei Rischi

La ponderazione dei rischi ha lo scopo di stabilire:

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

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

Tenuto conto delle raccomandazioni dell'ANAC, qualora per un dato processo fossero ipotizzabili più eventi rischiosi con diversi livelli di rischio, si è fatto riferimento al valore di rischio più alto.

I valori della probabilità e dell'impatto e degli indicatori di stima valutati non solo più con una logica puramente quantitativa e per questo l'Ordine ha deciso di individuare tre intervalli, non omogenei, ai quali corrispondono i tre livelli di rischio (basso, medio e alto).

In considerazione di tale scelta tesa a minimizzare l'accettazione del rischio gli intervalli risultano i seguenti:

Intervallo basso II) Intervallo medio III) Intervallo alto e sono evidenziati nella mappatura con colori diversi.

In considerazione di tale scelta, le principali misure di prevenzione della corruzione (generali e specifiche) avranno per oggetto prioritariamente le attività ricadenti nel rischio alto e medio e, in seconda battuta, le attività ricadenti nel rischio basso.

Trattamento del rischio

Il trattamento del rischio implica l'adozione di misure di prevenzione utili a ridurre la probabilità che il rischio si verifichi.

La fase di trattamento del rischio ha lo scopo di intervenire sui rischi emersi attraverso l'introduzione di apposite misure di prevenzione e contrasto, azioni idonee a neutralizzare o mitigare il livello di rischio-corruzione connesso ai processi amministrativi posti in essere dall'Ente.

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

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

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

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

Attività di monitoraggio generale come descritta;

- Monitoraggio a mezzo di campionamento sul rispetto della separazione tra responsabile del procedimento e responsabile dell'atto;
- Esclusione dalle commissioni di concorso per coloro che sono stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del Codice Penale: l'accertamento sui precedenti penali avviene mediante acquisizione d'ufficio ovvero mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione resa dall'interessato ex art.46 D.P.R. n.445 del 2000 (art.20 d.lgs. n.39 del 2013);
- Utilizzo delle segnalazioni fatte al Responsabile di Prevenzione della Corruzione
- Monitoraggio degli affidamenti diretti ;
- Verifiche a campione

Identificazioni delle Misure generali

Il Piano Nazionale Anticorruzione – PNA, approvato l'11 settembre 2013, dall'Autorità nazionale anticorruzione con la delibera CiVIT n.72/2013, su proposta del Dipartimento della funzione pubblica il Piano Nazionale Anticorruzione, ai sensi dell'art. 1, comma 2 lett. b) della legge n. 190/2012 distingue le misure di prevenzione:

“misure obbligatorie” quelle la cui applicazione discende obbligatoriamente dalla legge o da altre fonti normative;

“misure ulteriori” quelle che, non essendo obbligatorie per legge, vengono inserite nei PTCP a discrezione dell'ente e tale inserimento le rende obbligatorie per l'ente che le ha previste.

In data 28 ottobre 2015, con la Determinazione n. 12, l'ANAC ha approvato l'aggiornamento del PNA. Successivamente, in data 3 agosto 2016, l'Autorità Nazionale Anticorruzione, in virtù dell'art. 1, co. 2-bis della l. 190/2012, introdotto dal d.lgs. 97/2016, ha approvato il Piano Nazionale Anticorruzione 2016 con la Determinazione n. 831 del 03/08/2016 . Il Piano costituisce un atto di indirizzo per le amministrazioni chiamate ora ad adottare o ad aggiornare concrete e effettive misure di prevenzione di fenomeni corruttivi. Tale piano ha sottolineato la necessità che ciascun ente individui strumenti specifici idonei a mitigare i rischi tipici dell'ente stesso emersi a seguito di una specifica analisi e ha, quindi, adottato una classificazione che distingue tra:

“misure generali” (di governo e di sistema) che incidono sul sistema complessivo della prevenzione della corruzione intervenendo in maniera trasversale sull'intera ente;

“misure specifiche” che incidono su ambiti specifici individuati tramite l’analisi del rischio.

Le misure generali, proprio in virtù della loro natura di strumenti ad ampio raggio idonei ad incidere sul complesso sistema di prevenzione, trovano applicazione generalizzata in tutti i processi dell’ente mentre le misure specifiche sono eterogenee e diversificate.

Per tale ragione si fornisce una trattazione unitaria delle misure generali riportando la descrizione di ciascuna di esse nei paragrafi che seguono.

Le misure di carattere generale si riferiscono a:

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

Le misure di trasparenza

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

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

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

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

L’informatizzazione dei processi

L’Ordine da diversi anni sta portando avanti un adeguamento alle normative vigenti accrescendo le competenze del personale e la dotazione tecnologia in un’ottica di massima efficienza e trasparenza

amministrativa consentendo la tracciabilità dell'intero processo amministrativo, evidenziandone ciascuna fase e le connesse responsabilità.

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

La standardizzazione delle procedure costituisce una contromisura idonea a gestire il rischio di corruzione con riguardo a quei processi per i quali il fattore abilitante l'evento rischioso viene individuato nel contesto personale (posizione di monopolio) e nella discrezionalità. Attraverso la standardizzazione si assicura trasparenza e tracciabilità delle decisioni, contribuendo a migliorare la qualità dell'azione amministrativa e a rendere riconoscibile e comprensibile il "modus operandi" dell'ente.

L'Ordine si è dotato, ormai da anni, di un'applicazione di protocollo unico informatico, basata sui criteri tipici della registrazione di protocollo, secondo le norme dettate dal DPR 445/2000.

Negli è stato completamente riorganizzato il protocollo informatico e sono stati inoltre implementati i nuovi software gestionali che consentono l'integrazione dei software per la gestione delle domande di iscrizione e di gestione degli eventi ECM.

L'azione è coordinata anche dall'Amministratore di Sistema e dal DPO. Viene svolta, inoltre, una regolare attività di confronto sia all'interno dell'Ente sia con gli altri enti analoghi sul panorama nazionale tanto da collaborare per una revisione del registro dei trattamenti previsto dal Regolamento Europeo (GDPR) oltre che dal gruppo di lavoro sul Protocollo Informatico coadiuvato dalla Federazione Nazionale che ha portato all'Adozione di un Piano di Classificazione a livello nazionale sui cui si è poi basata l'attività di mappatura dei rischi corruttivi.

Il codice etico e il Codice di comportamento

Inoltre, in armonia con quanto richiesto nel PNA 2018 il RPCT ha affiancato al lavoro relativo alla individuazione delle misure di prevenzione della corruzione (in sede di PTPC) una riflessione relativa alle ricadute di tali misure in termini di doveri di comportamento, in modo tale da disporre di materiali utili in sede di aggiornamento del Codice di comportamento dell'ente. L'Ordine disporrà quindi di una traccia per l'aggiornamento del nuovo Codice, oltre alle nuove Linee guida ANAC di carattere generale e settoriale, consistenti in una propria "mappatura" dei doveri di comportamento connessi alla piena attuazione, da parte dei dipendenti, sul versante dei comportamenti soggettivi, delle misure oggettive,

organizzative, di PTPC. Il vigente Contratto Collettivo Nazionale per il Personale degli Enti Pubblici non economici, sottoscritto in data 12/02/2018 dedica l'art. 62 al Codice disciplinare che alla lettera h stabilisce : *“violazione di obblighi di comportamento non ricompresi specificamente nelle lettere precedenti da cui sia comunque derivato grave danno all'amministrazione, agli utenti o ai terzi”*.

Tali misure “residuali” sono dirette a favorire la diffusione di comportamenti improntati a standard di legalità ed etica nell'ambito delle attività dell'Ente. Poiché il contratto è applicabile a ciascun dipendente, il *“Codice disciplinare”* opera in maniera assolutamente trasversale all'interno dell'Ente in quanto può e deve avere delle ricadute sulla totalità dei processi mappati.

Occorre evidenziare la necessità di adeguamento del Codice alle linee Guida adottate da ANAC - Delibera numero 177 del 19 febbraio 2020 - Linee guida in materia di Codici di comportamento delle amministrazioni pubbliche.

Il Whistleblowing

Nel corso del 2020 si è provveduto a completare la procedura informatizzata per le eventuali segnalazioni di condotte corruttive, questo ha consentito di impostare una procedura a completa tutela del segnalante, in coerenza con la nuova normativa approvata alla fine del 2017 (L. 30.11.2017, n. 179 pubblicata in G.U. 14.12.2017).

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

Formazione sui temi della prevenzione della corruzione

Nell'ambito della misura di prevenzione costituita dall'attività di formazione, l'Ente ha predisposto, anche in applicazione dell'art. 1, co. 8, della legge n. 190/2012, percorsi formativi/informativi rivolti ai Componenti degli Organi istituzionali e al personale sui temi della legalità, della pubblicità e della trasparenza anche nel corso del 2020 che si sono svolti in parte in remoto.

Anche nel 2020, come già accaduto nel 2019, si sono attivati moduli “di base” indirizzati a tutti i dipendenti sia moduli “specifici” per il personale degli uffici così da focalizzare gli obiettivi formativi di ogni singolo evento sugli ambiti di pertinenza specifici dei partecipanti.

Sulla base delle esigenze emerse, uno dei temi di maggiore impatto per gli Uffici risulta essere quello del rapporto tra la normativa sulla trasparenza e normativa sulla tutela dei dati personali; su tale specifico ambito sarà concentrata la proposta formativa.

E’ emersa dall’analisi dei bisogni formativi anche la necessità di approfondire le conoscenze in merito al Codice di Comportamento .

Si segnala la registrazione dell’Ente presso la Scuola Nazionale dell’Amministrazione che consentirà di aderire a programmi formativi sia di base che specifici e su svariate tematiche trasversali che devono essere accresciute dai dipendenti in un’ottica di efficienza e trasparenza.

Misure di disciplina del conflitto di interessi

Il conflitto di interessi, inteso come ogni situazione nella quale un interesse personale o particolare interferisce o potrebbe interferire con lo svolgimento imparziale dei doveri pubblici, può riguardare ogni soggetto che ha relazioni di lavoro, di collaborazione, di rappresentanza o di mandato con l’Ordine. Coloro che ricoprono incarichi istituzionali in seno all’Ordine sono tenuti a presentare al RPCT una dichiarazione di assenza di conflitti di interesse con cadenza annuale affinché gli estremi siano pubblicatati nella sezione “Amministrazione Trasparente” del sito istituzionale. Allo stesso adempimento sono tenuti i soggetti nominati o designati per rappresentare l’Ordine in contesti esterni. In ogni caso il soggetto, che ha relazioni di lavoro, di collaborazione, di rappresentanza o di mandato con l’Ordine, è tenuto a prevenire l’emersione, astenendosi dal prendere decisioni o dallo svolgere attività, in ogni situazione che possa potenzialmente far emergere un conflitto.

Nelle situazioni invece in cui il conflitto non sia potenziale ma attuale, il soggetto deve segnalare il fatto al RPCT entro 10 giorni dalla sua conoscenza astenendosi da ogni attività fino a che il conflitto non sia risolto. È stata predisposta apposita modulistica che viene acquisita per tutti coloro che pubblicano contributi sulla rivista Toscana Medica, sia sotto forma di articoli che quali autori di contributi di discussione su specifiche tematiche mediche e professionali.

Personale addetto alle aree a rischio e rotazione

Pur considerando la rotazione del personale addetto alle aree a più elevato rischio di corruzione una misura di importanza cruciale tra le misure generali di prevenzione non è possibile ipotizzarne una

attuazione diffusa e generalizzata all'interno dell'Ordine. Come visto nel paragrafo 4, infatti, considerata la struttura e il numero dei dipendenti e le funzioni da questi svolte la rotazione generalizzata non è attuabile a meno di compromettere la funzionalità stessa dell'Ordine.

Per ovviare a questa soluzione sono stati introdotti due correttivi. Il primo, di ordine interno, consiste nella "oggettivazione" delle procedure. Le procedure e il sistema di controllo attualmente in vigore tendono ad escludere la possibilità di decisioni "soggettive".

Il secondo correttivo è di ordine esterno; sul versante dei fornitori l'Ordine ha previsto e attuato un sistema specifico di rotazione dei fornitori.

Occorre prendere in esame anche la misura della Rotazione Straordinaria come indicato dal PNA 2019. Nell'Aggiornamento 2018 al PNA adottato con Delibera n. 1074 del 21 novembre 2018 l'Autorità è tornata sull'argomento sottolineando che "al fine di stabilire l'applicabilità della rotazione straordinaria al singolo caso, l'amministrazione è tenuta a verificare la sussistenza: a) dell'avvio di un procedimento penale o disciplinare nei confronti del dipendente, ivi inclusi i dirigenti, b) di una condotta, oggetto di tali procedimenti, qualificabile come "corruttiva" ai sensi dell'art. 16, co. 1, lett. l- quater del d.lgs. 165/2001.

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

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

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

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

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

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

Misure specifiche

Il corpus regolamentare raccolto ed elaborato dall'Ordine nel corso di un ventennio (1995-2019) rappresenta di per sé una prospettiva di possibile risoluzione di problematiche ordinarie e di prevenzione dei possibili rischi valutabili come connessi a procedure non consolidate ovvero connessi a metodologie soggettive di attuazione.

Si fa riferimento alla sezione "Quadro Normativo" per una completa analisi della documentazione interna di riferimento e procedurale la cui corretta osservazione e applicazione rappresenta il prerequisito fondamentale delle azioni di prevenzione e mitigazione del rischio corruttivo.

L'applicazione dei suddetti regolamenti e procedure verrà, pertanto, considerata nella corretta intersezione e correlazione delle seguenti fasi:

- a) **attivazione formale di ambiti e funzioni di responsabilità** per la traduzione operativa e programmatica degli indirizzi prefissati;
- b) **coordinamento Interno** per la corretta pianificazione e gestione delle attività ordinarie, sulla base dei riscontri concreti e delle analisi e proposte dei vari uffici e settori;
- c) **adeguamento delle risorse strumentali e logistiche** per lo svolgimento di quanto richiesto e **pianificazione delle attività di aggiornamento e formative** (queste, anche sulla base di quanto consolidato sul piano formale dei singoli protocolli applicativi e del *corpus* regolamentare prodotto);
- d) **verifiche e analisi di risultato** sulla base di **parametri valutativi**, *individuali, di settore, di performance generale*.

Si evidenzia che si possono considerare misure specifiche le seguenti procedure:

- la valutazione dei curricula dei relatori degli eventi accreditati è responsabilità del Provider erogatore dei Crediti ecm;
- In merito all'ambito di rischio specifico dei pareri di congruità individuato da Anac, se pur in assenza di indirizzi e presidi specifici identificati dalla Federazione Nazionale, risultano sufficienti le misure generali individuate dall'Ente in considerazione delle limitate richieste pervenute;
- Adozione politica di rotazione tra chi effettua ordini di acquisto e chi riceve la merce

Si evidenzia inoltre che, ai fini dell'applicazione dell'art. 53, comma 16 ter, del D.lgs. n. 165 del 2001, l'Ente verifica quanto segue che:

1. Nei contratti di assunzione del personale sia inserita la clausola che prevede il divieto di prestare attività lavorativa (a titolo di lavoro subordinato o di lavoro autonomo) per i tre anni successivi alla cessazione del rapporto nei confronti dei destinatari di provvedimenti adottati o di contratti conclusi con l'apporto decisionale del dipendente. Tuttavia, è opportuno precisare che la struttura organizzativa dell'Ordine non conferisce al personale dipendente potere decisionale su atti e provvedimenti amministrativi, la cui emanazione è di competenza degli Organi Elettivi;
2. Nei bandi di gara o negli atti prodromici agli affidamenti, anche mediante procedura negoziata, sia inserita la condizione soggettiva di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e comunque di non aver attribuito incarichi ad ex dipendenti che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni nei loro confronti per il triennio successivo alla cessazione del rapporto. Anche per questo punto è opportuno precisare che il personale dipendente non ha poteri autoritativi o negoziali in materia di acquisti, forniture e lavori in quanto i relativi atti e provvedimenti amministrativi sono di competenza degli Organi Elettivi
3. Sia disposta l'esclusione dalle procedure di affidamento nei confronti dei soggetti per i quali sia emersa la situazione di cui al punto precedente.
4. Si agisca in giudizio per ottenere il risarcimento del danno nei confronti degli ex dipendenti per i quali sia emersa la violazione dei divieti contenuti nell'art. 53, comma 16 ter, decreto legislativo n. 165/2001. La necessità di monitorare questo fenomeno viene evidenziata anche nel PNA 2018, l'Ordine pertanto ritiene indispensabile allinearsi alle indicazioni dell'ANAC anche se nella realtà dell'ente questo appare un fenomeno del tutto marginale se non inesistente stante le peculiarità del personale di segreteria in essere per i motivi sopra esplicitati.

Il Responsabile per la prevenzione della corruzione, alla luce degli audit con il personale dipendente, suggerisce di prendere in esame la regolamentazione di:

- spese sostenute di vitto e alloggio in occasione di eventi istituzionali;
- procedura nomine;
- eventi di terzi e annunci da promuovere attraverso i canali informativi, eventi da svolgere per conto dell'ente;
- preventiva programmazione eventi;
- utilizzo mezzi informatici come emerso dall'incontro tra RPCT, Amministratore di Rete e Responsabile per la Protezione dei Dati.

Il Responsabile per la prevenzione della corruzione inoltre rileva la necessità dell'Aggiornamento del Codice di Comportamento alla Luce dell'adozione delle Linee Guida emanate da Anac e un'importante e necessaria azione di formazione sia nei riguardi dei dipendenti che dei componenti gli Organi Istituzionali come confermato dagli audit.

Monitoraggio sull'attuazione del Piano

L'art. 1, comma 10, lettera a) della legge n. 190/2012 prevede che il Responsabile della Prevenzione della Corruzione provveda alla verifica dell'efficace attuazione del Piano e della sua idoneità, nonché a proporre la modifica dello stesso quando siano accertate significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengano mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'amministrazione.

Con l'obiettivo di adempiere alla suddetta verifica, il Responsabile della Prevenzione della Corruzione si avvale di tutti i dipendenti dell'Ordine con riunioni periodiche.

In considerazione dell'insediamento del nuovo Consiglio Direttivo è necessario anche per il 2021, in sede di monitoraggio del Piano, provvedere ad una verifica a campione delle dichiarazioni rese ai sensi del D. Lgs. n. 39/2013 recante "Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico".

L'Ente è tenuto, infatti, a verificare la sussistenza di eventuali condizioni ostative in capo ai dipendenti e/o soggetti cui l'organo di indirizzo politico intende o ha conferito incarichi previsti dal D. Lgs. n. 39/2013.

Si ricorda infatti che la dichiarazione è condizione per l'acquisizione di efficacia dell'incarico e che gli atti ed i contratti posti in essere in violazione delle limitazioni sono nulli ai sensi dell'art.17 del già citato D.Lgs. n.39/2013. Mentre ai sensi del successivo art.18, a carico di coloro che hanno conferito i suddetti incarichi dichiarati nulli sono applicate le previste sanzioni. I Capi V e VI sempre del D.Lgs n.39/2013.

Il RPCT individuerà un nucleo minimo di indicatori sull'efficacia delle politiche di prevenzione con la relazione da adottare ai sensi del comma 14 dell'art. 1 della L. 190/2012.

Il monitoraggio sarà condotto su base semestrale dal RPCT. Tra le attività di monitoraggio rientrano, a titolo esemplificativo:

- la verifica dell'attuazione delle misure definite nel Piano;
- l'esame delle informazioni sulle modalità di svolgimento dei processi a rischio;

- l'analisi e la successiva verifica di segnalazioni relative alla commissione di reati di corruzione pervenute tramite il meccanismo del whistleblowing o attraverso fonti esterne;
- la verifica dell'adeguatezza delle misure previste dal Piano sulla base di eventuali segnalazioni pervenute al RPC da parte di soggetti esterni o interni o attraverso gli esiti dell'attività di monitoraggio. In questa prima fase, qualora dall'attività di verifica emergessero elementi di criticità particolarmente significativi, è previsto l'eventuale aggiornamento del Piano.

Vista la situazione pandemica attuale si prevede di attivare un corso di formazione specifico per i Componenti degli Organi Istituzionali con l'attribuzione dei crediti ecm da attivare nel 2021 con l'obiettivo specifico ECM n.16 Etica, Bioetica e Deontologia che si inquadra negli obiettivi di sistema ossia quelli che individuano lo sviluppo delle conoscenze e competenze nelle attività e nelle procedure idonee a promuovere il miglioramento della qualità, efficienza, efficacia, appropriatezza e sicurezza dei sistemi sanitari, consentendo la programmazione di eventi interprofessionali, destinati a tutti gli operatori.

La strategia adottata risulta inoltre coerente anche con la Strategia Onu di Sostenibilità inserendosi l'attività nell'obiettivo 16 sotto obiettivi:

- 16.5 Ridurre sensibilmente la corruzione e gli abusi di potere in tutte le loro forme;
- 16.6 Sviluppare a tutti i livelli istituzioni efficaci, responsabili e trasparenti;
- 16.7 Garantire un processo decisionale responsabile, aperto a tutti, partecipativo e rappresentativo a tutti i livelli.

In particolare, Il RPCT provvederà semestralmente al monitoraggio del presente Piano attraverso una adeguata attività di reportistica al fine di ottenere informazioni utili al miglioramento della pianificazione Il RPCT riferisce al Consiglio Direttivo dell'Ordine sull'esito dei monitoraggi e delle iniziative adottate.

* * *

PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ

Premessa

Lo strumento principale per contrastare il fenomeno della corruzione è la trasparenza dell'attività amministrativa, elevata dal comma 15 dell'art. 1 della L. n. 190/2012 a "livello essenziale delle prestazioni concernenti i diritti sociali e civili ai sensi dell'art. 117, secondo comma, lett. m) della Costituzione".

I commi 35 e 36 dell'art. 1 della L. n. 190/2012 hanno delegato il governo ad emanare un "decreto legislativo per il riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni, mediante la modifica o l'integrazione delle disposizioni vigenti, ovvero mediante la previsione di nuove forme di pubblicità".

Il Governo ha adempiuto attraverso due decreti legislativi:

- D.Lgs. n. 33/2013;
- D.Lgs. n. 97/2016.

Nel D.Lgs. n. 33/2013 la trasparenza è intesa come accessibilità totale dei dati e documenti detenuti dalle Pubbliche Amministrazioni, allo scopo di tutelare i diritti dei cittadini, promuovere la partecipazione degli interessati all'attività amministrativa e favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche. Essa rappresenta la condizione di garanzia delle libertà individuali e collettive, nonché dei diritti civili, politici e sociali. Integra il diritto ad una buona amministrazione e concorre alla realizzazione di una amministrazione aperta, al servizio del cittadino.

Occorre però evidenziare che il Decreto Legislativo 25 maggio 2016, n. 97 recante "revisione e semplificazione delle disposizioni in materia della 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'art. 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124 in materia di riorganizzazione delle pubbliche amministrazioni" ha introdotto l'art. 2 bis, co. 2, lett. a) nel d.lgs. 33/2013 il quale chiarisce che il regime della trasparenza previsto per tutte le pubbliche amministrazioni si applica anche agli ordini professionali "**in quanto compatibile**".

In conformità a quanto previsto dall'art. 43 del d.lgs. 33/2013 "Responsabile per la trasparenza" l'Ordine dei Medici ha attribuito al Responsabile per la Prevenzione della Corruzione le funzioni di Responsabile per la Trasparenza con Delibera n. 100/2017 del 6 novembre con cui il Consiglio Direttivo dell'Ordine ha provveduto a effettuare la nomina del Responsabile della Prevenzione della

pag. 52

Corruzione (RPC) e del Responsabile della Trasparenza (RT) affidando le funzioni alla Dottoressa Valentina Galeotti, inquadrata in area C.

Nella stessa Delibera è stabilito che il ruolo di sostituto provvedimentale per l'accesso civico è assunto dal Consigliere Segretario pro-tempore.

All'interno di questo quadro giuridico di riferimento vengono individuate le misure e gli strumenti attuativi degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente così da assicurare la regolarità e la tempestività dei flussi informativi.

Si ricorda quindi che con il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità 2021-2023 (PTTI) e i conseguenti aggiornamenti annuali, l'Ordine intende rendere noto a chiunque ne abbia interesse quali sono e come intende realizzare, stanti i vincoli organizzativi e finanziari, i propri obiettivi di trasparenza nel corso del periodo 2021-2023, anche in funzione di prevenzione della corruzione, in coerenza con il principio di accessibilità totale come disciplinato dalla legge 190/2012 e dal d.lgs. 33/2013.

Purtroppo, ad oggi non sono state fornite dal ANAC le linee guida per la semplificazione degli oneri di pubblicazione a carico degli Ordini professionali e pertanto permangono forti difficoltà sia di natura organizzativa, per il carico di lavoro che questa attività prevede, sia di natura tecnica.

Il Procedimento di elaborazione e adozione del Programma.

Il Programma per la Trasparenza e l'Integrità 2021-2023 è stato pubblicato sulla sezione Amministrazione Trasparente del sito istituzionale e sono state pubblicate, dopo l'acquisizione, le indicazioni relative alla data di acquisizione delle dichiarazioni di assenza di conflitti di interessi rilasciate dai componenti gli Organi Istituzionali.

In attuazione della raccomandazione contenuta nell'Aggiornamento al Piano Nazionale Anticorruzione (PNA) di cui alla determinazione n. 12 del 28 ottobre 2015 si è provveduto a *“inserire il Programma per la trasparenza all'interno del PTPC, come specifica sezione”* così da conseguire il collegamento funzionale e strategico tra le misure messe in campo da ciascuno dei due strumenti.

Accesso Civico e Generalizzato - La definizione delle esclusioni e dei limiti all'accesso generalizzato e all'accesso civico

Con Il D.Lgs. 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” ha modificato ed integrato il D.Lgs. 14 marzo 2013 n. 33 (cd. “decreto trasparenza”), con particolare riferimento al diritto di accesso civico. Tale modifica ha comportato per le amministrazioni pubbliche la coesistenza di tre tipologie differenti di accesso agli atti, ai dati e alle informazioni detenuti, di seguito elencate:

1) **Accesso civico “generalizzato”**: il rinnovato art. 5, c. 2, D.Lgs. n. 33/2013, regola la nuova forma di accesso civico cd. “generalizzato”, caratterizzato dallo “scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche e di promuovere la partecipazione al dibattito pubblico”. A tali fini è quindi disposto che “chiunque ha diritto di accedere ai dati e ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione”.

2) **Accesso civico “semplice”**: L'accesso civico regolato dal primo comma dell'art. 5 del decreto trasparenza (cd. “semplice”), è correlato ai soli atti ed informazioni oggetto di obblighi di pubblicazione, comportando il diritto di chiunque di richiedere i medesimi nei casi in cui sia stata omessa la loro pubblicazione.

3) **Accesso documentale**: detto tipo di accesso agli atti delle amministrazioni pubbliche è disciplinato dagli art. 22 e seguenti della Legge n. 241/1990. La finalità dell'accesso documentale, si rammenta, è quella di porre i soggetti interessati in grado di esercitare al meglio le facoltà che l'ordinamento attribuisce loro, a tutela delle posizioni giuridiche qualificate di cui sono titolari. Il richiedente deve infatti dimostrare di essere titolare di un “interesse diretto, concreto e attuale, corrispondente ad una situazione giuridicamente tutelata e collegata al documento al quale è chiesto l'accesso”; in funzione di tale interesse la domanda di accesso deve essere opportunamente motivata. La legittimazione all'accesso ai documenti amministrativi va così riconosciuta a chiunque può dimostrare che gli atti oggetto della domanda di ostensione hanno spiegato o sono idonei a spiegare effetti diretti o indiretti nei propri confronti, indipendentemente dalla lesione di una posizione giuridica.

Rispetto all'elenco precedente, mentre i punti 2 e 3 rappresentano forme di accesso agli atti già presenti da diverso tempo nell'ordinamento nazionale, il punto 1 rappresenta un'assoluta novità, che ha

pag. 54

introdotto nel nostro ordinamento un meccanismo analogo al sistema anglosassone (c.d. FOIA-Freedom of information act) che consente ai cittadini di richiedere anche dati e documenti che le pubbliche amministrazioni non hanno l'obbligo di pubblicare.

Per espressa indicazione normativa, l'introduzione di questo nuovo tipo di accesso agli atti, ai dati e ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni è stata accompagnata da Linee Guida recanti indicazioni operative ai fini della definizione delle esclusioni e dei limiti all'accesso civico "generalizzato", adottate dall'ANAC d'intesa con il Garante della Privacy con la deliberazione n. 1309 del 28 dicembre 2016.

Come sottolineato dalle Linee Guida ANAC appena citate, la notevole innovatività della disciplina dell'accesso civico "generalizzato", che si aggiunge alle altre tipologie di accesso, richiedeva necessariamente l'adozione tempestiva di un regolamento che fornisca un quadro organico e coordinato dei profili applicativi relativi alle tre tipologie di accesso, con il fine di dare attuazione al nuovo principio di trasparenza introdotto dal legislatore e di evitare comportamenti disomogenei tra uffici della stessa amministrazione.

Alla luce della complessità del quadro giuridico di riferimento, il primo passaggio intrapreso dal Responsabile della Trasparenza (per brevità, anche "RT") è stato quello di individuare il perimetro oggettivo degli obblighi di trasparenza operanti sull'Ente e la definizione delle esclusioni e dei limiti all'accesso civico di cui all'art. 5, co. 2, del d.lgs. 33 del 2013 in conformità alle "*Linee guida recanti indicazioni operative ai fini della definizione delle esclusioni e dei limiti all'accesso civico di cui all'art. 5, co. 2, del d.lgs. 33/2013*". Come noto, infatti, nel fissare le "**esclusioni e limiti all'accesso civico**" l'art. 5-bis, comma 2, lett. a), del d.lgs. n. 33/2013 prevede che l'accesso civico deve essere rifiutato laddove possa recare un pregiudizio concreto *«alla protezione dei dati personali, in conformità con la disciplina legislativa in materia»*.

Al fine di rendere effettivo il diritto di accesso nel rispetto delle esclusioni l'Ordine ha approvato con Delibera n. 74 del 17/06/2019 il Regolamento per l'esercizio del diritto di accesso ai documenti amministrativi e del diritto di accesso civico semplice e generalizzato.

L'apposita procedura per la gestione delle richieste di accesso civico nelle quali vengano coinvolti dati personali prevede l'invio di una domanda redatta sull'apposito modulo di seguito allegato. L'indirizzo a cui inviare la domanda è quello del Responsabile della Trasparenza rpct@omceofi.it

- **RICHIESTA DI ACCESSO CIVICO**

(Ai sensi dell'art. 5 del Decreto legislativo n. 33 del 14 marzo 2013 e smi) <https://www.ordine-medici-fiienze.it/altri-contenuti/accesso-civico>

- RICHIESTA DI ACCESSO CIVICO AL TITOLARE DEL POTERE SOSTITUTIVO

<https://www.ordine-medici-firenze.it/altri-contenuti/accesso-civico>

La pubblicazione degli atti e sistema di monitoraggio interno

La sezione Amministrazione Trasparente del sito istituzionale è stata riorganizzata in coerenza con gli adempimenti introdotti dalla nuova normativa sulla trasparenza amministrativa (D.Lgs 33/2013 come modificato con D.Lgs 97/2016), in coerenza con le Linee Guida di ANAC di recente emanazione, relativamente ai dati da pubblicare nella sezione “Amministrazione Trasparente” del Portale Istituzionale (delibera n. 1310 del Consiglio ANAC 28 dicembre 2016 “Prime linee guida recanti indicazioni sull’attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel d.lgs. 33/2013 come modificato dal D.Lgs. 97/2016”).

Le informazioni sono organizzate secondo sottosezioni di primo e secondo libello nel rispetto della struttura indicata con D. Lgs n ° 33/2013 e pienamente conforme allo schema degli obblighi di pubblicazione previsti per le amministrazioni.

In considerazione delle caratteristiche organizzative e delle dimensioni dell’Ordine, nella redazione del Programma, anche al fine di coordinarne i contenuti con il PTPCT, di cui costituisce una sezione, sono stati coinvolti i Responsabili dei procedimenti in cui si articolano gli uffici e all’occorrenza anche i loro collaboratori per migliorare la circolazione delle informazioni e la qualità dei dati.

L’adozione della Delibera n. 70 del 17/06/2019 ha definito inoltre l’obbligo di conferimento dei dati in capo i Responsabili degli Uffici per i dati di rispettiva competenza.

Le pagine e i contenuti della Sezione Amministrazione Trasparente sono aggiornati anche nel 2020 nonostante l’affermarsi di uno stato di emergenza abbia portato il legislatore ad intervenire alleggerendo il carico di lavoro delle amministrazioni pubbliche che si sono trovate ad affrontare una situazione del tutto inedita prevedendo la sospensione di termini relativi allo svolgimento dei procedimenti amministrativi, ivi compresi dunque anche i termini relativi all’adempimento degli obblighi di pubblicazione che gravano sulle amministrazioni (art. 103 D.L. n. 18 del 17 marzo 2020, poi modificato , prorogando la sospensione dei termini, dall’art. 37 D.L. n.23 dell’8 aprile 2020, e infine convertito con la Legge n. 27 del 24 aprile 2020).

Anac con il comunicato pubblicato il 9 aprile 2020 ha suggerito di mantenere al massimo la trasparenza nonostante il rinvio degli obblighi di pubblicazione e l’Ordine si è adoperato affinché il principio di trasparenza prevalesse anche se in condizioni di stato di emergenza.

Gli atti e le informazioni pubblicati nella pagina del “Profilo di committente” creata nella Sezione “Ordine” del sito istituzionale della stazione appaltante assolvono ulteriormente agli obblighi di pubblicità ai sensi del Decreto Legislativo 50/2016 "Codice dei contratti pubblici" ed ai sensi della Legge Regionale Toscana 38/2007 "Norme in materia di contratti pubblici e relative disposizioni sulla sicurezza e regolarità del lavoro".

Il Responsabile per la Trasparenza suggerisce di prendere in esame l'adozione di strumenti informatici idonei ad un immediato aggiornamento delle informazioni contenute nella sezione “Amministrazione trasparente”.

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

Definizione della pubblicazione e privacy

Alla pubblicazione corrisponde il diritto di chiunque di accedere alle informazioni direttamente ed immediatamente, senza autenticazione ed identificazione.

È necessario garantire la qualità dei documenti, dei dati e delle informazioni, assicurandone: integrità, aggiornamento, completezza, tempestività, semplicità di consultazione, comprensibilità, omogeneità, facile accessibilità e conformità ai documenti originali.

La pubblicazione deve consentire la diffusione, l'indicizzazione, la rintracciabilità dei dati con motori di ricerca web e il loro riutilizzo.

Documenti, dati ed informazioni devono essere pubblicati in formato di tipo aperto ai sensi dell'art. 68 del CAD (D.Lgs. n. 82/2005). Ove l'obbligo di pubblicazione riguardi documenti in formato non aperto, prodotti da soggetti estranei all'Amministrazione e tali da non potersi modificare senza comprometterne l'integrità e la conformità all'originale, gli stessi sono pubblicati congiuntamente ai riferimenti dell'ufficio detentore dei documenti originali, al quale chiunque potrà rivolgersi per ottenere immediatamente i dati e le informazioni contenute in tali documenti, secondo le modalità che meglio ne garantiscano la piena consultabilità, accessibilità e riutilizzabilità in base alle proprie esigenze.

Documenti, dati e informazioni sono pubblicati tempestivamente, e comunque entro i termini stabiliti dalla legge per ogni obbligo di pubblicazione, e restano pubblicati per cinque anni computati dal 1° gennaio dell'anno successivo a quello in cui vige l'obbligo di pubblicazione.

Se gli atti producono effetti per un periodo superiore a cinque anni, devono rimanere pubblicati sino a quando rimangano efficaci. Fanno eccezione i documenti, i dati e le informazioni concernenti i titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo, i titolari di incarichi dirigenziali e i titolari di incarichi di collaborazione e consulenza, che sono pubblicati nei termini temporali stabiliti dall'art. 14, comma 2 e dall'art. 15, comma 4 del D.Lgs n. 33/2013.

Sono inoltre fatti salvi i diversi termini di pubblicazione eventualmente stabiliti dall'ANAC con proprie determinazioni ai sensi dell'art. 8, comma 3-bis del D.Lgs. n. 33/2013.

Allo scadere del termine, i dati sono rimossi dalla pubblicazione e resi accessibili mediante l'accesso civico cd. "proattivo".

Con l'entrata in vigore del nuovo Regolamento UE 2016/679 si ripropone, se non in modo più acuto che nel passato, il tema del bilanciamento degli interessi costituiti dal diritto di accesso alla documentazione amministrativa, ai dati e alle informazioni detenuti dalle Amministrazioni Pubbliche, fondato sull'esigenza di trasparenza e buon andamento dell'azione amministrativa e quello, di pari rilievo, costituito dalla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali con particolare attenzione ad alcune specifiche categorie di essi, di cui agli artt. 8 e 9 del Regolamento (sensibili e giudiziari, nel lessico del vecchio codice sulla privacy).

L'assolvimento degli obblighi di pubblicità e trasparenza impone un'accresciuta attenzione al suo impatto sul corretto trattamento dei dati personali; a tale scopo sono state messe in atto misure ulteriori rispetto agli adempimenti relativi all'istituzione del registro dei trattamenti e della nomina del Responsabile della protezione dei dati.

La pubblicazione dei provvedimenti avviene in modalità non automatica tramite la sottosezione "Provvedimenti organi indirizzo politico" della sezione Provvedimenti Amministrazione Trasparente, dove è disponibile un elenco delle Delibere soggette a pubblicazione limitata al fine di rispettare il corretto bilanciamento tra il principio di trasparenza e il diritto alla tutela della privacy.

Il testo dei Regolamenti, con i riferimenti agli atti con cui sono approvati, sono invece pubblicati integralmente nella sottosezione "Atti generali".

Categorie dei dati da pubblicare e articolazione organizzative intere responsabili

Denominazione sottosezione 1 livello	Denominazione sotto sezione 2 livello	Disposizioni del D.Lgs. 33/2013	Struttura referente	Aggiornamenti (tempistica delle pubblicazioni)
Disposizioni Generali	Programma per la Trasparenza e l'integrità	Art. 10, c. 8, lett. a	RPTC	Annuale (art. 10, c. 1)
	Atti generali	Art. 12, c. 1,2	CONSIGLIO; RPC (quanto alla pubblicazione di PTPC e Codice di comportamento)	Tempestivo (art. 8)
	Oneri informativi per cittadini e imprese	Art. 34, c. 1,2	AL MOMENTO NON IMPLEMENTABILE	
Organizzazione	Organi di indirizzo politico amministrativo	Art. 13, c. 1, lett. a Art. 14	CONSIGLIO	Tempestivo (art. 8) (alcuni annuali)
	Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Art. 47	CONSIGLIO	Tempestivo (art. 8)
	Articolazione degli uffici	Art. 13, c. 1, lett. b, c	CONSIGLIO	Tempestivo (art. 8)

	Telefono e posta elettronica	Art. 13, c. 1, lett. d	Personale dipendente	Tempestivo (art. 8)
Consulenti e collaboratori		Art. 15, c. 1, 2	CONSIGLIO	Tempestivo (art. 8)
Personale	Incarichi amministrativi di vertice	Art. 15, c. 1, 2 Art. 41, c. 2, 3	AL MOMENTO NON IMPLEMENTABILE	
	Dirigente	Art. 10, c. 8, lett. D Art. 15, c. 1, 2, 5 Art. 41, c. 2, 3	AL MOMENTO NON IMPLEMENTABILE	
	Posizioni organizzative	Art. 10, c. 8, lett. d	Personale dipendente	Tempestivo (art. 8)
	Dotazione organica	Art. 16, c. 1, 2	CONSIGLIO	Annuale (art. 16, c. 1, 2)
	Personale non a tempo indeterminato	Art. 17, c. 1, 2	CONSIGLIO	Annuale (art. 16, c. 1, 2)
	Tassi di assenza	Art. 16, c. 3	Personale dipendente	Trimestrale (art. 16, c. 3)
	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti	Art. 18, c. 1	Consiglio	Tempestivo (art. 8)

	Contrattazione collettiva	Art. 21, c. 1	Personale dipendente	Tempestivo (art. 8)
	Contrattazione integrativa	Art. 21, c. 2	AL MOMENTO NON IMPLEMENTABILE	-----
	OIV (Collegio dei Revisori dei Conti)	Art. 10, c. 8, lett. c	AL MOMENTO NON IMPLEMENTABILE	----
Bandi di concorso		Art. 19	CONSIGLIO	Tempestivo (art. 8)
Performance	Piano delle performance	Art. 10, c. 8, lett. b	AL MOMENTO NON IMPLEMENTABILE	
	Relazione sulla performance	Art. 10, c. 8, lett. b	AL MOMENTO NON IMPLEMENTABILE	
	Ammontare complessivo dei premi	Art. 20, c. 1	AL MOMENTO NON IMPLEMENTABILE	
	Dati relativi ai premi	Art. 20, c. 2	AL MOMENTO NON IMPLEMENTABILE	
	Benessere organizzativo	Art. 20, c. 3	AL MOMENTO NON IMPLEMENTABILE	

Enti controllati	Enti pubblici vigilati	Art. 22, c. 1, lett. A Art. 22, c. 2, 3	AL MOMENTO NON IMPLEMENTABILE	
	Società partecipate	Art. 22, c. 1, lett. b	AL MOMENTO NON IMPLEMENTABILE	
	Enti di diritto privato controllati	Art. 22, c. 1, lett. C Art. 22, c. 2, 3	AL MOMENTO NON IMPLEMENTABILE	
	Rappresentazione grafica	Art. 22, c. 1, lett. d	AL MOMENTO NON IMPLEMENTABILE	
Attività e procedimenti	Dati aggregati attività amministrativa	Art. 24, c. 1	AL MOMENTO NON IMPLEMENTABILE	
	Tipologie di procedimento	Art. 35, c. 1, 2	CONSIGLIO	Tempestivo (art. 8)
	Monitoraggio tempi procedurali	Art. 24, c. 2	AL MOMENTO NON IMPLEMENTABILE	
	Dichiarazioni sostitutive e acquisizione d'ufficio dei dati	Art. 35, c. 3	CONSIGLIO	Annuale (art. 22 c.1)

Provvedimenti	Provvedimenti organi indirizzo politico	Art. 23	CONSIGLIO	Tempestivo (art. 8)
	Provvedimenti dirigenti	Art. 23	AL MOMENTO NON IMPLEMENTABILE	
Bandi di gara e contratti		Art. 37, c. 1, 2	CONSIGLIO	Tempestivo (art. 8)
Bilanci	Bilancio preventivo e consuntivo	Art. 29, c. 1	CONSIGLIO	Tempestivo (art. 8)
Beni immobili e gestione patrimonio	Patrimonio immobiliare	Art. 30	Consiglio	Tempestivo (art. 8)
	Canoni di locazione o affitto	Art. 30	AL MOMENTO NON IMPLEMENTABILE	
Pagamenti dell'amministrazione	Indicatore di tempestività dei pagamenti	Art. 33	AL MOMENTO NON IMPLEMENTABILE	
	IBAN e pagamenti informatici	Art. 36	Tesoriere	Tempestivo (art. 8)
Opere Pubbliche	Nuclei di Valutazione e verifica degli investimenti pubblici	Art. 38, c. 1,	AL MOMENTO NON IMPLEMENTABILE	
	Atti di programmazione delle opere pubbliche	Art. 38, c. 2 e 2 bis	Consiglio	Tempestivo (art. 8)

	Tempi costi e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche	Art. 38, c. 2	AL MOMENTO NON IMPLEMENTABILE	
Altri contenuti			RPCT	Tempestivo (art. 8)

Le sezioni indicate come “al momento non implementabile” lo sono a causa della struttura e/o del tipo di attività specifica dell’Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Firenze