

ORDINE DEI MEDICI DELLA PROVINCIA DI FIRENZE

PIANO TRIENNALE PER LA PREVENZIONE DELLA

CORRUZIONE E

PROGRAMMA PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ

AGGIORNAMENTO 2023 TRIENNIO 2022-2024

Sommario

<i>Premessa</i>	3
<i>Quadro normativo</i>	4
<i>Processo di redazione e approvazione del piano</i>	6
<i>Sistema della governance</i>	8
<i>Sistema di monitoraggio</i>	9
<i>Gestione del rischio</i>	12
<i>Analisi del contesto</i>	12
Gli stakeholders e destinatari del Piano.....	13
Analisi del contesto esterno.....	14
Analisi del contesto interno	19
<i>La valutazione del rischio</i>	25
Aree di rischio – mappatura dei processi.....	26
Metodologia per la valutazione del rischio	34
Identificazione del rischio	35
Ponderazione dei Rischi	38
Trattamento del rischio.....	39
Attività di controllo e modalità di verifica dell'attuazione delle misure	39
Identificazioni delle Misure generali	40
Misure specifiche	46
<i>Monitoraggio sull'attuazione del Piano</i>	47
PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ	49
<i>Premessa</i>	49
<i>Il Procedimento di elaborazione e adozione del Programma</i>	50
• RICHIESTA DI ACCESSO CIVICO	52
• RICHIESTA DI ACCESSO CIVICO AL TITOLARE DEL POTERE SOSTITUTIVO	52
<i>La pubblicazione degli atti e sistema di monitoraggio interno</i>	52
<i>Definizione della pubblicazione e privacy</i>	54
<i>Categorie dei dati da pubblicare e articolazione organizzative intere responsabili</i>	55

Premessa

Il presente aggiornamento 2023 al Piano Triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Firenze – triennio 2022-2024 – si colloca come parte integrante del Piano Integrato Di Attività E Organizzazione 2022/2024 adottato con Deliberazione Consiliare n. 134 del 14/09/2022.

E' redatto in una linea di tendenziale continuità con i precedenti, sebbene sia stato necessario operare alcune modifiche in linea con quanto previsto dalle indicazioni fornite dal PNA 2019, dalla Delibera n. 777 del 24 novembre 2021 e dagli Orientamenti per la Pianificazione Anticorruzione e Trasparenza approvati dal Consiglio dell'Autorità Nazionale Anticorruzione in data 02 febbraio 2022.

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.

Nonostante nel periodo pandemico si sia registrato un incremento improvviso del carico operativo, essendo tutta la categoria dei professionisti sanitari interessata sul fronte dell'emergenza, l'Ente ha continuato ad operare pienamente mantenendo alta l'attenzione sulle tematiche di prevenzione della corruzione e di trasparenza anche a fronte dei nuovi adempimenti di legge previsti dal Decreto Legge 01/04/2021 n. 44 come modificato dal Decreto Legge 24/03/2022 n. 24.

Durante il 2022 i componenti degli Organi e Organismi Istituzionali sono stati coinvolti in un percorso formativo predisposto ad *hoc* on line da parte della Dott.ssa Valentina Galeotti Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (di seguito RPCT) e dal Dott. Michele Mattia Restieri, funzionario presso l'Ufficio Affari Legali accreditato ai fini ECM presso Agenas il cui rendiconto è parte integrante del Piano.

L'architettura gestionale e le competenze acquisite dal personale, inoltre, hanno assicurato uno svolgimento completo delle attività in un'ottica di imparzialità e trasparenza all'azione amministrativa nonostante l'emergenza pandemica e gli adempimenti legislativi che ne sono derivati abbiano talvolta minacciato fortemente l'operosità dell'Ente.

Le competenze apprese durante gli eventi formativi a cui ha partecipato parte del personale, hanno permesso di focalizzare l'attenzione sull'individuazione e mitigazione dei rischi evidenziati dalle mappature, consentendo riflessioni su eventuali criticità e possibili azioni di miglioramento come di seguito meglio descritte.

Ulteriori eventi formativi dovranno essere predisposti per il personale dipendente così da fornire strumenti concreti per perfezionare i processi e monitorare i risultati e le criticità anche alla luce degli obiettivi strategici e delle novità legislative.

Vista l'esperienza maturata durante l'emergenza pandemica si è ritenuto di accantonare nel bilancio preventivo uno stanziamento per proseguire nell'implementazione dei processi di digitalizzazione ed

informatizzazione dei documenti e dei processi 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 riporta l'elenco dei principali provvedimenti adottati dall'Ente in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza in linea con quanto previsto dagli Orientamenti per la Pianificazione Anticorruzione e Trasparenza approvati dal Consiglio dell'Autorità Nazionale Anticorruzione in data 02 febbraio 2022.

- 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
- Delibera del Consiglio Direttivo n. 88 del 14/07/2021 Regolamento interno per la disciplina degli eventi promossi dall’Ordine

- Delibera del Consiglio Direttivo n. 110 del 08/09/2021 Piano Organizzativo Lavoro Agile (POLA)
- Delibera del Consiglio Direttivo n. Delibera Consiglio Direttivo n. 29 del 23/02/2022. Programma triennale lavori pubblici 2022-2024 e programma biennale acquisti e forniture 2022-2023
- Delibera Consiglio Direttivo n. 36 del 23/02/2022. Programmazione triennale del fabbisogno di personale 2022/2024
- Delibera Consiglio Direttivo n. 91 del 15/06/2022. Regolamento sull'uso del logo istituzionale dell'Ordine
- Delibera Consiglio Direttivo n. 133 del 14/09/2022. Approvazione del Piano triennale della formazione del personale 2023-2025
- Delibera Consiglio Direttivo n. 134 del 14/09/2022. Approvazione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2022-2024 (PIAO)
- Delibera Consiglio Direttivo n. 135 del 14/09/2022. Aggiornamento Programma biennale acquisti e forniture di beni e servizi 2022-2023
- Delibera Consiglio Direttivo n. 167 del 16/11/2022. Obiettivi strategici Piano Anticorruzione 2022/2024 – Aggiornamento 2023
- Delibera Consiglio Direttivo n. 194 del 14/12/2022. Ufficio Procedimenti Disciplinari (UPD) ex art. 55-bis del D.Lgs. 165/2001. Adesione alla convenzione FNOMCeO
- Delibera Consiglio Direttivo n. 196 del 14/12/2022. Codice di Comportamento e di tutela della dignità e dell'etica del personale dipendente
- Delibera Consiglio Direttivo n. 20 del 15/02/2023. Programma triennale lavori pubblici 2023-2025 e programma biennale acquisti e forniture 2023-2024
- Delibera Consiglio Direttivo n. 27 del 15/02/2023. CCNL Comparto “Funzioni Centrali” 2019/2021. Famiglie professionali
- Delibera Consiglio Direttivo n. 30 del 15/02/2023. Programmazione triennale del fabbisogno di personale 2023/2025

Processo di redazione e approvazione del piano

L'aggiornamento 2023 al 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 obiettivi strategici per il contrasto alla corruzione e per la predisposizione del Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza 2022-2024 approvati con deliberazione n. 167 del 16/11/2022.

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.

La mappatura rivista è stata utilizzata anche per il Piano attuale in quanto aderente all'organizzazione dell'Ente e alle indicazioni dell'Autorità Nazionale.

In merito al monitoraggio si è inoltre avuto un confronto continuo e proficuo del RPCT che ha coinvolto il personale adottando una metodologia basata su verifiche documentali. Come evidenziato dall'Autorità Nazionale in più di un'occasione, Delibera Anac n. 777 del 24/11/2021 e allegato 1 al Pna 2019, infatti una adeguata gestione del rischio è responsabilità dell'intera amministrazione e non unicamente del RPCT. Ecco che i momenti di confronto possono essere un'importante occasione per comunicare al RPCT eventuali suggerimenti o anomalie emersi dai loro monitoraggi riferibili ai processi di competenza dei Responsabili degli Uffici.

Il Piano è stato quindi redatto dal RPCT, anche a seguito delle indicazioni fornite, e successivamente rivisto dal personale e dai portatori d'interesse dopo essere stato messo sul sito istituzionale in consultazione pubblica. Sono stati, infatti, coinvolti nel perfezionamento di mappatura dei processi e nel monitoraggio delle misure di prevenzione tutte/i le/i dipendenti. Quest'ultime/i, infatti, sono le/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 pro tempore di procedere esecutivamente alla volontà espressa dall'organo collegiale. Al Dirigente con Delibera 32 del 24/01/2021 è stata assegnata la funzione di responsabile dei procedimenti individuati dalla deliberazione consiliare n. 27 del 24/01/2021. 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.

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.

Fanno eccezione i processi direttamente imputabili al Presidente del Collegio dei Revisore dei Conti, al Responsabile Anticorruzione e Trasparenza e al Responsabile per la Transizione Digitale e al Responsabile per la Gestione Documentale.

Il Piano è stato poi approvato definitivamente dal Consiglio Direttivo.

Sistema della governance

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;
- Presidente del Collegio dei Revisori dei Conti che è pubblico ufficiale e quindi tenuto a presentare denuncia degli atti che concretano gli estremi di reati accertati nell'esercizio delle proprie funzioni;
- Dirigente Amministrativo quale coordinatore della attività degli uffici e responsabile dei procedimenti amministrativi secondo la Delibera n. 32 del 24/02/2021;
- Il personale dipendente ognuno secondo le mansioni attribuite;
- La Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri per il ruolo d'indirizzo e di supervisione degli atti
- Tutti gli iscritti all'Ordine e terzi in generale 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 2023-2025 e programma biennale degli acquisti e forniture 2023-2024.

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 dell’Aggiornamento 2023 al Piano Triennale di Prevenzione della corruzione e della Trasparenza 2022-2024 dell’Ordine dei Medici, si è inteso svolto come un processo partecipato sebbene sempre molto difficile da sviluppare, stante l’avvicinarsi del personale negli ultimi anni che hanno ricevuto la formazione embedded dal RPCT, dall’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 oltre che alla situazione pandemica e alle nuove previsioni legislative che hanno investito l’Ente della verifica degli obblighi vaccinali dei professionisti sanitari iscritti durante tutto il 2022.

L’Ordine da tempo si è dotato di un sistema organico di azioni e misure specificamente concepite a presidiare e mitigare il potenziale rischio corruttivo e a garanzia della trasparenza all’interno della propria struttura organizzativa in un’ottica di creazione del Valore Pubblico così come inteso dal Legislatore.

Ecco che il rischio corruttivo viene inteso nella sua accezione più ampia, ossia, in quella per cui interessi particolari o privati 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”.

L’Ente quindi individuando nella creazione di valore pubblico un imperativo istituzionale in un orizzonte temporale di breve periodo evidenzia la necessità di accrescere, incrementare e sviluppare le conoscenze delle/i dipendenti e del Dirigente attraverso momenti formativi formalizzati che, per necessità contingenti alla pandemia e agli adempimenti ad essa connessi, sono stati inadeguati e insufficienti rispetto ai bisogni formativi espressi anche dai dipendenti stessi attraverso i questionari privilegiando le aree più rischiose .

Sistema di monitoraggio

L’Ente ha predisposto un sistema di monitoraggio come di seguito descritto che, come indicato nel PNA 2022, dovrà essere ulteriormente implementato diventando l’attività principale in cui si concentreranno le risorse umane ed economiche.

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.

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 RPCT;
- 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.

Per il presente aggiornamento l’attività è stata svolta dalle/i responsabili degli uffici, in accordo con quanto previsto da Anac, essendo la Responsabile coinvolta direttamente e prioritariamente nella revisione del Codice di Comportamento.

Di seguito viene illustrato il processo per l’aggiornamento 2023 al Piano 2022-2024.

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.

Per la predisposizione del presente piano sono state adottate ulteriori procedure.

Si è provveduto ad una verifica documentale in merito ad alcuni processi amministrativi come la stesura dei verbali della Commissione Odontoiatri e dei Verbali del Collegio dei Revisori dei Conti.

L'attività formativa svolta nel 2022 ha riguardato:

- Tutto il personale sul nuovo Codice di Comportamento;
- Il personale dell'Ufficio Protocollo riguardo agli accessi agli atti e le implicazioni sulla gestione documentale;
- La RPCT e il Dott. Michele Mattia Restieri che hanno partecipato ad un workshop del Coordinamento delle Segreterie Amministrative degli Ordini dei Medici del Veneto sull'accesso ai documenti amministrativi.

In merito alla formazione si fa presente quanto emerso nel precedente Piano 2022-2024.

Dal questionario di gradimento somministrato è stata evidenziata l'esigenza di prevedere sessioni formative riguardanti:.

procedure di appalto

Nomine

approfondimento potenziali rischi corruttivi e misure da adottare per rafforzamento "buone pratiche" e prevenzione

Gare e appalti

Rapporto fra diritto di accesso, trasparenza e privacy

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 predisposto dall'Autorità è estremamente complesso e a seguito di una riflessione l'Autorità ha predisposto nel 2021 una consultazione pubblica per la revisione della applicazione agli Ordini professionali che ha poi portato all'adozione della Delibera n. 777 del 24 novembre 2021 "Delibera riguardante proposte di semplificazione per l'applicazione della normativa anticorruzione e trasparenza agli ordini e collegi professionali."

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'ANAC con la Determinazione n. 1064 del 13 Novembre 2019 ribadisce che la Finalità del PTPCT è quella di identificare le misure organizzative volte a contenere il rischio di assunzione di decisioni non imparziali e che la prima e indispensabile fase del processo di gestione del rischio è quella relativa all'analisi del contesto, attraverso la quale ottenere le informazioni necessarie a comprendere come il rischio corruttivo possa verificarsi all'interno dell'amministrazione.

Ogni amministrazione, infatti, presenta differenti livelli e fattori abilitanti al rischio corruttivo per via delle specificità ordinamentali e dimensionali nonché per via del contesto territoriale, sociale, economico, culturale e organizzativo in cui si colloca, per l'elaborazione del PTPCT si deve tenere conto di tali fattori di contesto.

Al fine di dare concretezza e sostanza al processo di gestione del rischio della corruzione, appare utile sottolineare, come fatto anche dall'Autorità, l'importanza dell'analisi del contesto esterno al fine di dare indicazioni utili a capire come le caratteristiche dell'ambiente nel quale l'amministrazione o l'ente opera, con riferimento, ad esempio, a variabili culturali, criminologiche, sociali ed economiche del territorio possano favorire il verificarsi di fenomeni corruttivi al proprio interno.

Nell'effettuare l'analisi di contesto esterno appare utile considerare sia fattori legati al territorio di riferimento dell'amministrazione o ente, sia le relazioni e le possibili influenze esistenti con i portatori e i rappresentanti di interessi esterni.

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

Alla luce delle Orientamenti adottati Dall'Autorità il 02 febbraio 2022 nel presente Piano è stata aggiunta anche la sezione inerenti alle valutazioni di impatto del contesto interno ed esterno

Gli stakeholders e destinatari del Piano

Ai fini di una corretta analisi del contesto è anche necessario definire le aspettative e i bisogni degli stakeholder, cioè di tutte quelle persone che hanno interessi rispetto ai processi gestiti dall'Ente. I portatori di interesse possono essere interni o esterni e possono essere anche definiti destinatari del Piano.

I portatori di interesse interni sono i componenti gli Organi Collegiali, il Dirigente amministrativo, i funzionari e tutte/i le/i lavoratrici/ori. I portatori di interesse esteri sono i fruitori dei servizi dell'Ente, i fornitori, gli altri Enti pubblici come gli enti di verifica esterni, gli enti di indirizzo come la Federazione Nazionale e la Regione Toscana.

In un'ottica di continuo miglioramento nella fase di monitoraggio saranno declinati per ogni processo anche gli stakeholders coinvolti e le loro aspettative .

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.

Per una miglior comprensione del fenomeno corruttivo e del contesto occorre ricordare quanto Come rilevato nella "Risoluzione in materia di attività degli uffici giudiziari nel settore delle misure di prevenzione antimafia e dell'aggressione ai patrimoni illeciti.", adottata dal Consiglio Superiore della Magistratura con Delibera del 13 settembre 2017, "che tra le diverse forme di criminalità da profitto un ruolo egemone è rappresentato da tre settori, indicati da più parti come una delle principali cause, non solo d'illegalità, ma anche di mancata crescita del paese, attraverso un'azione di inquinamento della società e dell'economia legale che mina i principi (e i valori) dello Stato democratico: mafie, corruzione ed evasione fiscale"¹

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 e tecnici.

Regione Toscana

Si fa presente che si conferma la situazione evidenziata con il Piano 2022-2024 in merito al contesto regionale

Le fonti cui si è fatto riferimento sono:

- Quinto Rapporto sui Fenomeni di Criminalità Organizzata e Corruzione in Toscana Anno 2020²

¹ <https://www.csm.it/web/csm-internet/-/risoluzione-in-materia-di-attivita-degli-uffici-giudiziari-nel-settore-delle-misure-di-prevenzione-antimafia-e-dell-aggressione-ai-patrimoni-illeciti>

² <https://www.regione.toscana.it/documents/10180/23864036/V%20rapporto%20corruzione%20e%20criminalit%C3%A0%20in%20Toscana/0096efcd-af0e-93dd-b1b9-3a6c755d119c>

- Relazione del Ministro dell'Interno al Parlamento sull'attività svolta e sui risultati conseguiti dalla Direzione Investigativa Antimafia³;
- Relazione sull'attività degli Uffici requirenti del Distretto di Firenze per l'Anno Giudiziario 2021⁴
- Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza 2022/2024 del Comune di Firenze⁵

Appare evidente che questo tipo di analisi richieda risorse che l'Ente non ha e per questo che ha fatto riferimento alle fonti citate poiché trattasi di soggetti istituzionali adeguatamente strutturati per predisporre analisi e interpretazioni dei contesti economici sociali e criminali.

Come si legge nel documento inerente l'attività della Dia

“in Toscana il ricco tessuto socio-economico toscano alimenta gli interessi delle consorterie criminali che indirizzando le attività illecite su quel territorio riescono a penetrare i floridi settori dell'economia legale per il reinvestimento delle liquidità di illecita provenienza. Sebbene, infatti, le mafie non esprimano nella regione uno stabile radicamento territoriale la Toscana si conferma come una delle aree privilegiate per attività di riciclaggio e più in generale per la realizzazione di reati economico-finanziari su larga scala. I preoccupanti segnali di pervasività criminale potrebbero assumere una configurazione di più ampia portata alla luce dell'attuale emergenza sanitaria che ha creato particolari condizioni di vulnerabilità, disoccupazione e crisi di liquidità tanto da costituire terreno fertile per il cosiddetto welfare criminale di prossimità pericolosamente subdolo al pari della pandemia. In questi termini si è anche espresso il Procuratore Generale presso la Corte d'Appello di Firenze, Marcello Viola, in occasione dell'Inaugurazione dell'Anno Giudiziario il 30 gennaio 2021 laddove evidenzia come la straordinaria disponibilità dei cd. *dark money* consenta alle “*associazioni criminali di accaparrare numerose attività economiche legali che in una situazione di corrispondente crisi dei consumi diventano facili obiettivi delle cosche*”. E ancora il Procuratore Distrettuale di Firenze dr. Giuseppe Creazzo che, in occasione della presentazione del Quarto Rapporto annuale “Mafie e corruzione in Toscana” curato dalla Scuola Normale di Pisa, ha precisato che “*chi oggi dispone di liquidità immense, come la criminalità organizzata, cerca di approfittare di questo particolare momento storico per conseguire il massimo profitto da ciò di cui dispone. La strategia di acquisizione di beni, imprese di pregio a prezzi bassi, data la profonda crisi che colpisce molti imprenditori, è già in atto, come sono in atto tutte le possibili attività di contrasto da parte della polizia giudiziaria*”.

È proprio l'interdittiva antimafia, tra l'altro, lo strumento che si rivela maggiormente efficace in una realtà come quella toscana dove l'elevata flessibilità organizzativa della criminalità organizzata appare capace di

³<https://www.senato.it/service/PDF/PDFServer/DF/363847.pdf>

⁴<https://www.osservatorelibero.it/wp-content/uploads/2022/01/Relazione-sullattivita-degli-Uffici-requirenti-del-Distretto-di-Firenze-Procuratore-Generale-inaugurazione-Anno-Giudiziario-2022.pdf>

⁵https://www.comune.fi.it/system/files/2022-02/PTPCT%202022-2024_signed.pdf

utilizzare strumentalmente soggetti autoctoni tra i quali figurano anche professionisti operanti per lo più nel mondo dell'imprenditoria e non sempre direttamente collegabili a sodalizi mafiosi. I segnali della pervasività criminale si manifesterebbero, infatti, tra l'altro per mezzo di imprese non mafiose ma comunque "collaborative" con schemi giuridici sempre più raffinati attuati in collaborazione con professionisti evidentemente collusi (avvocati, commercialisti, notai etc.). I provvedimenti hanno riguardato aziende attive nella Regione e esposte a rischio di infiltrazioni della criminalità organizzata calabrese, campana e siciliana."

Come si legge dalla Relazione del Procuratore Viola i delitti contro la pubblica Amministrazione, con particolare riferimento ai reati di peculato, corruzione e concussione risultano essere in controtendenza rispetto all'andamento degli anni precedenti ma entrando nel merito alle singole figure di reato, sale, invece, il dato relativo al numero dei procedimenti sopravvenuti per il reato di concussione (17 a fronte dei precedenti 13) mentre risultano sostanzialmente stabili le iscrizioni concernenti il reato di corruzione. Si evidenzia inoltre un aumento del 33,33% delle pene per il corruttore art. 321.

Quello che emerge, in ambito sanitario, dalle indagini della Dia è che in Toscana, la Prefettura di Arezzo ha ritenuto a rischio d'infiltrazione criminale un'azienda avente come oggetto sociale la gestione di strutture a carattere socio-sanitario per soggetti disabili o non autosufficienti e servizi affini in considerazione dei collegamenti con elementi del clan SCHIAVONE e di quello napoletano dei MALLARDO.

Come si legge ancora nella Relazione del Procuratore Viola che " non è chiara l'evoluzione che porterà sull'esito dei diversi giudizi in corso produrrà, inevitabilmente, effetti la recente modifica della fattispecie di cui all'articolo 323 cod. pen., recata con il D.L. n° 76/2020 (c.d. decreto semplificazioni), che ha ristretto l'area delle condotte punibili alle violazioni di "specifiche regole di condotta espressamente previste dalla legge o da atti aventi forza di legge e dalle quali non residuino margini di discrezionalità ".

Il suindicato dato statistico, circa il sensibile calo delle iscrizioni in materia di reati contro la p.A., pare tuttavia troppo modesto di fronte alla gravità (e sembra sottostimare fortemente l'entità) del fenomeno criminale e la sua diffusione, come comunemente percepito, tale da dover essere qualificato come una vera e propria emergenza; e conferma la grande difficoltà di giungere alla emersione del fenomeno stesso.

È da ritenersi, invero, che oltre ai casi accertati ne sia stata commessa tutta una serie di altri analoghi, sfuggiti alle indagini, e che la complessiva entità del fenomeno abbia dimensioni ben maggiori di quanto emerso, sì da doversi ravvisare l'esistenza di un vero e proprio sistema corruttivo."

In riferimento più specificatamente al territorio fiorentino emerge inoltre che " l'esistenza di una rilevante dimensione del fenomeno corruttivo, sommersa e multiforme, anche in questo distretto è dimostrato

dall'avvio di alcuni importanti procedimenti, per la cui più specifica indicazione si rinvia alle singole relazioni dei Procuratori della Repubblica, allegare alla presente.

Il fatto più grave, ad avviso dello scrivente, è che non si tratta di occasionali ed episodiche violazioni della legge penale, ma di un vero e proprio sistema, di una sorta di connotazione occulta e permanente del nostro sistema sociale, che dimostra quanto poco radicato sia il rispetto delle regole, quanto inefficace sia lo stesso processo penale, da solo, per porre un limite alla corruzione, il cui unico argine può essere individuato in un'azione comune e costante sul piano della crescita culturale e dell'etica collettiva.

Ciò che preoccupa, soprattutto, lo si ribadisce, a fronte della mera valutazione del freddo dato statistico, è la sensazione di crescente sfiducia da parte dei cittadini rispetto alla capacità di contrastare con serietà e concretezza il fenomeno corruttivo, insieme al prevalere di un sentimento di pessimistica accettazione - non di rado determinato anche da paura delle conseguenze negative nei riguardi di chi potrebbe denunciare specifici episodi -, ovvero addirittura alla palese insofferenza rispetto al dovere di osservanza delle più elementari regole di legalità e di buona amministrazione, sovente viste come un impedimento rispetto al normale svolgersi di attività economiche e imprenditoriali.

Oltre alla prevenzione e alla repressione penale, invece, per una efficace azione di contrasto alla corruzione è indispensabile una effettiva presa di coscienza della pericolosità della stessa e del danno che essa crea a tutti i cittadini indistintamente.

Vanno richiamati in questa sede i seguenti procedimenti, fra i principali in corso nel Distretto in tema di reati contro la p.A. . “

Il Procuratore della Repubblica di Firenze ha evidenziato alcune importanti indagini in materia di gare pubbliche e di concorsi universitari, che hanno avuto grande impatto sul lavoro dell'Ufficio. Ha altresì menzionato l'indagine relativa ad ipotesi di illecito finanziamento di partiti politici e di corruzione che ha coinvolto una fondazione operante in Firenze, in ipotesi d'accusa ritenuta agire quale articolazione di un partito politico.

Si ritiene di particolare interesse Il rapporto della Regione Toscana in quanto nella seconda sezione viene proposta una valutazione dell'impatto della crisi sanitaria sui fenomeni corruttivi in Regione, a partire da un esame dei principali eventi-spia correlati a questi fenomeni.

Dal rapporto emerge che rispetto al mercato dei contratti pubblici e delle concessioni/autorizzazioni, la Toscana è la terza regione del Centro Nord Italia per numero di provvedimenti interdittivi emessi dalle prefetture nel corso del 2020, con una quota pari al 4,5% del totale nazionale, in aumento del 270% rispetto all'anno precedente (34 provvedimenti contro i 9 del 2019). Incidenza maggiore nei settori del commercio, costruzioni e servizi, confermando la vulnerabilità sia dei lavori che dei servizi.

Dal rapporto emerge anche che l'economia criminale è sempre più un'economia di servizi e non solo di lavori con una distribuzione territoriale incentrata nella provincia di Arezzo (Firenze seconda) con una

più alta concentrazione nel mercato delle costruzioni e dei rifiuti. Gli enti maggiormente coinvolti nei tentativi di accesso criminale sono i comuni con il 40%.

Nel 2020, come nei precedenti rapporti, si registra in Toscana, uno spostamento del baricentro invisibile dell'autorità di organizzazione, gestione e governo degli scambi occulti secondo un modello di "corruzione organizzata" in cui dagli attori partitici e politici – secondo il "vecchio" modello svelato da "Mani Pulite" – il centro di regolazione si orienta verso dirigenti e funzionari pubblici, e verso una gamma di attori privati: imprenditori, mediatori, faccendieri, professionisti, gruppi criminali.

Negli eventi emersi in Toscana nel corso del 2020 trova conferma un'altra linea di tendenza già segnalata nei rapporti degli anni precedenti, ossia la funzione centrale che una varietà di figure professionali – come avvocati, commercialisti, notai, ingegneri, architetti, medici, etc. – tendono ad assumere all'interno delle reti della corruzione, in particolare quelle di tipo sistemico. Accanto agli imprenditori e ai funzionari/dirigenti pubblici (presenti in 36 casi su 67), in poco meno della metà – 26 su 67 – dei nuovi eventi analizzati nel quinquennio si rileva una presenza di professionisti. Si riscontra una natura duttile e "camaleontica" che i professionisti giocano nelle reti della corruzione, specie quelle di natura consuetudinaria o sistemica: "semplici" corruttori, così come intermediari, garanti, procacciatori d'affari, "facilitatori".

Quello che emerge dal Rapporto è che in più del 60% degli eventi di corruzione nel quinquennio si registra un tipo di corruzione che si fonda su scambi occulti ripetuti nel tempo. La più frequente è quella consuetudinaria, con 31 casi, in cui nonostante l'ammontare non altissimo di risorse gli scambi erano reiterati nel tempo e si fondavano sull'affermarsi di "modelli reiterati di comportamento" tra i soggetti coinvolti, noti e rispettati.

Dal punto di vista della distribuzione territoriale degli episodi di corruzione, ben 26 casi hanno come sede Firenze – mentre una distribuzione omogenea (6-7 eventi) contraddistingue le province di Grosseto, Livorno, Lucca, Massa Carrara, Prato e Siena.

È indubbio che Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), nell'ambito della strategia Europea Next Generation UE (NGEU), che si prefigge tra le sei "Missioni" sia la digitalizzazione, l'innovazione, la competitività, ha Scopi ambiziosi in e comprende un ambizioso progetto di riforme e il Governo ne intende attuare quattro di contesto, nei settori della pubblica amministrazione, della giustizia, della semplificazione della legislazione e della promozione della concorrenza. La riforma della pubblica amministrazione si prefigge lo scopo di migliorare la capacità amministrativa a livello centrale e locale, rafforzando i processi di selezione, formazione e promozione dei dipendenti pubblici e incentivando la semplificazione e la digitalizzazione delle procedure amministrative. Si basa su una forte espansione dei servizi digitali, negli

ambiti dell'identità, dell'autenticazione, della sanità e della giustizia. L'obiettivo è la c.d. "sburocratizzazione" per ridurre i costi e i tempi che attualmente gravano su imprese e cittadini.

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.

Come si evince dal Piano Anticorruzione del Comune di Firenze "Nella conferenza internazionale contro la corruzione organizzata dalle Nazioni Unite nel periodo 13-17 dicembre 2021 in Egitto, il Presidente dell'ANAC Busia, ha in più occasioni sottolineato l'importanza della trasparenza e delle tecnologie digitali per prevenire la corruzione. Il Presidente ha affermato che "le nuove tecnologie informatiche costituiscono una sfida importante e nello stesso tempo un'opportunità da non perdere, per promuovere la cultura della legalità e combattere il malaffare", sottolineando un altro aspetto fondamentale della digitalizzazione ossia "l'interoperatività delle banche dati e la messa in comune dell'informazione, sia sul piano investigativo che su quello dell'incrocio preventivo dei dati". In tale ottica di promozione e sviluppo delle tecnologie digitali e nonostante le complessità emerse dal contesto della pandemia, la città di Firenze ha dimostrato un ottimo livello di resilienza nel portare avanti le sfide della trasparenza e della digitalizzazione, le quali sono vissute come nuove occasioni di lavoro e di crescita per la città, vero e proprio strumento di ripartenza, come dimostrato dall'ottima classificazione di Firenze all'interno del rapporto ICityRank per l'anno 2021.

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:*

- 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 ..” 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)”.

Il 2021 ha visto anche l’inizio dell’attività del nuovo Consiglio Direttivo eletto durante il 2020 e del nuovo Collegio dei Revisori dei Conti con il Presidente Dr. Gianni Raffaelli e la conferma del Dirigente Amministrativo Dr. Giovanni Morrocchesi.

È stata definita la costituzione e composizione delle Commissioni interne per il quadriennio 2021-2024 che è stata deliberata dal Consiglio Direttivo con atto n. 87 del 14/07/2021 e le successive integrazioni e modificazioni.

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 al RPCT o particolari problematiche legate alla legalità per l’Ente.

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

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

Anche il 2022 si è caratterizzato per l’utilizzo di processi digitali nella PA, in particolare il fenomeno dello smart working, cui l’Ordine ha pienamente aderito andando a stipulare anche i contratti con tutti i dipendenti previsti dal Pola in tempi brevissimi e con risultati di sicura efficacia per il rendimento degli uffici, che hanno garantito tutti i servizi agli iscritti anche durante i periodi di chiusura della sede.

Occorre evidenziare che l’introduzione delle verifiche dell’assolvimento dell’obbligo vaccinale, le successive numerose sospensioni e i reintegri, hanno prodotto effetti tangibili sui carichi di lavoro dell’Ente

che ha saputo ben supportare e rispondere alle esigenze degli utenti grazie agli uffici chiusi al pubblico, e il personale ha operato secondo modalità a turni tra lavoro in presenza e in modalità agile.

Gli uffici sono stati anche sovraccaricati per le istanze degli iscritti relative alla disciplina dei crediti ECM a seguito dell'introduzione di novità legislative importanti che hanno riguardato la materia della radioprotezione e gli spostamenti dei crediti proprio a ridosso della scadenza del triennio formativo che hanno destabilizzato gli iscritti e innalzato le richieste di delucidazioni presso gli uffici, in particolare del Rpct che è anche responsabile dell'Ufficio ECM.

Si evidenzia sempre un elevato numero di registrazioni di protocollo che sono arrivate ad essere 9921 nel 2022.

L'Ordine ha attualmente 9732 iscritti (8960 Medici, 1262 Odontoiatri di cui 490 iscritti sia all'Albo degli Odontoiatri sia dei Medici). Sono inoltre iscritte 11 Società tra professionisti (S.T.P.) I dati sono aggiornati al 10/03/2023.

Tutto il personale dipendente dell'Ente è stato impegnato nei processi connessi al monitoraggio e alla predisposizione del Piano, come precedentemente rappresentato, 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 agile, imposta dall'emergenza sanitaria e valorizzata dall'Ente con l'adozione del POLA, è stata attuata senza particolari ricadute, proprio per l'alto grado di condivisione e responsabilizzazione del personale nei processi dell'Ordine.

Durante il 2022 si è completata la digitalizzazione totale della procedura di cancellazione dagli albi che si è aggiunta a quella di prima iscrizione, grazie all'accesso con SPID/CIE e riscossione delle quote tramite il sistema Pago PA, anche dell'importo dovuto in caso di rilascio di parere di congruità. Queste digitalizzazioni hanno consentito l'armonizzazione delle procedure e un processo lavorativo che ha visto le stesse modalità di svolgimento sia se effettuate presso la sede sia in modalità agile .

Si è inoltre proseguito nell'implementazione dei fascicoli digitali e nella predisposizione del Manuale di Gestione.

Sicuramente la politica di incrementare la digitalizzazione servizi agli utenti, delle procedure interne dell'adozione di migliorie degli applicativi consente sempre più di dare risposte celeri alle istanze sia degli utenti interni che esterni.

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 anche in situazione di emergenza nazionale.

In particolare, al fine di garantire semplificazione, efficacia, economicità, dell'azione amministrativa, l'Ordine ha provveduto a ricorrere alla procedura dell'affidamento diretto per l'affidamento ed esecuzione di lavori, servizi e forniture di importo inferiore alle soglie di rilevanza. Questo, nel rispetto dei principi economicità, efficacia, tempestività, correttezza, libera concorrenza, trasparenza, proporzionalità, sostenibilità ambientale. Le procedure sono state nella quasi totalità dei casi pubblicate sul portale START della Regione Toscana, previa indizione di indagine di mercato, al fine di individuare gli operatori economici (registrati sul portale) disponibili a partecipare alla procedura. Laddove l'affidamento era finalizzato a sopperire con immediatezza ed urgenza alle esigenze funzionali dell'Ordine, e l'importo stimato era al di sotto di 3.000 euro oppure la particolare tipologia di affidamento lo richiedeva, l'indagine di mercato è stata svolta informalmente e la richiesta di preventivo è stata rivolta – sempre tramite piattaforma Start (con la sola accezione dell’acquisto della nuova caldaia) - ad unico operatore economico. In particolare, si evidenzia che le procedure espletate nel 2022 sono state tutte “affidamenti diretti”, di cui 5 a seguito di indagine di mercato e comparazione dei preventivi presentati dagli operatori che hanno manifestato interesse.

La costituzione dell’albo fornitori è stata rinviata sia perché le procedure di affidamento programmate dall’Ordine hanno potuto essere gestite tramite l’elenco fornitori accreditati sulla piattaforma START di Regione Toscana, sia perché l’annunciata riforma del Codice dei Contratti, prevista per aprile 2023, consiglia di attendere l’entrata in vigore delle nuove disposizioni sugli affidamenti al fine di valutare più compiutamente l’opportunità di istituzione di tale albo.

L’Ente ha aderito all’Ufficio per il Procedimenti Disciplinare Centrale della Federazione Nazionale che ha un proprio regolamento di funzionamento approvato.

L’Ordine ha inoltre adottato la revisione del Codice di Comportamento a seguito anche di consultazione pubblica e rivisto l’area della amministrazione trasparente adeguandola alle indicazioni di ANAC.

Nel 2023 si prevede una revisione del Registro dei trattamenti e l’approvazione del Manuale di Gestione documentale che per i motivi suesposti non è stato possibile prendere in esame nel 2022.

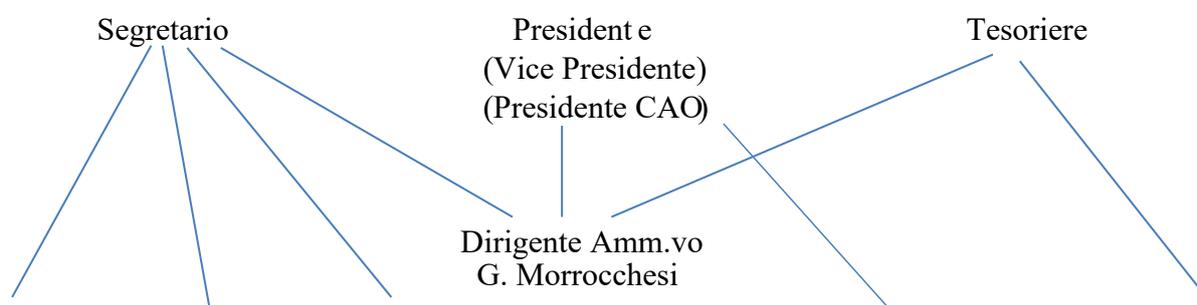
Organigramma e Funzionigramma

Durante il 2022 si è registrata una dimissione a tempo indeterminato del funzionario capo e si è visto lo scorrimento della graduatoria del concorso per il profilo professionale “Assistente amministrativo”.

La Programmazione triennale del fabbisogno di personale 2022/2024, definita con Deliberazione n. 36 del 23/02/2022, non è stata pienamente attuata ed è stato predisposto il nuovo piano del Fabbisogno con Deliberazione n. 30 del 15/02/2023.

Nel 2022 è iniziata una riorganizzazione delle funzioni che ha portato all'Adozione della Determina Presidenziale del 03 ottobre 2022 come inserito nella relazione annuale del RPCT e non ancora ratificata dal Consiglio Direttivo.

Si riporta per i suddetti motivi di seguito l'individuazione delle funzioni di responsabile e di incaricato dei procedimenti amministrativi di pertinenza dell'Ordine definite con Delibera del Consiglio Direttivo n. 27 del 2021 (aggiornata dalla Determina Presidenziale n.14 del 09/07/2021) e l'Organigramma di seguito illustrata graficamente le funzioni:



Ufficio Protocollo Resp. V. Galeotti Incaricati: M.M Restieri – C. Dini – S. Degl’Innocenti	Ufficio Albi Professionali Resp. M. Dini Incaricati: M.M. Restieri – C. Dini	Ufficio ECM informatica Resp. V. Galeotti Incaricati: L.Vannoni	Ufficio Orga Istituziona li, Eventi e Pubblicazioni Resp. G. Morrocchesi 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	Coordinamento consulenti esterni
Inventario	Soc. Professionisti	Sito internet	Editoria	Personale	Predisposizione atti per verifiche DL44/21
Conservazione 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	
	Tesserini	Anticorruzione	Alternanza scuola lavoro /PCTO		
	CTU	Trasparenza	Curvatura biomedica		
			Annunci e bacheca		
			Newsletter		

Competenze trasversali:

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

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. Detto flusso è stata la base per le verifiche identificate dal Decreto Legge 172 del 26/11/2021.

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 2022. 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 nel Piano 2021-2023, 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.

E' essenziale attivare tutti i presidi di prevenzione su queste tematiche tra cui per primo la digitalizzazione dei processi.

A tal fine sono stati pubblicati nel calendario istituzionale, presente sul sito internet dell'Ente, i calendari degli eventi patrocinati e degli eventi a cui partecipano rappresentanti dell'Ente.

Ecco che lo stanziamento in bilancio, previsto per le procedure di digitalizzazione dei processi, potrà essere utilizzato anche per la predisposizione di moduli da inserire sull'area riservata, con accesso con SPID/CIE, utili all'acquisizione dell'interesse degli iscritti a partecipare ad affidamenti di incarichi specifici consentendo la massima trasparenza e adottando la procedura come misura specifica

Nel 2023 sarà cura dell'Ente privilegiare l'attività di monitoraggio che quindi andrà inserire elementi funzionali alla descrizione 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.

Nel 2022 l'evoluzione normativa dovuta alla verifica dell'obbligo vaccinale e i conseguenti procedimenti amministrativi aperti a causa delle sospensioni , la revisione dell'area amministrazione trasparente del sito istituzionale, la revisione del codice di comportamento non hanno consentito di impegnare gli uffici in questo processo che si ritiene essenziale ma attualmente non concretizzabile anche a causa del turn over del personale dipendente.

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 2022-2024
		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 2022-2024
	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 Assemblee 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 2022-2024
	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 2022-2024
		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 2022-2024
		Congressi e manifestazioni -
	Richiesta di patrocinio	Patrocini

		Comunicazione, informazione -
		Comunicati stampa
		Sistemi informatici
06 Risorse umane	Mappatura Piano 2018-2020	Mappatura 2022-2024
	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 2022-2024
	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 2022-2024
		Pratiche ENPAM
		Commissione Invalidità ENPAM
		Varie altri enti previdenziali e assistenziali
09 Altri Enti ed Associazioni	Mappatura Piano 2018-2020	Mappatura 2022-2024
		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 2022-2024
		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 2022-2024
		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.

I fattori abilitanti, 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 e gli stakeholders.

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

- Si

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

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

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 complessivo (basso, medio e altro).

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 mutuata dall'Allegato 1 del PNA 2019:

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

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

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

Attività di monitoraggio generale come descritta;

- Monitoraggio a mezzo di campionamento sul rispetto della separazione tra responsabile del procedimento e responsabile dell'atto;

- 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
- Attività di verifiche del Collegio dei Revisori dei Conti

In particolare, si evidenzia che l'attività di verifica del Collegio dei Revisori dei Conti si compie non solo a livello formale ma anche a livello sostanziale.

Come si evince dai verbali infatti sono oggetto di verifica del Collegio, ad esempio, anche il funzionamento di apparecchiature hardware, le occasioni di utilizzo, e se le mansioni dei dipendenti inviati ai corsi di aggiornamento siano coerenti con le mansioni degli stessi.

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'intero 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 sia nei confronti degli stakeholders interni che esterni.

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 anni 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 cancellazione. La procedura di iscrizione ad eventi ecm è gestita totalmente dall'Azienda a cui è stato assegnato l'affidamento dei vari servizi congressuali per il periodo 01/07/2021- 30/06/2025.

Per quanto riguarda gli eventi non Ecm l'Ente utilizza la procedura integrata nell'area riservata del sito istituzionale.

Emergono ancora elementi di criticità circa la creazione dei documenti nativi digitali, che risultano disarmonici rispetto alle politiche adottate dall'Ente soprattutto riguardo alle politiche circa l'adozione della firma digitale. La RPCT, insieme al Dirigente Amministrativo che ricopre anche il ruolo di Responsabile per la Transizione Digitale) al personale amministrativo e ai componenti gli Organi istituzionali, sta esaminando a fondo la tematica anche ai fini della prossima adozione del Manuale di Gestione Documentale.

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

In linea con le previsioni legislative nel 2022 è stato adottato il nuovo Codice di Comportamento.

La revisione si è basata sul Codice di Comportamento adottato dalla Federazione Nazionale e sulle previsioni del legislatore andando poi a calibrarlo sulla struttura dell'Ente.

Sono stati quindi adeguati i nuovi patti di integrità dei fornitori che prevedono la risoluzione dei contratti nel caso si verificassero eventuali violazioni del Codice di Comportamento da parte dei fornitori.

In sede di revisione del Codice è emersa la mancanza di un sistema di valutazione oggettiva degli elementi per individuare le/i dipendenti adeguati all'assegnazione della Posizione Organizzativa e le modalità di sostituzione delle stesse.

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) e aderente anche con lo schema di Decreto approvato dal Governo lo scorso 9 dicembre che estende la platea dei segnalanti ai privati cittadini.

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 2022 che si sono svolti in parte in remoto.

In particolare, è stato strutturato un corso, accreditato anche ai fini ECM, per i componenti degli Organi e Organismi istituzionali a seguito delle risposte al questionario somministrato ad inizio 2022 ai componenti il Consiglio Direttivo.

Sulla base dell'analisi dei bisogni formativi emersi dal questionario è stato predisposto un corso accreditato come formazione a distanza asincrona. Tale corso, partendo dall'analisi della struttura ordinistica, ha approfondito la tematica della trasparenza del sito ordinistico, dei processi specifici dell'Ente e della normativa sul whistleblowing a cui è seguito un test finale che ha consentito di integrare le nuove conoscenze acquisite con quelle pregresse da parte dei Consiglieri dipendenti del S.S.N. che sono obbligati alla partecipazione dei corsi anche delle Aziende di cui sono dipendenti.

Di 50 nominativi invitati a partecipare in 34 hanno fatto l'accesso al corso e il report dei partecipanti è parte integrante del presente Piano ai fini del controllo da parte delle Autorità.

L'attività formativa svolta per i dipendenti nel 2022 ha riguardato:

- Tutto il personale sul Codice di Comportamento durante la fase di consultazione pubblica;
- Il personale dell'Ufficio Protocollo riguardo agli accessi agli atti e le implicazioni sulla gestione documentale;
- La Dott.ssa Valentina Galeotti e il Dott. Michele Mattia Restieri che hanno partecipato ad un workshop del Coordinamento delle Segreterie Amministrative degli Ordini dei Medici del Veneto sull'accesso ai documenti amministrativi.

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 per il 2023.

È emersa dall'analisi dei bisogni formativi anche la necessità di approfondire le conoscenze in merito al Codice di Comportamento anche alla luce dell'Adozione del Nuovo Contratto Nazionale.

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 necessariamente 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 pubblicati 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.

Questo specifico ambito sarà oggetto di monitoraggio per il 2023

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 è stato introdotto come correttivo interno l'"oggettivazione" delle procedure. Le procedure e il sistema di controllo attualmente in vigore tendono ad escludere la possibilità di decisioni "soggettive".

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'obiettiva 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 oltre un ventennio (1995-2023) 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 del monitoraggio e degli audit con il personale dipendente, suggerisce di prendere in esame la pianificazione e/o regolamentazione di:

- spese sostenute di vitto e alloggio in occasione di eventi istituzionali;
- procedura nomine;
- preventiva programmazione eventi;
- rimborsi spese per utilizzo/noleggio mezzi di trasporto;
- più puntale e precisa richiesta di rimborso spese;
- regolamento riscossione tassa iscrizione

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 per il 2023 monitorare questa misura specifica revisionando i soggetti tenuti alla dichiarazione e , 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.

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 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 provvedimento 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 2022-2024 (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 2022-2024, 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.

Il Procedimento di elaborazione e adozione del Programma.

Il Programma per la Trasparenza e l'Integrità 2022-2024 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.

L'accesso civico semplice e l'accesso civico generalizzato

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 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-medicifirenze.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 2022 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 più 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	Denomina sotto-sezione 3 livello	Disposizioni del D.Lg s. 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	Codice disciplinare, codice di condotta e codice deontologico	Art. 12, c. 1,2	CONSIGLIO; RPC (quanto alla pubblicazione di PTPC e Codice di comportamento)	Tempestivo (art. 8)

		Statuti, regolamenti, leggi regionali	Art. 12, c. 1,2	CONSIGLIO; RPC (quanto alla pubblicazione di PTPC e Codice di comportamento)	Tempestivo (art. 8)
Organizzazione	Titolari di incarichi ex art.14	Atto di nomina dettagliato	Art. 13, c. 1, lett. a Art. 14	CONSIGLIO	Tempestivo (art. 8) (alcuni annuali)
	Titolari di incarichi ex art.14	Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico	Art. 13, c. 1, lett. a Art. 14	CONSIGLIO	Tempestivo (art. 8) (alcuni annuali)
	Titolari di incarichi ex art.14	Dichiarazione sulla insussistenza di cause di incompatibilità dell'incarico	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	Organigramma	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	Titolari di incarichi di collaborazione o consulenza		Art. 15, c. 1, 2	CONSIGLIO	Tempestivo (art. 8)
----------------------------	--	--	------------------	-----------	---------------------

Personale	Dotazione organica	Art. 16, c. 1, 2	CONSIGLIO	
	Tassi di assenza	Art. 16, c. 3	Personale dipendente	
	Personale non a tempo indeterminato	Art. 17, c. 1, 2	CONSIGLIO	Annuale (art. 16, c. 1, 2)
	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	-----

Bandi di concorso		Art. 19	CONSIGLIO	Tempestivo (art. 8)
-------------------	--	---------	-----------	---------------------

Enti controllati	Enti pubblici vigilati, enti controllati	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	
Attività e procedimenti	Tipologie di procedimento	Art. 35, c. 1, 2	CONSIGLIO	
Provvedimenti	Provvedimenti organi indirizzo politico	Art. 23	CONSIGLIO	Tempestivo (art. 8)

Bandi di gara e contratti	Informazioni sulle singole procedure in formato tabellare	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)
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