

**ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI
E DEGLI ODONTOIATRI DI LECCO**



**Programma Triennale per la Prevenzione della
Corruzione e Trasparenza (PTPCT)
2021-2023**

Versione 1 – Schema predisposto dal RPTC e approvato con Determina Presidenziale d’urgenza:	Del 15 marzo 2021
Pubblica consultazione:	Dal 15 al 29 marzo 2021
Versione 2 - Versione definitiva successiva alla pubblica consultazione approvata dal Consiglio Direttivo con delibera n° _____ del __ marzo 2021.	

INDICE

PARTE I – PRINCIPI, POLICY ANTICORRUZIONE E SOGGETTI

- Riferimenti normativi Premesse e principi
- Sistema di gestione del rischio corruttivo Adempimenti attuati
- Obiettivi strategici di prevenzione della corruzione e trasparenza PTPTC 2021-2023 – approvazione e pubblicità
- Soggetti coinvolti nella predisposizione e osservanza del PTPCT

PARTE II – LA GESTIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO

Premesse

Sezione I - Analisi del contesto

- Contesto esterno
- Contesto interno
 - Caratteristiche e specificità dell'ente
 - Organizzazione risorse umane e organizzazione risorse economiche
 - Flussi informativi tra RPCT/Consiglio Direttivo/Dipendenti/Organo di revisione
 - Processi – Mappatura, descrizione e responsabili
 - Registro dei rischi – Analisi dei fattori abilitanti

Sezione II – La valutazione del rischio

- Metodologia – Valutazione del rischio con approccio qualitativo specifico per il regime ordinistico
 - Indicatori
 - Giudizio qualitativo sintetico di rischiosità
 - Dati oggettivi di stima
- Ponderazione

Sezione III -Il trattamento del rischio corruttivo

- Misure di prevenzione già in essere
- Programmazione di nuove misure

Sezione IV - Monitoraggio e controlli; riesame periodico

PARTE III – TRASPARENZA

Parte I

Principi, policy Anticorruzione e soggetti

RIFERIMENTI NORMATIVI

Il Programma Triennale per la Prevenzione della Corruzione e la Trasparenza 2021 – 2023 (acronimo PTPCT 2021 – 2023) dell'Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli odontoiatri di Lecco (OMCeOLEcco) è stato predisposto in conformità alla normativa vigente, tenuto conto delle peculiarità degli Ordini e Collegi professionali e nello specifico di OMCeOLEcco inquadrato giuridicamente quale ente pubblico non economico, sussidiario dello Stato e del criterio dell'applicabilità espresso dall'art. 2 bis, co. 2 del D.Lgs. 33/2013.

Normativa primaria

- Legge 6 novembre 2012, n. 190 recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione" (d'ora in poi per brevità "Legge Anti-Corruzione" oppure L. 190/2012)
- Decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33 recante "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni, approvato dal Governo il 15 febbraio 2013, in attuazione di commi 35 e 36 dell'art. 1 della l. n. 190 del 2012" (d'ora in poi, per brevità, "Decreto Trasparenza" oppure D.lgs. 33/2013)
- Decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39 recante "Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, comma 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190 (d'ora in poi, per brevità "Decreto inconfiribilità e incompatibilità", oppure D.lgs. 39/2013)
- Decreto legislativo 25 maggio 2016 n. 97 recante "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"
- DL 31 agosto 2013, n. 101 recante "Disposizioni urgenti per il perseguimento di obiettivi di razionalizzazione delle pubbliche amministrazioni", convertito dalla L. 30 ottobre 2013, n. 125, nelle parti relative agli ordini professionali (art. 2, co. 2 e 2 bis) come modificato dal c.d. DL Fiscale (L.19 dicembre 2019, n. 157, "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 26 ottobre 2019, n. 124, recante disposizioni urgenti in materia fiscale e per esigenze indifferibili")
- D.L.C.P.S del 13 Settembre 1946, n. 233: Ricostituzione degli Ordini delle professioni sanitarie e per la disciplina dell'esercizio delle professioni stesse
- D.P.R. del 5 aprile 1950, n. 221: Approvazione del regolamento per l'esecuzione del decreto legislativo 13 settembre 1946 n. 233, sulla ricostituzione degli Ordini delle professioni sanitarie e per la disciplina dell'esercizio delle professioni stesse
- LEGGE 11 gennaio 2018, n. 3, art. 4: cd. Legge "Lorenzin" - Riordino della disciplina degli Ordini delle professioni sanitarie

Normativa attuativa e integrativa

- Delibera ANAC (già CIVIT) n. 72/2013 con cui è stato approvato il Piano Nazionale Anticorruzione (d'ora in poi per brevità PNA)
- Delibera ANAC n.145/2014 "Parere dell'Autorità sull'applicazione della L. n.190/2012 e dei decreti delegati agli Ordini e Collegi professionali"
- Determinazione ANAC n. 12/2015 "Aggiornamento 2015 al PNA" (per brevità Aggiornamento PNA 2015)
- Delibera ANAC n. 831/2016 "Determinazione di approvazione definitiva del Piano

Nazionale Anticorruzione 2016” (per brevità PNA 2016)

- Delibera ANAC n. 1310/2016 “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”
- Delibera ANAC n. 1309/2016 “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, Art. 5- bis, comma 6, del d.lgs. n. 33/2013 recante «Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni»
- Determinazione n. 1134 del 8/11/2017 “Nuove linee guida per l’attuazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza da parte delle società e degli enti di diritto privato controllati e partecipati dalle pubbliche amministrazioni e degli enti pubblici economici”
- Circolare n. 2/2017 del Ministro per la semplificazione e la Pubblica Amministrazione: “Attuazione delle norme sull’accesso civico generalizzato (c.d. FOIA)”
- Circolare n. 1/2019 del Ministro della Pubblica Amministrazione: “Attuazione delle norme sull’accesso civico generalizzato (FOIA)”
- Comunicato del Presidente del 28 giugno 2017, avente ad oggetto: chiarimenti in ordine alla disciplina applicabile agli Ordini professionali in materia di contratti pubblici. Delibera ANAC n. 1074/2018 “Approvazione definitiva dell’Aggiornamento 2018 al Piano Nazionale Anticorruzione”
- Delibera ANAC n. 1064/2019 “Piano Nazionale Anticorruzione 2019”

PREMESSE E PRINCIPI

Nella redazione del PTPCT ci siamo focalizzati sull'individuazione e definizione della politica anticorruzione, degli obblighi di trasparenza, degli obiettivi strategici, dei processi considerati maggiormente a rischio e, di conseguenza, sulle misure preventive che OMCeOLEcco ha adottato per il triennio 2021-2023. Nel PTPCT si intende il concetto di corruzione nella sua accezione più ampia e si riferisce sia agli illeciti corruttivi individuati dalla normativa penalistica sia le ipotesi di "corruttela" e "*mala gestio*"¹, quali deviazioni dal principio di buona amministrazione.

Nonostante le complessità di ordine applicativo, il Consiglio OMCeOLEcco, ha provveduto, con delibera del gennaio 2015, alla nomina del Responsabile per la prevenzione della corruzione (RPCT) e all'avvio delle attività correlate agli adempimenti in materia. Di fronte alle obiettive difficoltà, OMCeOLEcco ha agito in maniera condivisa e coordinata, partecipando attivamente a numerosi incontri con Funzionari degli OMCeO del Triveneto, con il supporto di un consulente esperto in materia (Avv. Angelita Caruocciolo). Scopo degli incontri è stato di stabilire una comune linea di azione da intraprendere, pur facendo salve le peculiarità di organizzazione interna di ciascun Ordine (specie quanto a dotazione organica del personale e a suddivisione delle mansioni). Rappresentanti di OMCeO Lecco e Brescia si sono inoltre ritrovati in diverse occasioni per puntualizzare ulteriormente i dettagli del Piano. La collaborazione tra Ordini si è estesa anche mediante frequenti contatti (telefonici o via mail), allo scopo di eseguire un'attenta analisi del contesto di ciascun ordine e di ottimizzare le risorse e di giungere ad un piano adeguato agli scopi prefissati, sulla base di una linea comune, nel rispetto delle differenze presenti ed inevitabili e dell'autonomia organizzativa di ciascun Ordine.

Sulla base del lavoro iniziale, si è provveduto a rivedere annualmente il PTPCT, al fine di mappare e prevenire il rischio corruttivo. Il presente PTPCT viene redatto sulla base delle risultanze delle attività di monitoraggio e controllo svolte dal Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza (di seguito "RPCT") nell'anno 2020 e meglio dettagliate nella Relazione annuale del RPCT 2020.

¹ L'Ordine intende fare riferimento ad un'accezione ampia di corruzione, considerando i reati contro la Pubblica Amministrazione disciplinati nel Titolo II, Capo I, del codice penale e, più in generale, tutte quelle situazioni in cui, a prescindere dalla rilevanza penale, potrebbe emergere un malfunzionamento dell'Ordine a causa dell'uso a fini privati delle funzioni attribuite, ovvero l'inquinamento dell'azione amministrativa ab externo, sia che tale azione abbia successo sia nel caso in cui rimanga a livello di tentativo. Nel corso dell'analisi del rischio sono stati considerati tutti i delitti contro la P. A. e, in considerazione della natura di ente pubblico non economico e delle attività istituzionali svolte, in fase di elaborazione della programmazione anticorruzione, sono state poste all'attenzione i seguenti reati, pur segnalando che ad oggi nessuna fattispecie delittuosa si è verificata presso l'Ordine:

- Art.314 c.p. - Peculato.
- Art. 316 c.p. - Peculato mediante profitto dell'errore altrui.
- Art. 317 c.p. - Concussione.
- Art. 318 c.p. - Corruzione per l'esercizio della funzione.
- Art. 319 c.p. - Corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio.
- Art. 319 ter - Corruzione in atti giudiziari.
- Art. 319 quater - Induzione indebita a dare o promettere utilità.
- Art. 320 c.p. - Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio.
- Art. 318 c.p.- Istigazione alla corruzione.
- Art. 323 c.p. - Abuso d'ufficio.
- Art. 326 - Rivelazione ed utilizzazione di segreti d'ufficio.
- Art. 328 c.p. - Rifiuto di atti d'ufficio. Omissione.

Il DFP già con Circ. 1/2013 aveva chiarito come concetto di corruzione della Legge n. 190/2012 comprendesse tutte le situazioni in cui, nel corso dell'attività amministrativa, si riscontrasse l'abuso da parte d'un soggetto pubblico del potere a lui affidato al fine di ottenere vantaggi privati.

Il Programma si conforma ai seguenti principi:

Coinvolgimento dell'Organo di indirizzo

Viste le peculiarità dell'Istituzione ordinistica che la differenzia dalle altre P.A. il Consiglio Direttivo partecipa attivamente e consapevolmente alla definizione delle strategie del rischio corruttivo, approvando preliminarmente gli obiettivi strategici e di trasparenza e partecipando alla mappatura dei processi e all'individuazione delle misure di prevenzione. A riprova di tale coinvolgimento si evidenzia come il RPCT sia un Consigliere privo di ulteriori deleghe e che opera costantemente in seno al Consiglio stesso.

Prevalenza della sostanza sulla forma - Effettività

Il processo di gestione del rischio è stato formalizzato tenuto conto delle specificità dell'Ente ed ha come obiettivo l'effettiva riduzione del livello di esposizione del rischio corruttivo, mediante il contenimento e la semplificazione degli oneri organizzativi. A tal riguardo, la predisposizione del presente programma ha avuto come inizio la valutazione delle attività di controllo e monitoraggio poste in essere nell'anno 2020, al fine di focalizzarsi su punti di debolezza e da rinforzare.

Gradualità e selettività

OMCeOLEcco individua e disciplina le diverse fasi di gestione del rischio con gradualità nell'ottica di un miglioramento progressivo, distribuendo gli adempimenti nel triennio secondo un criterio di priorità. A tal riguardo, la fase di analisi del rischio è servita ad individuare le aree che richiedono un intervento prioritario.

Benessere collettivo

OMCeOLEcco opera nella consapevolezza che la gestione del rischio persegue un aumento del livello di benessere degli stakeholders di riferimento quali, in primo luogo, gli Iscritti ai relativi Albi.

SISTEMA DI GESTIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO

In considerazione delle Leggi istitutive vigenti e che si sono susseguite nel tempo, il sistema di governance dell'Ente si fonda sulla presenza del Consiglio Direttivo (quale organo amministrativo), del Collegio dei Revisori dei Conti (quale organo deputato alla verifica del bilancio) presieduto dal 2021 da un Revisore contabile esterno e, dall'Assemblea degli Iscritti (cui spetta l'approvazione dei bilanci). A latere di tali organi vi è la Federazione Nazionale FNOMCeO (Organo di coordinamento e di indirizzo), composta dal Comitato centrale e dal Consiglio Nazionale e il Ministero della Salute, con i noti poteri di supervisione e commissariamento.

Il sistema di gestione del rischio corruttivo ha come figura di controllo prevalente il RPCT, mentre al Consiglio Direttivo compete il controllo generale sulla compliance alla normativa di anticorruzione.

Ad oggi, Il sistema di gestione del rischio corruttivo è così schematizzabile:

Impianto anticorruzione

- **Nomina del RPCT**
- Predisposizione, popolamento e aggiornamento della sezione amministrazione trasparente
- Adozione tempestiva del PTPCT
- Adozione di una programmazione di trasparenza e di prevenzione della corruzione Pubblicazione del PTPCT nella Piattaforma ANAC
- Adozione codice generale dei dipendenti e codice specifico dell'ente (applicabile anche ai Consiglieri)
- Verifica situazioni di incompatibilità e inconferibilità in capo ai componenti del Consiglio Direttivo
- Adozione regolamento accessi e pubblicazione sul sito istituzionale

Controlli nel continuo (di livello 1 e di livello 2)

- Attestazione annuale sull'assolvimento degli obblighi di trasparenza Approvazione del bilancio dell'Assemblea e revisione contabile
- Predisposizione ed attuazione di un piano di controllo delle misure di prevenzione da parte del RPCT
- Scheda "monitoraggio" della Piattaforma di condivisione
- Relazione del RPCT (pubblicazione nella sezione Amministrazione trasparente)

Vigilanza esterna

- Ministero competente
- Consiglio/federazione nazionale
- Assemblea degli iscritti
- Revisione contabile
- ANAC

ADEMPIMENTI ATTUATI

Rispetto a quanto sopra indicato come sistema di gestione del rischio corruttivo, va evidenziato che l'Ordine si conforma alla normativa in base al principio di proporzionalità e in base alla propria organizzazione interna. Alla data di approvazione del presente programma l'Ordine ha:

- Nominato il proprio RPCT in data 20/01/2015; l'attuale RPCT ha presentato formalmente le proprie dimissioni e, in data 1° marzo 2021, è stato individuato il suo sostituto che entrerà in carica il 1° aprile 2021
- Predisposto il proprio PTPCT sin dal 2015 e pubblicato annualmente, secondo le indicazioni ricevute da ANAC
- Strutturato, popolato ed aggiornato (compatibilmente con la dotazione organica ridotta dell'Ente e quindi delle risorse temporali disponibili) la sezione Amministrazione Trasparente del proprio sito istituzionale
- Raccolto, con cadenza annuale le dichiarazioni dei membri del proprio Consiglio Direttivo, relativamente all'insussistenza di situazioni di incompatibilità, inconfiribilità; raccolto, nei casi specifici, la dichiarazione sull'assenza di cause di conflitto di interesse dei propri Consiglieri
- Adottato il Codice dei dipendenti generale e il Codice specifico dei dipendenti dell'ente
- Adottato il Regolamento per la gestione dei tre accessi
- Predisposta l'attestazione sull'assolvimento degli obblighi di trasparenza
- Pubblicata la Relazione annuale del RPCT
- Predisposto un piano di formazione, seppur non formalizzato e disciplinato (da implementare)
- Esistenza di un piano di monitoraggio sull'attuazione del PTPCT, seppur non formalizzato e disciplinato (da implementare)

OBIETTIVI STRATEGICI IN MATERIA DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E TRASPARENZA

In considerazione del dettato normativo, il Consiglio Direttivo appena insediato, avendo tra l'altro un discreto avvicendamento nei suoi componenti e considerate anche le obiettive difficoltà connesse alla gestione della pandemia, non ha potuto approfondire al completo la tematica; si pone pertanto tra gli obiettivi primari quello di rianalizzare le eventuali criticità e di rivedere il piano strategico nel corso dell'anno 2021, in vista della successiva revisione annuale.

Gli obiettivi attualmente definiti si distinguono come di lungo termine, da attuarsi nel triennio, e di medio termine da attuarsi nel 2021.

Obiettivi di lungo termine (con scadenza triennale)

1. Coinvolgimento degli stakeholder all'attuazione della normativa anticorruzione e trasparenza
2. Sensibilizzazione dei soggetti che a qualsiasi titolo gestiscono l'ente verso le tematiche di etica ed integrità; soggetti competenti all'attuazione di tale obiettivo sono il Consiglio Direttivo e il RPCT ciascuno per le proprie competenze
3. Promozione della cultura dell'integrità e della legalità negli organismi partecipati
4. Potenziamento dell'attività di monitoraggio
5. Integrazione tra il sistema di monitoraggio delle misure anticorruzione e i sistemi di controllo interno

Obiettivo di medio termine (scadenza annuale)

Promozione del massimo livello possibile di trasparenza della gestione ordinistica

Responsabili per il perseguimento degli obiettivi: RPCT, Consiglio Direttivo.

PTPTC 2021-2023 – APPROVAZIONE E PUBBLICITÀ

Finalità del Programma Triennale

Attraverso il Programma triennale, l'Ordine si dota e organizza presidi finalizzati a:

- prevenire la corruzione e l'illegalità procedendo ad una propria valutazione del livello di esposizione ai fenomeni di corruzione intesa nella sua accezione più ampia;
- assicurare la trasparenza delle proprie attività e della propria organizzazione mediante pubblicazione di documenti, dati e informazioni secondo il criterio della compatibilità meglio espresso dal D.Lgs. 33/2013, art 2bis, co. 2;
- svolgere una mappatura delle aree, dei processi e dei rischi sia reali sia potenziali e, conseguentemente, individuare le misure di prevenzione idonee a prevenirli;
- garantire che i soggetti che, a ciascun livello, operano nella gestione dell'Ordine abbiano la necessaria competenza e provati requisiti di onorabilità;
- prevenire e gestire i conflitti di interesse, sia reali sia potenziali;
- assicurare l'applicazione del Codice di comportamento Specifico dei dipendenti dell'Ordine ai dipendenti e, in quanto compatibile, a Consiglieri dell'Ordine, collaboratori e consulenti;
- tutelare il dipendente che effettua segnalazioni di illecito (cosiddetto "whistle-blower");
- garantire la più ampia trasparenza attraverso la gestione dell'accesso civico semplice e dell'accesso civico generalizzato.

Adozione ed entrata in vigore del PTPCT

Il Consiglio dell'Ordine ha approvato il presente PTPCT, predisposto dal RPCT con Delibera di Consiglio _____ (da indicare dopo la pubblicazione in osservazione per 15 giorni)

Già nel mese di Marzo, con determina Presidenziale del 15/03/2021 aveva proceduto a mettere il PTPCT in pubblica consultazione dal 15 al 29 marzo 2021; contestualmente alla pubblica consultazione il RPCT ha anche inviato una richiesta di osservazioni ai dipendenti, collaboratori, Data Protection Officer (DPO), Organo di revisione. In esito alla pubblica consultazione, sono state ricevute _____ osservazioni; tali contributi sono stati raccolti dal RPCT e portati alla valutazione del Consiglio Direttivo nell'adunanza del _____; la versione finale del PTPCT riporta _____

Il PTPCT entra in vigore il 1° aprile 2021, ha una validità triennale e sarà aggiornato annualmente entro il 31 gennaio di ogni anno (salvo diverse disposizioni da parte di ANAC). Infatti, si segnala che, con riferimento al PTPC 2021-2023, il termine per la predisposizione e pubblicazione del PTPCT è stato differito al 31 marzo 2021 in considerazione dell'emergenza sanitaria Covid-19 (cfr. Comunicato del Presidente di ANAC del 2 dicembre 2020).

Pubblicazione del PTPCT

Il presente PTPC viene pubblicato, successivamente alla sua adozione, sul sito istituzionale dell'Ordine alla Sezione <https://www.omceolecco.it/disposizioni-generali/piano-triennale-per-la-prevenzione-della-corruzione-e-della-trasparenza> .

In conformità all'art. 1, co. 8 L. 190/2012 e tenuto conto della Piattaforma on line sviluppata da ANAC per la condivisione dei programmi triennali e per la rilevazione delle informazioni sulla predisposizione dei PTPC e della loro attuazione, l'Ordine procederà al popolamento della Piattaforma con i dati richiesti dall'Autorità.

Il RPCT procederà a trasmettere il PTPCT con mail ordinaria ai dipendenti, collaboratori e consulenti a qualsiasi titolo, DPO, terzi incaricati di servizi e forniture per loro opportuna conoscenza, rispetto e implementazione. Copia del PTPCT verrà inoltre trasmesso ai Consiglieri dell'Ordine e sarà oggetto di attività formativa.

SOGGETTI COINVOLTI NELLA PREDISPOSIZIONE E OSSERVANZA DEL PTPCT

Il PTPCT si fonda sull'attività dei seguenti soggetti:

- Dipendenti e Consiglio Direttivo dell'Ordine
- Organo di revisione contabile
- Componenti di gruppi di lavoro e commissioni tematiche
- Titolari di contratti per lavori, servizi e forniture
- Collaboratori e Consulenti
- Stakeholders

Consiglio Direttivo

Il Consiglio dell'Ordine approva il PTPCT e si assume l'onere e la responsabilità della sua corretta e puntuale esecuzione, diffusione e rispetto, assicurando al meglio possibile, idonee risorse, umane e finanziarie, utili per l'attuazione. Il Consiglio dell'Ordine, inoltre, ha il dovere di un controllo generalizzato sull'aderenza dell'Ente alla normativa di prevenzione della corruzione e della trasparenza.

RPCT

Con delibera del 20 gennaio 2015 OMCeOLEcco ha proceduto alla nomina del Responsabile della Prevenzione della Corruzione nella persona del Dr. Silvano Pallavicini in quanto Consigliere senza deleghe gestionali. Tale scelta è stata adottata in considerazione della mancanza di dirigenti in organico, e della presenza di 3 dipendenti a tempo determinato peraltro dedicati ad attività operative.

Il Dr. Pallavicini ha rassegnato a fine 2020 le proprie dimissioni dall'incarico di RPCT, rimanendo in carica sino al 31 marzo 2021, al fine di portare a termine la predisposizione de presente PTPCT e giungere all'individuazione del nuovo RPCT.

Nella seduta consiliare del 1° marzo 2021, con delibera n° 24, è stata nominata quale nuova RPCT, la Dr.ssa Chiara Dossi, consigliera priva cariche e deleghe.

Il RPCT svolge i compiti previsti dalla normativa di riferimento e in conformità alle disposizioni normative e regolamentari,

- possiede qualifiche e caratteristiche idonee allo svolgimento del ruolo con

- autonomia ed effettività
- non è titolare di deleghe in nessuna delle aree di rischio individuate;
- dialoga costantemente con l'organo di indirizzo affinché le scelte e le decisioni da questi adottati siano conformi alla normativa di riferimento;
- è in possesso delle specifiche competenze professionali per rivestire il ruolo e provvede ad adeguata formazione specifica sui temi trattati;
- presenta requisiti di integrità ed indipendenza.

Il RPCT quale componente del Consiglio Direttivo è vincolato al rispetto del Codice Deontologico della professione di riferimento e, in quanto compatibile, al rispetto del Codice dei dipendenti.

Rispetto ai requisiti di integrità e compatibilità, con cadenza annuale, rinnova la propria dichiarazione in tema di assenza di cause di incompatibilità, inconfiribilità e conflitto di interessi.

Dipendenti

I dipendenti dell'Ordine, compatibilmente con le proprie competenze, prendono attivamente parte alla predisposizione del PTPCT con specifico riguardo alla parte di mappatura dei processi e dei rischi, fornendo i propri suggerimenti e osservazioni e prendono parte al processo di attuazione del PTPCT, assumendo incarichi e compiti specifici, come anche individuato nell'allegato relativo ai Responsabili della trasparenza.

OIV – Organismo Indipendente di valutazione

Stante l'art. 2, comma 2 bis del DL 101/2013 l'Ordine non è dotato di OIV.

I compiti dell'OIV, in quanto compatibili ed applicabili all'Ordine, verranno svolti dal soggetto di tempo in tempo designato per competenza.

Organo di revisione

L'Ordine si è dotato di un Collegio dei Revisori, composto da: Dott. Gianni Re-daelli, Revisore esterno e Presidente del Collegio; Dr. Luigi Fezzi e Dr.ssa Livia Pontiggia, Revisori effettivi; Dr. Calogero Barranco Revisore supplente, cui competono le attività relative alla verifica del bilancio. L'attività di revisione contabile è qualificabile come attività di controllo che si integra con i controlli predisposti e dettagliati nel presente programma. Il Collegio dei Revisori dei Conti dell'Ordine, ha ricevuto bozza dello Schema di PTPTC per rendere le proprie osservazioni. Si segnala che, stante la normativa di riferimento e la peculiarità di autogoverno, presso l'Ordine non è presente una struttura di audit interno.

RASA

Al fine dell'alimentazione dei dati nell'AUSA, l'Ordine ha individuato la Sig.ra Alessandra Graziano per i relativi adempimenti.

DPO - Data Protection Officer

In attuazione del GDPR (Reg. UE 2016/679) e del D.Lgs. 101/2018 di integrazione del Codice Privacy (e D.Lgs. 196/2003), l'Ordine ha nominato come DPO_CPS3NET SRL – nella persona del Dott. Franco Peres. L'incarico è scaduto il 31 dicembre 2020 e OMCeOlecco provvederà entro il primo semestre 2021 al nuovo incarico.

Ottemperando alle indicazioni sia del Garante Privacy che dell'ANAC in tema di autonomia dei ruoli di RPCT e DPO, il DPO, senza in alcun modo sostituirsi nel ruolo definito dalla norma per il RPTC, potrà supportare in via consulenziale il titolare del trattamento e gli altri soggetti incaricati su tematiche inerenti la pubblicazione e/o ostensione di dati, incluse le richieste di accesso. Il DPO ha ricevuto bozza dello Schema di PTPTC per rendere le proprie osservazioni.

Parte II

La gestione del rischio corruttivo

PREMESSE

Il Consiglio Direttivo, in coerenza con il PNA 2019, ha pianificato per il prossimo triennio l'attuazione di una metodologia di valutazione del rischio con approccio c.d. "qualitativo" abbandonando della metodologia quantitativa di cui all'Allegato 5 del PNA 2013.

Coerentemente al principio di gradualità, l'Ordine ha articolato la descrizione del contesto esterno e del contesto interno, mediante analisi approfondita dei processi, e ha individuato una metodologia di valutazione del rischio basata su indicatori specificatamente afferenti al sistema ordinistico, il cui calcolo conduce ad individuare un livello di rischio alto, medio o basso.

Il processo di gestione del rischio prevede le seguenti fasi:

1. analisi del contesto (esterno ed interno) in cui l'ente opera,
2. valutazione del rischio (identificazione, analisi, valutazione e ponderazione dei rischi)
3. trattamento del rischio (identificazione delle misure di prevenzione e relativa programmazione)

Ad esse si aggiungono una fase di monitoraggio delle misure e del sistema generale di gestione del rischio e una fase di comunicazione e consultazione con gli stakeholders.

Il processo di gestione del rischio viene condotto:

- sulla base della normativa istitutiva e regolamentare della professione di riferimento;
- sulla normativa e regolamentazione vigenti in materia di anticorruzione e trasparenza e sulla base del criterio della compatibilità e di applicabilità di cui all'art. 2 bis co. 2 del D.lgs. 33/2013 e art. 1, comma 2bis L. 190/2012;
- adottando principi di semplificazione e di proporzionalità tali da rendere sostenibili presso l'Ordine le attività di adeguamento e compliance;
- anche sulla base dei risultati del monitoraggio svolto dal RPCT durante l'anno 2020

Il processo di gestione del rischio, con particolare riguardo alla fase di mappatura e analisi, viene rivisto e aggiornato con cadenza annuale in concomitanza della predisposizione del PTPCT.

Sezione I - ANALISI DEL CONTESTO

Analisi del Contesto esterno

L'Ordine è Ente Pubblico non Economico Sussidiario dello Stato, istituito ai sensi del D.L.CP.S del 13 Settembre 1946 n. 233 e regolato da normative succedutesi nel tempo da ultima la Legge 11 gennaio 2018, n. 3, art. 4: cd. Legge "Lorenzin" - Riordino della disciplina degli Ordini delle professioni sanitarie.

È ente di diritto pubblico con la finalità di tutelare gli interessi pubblici connessi all'esercizio professionale ed ha le seguenti prevalenti caratteristiche

1. è dotato di autonomia patrimoniale, finanziaria, regolamentare e disciplinare
2. è sottoposto alla vigilanza del Ministero e della FNOMCeO;
3. è finanziato esclusivamente con le tasse annuali degli iscritti, senza oneri per la finanza pubblica;
4. con riguardo ai propri dipendenti si adegua "ai principi del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, ad eccezione dell'articolo 4, del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, ad eccezione dell'articolo 14 nonché delle disposizioni di cui al titolo III, e ai soli principi generali di razionalizzazione e contenimento della spesa pubblica ad essi relativi, in quanto non gravanti sulla finanza pubblica³.

All'atto di predisposizione del presente PTPTC gli iscritti all'Ordine risultano 1.840.

Per quanto riguarda la situazione "ambientale" esterna all'Ente si rimanda esplicitamente a quanto riportato nella apposita sezione della Corte dei Conti della Regione Lombardia, ove sono pubblicate le relazioni annuali:

<https://www.corteconti.it/Home/Organizzazione/UfficiCentraliRegionali/UffLombardia/IAGLombardia>

Come già operato in occasione dei precedenti Piani, abbiamo richiesto alla Prefettura di Lecco una relazione in merito alla situazione ambientale esterna all'Ente. Tuttavia, alla data di approvazione del presente Piano, non è giunta alcuna risposta e ci riserviamo di pubblicarla come appendice non appena dovesse pervenire.

L'operatività dell'Ordine spiega i suoi effetti principalmente nella provincia di riferimento. I principali soggetti portatori di interesse che si relazionano con l'Ordine sono, a titolo esemplificativo ma non esaustivo:

- Iscritti all'albo della provincia di riferimento
- Iscritti all'albo della stessa professione ma di altre provincie
- Ministero della Salute quale organo di vigilanza
- PPAA in particolare enti locali
- ATS (Agenzia Territoriale della Salute)
- ASST (Azienda Socio-Sanitaria Territoriale)
- Università ed enti di istruzione e ricerca
- Autorità Giudiziarie
- Altri Ordini e Collegi professionali della provincia e di altre provincie
- Organismi, coordinamenti, federazioni
- ALPL (Associazione Libere Professioni Lecchese)
- Univer Lecco-Sondrio
- Provider di formazione autorizzati e non autorizzati
- FNOMCeO
- Cassa di previdenza

Relativamente agli stakeholder, si segnala che l'Ordine ha i seguenti accordi con i seguenti stakeholders:

Stakeholder	Accordo e breve descrizione	Durata
ALPL	ADESIONE PER COMPETENZA TERRITORIALE	ANNUALE RINNOVABILE
UNIVER LECCO-SONDRIO	COLLABORAZIONE FORMATIVA ED EVENTUALE COLLABORAZIONE PROGETTUALE	ANNUALE RINNOVABILE
COMUNE DI LECCO	COLLABORAZIONE ALL'ATTUAZIONE DELLA NORMATIVA SULLE DISPOSIZIONI ANTICIPATE DI TRATTAMENTO	BIENNALE RINNOVABILE

Ad oggi, l'operatività dell'Ordine è fortemente interessata anche da un'imprevista e gravosa variabile esterna costituita dall'Emergenza Sanitaria pandemica "covid-19". Si sottolinea pertanto che nel 2020, sotto il profilo dell'operatività, l'Ordine si è dedicato essenzialmente alla gestione ordinaria e non procrastinabile. A fronte di questo in alcuni casi attività pianificate sono state cancellate. Al momento della predisposizione del presente programma l'epidemia è ancora in corso e non è prevedibile quando vi sarà un ritorno alla normalità. Nonostante questo, il Personale dell'Ordine ha sempre garantito la piena operatività della struttura amministrativa, organizzando l'apertura e l'accesso allo sportello su appuntamento (soluzione molto gradita dagli Iscritti) e applicando l'istituto del cosiddetto "lavoro agile" in maniera sistematica. Per il 2021 se ne prevede la messa a regime con l'adozione del P.O.L.A. L'analisi del contesto esterno è stata svolta dal RPCT attingendo a fonti interne (informazioni ricevute direttamente dal Consiglio Direttivo) e a fonti esterne (vedi sopra, nella presente sezione).

Analisi del Contesto interno

Caratteristiche e specificità dell'ente

Il contesto interno dell'Ordine professionale risente della specialità di questa tipologia di enti che, pertanto, sono qualificanti enti pubblici a matrice associativa e nello specifico, OMCeOLEcco viene definito ed inquadrato quale Ente Pubblico Non Economico Sussidiario dello Stato.

Le caratteristiche sono di seguito sinteticamente indicate:

- Dimensione territoriale provinciale
- Autofinanziamento con potere impositivo gestito in piena autonomia
- Assenza di controllo contabile da parte della Corte dei Conti
- Approvazione dei bilanci in capo dell'Assemblea degli Iscritti
- Specificità derivanti dal DL. 101/2010 e da D.Lgs. 33/2013
- Particolarità della governance (affidata al Consiglio Direttivo)
- Assenza di potere decisionale in capo a dipendenti, fatte salve eventuali deleghe specifiche
- Missione istituzionale ex lege
- Sottoposizione e controllo del Ministero competente
- Coordinamento da parte della FNOMCeO

Organizzazione risorse umane e organizzazione risorse economiche

Sotto il profilo dell'organizzazione delle risorse umane, OMCeOLEcco è composto dai seguenti Organi Istituzionali prescritti dalla normativa vigente in carica dal 1° gennaio 2021 al 31 dicembre 2024:

Consiglio Direttivo:		Commissione Odontoiatri:	
Dr. Pierfranco Ravizza,	Presidente	Dr. Roberto Enrico Perroni,	Presidente;
Dr. Mauro Somaschi,	Vicepreside- dente	Dr. Alberto Codazzi,	Vicepreside- dente
Dr. Massimo Bergamini,	Segretario	Dr. Vincenzo Cesare Giuseppe Baselice,	Componente
Dr.ssa Elena Maria Bonfanti,	Tesoriere	Dr.ssa Elisabetta Negri,	Componente
Dr. Gianni Balza,	Consigliere	Dr. Mario Vecchio.	Componente
Dr. Marcellino Arturo Bianchi,	Consigliere	Collegio dei Revisori dei Conti:	
Dr.ssa Eleonora Casati,	Consigliere	Dott. Gianni Redaelli	Presidente;
Dr. Alberto Codazzi,	Consigliere CAO	Dr. Luigi Fezzi	Effettivo;
Dr. Paolo De Luca,	Consigliere	Dr.ssa Livia Pontiggia,	Effettivo;
Dr.ssa Chiara Dossi	Consigliere	Dr. Calogero Barranco.	Supplente.
Dr.ssa Paola Ferrando,	Consigliere		
Dr.ssa Paola Lozza,	Consigliere		
Dr. Silvano Pallavicini,	Consigliere		
Dr.ssa Donata Panzeri	Consigliere		
Dr. Roberto Enrico Perroni,	Consigliere CAO		
Dr.ssa Elisa Pesenti,	Consigliere		
Dr. Carlo Rota,	Consigliere		
Commissione Medica			
Dr. Pierfranco Ravizza,	Presidente		
Dr. Mauro Somaschi,	Vicepreside- dente		
Dr. Massimo Bergamini,	Segretario		
Dr. Gianni Balza,	Consigliere		
Dr.ssa Elena Maria Bonfanti,	Consigliere		
Dr. Marcellino Arturo Bianchi,	Consigliere		
Dr.ssa Eleonora Casati,	Consigliere		
Dr. Paolo De Luca,	Consigliere		
Dr.ssa Chiara Dossi	Consigliere		
Dr.ssa Paola Ferrando,	Consigliere		
Dr.ssa Paola Lozza,	Consigliere		
Dr. Silvano Pallavicini,	Consigliere		
Dr.ssa Donata Panzeri	Consigliere		
Dr.ssa Elisa Pesenti,	Consigliere		
Dr. Carlo Rota,	Consigliere		

I membri del Consiglio Direttivo, delle Commissioni Medica e Commissione Odontoiatrica, i tre Revisori Medici operano a titolo gratuito (come da delibera n° 4 del 20 gennaio 2015), mentre al Presidente del Collegio dei Revisori, essendo un Revisore Contabile Professionista, è stato conferito, su specifica indicazione del dettato legislativo, un incarico quadriennale retribuito; detti professionisti svolgono le attività previste dalla normativa di riferimento riunendosi il Consiglio Direttivo mediamente ogni 4-6 settimane o comunque in caso di ulteriore necessità urgente.

All'atto di predisposizione del presente PTPCT, OMCeOLEcco, in considerazione del numero di iscritti, presenta un ufficio unico, in cui prestano servizio tre dipendenti intercambiabili nelle funzioni (non esiste una funzione dirigenziale), il sig. Massimo Iacobuzio (che svolge anche le funzioni di addetto alla pubblicazione documenti e atti nella sezione Amministrazione Trasparente del sito sulla base delle indicazioni ricevute dal RPCT, nonché referente per la pubblicazione dei Piani e Relazioni annuali sul Portale ANAC e di RUP designato) e le collaboratrici sig.ra Anna Cauli e sig.ra Alessandra Graziano (part-time).

L'organigramma dell'Ordine prevede:

- Consiglio Direttivo (CD) – poteri di direzione e amministrazione
- RPCT/DPO – staff al Consiglio direttivo
- Commissione Medica (CM)
- Commissione Odontoiatrica (CAO)
- Collegio dei Revisori
- Segreteria Generale
- Servizio Albo
- Servizio Rilascio Pareri di congruità
- Servizio Formazione Professionale continua
- Servizio Previdenza
- Servizio Comunicazione

Le attività ricalcano la missione istituzionale dell'Ordine come indicate nelle norme di riferimento.

Ulteriori dettagli sono reperibili nella sezione Amministrazione Trasparente: <https://www.omceolecco.it/attivita-e-procedimenti/tipologie-di-procedimento>

L'Ordine, nel tempo, ha proceduto a normare la propria attività attraverso i seguenti atti di autoregolamentazione: <https://www.omceolecco.it/disposizioni-general/atti-general>

In considerazione della normativa istitutiva e regolante la professione, il processo decisionale è interamente in capo al Consiglio direttivo che opera sempre collegialmente decidendo secondo il criterio della maggioranza e previa verifica di conflitto di interessi in capo ai componenti.

Nessun processo decisionale rilevante è attribuito ai dipendenti al di fuori della gestione della cassa economica e di eventuali attribuzioni correlate a specifici incarichi (es. RUP, RTD, ecc.)

Il Consiglio dell'Ordine è supportato nella propria attività dalle seguenti Commissioni e deleghe interne:

Delegati per la Pubblicità Sanitaria: Presidente Ordine e Presidente CAO ciascuno competente in base alla attività professionale pubblicizzata (Medica o Odontoiatrica), dott.ssa Lozza Paola;

Commissione per le attività culturali e di aggiornamento dell'Ordine – ECM: Dottori: Balza Gianni, De Luca Paolo, Ferrando Paola, Pesenti Elisa, Negri Elisabetta (commissione CAO), Perroni Roberto Enrico, Ravizza Pierfranco;

Delegato per l'informazione–newsletter–sito internet e gestione informatica: Dottori Somaschi Mauro, Bianchi Marcellino Arturo, Rota Carlo;

Delegato ENPAM e problematiche previdenziali: Dottori Rota Carlo, Panzeri Donata, Somaschi Mauro;

Commissione per l'accertamento dell'invalidità permanente per conto dell'ENPAM: Dr. Invernizzi Sergio (Presidente e Specialista in Medicina Legale); Dr. Bergamini Massimo e Rota Carlo;

Delegato Ordinistico presso l'INPS di Lecco: Dr. Fezzi Luigi, Dr.ssa Pesenti Elisa;

Delegato Ordinistico presso la Commissione Farmaci Aziendale dell'Ospedale A. Manzoni di Lecco: Dottori Ferrando Paola, Rota Carlo;

Delegato Ordinistico presso l'A.L.P.L.: Dr. Invernizzi Sergio;

Tavolo tecnico ASL coordinamento promozione salute: delega non assegnata in attesa di verifica di sussistenza del Tavolo tecnico;

Tavolo tecnico ASL coordinamento invalidità civile: Dr. Fezzi Luigi;

Gruppo di lavoro "Medicina di genere" ASL-Ospedale e Commissione ordinarie per le pari opportunità: Dr.sse Elena Maria Bonfanti, Casati Eleonora, Chiara Dossi, Ferrando Paola, Lozza Paola, Panzeri Donata, Pesenti Elisa, Dr. Perroni Roberto;

Commissione per le Medicine non Convenzionali:

Dr. Bianchi Marcellino Arturo (Coordinatore Referente Consiglio Ordine e rappresentante ordinistico, nella fase transitoria e nelle more di definitive disposizioni regolamentari);

Dr. Barranco Calogero (Agopuntura);

Non è presente alcun Iscritto esercente la Fitoterapia;

Dr.ssa Cominetti Silvana (Omeopatia);

Dr.ssa Ghiazza Barbara Angela (Omotossicologia);

Dr. Caglio Paolo (Antroposofia);

DIFRA: Dott.sse Dossi Chiara, Ferrando Paola, Panzeri Donata, Dr. Somaschi Mauro

Anche per questi incarichi i componenti non percepiscono remunerazione per l'incarico svolto. L'Ordine è altresì supportato da un consulente fiscale, un Legale e un consulente del lavoro.

L'attività di formazione professionale continua è svolta tramite il partenariato FNOMCeO/OMCeO.

Sotto il profilo dell'organizzazione economica dell'Ordine, si rappresenta che l'Ordine fonda la propria gestione economica sulle tasse annuali versate dagli Iscritti (auto-finanziamento) e pertanto il bilancio dell'Ordine, sia in sede preventiva che in sede consuntiva, è approvato dall'Assemblea degli Iscritti. L'Ordine non è soggetto al

controllo contabile della Corte dei Conti.
L'Ordine annovera n 1840 iscritti.

A maggior garanzia della correttezza sotto il profilo economico/patrimoniale, l'Ordine è soggetto al controllo da parte del Collegio dei Revisori dei Conti, cui competono le attribuzioni stabilite dalla Legge Istitutiva e dai regolamenti di attuazione vigenti. Questo Organo rimane in carica per lo stesso periodo (quadriennio) del Consiglio Direttivo e degli altri O.I.

L'Ordine persegue gli iscritti morosi con attività di tipo amministrativo e, nel caso perduri lo stato di morosità, applica quanto prescritto dalla normativa ordinistica vigente che prevede la cancellazione per morosità, previa audizione dell'interessato.

Relativamente ai rapporti economici con la FNOMCeO, si segnala che l'Ordine versa alla medesima Euro 23.00 per ciascun proprio iscritto, quale contributo economico per il funzionamento della stessa.

Flussi informativi tra RPCT e Consiglio Direttivo/Dipendenti/Organo di revisione

Il RPCT viene costantemente messo al corrente dello svolgimento dei processi dell'ente. È in costante contatto col Presidente e lo tiene aggiornato su tutte le tematiche e problematiche emergenti. Relativamente ai rapporti con il Consiglio direttivo si ribadisce che il RPCT è un Consigliere dell'Ordine privo di ulteriori deleghe e pertanto partecipa a discussioni, decisioni e delibere costantemente avendo la possibilità di esprimere parere preventivo su questioni relative alle aree di rischio

Il RPCT predispose e sottopone al Consiglio Direttivo la propria relazione annuale e i risultati della propria attività di monitoraggio. Tale documentazione, presentata entro il 31 dicembre di ciascun anno (salvo diverse disposizioni da parte di ANAC) viene utilizzata per la predisposizione del PTPCT dell'anno successivo e per la valutazione di azioni integrative e correttive sul sistema di gestione del rischio.

Relativamente ai rapporti tra RPCT e dipendenti, si segnala che stante il Codice dei dipendenti approvato questi sono tenuti ad un dovere di collaborazione con il RPCT e ad un dovere di segnalare situazioni atipiche potenzialmente idonee a generare rischi corruttivi o di "mala gestio". Il Segretario invita i dipendenti ad una stretta collaborazione, ad un controllo accurato e a riportare in maniera tempestiva al RPCT eventuali disfunzioni riscontrate.

Relativamente ai rapporti tra RPCT e Collegio dei Revisori de Conti, il RPCT sottopone i propri monitoraggi/relazioni e il collegio a sua volta deve sottoporre la propria relazione al bilancio al RPCT; con cadenza annuale si dovranno incontrare per una verifica generale sul sistema di gestione di rischio anticorruzione e per la valutazione congiunta di processi quali processo contabile, acquisti, esazione della morosità, spese straordinarie. Di tale incontro verrà predisposto un rapporto.

Processi – Mappatura, descrizione e responsabili

L'identificazione dei processi (cosiddetta Mappatura) si basa sulle attività istituzionalmente riservate all'Ordine.

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

Aree a rischio

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

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

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

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. Le aree di rischio variano a seconda del contesto esterno ed interno e della tipologia di attività istituzionale svolta dalla specifica amministrazione.

All'interno della Ordine sono state individuate in concreto le seguenti aree di rischio:

- Processi finalizzati all'acquisizione e alla progressione del personale;
- Processi finalizzati all'affidamento di lavori, servizi e forniture nonché all'affidamento di ogni altro tipo di commessa o vantaggio pubblici disciplinato dal D.Lgs. n. 163 del 2006;
- Processi finalizzati ad ampliare la sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario
- Processi finalizzati ad ampliare la sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario
- Processi finalizzati all'esecuzione delle attività peculiari ed istituzionali degli Organi ed Organismi Consiliari
- Processi finalizzati alle attività amministrativo-contabili
- Processi finalizzati ad attività di gestione dell'Albo
- Processi finalizzati alle gestione delle pratiche Disciplinari a carico dei professionisti iscritti agli Albi
- Processi finalizzati alla gestione degli eventi formativi ECM

Area acquisizione e progressione del personale

- 1) Stesura pianta organica
- 2) Procedure di selezione del personale
- 3) Progressioni di carriera
- 4) Contrattazione decentrata
- 5) Procedure disciplinari
- 6) Conferimento di incarichi di collaborazione ex d.lvo 165/2001

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.

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

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

Area affidamento di lavori, servizi e forniture

- 1) Definizione dell'oggetto dell'affidamento
- 2) Individuazione dello strumento /istituto per l'affidamento
- 3) Redazione della documentazione per la richiesta dei preventivi (appalti sotto soglia)
- 4) Requisiti di partecipazione (art. 38, comma 2bis, Cod.) DURC
- 5) Definizione dei criteri per la valutazione delle offerte
- 6) Procedure negoziate (art. 57 Cod.)
- 7) Affidamenti sottosoglia (art. 121 e seguenti del Cod.), affidamenti diretti comma 8 e 11 (vedasi Linee Guida ANAC, nonché innalzamento delle soglie introdotto dal Legislatore nelle Legge di Bilancio 2019)
- 8) Gestione fase esecuzione contrattuale

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

- Utilizzo delle segnalazioni fatte al Responsabile di Prevenzione della Corruzione tramite la piattaforma on line di whistleblowing presente sul sito istituzionale www.omceolecco.it
- Monitoraggio a mezzo di campionamento sul rispetto della separazione tra responsabile del procedimento e responsabile dell'atto
- Monitoraggio a mezzo di sorteggio a campione sul dovere di astensione in caso di

conflitto d'interessi

- Esclusione dalle commissioni 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)
- Monitoraggio degli affidamenti diretti

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

- 1) Patrocini ad iniziative professionali organizzate da Enti di formazione, Università, Enti ed Istituti di ricerca, Associazione scientifiche e altri Enti privati o pubblici
- 2) Revisione e aggiornamento dell'Albo o degli Elenchi speciali
- 3)

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

- Monitoraggio a mezzo di campionamento sul rispetto della separazione tra responsabile del procedimento e responsabile dell'atto
- Monitoraggio a mezzo di sorteggio a campione sul dovere di astensione in caso di conflitto d'interessi
- Utilizzo delle segnalazioni fatte al Responsabile di Prevenzione della Corruzione tramite la piattaforma on line di whistleblowing presente sul sito istituzionale www.omceolecco.it

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

Contributi finanziari per iniziative organizzate da Enti, Università, e altri Enti privati o pubblici (ALPL, UniverLecco-Sondrio)

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

- Monitoraggio a mezzo di campionamento sul rispetto della separazione tra responsabile del procedimento e responsabile dell'atto
- Monitoraggio a mezzo di sorteggio a campione sul dovere di astensione in caso di conflitto d'interessi
- Utilizzo delle segnalazioni fatte al Responsabile di Prevenzione della Corruzione tramite la piattaforma on line di whistleblowing presente sul sito istituzionale www.omceolecco.it

Area provvedimenti ulteriori soggetti a rischio

a. Attività istituzionali e peculiari degli Organi e Organismi Consiliari

- 1) Rapporti con Ministeri e Regione per attività di controllo e di nomina in commissioni e/o di commissari ad acta
- 2) Rapporti con Ministeri vigilanti per pareri vincolanti e/o obbligatori
- 3) Scioglimento Ordine e nomina commissari ad acta

- 4) Designazione di rappresentanti chiamati a far parte di commissioni e organizzazioni di carattere nazionale
- 5) Nomina e verifica decadenza relative a cariche in organi o organismi consiliari regionali o nazionali
- 6) Nomina e verifica decadenza relative a cariche in organi o organismi esterni
- 7) Rimborsi delle spese di trasferta, missione o altro genere a consiglieri e/o dipendenti
- 8) Gestione dei beni ad uso personale dei consiglieri
- 9) "Indizione delle elezioni
- 10) Convocazione Assemblee elettorali e
- 11) Assemblee ordinarie degli Iscritti"
- 12) Procedimenti elettorali e nomine dei membri del seggio elettorale
- 13) Quorum costitutivi, quorum deliberativi e verbalizzazione di organi e organismi consiliari
- 14) Impugnazioni di decisioni in materia elettorale
- 15) Formazione e/o variazione del bilancio di previsione (parte economica e finanziaria)
- 16) Formazione e/o variazione del bilancio consuntivo (stato patrimoniale e conto economico)
- 17) Determinazione di tasse, diritti, contributi e/o oneri economici per i servizi

b. Amministrazione e contabilità

- 1) Accertamento delle entrate
- 2) Riscossione delle entrate da terzi (FNOMCeO - ENPAM, ecc.)
- 3) Riscossione tasse dagli iscritti
- 4) Gestione morosità iscritti
- 5) Impegni di spesa, inclusa assunzione e registrazione
- 6) Liquidazione di spese
- 7) Modalità di pagamento
- 8) Gestione di cassa, ivi inclusa registrazione
- 9) Gestione dei beni mobili, ivi incluso inventario
- 10) Tenuta delle scritture contabili

c. Amministrazione e gestione Albo

- 1) Accettazione e verifica preliminare domande e allegati
- 2) Verifica dichiarazioni sostitutive
- 3) Segnalazione all'Autorità giudiziaria in caso di dichiarazioni mendaci
- 4) Verifica periodica dati pubblicati nell'albo e/o negli elenchi speciali
- 5) Impugnazioni di decisioni su iscrizioni, trasferimenti, cancellazioni e reiscrizioni all'albo
- 6) Rilascio di certificazioni, contrassegni e attestazioni relative agli iscritti
- 7) Vigilanza sulla formazione o aggiornamento professionale continuo

d. Procedure Disciplinari a carico degli Iscritti

- 1) Ricezione segnalazioni
- 2) Verifica identità segnalante
- 3) Riconcontro notizie dai media
- 4) Valutazione preliminare completezza documentazione esposto
- 5) Richiesta atti alla Procura/Tribunale
- 6) Richiesta ispezioni da parte di ASL e/o NAS
- 7) Analisi documentazione fascicolo
- 8) Trasmissione a Presidente CAO se di sua competenza
- 9) Decisione apertura o archiviazione pratica Disciplinare
- 10) Convocazione Sanitario ex art. 39
- 11) Redazione verbale audizione
- 12) Acquisizione eventuale memoria difensiva
- 13) Trasmissione atti alla Commissione
- 14) Decisione apertura o archiviazione Procedimento Disciplinare
- 15) Decisione di eventuale sospensione termini in caso di Procedimento Penale in corso
- 16) Celebrazione Procedimento
- 17) Redazione Decisione
- 18) Notifica Decisione
- 19) Gestione eventuali Impugnazioni di decisioni in materia disciplinare
- 20) Esecutività Sanzione

e. Gestione eventi ECM

- 1) Valutazione curricula relatori
- 2) Accettazione iscrizioni
- 3) Verifica presenze
- 4) Correzione test
- 5) Assegnazioni crediti
- 6) Report finali

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

- Monitoraggio a mezzo di campionamento sul rispetto della separazione tra responsabile del procedimento e responsabile dell'atto
- Monitoraggio a mezzo di sorteggio a campione sul dovere di astensione in caso di conflitto d'interessi
- Utilizzo delle segnalazioni fatte al Responsabile di Prevenzione della Corruzione tramite la piattaforma on line di whistleblowing presente sul sito istituzionale www.omceolecco.it

Registro dei rischi – Analisi dei fattori abilitanti

L'Ordine, avuto riguardo ai macro processi sopra descritti, ha condotto un'analisi relativa a sottoprocessi ed attività e, per ciascuna di essi ha individuato il rischio manifestabile. L'analisi, svolta sulla base della normativa di riferimento, delle prassi e dell'attività in concreto svolta, verrà riportata nel Registro dei Rischi in fase di realizzazione e che verrà sottoposto al vaglio del Consiglio Direttivo.

Nell'analisi condotta, il Consiglio verificherà l'eventuale sussistenza dei cosiddetti fattori abilitanti, per tali intendendosi le circostanze che agevolano il verificarsi di fatti di corruzione. Nello specifico sono stati considerati

- mancanza di misure di prevenzione obbligatorie
- assenza di autoregolamentazione in settori specifici
- eccessiva regolamentazione/complessità della regolamentazione
- mancanza di trasparenza
- la concentrazione dei poteri decisionali
- l'inadeguatezza o incompetenza del personale addetto
- la complessa applicabilità della normativa agli Ordini in assenza di un atto di indirizzo specifico.

Alcuni di questi fattori corrispondono a misure di prevenzione cosiddette obbligatorie, la loro mancanza è ovviamente considerata in sede di valutazione del rischio, costituendo un elemento aggravante in termini di giudizio.

Punti di forza: autoregolamentazione delle proprie attività istituzionali; disponibilità finanziarie indipendenti da trasferimenti statali; disponibilità finanziarie coerenti con la pianificazione economica preventiva in base al rapporto quote/spese di gestione;

Punti di debolezza: mancanza del sistema della performance individuale (per espressa esenzione normativa e per impossibilità dovuta alla estrema esiguità delle risorse); sottoposizione a normative di difficile applicabilità agli Ordini sia perché onerose dal punto di vista economico sia perché sproporzionate rispetto all'organizzazione interna; ridotto dimensionamento dell'ente e convergenza nella stessa persona di più attività.

Sezione II – VALUTAZIONE DEL RISCHIO

La valutazione del rischio, intesa come stima del livello di esposizione, è un passaggio essenziale poiché consente di sviluppare un efficace sistema di trattamento, individuando i processi e le attività su cui concentrare l'attenzione e quindi trattare prioritariamente. L'Ordine utilizza una metodologia tarata sulla propria specificità che tiene conto, preliminarmente, del principio di proporzionalità, di sostenibilità e di prevalenza della sostanza sulla forma.

Metodologia – Valutazione del rischio con approccio qualitativo specifico per il regime ordinistico

Il nuovo approccio valutativo individuato nella predisposizione del presente programma è di tipo qualitativo ed è fondato su indicatori specifici e pertinenti al settore ordinistico. Il giudizio di rischiosità deriva dalla moltiplicazione tra i fattori della probabilità e dell'impatto di accadimento. Tali fattori sono stati "rivisitati" alla luce delle indicazioni del PNA e soprattutto alla luce del regime ordinistico.

Per giungere a stimare il livello del rischio, in coerenza con le indicazioni fornite dal PNA, sono stati considerati i seguenti indicatori:

- Livello di interesse esterno
- Grado di discrezionalità del decisore
- Manifestazione di eventi corruttivi in passato sia con riguardo al processo esaminato sia con riguardo ai decisori
- Opacità nel processo decisionale, per mancanza di strumenti di trasparenza o di regolamentazione
- Esistenza e grado di attuazione delle misure di prevenzione

Tali indicatori sono stati declinati nei rispettivi fattori di probabilità e impatto, secondo le tabelle che seguono:

Indicatori

Indicatori di probabilità e valore della probabilità

La probabilità afferisce alla frequenza dell'accadimento dell'evento rischioso.

Indicatori

1. Processo definito con decisione collegiale
2. Processo regolato da etero regolamentazione (legge istitutiva/legge professionale/legge speciale)
3. Processo regolato da auto regolamentazione specifica
4. Processo soggetto a controllo finale di un soggetto terzo (revisori/assemblea/Ministero/CN)
5. Processo senza effetti economici per l'Ordine
6. Processo senza effetti economici per i terzi
7. Processo gestito da dirigente con delega specifica
8. Processo del cui svolgimento viene data trasparenza sul sito istituzionale

Misurazione – valore della probabilità

- In presenza di 4 indicatori il valore si considera basso
- In presenza fino a 3 indicatori il valore si considera medio
- In presenza di 2 o meno indicatori il valore della probabilità si considera alto.

Il valore della probabilità, desunto dalla valutazione degli indicatori sarà pertanto:

Probabilità bassa	Accadimento raro
Probabilità media	Accadimento probabile, che è già successo e che si pensa possa succedere di nuovo
Probabilità alta	Accadimento molto probabile, frequente, che si ripete ad intervalli brevi

Indicatori dell'impatto e valore dell'impatto

L'impatto è l'effetto che la manifestazione del rischio causa. L'impatto afferente ad un Ordine/Collegio è prevalentemente di natura reputazionale, ma gli effetti economici ed organizzativi hanno una loro specifica considerazione negli indicatori.

Indicatori

1. Lo svolgimento del processo coinvolge l'intero Consiglio dell'Ordine e i dipendenti
2. Lo svolgimento coinvolge, in forza di delega solo i ruoli apicali
3. Esistenza negli ultimi 5 anni di procedimenti contabili/penali/amministrativi/davanti ad autorità a carico dei Consiglieri dell'Ordine costituenti il Consiglio al momento della valutazione; fattispecie considerabili sono le sentenze passate in giudicato, i procedimenti in corso e i decreti di citazione a giudizio
4. Esistenza negli ultimi 5 anni di procedimenti giudiziari (civili / amministrativi / davanti ad autorità) a carico dei dipendenti dell'Ordine; fattispecie considerabili sono le sentenze passate in giudicato, i procedimenti in corso e i decreti di citazione a giudizio
5. Esistenza di pubblicazioni circostanziate (stampa / internet) relative a illeciti commessi da Consiglieri dell'Ordine o dall'ordine
6. Esistenza di procedimento disciplinare a carico dei Consiglieri dell'Ordine costituenti il Consiglio al momento della valutazione e a partire dall'inse-diamento
7. Esistenza di condanne a carico dell'Ordine con risarcimento di natura economica
8. Commissariamento dell'Ordine negli ultimi 5 anni
9. Il processo non è mappato

Misurazione – valore dell’impatto

- in presenza di 3 circostanze e oltre l’impatto di considera alto
- in presenza di 2 circostanze l’impatto è medio
- in presenza di 1 circostanza l’impatto è basso

Il valore dell’impatto desunto dalla valutazione degli indicatori sarà pertanto:

Impatto basso	Quando gli effetti reputazionali, organizzativi ed economici sono trascurabili
Impatto medio	Quando gli effetti reputazionali, organizzativi ed economici sono minori e mitigabili nel breve periodo (da 6 mesi a 1 anno)
Impatto alto	Quando gli effetti reputazioni, organizzativi ed economici sono seri e si deve procedere con immediatezza alla gestione del rischio (entro 6 mesi)

Giudizio qualitativo sintetico di rischiosità

Una volta calcolati i valori di impatto e di probabilità, gli stessi verranno messi in correlazione secondo la seguente matrice, che fornisce il giudizio di rischiosità

Im-	alto			
	medio			
	basso			
		Bassa	Media	Alta
		Proba- bilità		

Legenda:

	Rischio basso
	Rischio medio
	Rischio alto

Relativamente al significato del giudizio di rischiosità, vengono considerati gli effetti economici, reputazionali od organizzativi e la necessità di trattarli o mitigarli.

Rischio basso	La probabilità di accadimento è rara e l'impatto economico, organizzativo e reputazionale genera effetti trascurabili o marginali. Non è richiesto nessun tipo di trattamento immediato
Rischio medio	L'accadimento dell'evento è probabile e l'impatto economico, organizzativo e reputazionale hanno un uguale peso e producono effetti mitigabili, ovvero trattabili in un lasso di tempo medio. Il trattamento deve essere programmato e definitivo nel termine di 1 anno.
Rischio alto	La probabilità di accadimento è alta o ricorrente. L'impatto genera effetti seri il cui trattamento deve essere contestuale. L'impatto reputazionale è prevalente sull'impatto organizzativo ed economico. Il trattamento deve essere immediato e definito nel termine di 6 mesi dall'individuazione.

Dati oggettivi di stima

La valutazione di ciascun rischio deve essere condotta sotto il coordinamento del RPCT e si deve basare su dati ed informazioni oggettivi e riscontrabili.

Gli esiti della valutazione sono riportati nel Registro dei rischi, in coerenza con le indicazioni ricevute da ANAC, e con la finalità di meglio assolvere alla fase della ponderazione, si segnala che nel caso in cui per un processo siano ipotizzabili più eventi rischiosi aventi un livello di rischio differente, si farà riferimento al valore più alto nello stimare l'esposizione complessiva del rischio.

La valutazione svolta secondo la metodologia descritta e descritta all'Allegato è stata condotta dal RPCT.

Ponderazione

Secondo la norma UNI ISO 31000:2010 (Gestione del rischio-Principi e Linee Guida) la fase della ponderazione è utile per agevolare i processi decisionali sui rischi che necessitano di un trattamento prioritario. Partendo dai risultati della valutazione, mediante la ponderazione si stabiliscono azioni da intraprendere e la "gerarchia" nel trattamento dei rischi individuati.

Relativamente alle azioni da intraprendere:

- Nel caso di rischio basso l'Ordine decide di non adottare alcuna azione in quanto -considerato il concetto di rischio residuo- risulta che le misure di prevenzione già esistenti siano funzionanti e sufficienti.
- Nel caso di rischio medio, l'Ordine decide di operare una revisione delle misure già in essere per verificare la possibilità di irrobustirle entro il termine di 1 anno dall'adozione del presente programma.
- Nel caso di rischio alto, l'Ordine procede ad adottare misure di prevenzione nel termine di 6 mesi dall'adozione del presente programma.

La ponderazione è stata oggetto di valutazione da parte del Consiglio Direttivo ed è stata formalizzata come sopra indicato contestualmente alla programmazione delle misure di prevenzione.

Misure di prevenzione già in essere

Le misure di prevenzione individuate dall'Ordine sono organizzate in 3 gruppi: misure obbligatorie (corrispondenti tendenzialmente ai presidi descritti nel c.d. impianto anticorruzione), misure di prevenzione generali e misure di prevenzione specifiche.

Le misure obbligatorie all'atto di predisposizione del presente programma risultano già in essere; con il presente programma si intende meglio descrivere le misure regolanti l'imparzialità soggettiva dei funzionari pubblici, con la necessaria indicazione di considerare quanto espresso nel DL 101/2013, nonché di adeguare la portata dei precetti normativi alla corrente organizzazione interna, nonché le misure di formazione, rotazione, whistleblowing e di autoregolamentazione.

Misure sull'imparzialità soggettiva dei funzionari pubblici (dipendenti, consiglieri, consulenti, collaboratori)

L'Ordine ritiene di fondamentale importanza assicurare l'etica e l'integrità dei soggetti a qualsiasi titolo impegnati nella gestione e nell'organizzazione dell'ente stesso; pertanto, in considerazione dei principi di cui al D.Lgs. 165/2001, si dota delle seguenti misure che si applicano ai dipendenti e, in quanto compatibili, ai Consiglieri.

a. Rotazione straordinaria

Stante l'art. 16, co. 1, lett. l-quater del D.Lgs. 165/2001 e la delibera ANAC 215/2019, l'Ordine ritiene utile quale misura preventiva:

1. inserire nella futura documentazione di impiego (sin dal bando di concorso) l'obbligo per il dipendente di comunicare all'Ordine l'avvio del procedimento penale entro 15 giorni dall'avvio stesso
2. inserire pari obbligo nella futura documentazione contrattuale con società di lavoro interinale, ovviamente riferito alle persone fisiche che dovessero essere individuate come lavoratori interinali

L'implementazione delle misure 1 e 2 è rimessa alla competenza del Segretario in fase di reclutamento e del Consiglio direttivo se di tratta di affidamento a società di lavoro interinale.

b. Codice di comportamento specifico dei dipendenti

L'Ordine ha adottato il Codice di comportamento dei dipendenti pubblici, oltre al Codice generale di comportamento:

<https://www.omceolecco.it/disposizioni-general/atti-general/codice-disciplinare-e-codice-di-condotta>

Gli obblighi ivi definitivi si estendono a tutti i collaboratori e consulenti, nonché ai titolari di organi di indirizzo in quanto compatibili. Si rammenta che con specifico riguardo ai titolari di organi di indirizzo, il Codice di comportamento specifico si aggiunge al Codice deontologico.

Il controllo sul rispetto del Codice è rimesso al controllo del Segretario e al RPCT.

c. Conflitto di interessi (dipendente, consigliere, consulente)

L'Ordine adotta un approccio preventivo mediante il rispetto di meccanismi quali l'astensione del dipendente, l'accertamento di situazioni di inconferibilità ed incompatibilità di cui al D.Lgs. 39/2013, il divieto di "pantouflage", l'autorizzazione a

svolgere incarichi extraistituzionali e l'affidamento di incarichi a consulenti secondo le indicazioni dell'art. 53 del D.Lgs. 165/2001.

Fatte salve le ipotesi di incompatibilità ed inconferibilità che, ai sensi della vigente regolamentazione, rappresentano una competenza del RPCT, le altre ipotesi di conflitto di interessi sono individuate e gestite dal Segretario, con la sola eccezione dell'affidamento di incarichi a consulenti che viene gestito dal Consiglio direttivo.

In aggiunta alle predette misure, l'Ordine prevede che:

- relativamente alla dichiarazione di assenza di conflitti di interessi e di incompatibilità da parte dei Consiglieri, la dichiarazione viene richiesta e resa al RPCT all'atto di insediamento e con cadenza annuale, nonché pubblicata nella sezione AT;
- in caso di conferimento di incarichi di consulenza e collaborazione, il Consiglio direttivo, attraverso la Segreteria e prima del perfezionamento dell'accordo, chiede al consulente / collaboratore la dichiarazione di insussistenza di situazioni di conflitto di interesse e chiede al consulente/collaboratore di impegnarsi a comunicare tempestivamente situazioni di conflitto insorte successivamente al conferimento; il consulente/collaboratore è tenuto a fornire tale dichiarazione prima del conferimento dell'incarico. La dichiarazione deve essere aggiornata con cadenza biennale in caso di accordi di durata.
- con cadenza annuale il RPCT rinnova al Consiglio la propria dichiarazione di assenza di conflitto di interessi, incompatibilità ed inconferibilità.

Misure di Formazione obbligatoria di dipendenti/consiglieri/collaboratori

Per l'anno 2021 l'Ordine programma una formazione specialistica per i soggetti maggiormente coinvolti nei processi con maggiore esposizione al rischio, quali segreteria, RPCT e consigliere Tesoriere; tale formazione specialistica consiste in un evento formativo dedicato sia agli O.I. che al Personale da organizzarsi per tramite di un soggetto terzo (es. Legislazione Tecnica), da attuarsi entro l'anno in corso. L'Ordine deve altresì programmare almeno un evento formativo in favore di tutti i componenti gli Organi Istituzionali, quanto meno nel primo anno del mandato quadriennale.

Il Consiglio incoraggia e sostiene economicamente la partecipazione ad eventi formativi, dando incarico al RPCT di selezionare, per esso stesso, almeno 1 evento da frequentare nel 2021.

Relativamente ai dipendenti, il Consiglio dell'Ordine programma almeno 1 sessione di aggiornamento obbligatorio sul Codice di comportamento per i dipendenti; anche in questo caso il RPCT procederà a selezionare sul mercato il soggetto formatore, secondo criteri di competenza e coerentemente con il budget individuato.

La formazione fruita dovrà essere documentabile, con indicazione di presenza, programma didattico, relatori e materiale.

Misure Rotazione Ordinaria

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

Autoregolamentazione

L'Ordine, al fine di meglio regolare ed indirizzare la propria attività si è dotato di tempo in tempo di regolamentazione e procedure interne finalizzate a gestire la propria missione istituzionale e i propri processi interni; parimenti, l'Ordine recepisce e si adegua ad eventuali indicazioni fornite dalla FNOMCeO. Ad oggi risultano adottati i seguenti atti interni

Regolamento/Procedura	Processo/attività regolata
Regolamento per l'accesso agli atti	trasparenza
Manuale di gestione del protocollo dei flussi degli archivi	Gestione documentale

Tale autoregolamentazione è disponibile sul sito istituzionale, AT/disposizioni generali/atti generali.

Whistleblowing

L'Ordine si conforma alla normativa di riferimento sul whistleblowing di cui alla L.179/2017.

Con l'espressione whistleblower si fa riferimento al dipendente dell'Ordine che segnala violazioni o irregolarità riscontrate durante la propria attività agli organi deputati ad intervenire.

Al fine di gestire al meglio le segnalazioni e nel rispetto possibile della normativa vigente, l'Ordine ha attivato una procedura telematica presente nel portale web istituzionale al seguente link: <https://omceolecco.whistleblowing.it/>

- Qualora la segnalazione abbia ad oggetto condotte del RPCT, deve essere inoltrata direttamente all'ANAC utilizzando il Modulo presente sul sito ANAC.
- Le segnalazioni ricevute sono trattate in conformità ai principi di riservatezza e tutela dei dati.
- Il RPCT una volta ricevuta la segnalazione, assicura la riservatezza e la confidenzialità inserendola in un proprio registro con sola annotazione della data di ricezione e di numero di protocollo; la segnalazione viene conservata in originale unitamente alla documentazione accompagnatoria se esistente.

In aggiunta a quanto sopra, l'Ordine ha previsto le ulteriori seguenti misure di prevenzione, quali:

Segnalazioni pervenute da terzi – misura ulteriore e specifica di trasparenza

Relativamente alle segnalazioni di violazioni o irregolarità pervenute da soggetti terzi diversi dai dipendenti, l'Ordine procede a trattare la segnalazione, comunque pervenuta e purché circostanziata, e richiede al RPCT una verifica circa la sussistenza di misure nell'area oggetto di segnalazione. A fine di facilitare il dialogo con gli stakeholders e con l'obiettivo di incrementare il livello di trasparenza, l'Ordine ha istituito una nuova casella di posta "segnalazioni" a servizio degli iscritti e dei cittadini finalizzata ad avanzare suggerimenti e richieste.

Le segnalazioni verranno processate dal Consiglio dell'Ordine, in base alla pertinenza e completezza; verranno dichiarate inammissibile le segnalazioni chiaramente offensive, incomplete, pretestuose e massive.

Flussi informativi - Reportistica

In aggiunta a quanto già indicato sui flussi di informazioni, il flusso di informazioni tra il Consiglio dell'Ordine e il RPCT verrà integrato come segue:

- Relativamente ai flussi tra RPCT e Consiglio direttivo e considerata l'opportunità di una formalizzazione si segnala che il RPCT, a partire dal 2021, produrrà 1 report al Consiglio entro la data del 31 dicembre di ciascun anno in cui si darà evidenza dell'attuazione delle misure, dei controlli svolti e dell'efficacia del sistema generale di gestione del rischio corruttivo presso l'ente. Tale report, a seguito di condivisione con il Consiglio dell'Ordine, sarà da questo trasmesso anche al Collegio dei Revisori.
- Oltre al Report annuale al Consiglio, sia la Relazione annuale del RPCT ex art. 1, co. 14, L. n. 190/2012 sia l'attestazione sull'assolvimento degli obblighi di trasparenza ex art. 14, co. 4, lett. g), D.Lgs. 150/2009 prodotta parimenti dal RPCT in assenza di OIV, saranno portate all'attenzione del Consiglio direttivo e vanno considerate come reportistica idonea a formare il convincimento del Consiglio sulla compliance dell'Ordine alla normativa di riferimento.

Resta inteso, infine, che il RPCT potrà procedere a rappresentare circostanze, accadimenti, necessità, suggerimenti direttamente durante le adunanze di Consiglio e in ogni circostanza dovesse ravvederne la necessità.

Programmazione di nuove misure di prevenzione

In considerazione dell'attività valutativa svolta e dell'attribuzione di un giudizio qualitativo di rischiosità (cfr. Registro dei Rischi con giudizio di rischiosità), l'Ordine individua e programma misure di prevenzione specifiche con riguardo alle aree di rischio stesse.

L'allegato "Programmazione delle misure" mostra, in formato tabellare, l'area di rischio, il processo, il tipo di misura, la descrizione della misura, la tempistica e il responsabile dell'attuazione, nonché il monitoraggio unitamente agli indicatori.

L'attuazione delle misure è sostenuta dal Consiglio Direttivo che, oltre ad individuare uno specifico capitolo di bilancio, ha facoltà di richiedere aggiornamenti al RPCT sulle fasi di attuazione e sul completamento.

SEZIONE IV – MONITORAGGIO E CONTROLLI; RIESAME PERIODICO

La gestione del rischio deve essere completata con attività di controllo che prevedono il monitoraggio dell'efficacia delle misure e il riesame del sistema di gestione del rischio nella sua interezza.

Quanto al monitoraggio, questo si estende sia all'attuazione delle misure di prevenzione che all'efficacia e include:

1. Controlli svolti dal RPCT rispetto alle misure di prevenzione programmate
2. Controlli del RPCT finalizzati alla predisposizione della Relazione annuale del RPCT
3. Controlli svolti in sede di attestazione degli obblighi di trasparenza
4. Controlli finalizzati a verificare l'attuazione delle misure programmate

Relativamente ai controlli di cui al punto 1 e 2 il RPCT svolge il monitoraggio utilizzando il programma di monitoraggio previsto della programmazione delle

misure/allegato, fornendone reportistica così come indicata nella descrizione dei flussi informativi

Relativamente ai controlli utili per la predisposizione della Relazione annuale, si segnala che successivamente alla condivisione del PTPTC con ANAC mediante la Piattaforma, il RPCT fruirà della sezione monitoraggio utile per verificare il livello di adeguamento e la conformità del proprio Ordine.

All'esito della compilazione della Scheda Monitoraggio, il RPCT potrà beneficiare della produzione in automatico della Relazione annuale del RPCT.

Tale Relazione una volta finalizzata deve essere pubblicata sul sito istituzionale dell'Ordine nella sezione Amministrazione Trasparente, sottosezione altri contenuti; parimenti deve essere sottoposta dal RPCT al Consiglio direttivo per condivisione. Si segnala che la Relazione annuale è atto proprio del RPCT e non richiede l'approvazione dell'organo di indirizzo politico-amministrativo.

Relativamente ai controlli di trasparenza si segnala che, in assenza di OIV, il RPCT rilascia, con cadenza annuale e secondo le tempistiche e modalità indicate dal Regolatore, l'attestazione sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione per l'anno precedente. Relativamente alle modalità di controllo osservate dal RPCT per tale controllo, gli indicatori utilizzabili in relazione alla qualità delle informazioni sono:

- il contenuto (ovvero la presenza di tutte le informazioni necessarie)
- la tempestività (ovvero la produzione/pubblicazione delle informazioni nei tempi previsti)
- l'accuratezza (ovvero l'esattezza dell'informazione)
- l'accessibilità (ovvero la possibilità per gli interessati di ottenere facilmente le informazioni nel formato previsto dalla norma).

Con particolare riferimento alla gestione economica dell'ente, si segnala il controllo contabile ad opera del Collegio dei Revisori e l'approvazione del bilancio da parte dell'Assemblea.

Con riguardo infine al riesame periodico della funzionalità complessiva del sistema di gestione del rischio, si segnala che a far data dal 2021 il RPCT produrrà una propria relazione annuale al Consiglio in cui, tra le altre cose, offrirà indicazioni e spunti all'organo di indirizzo, indicando se il sistema generale di gestione del rischio appare idoneo, non idoneo o migliorabile. Tale parte può essere inclusa nella Relazione meglio descritta nella parte dei flussi informativi.

In considerazione dell'assenza di una funzione di audit interno e di OIV, il riesame coinvolge il Consiglio e il RPCT e viene sottoposto per conoscenza al Collegio dei Revisori.

Parte IV

Trasparenza

Introduzione

OMCeOLEcco intende la trasparenza quale accessibilità totale alle proprie informazioni con lo scopo consentire forme diffuse di controllo sulla propria attività, organizzazione e sulle proprie risorse economiche. Tale accessibilità è ritenuta essenziale per garantire i principi costituzionali di eguaglianza, imparzialità e buon andamento. L'Ordine attua gli obblighi di pubblicità previsti dal D.Lgs. n. 33/2013 mediante:

- la predisposizione e l'aggiornamento della Sezione Amministrazione Trasparente
- la gestione tempestiva del diritto di accesso agli stakeholder
- la predisposizione di una casella "segnalazioni" utile per incentivare il dialogo tra stakeholder e Ordine
- la condivisione delle attività, organizzazione, iniziative durante l'Assemblea degli iscritti.

Critero della compatibilità – Sezione Amministrazione Trasparente

La struttura e il popolamento della Sezione Amministrazione Trasparente si conformano al D.Lgs. 33/2013, come modificato dal D.lgs. 97/2016, alla Delibera ANAC 1310/2016, e alla Delibera ANAC 1309/2016 e tiene conto del criterio della compatibilità e dell'applicabilità espresso per gli Ordini professionali.

Ad oggi ANAC non ha adottato un atto di indirizzo specifico contenente obblighi semplificati per Ordini e Collegi professionali (pur citato nelle Linee Guida Trasparenza di cui alla Delibera 1310 del 28 dicembre 2016), tuttavia ha provveduto ad adottare diverse istruzioni specifiche per gli Ordini nell'ambito di varie delibere che hanno fornito chiarimenti a taluni dubbi interpretativi di Ordini e Collegi.

Ciò posto, l'Ordine conduce la propria valutazione sulla compatibilità ed applicabilità degli obblighi di trasparenza basandosi sui seguenti elementi:

- principio di proporzionalità, semplificazione, dimensioni dell'ente, organizzazione
- normativa regolante gli Ordini professionali
- art. 2, co.2 e co. 2bis⁷, DL. 101/2013 convertito con modificazioni dalla L. 30 ottobre 2013, n. 125
- Linee Guida di tempo in tempo adottate da ANAC nella parte in cui fanno riferimento ad Ordini e Collegi professionali.

Fermo restando quanto sopra e in applicazione del principio di semplificazione l'Ordine ha provveduto ad elencare i soli gli obblighi di trasparenza ritenuti applicabili. Tale elencazione deriva dall'allegato 1 alla Del. ANAC 1309/2016, da cui sono stati eliminati gli obblighi di pubblicazione non compatibili con gli Ordini professionali. Tale allegato costituisce parte integrante il presente programma.

La sezione Amministrazione Trasparente del sito istituzionale riporta integralmente la struttura di cui all'allegato 1; nei casi di non applicabilità o non compatibilità dell'obbligo con il regime ordinistico in corrispondenza dell'obbligo viene indicato "N/A".

"2. Gli ordini, i collegi professionali, i relativi organismi nazionali e gli enti aventi natura associativa che sono in equilibrio economico e finanziario sono esclusi dall'applicazione dell'articolo 2, comma 1, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135. Ai fini delle assunzioni, resta fermo, per i predetti enti, l'articolo 1, comma 505, terzo periodo, della legge 27 dicembre 2006, n. 296. Per tali enti, fatte salve le determinazioni delle dotazioni organiche esistenti alla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, l'eventuale variazione della consistenza del ruolo dirigenziale deve essere comunicata al Ministero vigilante e al Dipartimento della funzione pubblica. Decorsi quindici giorni dalla comunicazione, la variazione si intende esecutiva.

2-bis. Gli ordini, i collegi professionali, i relativi organismi nazionali e gli enti aventi natura associativa, con propri regolamenti, si adeguano, tenendo conto delle relative peculiarità, ai principi del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, ad eccezione dell'articolo 4, del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, ad eccezione dell'articolo 14 nonché delle disposizioni di cui al titolo III, (e ai soli principi generali di razionalizzazione e contenimento della spesa pubblica ad essi relativi, in quanto non gravanti sulla finanza pubblica".

Criteria di pubblicazione

La qualità delle informazioni pubblicate risponde ai seguenti requisiti:

- tempestività: le informazioni sono prodotte nei tempi previsti e necessari
- aggiornamento: vengono prodotte le informazioni più recenti
- accuratezza: viene prodotta l'informazione in maniera esatta e in materia integrale
- accessibilità: vengono rispettati i requisiti di accessibilità, ovvero le informazioni sono inserite sul sito nel formato previsto dalla norma

Soggetti Responsabili

La presente sezione va letta congiuntamente all'Allegato "categorie di dati" che oltre agli obblighi applicabili contiene gli obblighi di trasparenza e i soggetti responsabili.

I soggetti responsabili della pubblicazione dei dati sono categorizzabili in

- Soggetti responsabili del reperimento/formazione del dato, documento o informazione
- Soggetti responsabile della trasmissione del dato reperimento/formato
- Soggetto responsabile della pubblicazione del dato
- Soggetto responsabile del controllo
- RPCT quale responsabile dell'accesso civico semplice e del riesame in caso di accesso civico generalizzato

Pubblicazione dei dati

La sezione "**Amministrazione Trasparente**" è presente sul sito istituzionale ed è agevolmente visionabile mediante un link posizionato in modo chiaro e visibile sull'home page del sito istituzionale dell'Ordine: <https://www.omceolecco.it/index.php/ordine/deontologia-e-normativa/amministrazionetrasparente-menu>

Privacy e riservatezza

Il popolamento della sezione Amministrazione Trasparente avviene nel rispetto del provvedimento del garante per la protezione dei dati personali n. 243/2014 recante "*Linee guida in materia di trattamento di dati personali, contenuti anche in atti e documenti amministrativi, effettuato per finalità di pubblicità e trasparenza sul web da soggetti pubblici ed altri enti obbligati*", nonché nel rispetto della riservatezza e delle disposizioni in materia di segreto d'ufficio. OMCeOLEcco si avvale del supporto consultivo del proprio DPO.

Disciplina degli accessi – Presidi

Per l'accesso agli atti si rimanda alla apposita sezione dell'amministrazione Trasparente:

<https://www.omceolecco.it/altri-contenuti/accesso-civico>

Obblighi di pubblicazione

Fermo restando quanto espresso più avanti e che esemplifica gli obblighi di pubblicazione pertinenti all'Ordine, qui di seguito se segnalano -sempre in formato tabellare- gli obblighi non applicabili in virtù del disposto ex art. 2bis, co.2 D.Lgs. 33/2013

SOTTOSEZIONE LIVELLO 1	SOTTOSEZIONE LIVELLO 2	SINGOLO OBBLIGO NON APPLICABILE
Disposizioni generali	Atti generali	Statuti e leggi regionali
	Oneri informativi per cittadini e imprese	
Organizzazione	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Titolari di incarichi politici ex art. 14, co. 1 D.lgs. 33/2013
	Rendiconti gruppi consiliari	N/A
Personale	Titolari di incarichi dirigenziali	N/A
	OIV	N/A
Performance	N/A	N/A
Enti controllati	N/A	N/A
Bilanci	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	N/A
Controlli e rilievi sull'amministrazione	OIV, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Documento dell'OIV di validazione della Relazione sulla performance
		Relazione OIV sul funzionamento del sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni
	Corte dei conti	Tutti i rilievi della Corte dei Conti
Servizi erogati	N/A	N/A
Dati sui pagamenti SSN	N/A	N/A
Opere pubbliche	N/A	N/A
Pianificazione e governo del territorio	N/A	N/A
Informazioni ambientali	N/A	N/A
Strutture sanitarie accreditate	N/A	N/A
Interventi straordinari emergenza	N/A	N/A

Trasparenza e misure di prevenzione – Programmazione e indicatori

La conformità agli obblighi di pubblicazione e l'esistenza di presidi di trasparenza sono soggetti alle seguenti misure di prevenzione

Tipologia di misura	Tempi di realizzazione	Responsabile programmazione	Descrizione della misura	Indicatori di monitoraggio
Misura di controllo	31 dic 2021	RPCT	Monitoraggio popolazione della sez. AT	n. controlli positivi su n. totale controlli (corrispondenti al numero di dati da
Misura di controllo	31 dic 2021	RPCT	Monitoraggio sulla pubblicazione del regolamento, allegati e registro	Pubblicazione

Monitoraggio e controllo dell'attuazione degli obblighi di pubblicazione

A partire dal 2021 il RPCT monitora l'attuazione degli obblighi di pubblicazione e l'aggiornamento dei dati nonché l'esistenza dei presidi di trasparenza. L'esito del monitoraggio viene riportato nei seguenti documenti:

- Report di monitoraggio, prodotto dal RPCT e sottoposto al Consiglio dell'Ordine
- Relazione annuale del RPCT
- Relazione relativa ai controlli e alla valutazione periodica del sistema di gestione del rischio da presentare al Consiglio dell'Ordine entro il 20 dicembre di ciascun anno

Il RPCT, inoltre, in assenza di OIV produce l'attestazione sull'assolvimento degli obblighi di trasparenza ex art. 14, co. 4, let. G, D. Lgs. 150/2009, conformandosi a tal fine segue alle indicazioni di anno in anno fornite dal Regolatore per la relativa predisposizione. Tale attestazione, per le modalità di esecuzione (specificatamente in riferimento alla compilazione di griglia) rappresenta un utile strumento di controllo degli adempimenti in oggetto.

Il controllo sull'adozione delle misure sopra programmate viene attuato dal RPCT entro il 31/12/2021.

Il monitoraggio relativamente agli obblighi di trasparenza viene svolto direttamente sul sito istituzionale dell'ente e consiste nella verifica, da parte del RPCT, della presenza o meno degli atti/dati/informazioni sottoposti a pubblicazione.

Relativamente al regolamento dei 3 accessi il RPCT verifica che la sua pubblicazione sia evidenziata anche in home page, oltre che nella sezione Amministrazione trasparente/Accessi. Relativamente al Registro, il RPCT oltre alla presenza sul sito verifica la data dell'ultimo aggiornamento.

Categorie dei dati da pubblicare e articolazioni organizzative interne responsabili e tempi

In attesa delle apposite linee guida dedicate alla realtà specifica e particolare degli Ordini Professionali che ANAC dovrebbe emanare a breve, si preferisce prudenzialmente non andare a modificare lo schema sotto riportato adottato nel Piano 2016-2018.

Denominazione sotto-sezione 1 livello	Denominazione sotto-sezione 2 livello	Disposizioni del D.Lgs. 33/2013	Struttura referente	Aggiornamenti (tempistica delle pubblicazioni)
Disposizioni generali	Programma per la Trasparenza e l'integrità	Art. 10, c. 8, lett. a	RPCT	Annuale (art. 10, c. 1)
	Atti generali	Art. 12, c. 1,2	CONSIGLIO; RPCT (quanto alla pubblicazione di PTPCT e Codice di comportamento)	Tempestivo (art. 8)
	Oneri informativi per cittadini e imprese	Art. 34, c. 1,2	Non di pertinenza ordinistica	
Organizzazione	Organi di indirizzo politico-amministrativo	Art. 13, c. 1, lett. a Art. 14	CONSIGLIO	Tempestivo (art. 8) (alcuni annuali)
	Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Art. 47	CONSIGLIO	Tempestivo (art. 8)
	Articolazione degli uffici	Art. 13, c. 1, lett. b, c	CONSIGLIO	Tempestivo (art. 8)
	Telefono e posta elettronica	Art. 13, c. 1, lett. d	SEGRETERIA	Tempestivo (art. 8)
Consulenti e collaboratori		Artt. 14 e 15, c. 1, 2	CONSIGLIO	Tempestivo (art. 8)
Personale	Nomine ed elezioni	Art. 14, co. 1, 2	CONSIGLIO	Tempestivo (art. 8)
	Incarichi amministrativi di vertice	Art. 15, c. 1, 2	CONSIGLIO	Tempestivo (art. 8)
		Art. 41, c. 2, 3	Non di pertinenza ordinistica	
	Dirigenti	Art. 10, c. 8, lett. d	Non di pertinenza ordinistica	
		Art. 15, c. 1, 2, 5	Non di pertinenza ordinistica	
Art. 41, c. 2, 3		Non di pertinenza ordinistica		

Denominazione sotto-sezione 1 livello	Denominazione sotto-sezione 2 livello	Disposizioni del D.Lgs. 33/2013	Struttura referente	Aggiornamenti (tempistica delle pubblicazioni)
	Posizioni organizzative	Art. 10, c. 8, lett. d	Non di pertinenza ordinistica	
	Dotazione organica	Art. 16, c. 1, 2	CONSIGLIO	Annuale (art. 16, c. 1, 2)
	Personale non a tempo indeterminato	Art. 17, c. 1, 2	Non di pertinenza ordinistica	
	Tassi di assenza	Art. 16, c. 3	SEGRETERIA	Trimestrale (art. 16, c. 3)
	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti	Art. 18, c. 1	CONSIGLIO	Tempestivo (art. 8)
	Contrattazione collettiva	Art. 21, c. 1	SEGRETERIA	Tempestivo (art. 8)
	Contrattazione integrativa	Art. 21, c. 2	Non di pertinenza ordinistica	
	OIV (Collegio dei Revisori dei Conti)	Art. 10, c. 8, lett. c	Non di pertinenza ordinistica	
Bandi di concorso		Art. 19	CONSIGLIO	Tempestivo (art. 8)
Performance	Piano della Performance	Art. 10, c. 8, lett. b	Non di pertinenza ordinistica	
	Relazione sulla Performance	Art. 10, c. 8, lett. b	Non di pertinenza ordinistica	
	Ammontare complessivo dei premi	Art. 20, c. 1	Non di pertinenza ordinistica	
	Dati relativi ai premi	Art. 20, c. 2	Non di pertinenza ordinistica	
	Benessere organizzativo	Art. 20, c. 3	Non di pertinenza ordinistica	
Enti controllati	Enti pubblici vigilati	Art. 22, c. 1, lett. a	Non di pertinenza ordinistica	
		Art. 22, c. 2, 3	Non di pertinenza ordinistica	
	Società partecipate	Art. 22, c. 1, lett. b	Non di pertinenza ordinistica	
		Art. 22, c. 2, 3	Non di pertinenza ordinistica	
	Enti di diritto privato controllati	Art. 22, c. 1, lett. c	Non di pertinenza ordinistica	Annuale (art. 22, c. 1)
		Art. 22, c. 2, 3	Non di pertinenza ordinistica	Annuale (art. 22, c. 1)
Rappresentazione grafica	Art. 22, c. 1, lett. d	Non di pertinenza ordinistica	Annuale (art. 22, c. 1)	
Attività e procedimenti	Dati aggregati attività amministrativa	Art. 24, c. 1	Non di pertinenza ordinistica	
	Tipologie di procedimento	Art. 35, c. 1, 2	CONSIGLIO	Tempestivo (art. 8)
	Monitoraggio tempi procedurali	Art. 24, c. 2	Non di pertinenza ordinistica	

Denominazione sotto-sezione 1 livello	Denominazione sotto-sezione 2 livello	Disposizioni del D.Lgs. 33/2013	Struttura referente	Aggiornamenti (tempistica delle pubblicazioni)
	Dichiarazioni sostitutive e acquisizione d'ufficio dei dati	Art. 35, c. 3	Non di pertinenza ordinistica	
Provvedimenti	Provvedimenti organi indirizzo politico	Art. 23	CONSIGLIO	Semestrale (art. 23, c. 1)
	Provvedimenti dirigenti	Art. 23	Non di pertinenza ordinistica	
Bandi di gara e contratti	Determine	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	SEGRETERIA	Tempestivo (art. 8)
	Canoni di locazione o affitto	Art. 30	SEGRETERIA	Tempestivo (art. 8)
Pagamenti dell'amministrazione	Indicatore di tempestività dei pagamenti	Art. 33	Non di pertinenza ordinistica	
	IBAN e pagamenti informatici	Art. 36	Non di pertinenza ordinistica	
Altri contenuti			RPCT	Tempestivo (art. 8)