

ORDINE DEGLI PSICOLOGI

DEL FRIULI VENEZIA GIULIA

DELIBERA N.1/varie del 29/3/2021

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2021 - 23

\*\*\*\*\*

**INDICE**

- 1. premessa.
  - 1.1 obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza
  
- 2. soggetti
- 3. analisi del contesto
  - 3.1 analisi del contesto esterno
  - 3.2 analisi del contesto interno
  
- 4. valutazione del rischio
  - 4.1 identificazione degli eventi rischiosi
  - 4.2 analisi del rischio
  - 4.3 ponderazione del rischio
  
- 5. trattamento del rischio
  - 5.1 Descrizione di alcune misure e specifiche
  
- 6 Amministrazione trasparente
  
- 7. monitoraggio e riesame

\*\*\*\*\*

## ART. 1 PREMESSA

L'Ordine degli Psicologi del Friuli-Venezia Giulia, con sede in Piazza N. Tommaseo 2 34121 (di seguito nel presente documento per brevità "Ordine") è, ai sensi dell'art. 6, D.Lgs. 28 giugno 2005, n. 139, un ente pubblico non economico a carattere associativo, dotato di autonomia patrimoniale e finanziaria, che determina la propria organizzazione con appositi regolamenti, nel rispetto delle disposizioni di legge, ed è soggetto alla vigilanza del Consiglio Nazionale degli Psicologi. I Componenti del Consiglio dell'Ordine sono eletti dall'Assemblea degli Iscritti e durano in carica 4 anni. Come previsto dalla normativa nazionale di riferimento, l'Ordine svolge attività istituzionali e attività aggiuntive, rese a favore degli Iscritti e di soggetti terzi richiedenti, pubblici o privati.

L'Ordine è tenuto a osservare la disciplina in materia di trasparenza e di prevenzione della corruzione, sia in quanto oggetto di specifico provvedimento di indirizzo (Delibera 21 ottobre 2014 n. 145/2014 dell'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC) avente per oggetto: "Parere dell'Autorità sull'applicazione della l. n. 190/2012 e dei decreti delegati agli Ordini e Collegi professionali") sia per specifica disposizione di legge, visto che il d.lgs. 97/2016 agli artt. 3, 4 e 41, ha modificato, rispettivamente gli artt. 2 e 3 del d.lgs. 33/2013 in materia di trasparenza e, tra l'altro, l'art. 1 c. 2 della l. 190/2012.

Si sottolinea infine che la figura del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza è stato individuato dal Consiglio dell'Ordine nella persona della dott.ssa Valentina Segato, consigliere dell'Ordine, con delibera 17/varie/2019 dd 16/12/2019.

In merito a tale scelta si specifica che l'Ordine non è dotato, in pianta organica, di dirigenti amministrativi in servizio, né di altro personale con profilo dirigenziale. Nel contesto organizzativo dell'Ordine, non si è trovato altresì personali di profilo non dirigenziale che garantisca comunque le idonee competenze. L'organico dell'ente, infatti, è costituito da n. 3 dipendenti categoria C privo delle competenze amministrative e dell'esperienza necessarie per gestire la disciplina della L. 190/12 e del D.lgs. 33/13 Si ritiene inoltre che le nuove mansioni eventualmente affidate al soggetto in questione, tipiche di figure apicali dell'amministrazione, comporterebbero il concreto rischio di rilevare un "sovramansionamento" del dipendente inferiore. Fatto che – se adeguatamente comprovato in sede giudiziale dal soggetto interessato – potrebbe portare ad infauste conseguenze, anche erariali, per l'Ordine.

In tema di nomina del RPCT, pertanto, non è rimasta altra soluzione che nominare eccezionalmente un consigliere eletto dell'ente, nella figura del dott. Ssa Valentina Segato .

Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione per gli anni 2021-23 dell'Ordine degli Psicologi del Friuli-Venezia Giulia viene adottato con Delibera del CONSIGLIO DELL'ORDINE di data 29/3/2021, su proposta del Responsabile per la Prevenzione della Corruzione dott.ssa Valentina Segato (vedi art. 2)

Il PTPC è adottato in linea con le seguenti norme:

legge 6 novembre 2012, n. 190  
decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33  
decreto legislativo 25 maggio 2016, n. 97  
D.P.R. n. 62 del 16/04/2013

Il PTPC tiene in particolare considerazione le indicazioni operative emerse nei seguenti provvedimenti ANAC

- PNA 2013
- Aggiornamento PNA 2015 di cui alla Determinazione n. 12 del 28 ottobre 2015;
- PNA 2016 di cui alla Delibera n. 831 del 3 agosto 2016;
- Aggiornamento PNA 2017 di cui alla Delibera n. 1208 del 22 novembre 2017;
- Aggiornamento PNA 2018 di cui alla Delibera n. 1074 del 21 novembre 2018;

Oggi fatte proprie dal Piano Nazionale Anticorruzione 2019 di cui alla Delibera n. 1064 del 13 novembre 2019 e relativi allegati.

Il presente PTPC, infine, è redatto secondo le indicazioni della 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” (pubblicata nella Gazzetta Ufficiale - Serie Generale n. 284 del 5 dicembre 2017)

Si fa presente che, anche in ossequio alle indicazioni della Det. ANAC 1134/17 e dello stesso PNA 2019, le direttive di ANAC sul PTPC sono state recepite in modo compatibile alle caratteristiche organizzative e dimensionali dell’Ente, che pur nel costante impegno di tutto l’organico, non comprendono competenze di specifiche in risk management, auditing e compliance normativa. Il PTPC è sviluppato in un’ottica di ottimizzazione e maggiore razionalizzazione dell’organizzazione e dell’attività delle amministrazioni per il perseguimento dei propri fini istituzionali secondo i principi di efficacia, efficienza ed economicità dell’azione amministrativa

Il presente PTPC, in ossequio alle modifiche di cui al D.lgs 97/16, unifica in un solo strumento il PTPC e il Programma triennale della trasparenza e dell’integrità (PTTI), prevedendo una possibile articolazione delle attività in rapporto

Il Piano, pubblicato sul sito internet dell’Ordine nella sezione AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE contiene anzitutto una mappatura delle attività dell’Ordine che potrebbero essere maggiormente esposte al rischio di corruzione e inoltre la previsione degli strumenti che l’Ente intende attuare per la prevenzione di tale rischio, oltre a quelli già in uso.

### **1.1 obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza**

Gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza sono stati previsti dal Consiglio in sede di discussione dell’approvazione del bilancio preventivo. Sono stati discussi i seguenti obiettivi strategici di prevenzione della corruzione

OBIETTIVO STRATEGICO n. 1

Riduzione delle opportunità che possano verificarsi casi di corruzione e di illegalità all’interno dell’Amministrazione

OBIETTIVO STRATEGICO n. 2

Individuazione di maggiori livelli di trasparenza

OBIETTIVO STRATEGICO n. 3

Aumento della capacità di individuare casi di corruzione o di illegalità all’interno dell’Amministrazione

OBIETTIVO STRATEGICO n. 4

Creazione di un contesto sfavorevole alla corruzione.

Si dà atto che il presente Piano individua strumenti operativi volti al raggiungimento degli obiettivi indicati dall’Organo di indirizzo politico amministrativo dell’Ente. In questa sede si richiamano integralmente gli obiettivi indicati negli atti di programmazione, specificando che strumenti, metodi e tempistiche sono indicate nel presente atto, mentre le dotazioni finanziarie per rendere effettivi gli obiettivi sono indicati nei bilanci di programmazione e negli obiettivi specifici per il personale dirigente, secondo la normativa anche contrattuale di riferimento.

## ART. 2 SOGGETTI

I soggetti che concorrono alla prevenzione della corruzione all'interno dell'ORDINE e i relativi compiti e funzioni sono:

A) l'Organo di indirizzo politico-amministrativo così composto:

Roberto Calvani (*Presidente*)  
Giandomenico Bagatin (*Vicepresidente*)  
Debora Furlan (*Segretario*)  
Ivan Iacob (*Tesoriere*)

composizione consiglio

Tiziano Agostini – Consigliere  
Silvia Avella - Consigliere  
Lucia Beltramini - Consigliere  
Denis Magro- Consigliere  
Giovanni Ottoboni - Consigliere  
Eva Pascoli - Consigliere  
Sonia Rigo - Consigliere  
Adriano Santacaterina - Consigliere  
Valentina Segato - Consigliere  
Iztok Spetič - Consigliere  
Claudio Tonzar - Consigliere  
Giovanni Ottoboni - Consigliere

- a) designa il responsabile (art. 1, comma 7, della l. n. 190);
- b) adotta il P.T.P.C. e i suoi aggiornamenti (art. 1, commi 8, della l. n. 190);
- c) adotta tutti gli atti di indirizzo di carattere generale, che siano direttamente o indirettamente finalizzati alla prevenzione della corruzione;

B) Il Responsabile della prevenzione e corruzione, nella figura della dott.ssa Valentina Segato (che assume ex lege, a seguito delle modifiche legislative di cui al D.lgs 97/16, anche il ruolo di Responsabile per la trasparenza), svolge le seguenti funzioni:

- a) propone al Consiglio dell'Ordine il Piano triennale della prevenzione della corruzione e i relativi aggiornamenti;
- b) redige, e quindi trasmette al Consiglio dell'Ordine, - entro il 15 dicembre di ogni anno (o altra data prevista da ANAC) - una relazione sull'efficacia delle misure adottate e definite nel Piano e ne cura la pubblicazione sul sito istituzionale dell'Ordine;
- c) definisce procedure appropriate per formare i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione ed individua il personale da sottoporre a formazione e/o aggiornamento;
- d) verifica l'efficace attuazione e idoneità del Piano, anche con riferimento a eventuali proposte formulate dai dipendenti;
- e) propone la modifica del Piano, anche a seguito di accertate significative violazioni delle prescrizioni e/o qualora intervengano mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'Ordine;
- f) riferisce al Consiglio Direttivo sull'attività svolta ogni qualvolta venga richiesto;
- g) cura, anche attraverso le disposizioni di cui al Piano, il rispetto delle disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità degli incarichi di cui al d.lgs. n. 39/2013;
- h) deve presentare denuncia alla Procura della Repubblica o ad un ufficiale di polizia giudiziaria secondo le modalità previste dalla legge (art. 331 c.p.p.), oltre a darne tempestiva informazione all'ANAC, di eventuali fatti riscontrati nell'esercizio del proprio mandato che possono costituire notizia di reato;
- i) cura la diffusione dei Codici di comportamento all'interno dell'Ordine e il monitoraggio sulla relativa attuazione.

Il Responsabile della prevenzione e corruzione può richiedere, in ogni momento, chiarimenti, per iscritto o verbalmente, a tutti i dipendenti relativamente a comportamenti che possono integrare anche solo potenzialmente fattispecie corruttive o comunque non conformi a canoni di correttezza ai sensi della normativa vigente in materia.

- C) Tutti i dipendenti, indipendentemente dalla qualifica:
- a) partecipano al processo di gestione del rischio (Allegato 1, par. B.1.2. P.N.A.);
  - b) osservano le misure contenute nel P.T.P.C. (art. 1, comma 14, della l. n. 190 del 2012);
  - c) segnalano le situazioni di illecito al soggetto preposto ai procedimenti disciplinari ai sensi dell'art. 55 bis comma 1 del D.Lgs. 165/2001 (art. 54 bis del d.lgs. n. 165 del 2001);
  - d) segnalano casi di personale conflitto di interessi (art. 6 bis l. n. 241 del 1990; artt. 6 e 7 Codice di comportamento);
  - e) devono svolgere attività informativa al Responsabile e proporre eventuali misure di prevenzione;

La violazione delle misure di prevenzione previste dal piano costituisce illecito disciplinare, così come previsto nel codice disciplinare.

- D) i collaboratori a qualsiasi titolo dell'ORDINE degli Psicologi del Friuli-Venezia Giulia:
- a) osservano le misure contenute nel P.T.P.C.;

E) Responsabile della protezione dei dati - RPD, figura introdotta dagli artt. 37-39 del Regolamento (UE) 2016/679

L'ente ha provveduto alla nomina del Responsabile della protezione dei dati - RPD, figura introdotta dagli artt. 37-39 del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR). In merito, come da indicazioni del PNA 2018, le figure del DPO e del RPCT sono state tenute distinte ed affidate, pertanto, a due soggetti diversi. Ciò al fine di non innescare potenziali conflitti di interesse fra due funzioni per le quali deve essere garantita terzietà ed indipendenza, come prescrive sia il GDPR che la L. 190/12. Ciò detto, è bene chiarire che il rapporto fra le due figure è e deve rimanere sinergico. Infatti nel contesto degli adempimenti anticorruzione, il DPO deve costituire una figura di riferimento anche per il RPCT, sia per le questioni di carattere generale riguardanti la protezione dei dati personali, sia per questioni più peculiari: il RPCT, infatti, deve fare riferimento alle funzioni consulenziali del DPO per questioni inerenti il rapporto fra privacy e pubblicazioni in Amministrazione trasparente e nei casi in cui le istanze di riesame di decisioni sull'accesso civico generalizzato possano riguardare profili attinenti alla protezione dei dati personali.

### ART. 3 ANALISI DEL CONTESTO

La prima fase del processo di gestione del rischio effettuata è quella relativa all'analisi del contesto in cui si trova ad operare, in relazione sia alle caratteristiche dell'ambiente in cui opera (**contesto esterno**), sia alla propria organizzazione (**contesto interno**).

L'analisi ha previsto una fase di acquisizione dei dati ed una di elaborazione, al fine di trarre indicazioni operativi su settori e processi a rischio.

#### 3.1 analisi del contesto esterno

L'analisi del contesto ha avuto come obiettivo quello di evidenziare eventuali caratteristiche dell'ambiente nel quale l'ente opera, con riferimento a variabili culturali, criminologiche, sociali ed economiche del territorio.

Di seguito l'analisi in merito agli aspetti culturali, criminologici, sociali ed economici del territorio che possono favorire la corruzione e la mala gestione di enti come le Farmacie.

L'acquisizione è avvenuta consultando le seguenti fonti esterne (reperibili sui siti istituzionali):

- 1) RELAZIONE SULL'ATTIVITÀ DELLE FORZE DI POLIZIA, SULLO STATO DELL'ORDINE E DELLA SICUREZZA PUBBLICA E SULLA CRIMINALITÀ ORGANIZZATA, di cui all'Articolo 113 della legge 1° aprile 1981, n. 121, e successive modificazioni
- 2) RELAZIONE SULL'ATTIVITÀ SVOLTA E SUI RISULTATI CONSEGUITI DALLA DIREZIONE INVESTIGATIVA ANTIMAFIA (DIA) di cui all'Articolo 109, comma 1, del codice di cui al decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159.
- 3) Relazione ANAC del 17.10.2019 "La corruzione in Italia (2016-2019) Numeri, luoghi e contropartite del malaffare"
- 4) Notizie di stampa

L'acquisizione è avvenuta consultando le seguenti fonti interne

- 1) interviste con l'organo di indirizzo politico
- 2) interviste con i funzionari delle strutture
- 3) segnalazioni ricevute tramite il canale del whistleblowing
- 4) avvio procedimento disciplinari su comportamenti DPR 62/13

Elaborazione dei dati:

<b>fattore</b>	<b>Dato elaborato e incidenza nel PTPC</b>
tasso di criminalità generale del territorio di riferimento	Basso – nessuna conseguenza nel processo di analisi dei rischi
Tasso di presenza della criminalità organizzata e/o di fenomeni di infiltrazioni di stampo mafioso	Basso – nessuna conseguenza nel processo di analisi dei rischi
reati contro la Pubblica Amministrazione nella Regione	Basso – nessuna conseguenza nel processo di analisi dei rischi
reati contro la Pubblica Amministrazione nell'ente	Nessuno
Reati contro la Pubblica Amministrazione in enti analoghi	Nessuno
procedimenti disciplinari	Non rilevanti ai fini anticorruptivi

## 3.2 analisi del contesto interno

Preliminarmente l'analisi del contesto interno riguarda la valutazione complessiva in ottica anticorruptiva dell'assetto organizzativo dell'ente, cui si rinvia, richiamando in questa sede anche documenti di programmazione dell'ente, quali il BILANCIO DI PREVISIONE e regolamenti interni per l'esecuzione di specifiche attività amministrative. Si rinvia poi alle indicazioni emerse all'art. 2.

### 3.2.1 Mappatura dei processi

La fase centrale dell'analisi del contesto interno riguarda la mappatura dei processi, consistente nella individuazione e analisi dei processi organizzativi. Ai fini del presente documento, per processo si intende "una sequenza di attività interrelate ed interagenti che trasformano delle risorse in un output destinato ad un soggetto interno o esterno all'amministrazione (utente)".

In ossequio alle indicazioni di cui all'ALL. 1 al PNA 2019, l'analisi ha riguardato le seguenti fasi:

- A) identificazione ed elenco dei processi: si veda **foglio 1 "elenco processi"** dell'**allegato 1 Analisi processi**
- B) descrizione dettagliata del processo: nel presente PTPC è stata avviata l'attività graduale di descrizione analitica dei processi, spalmata nei diversi cicli annuali di gestione del rischio corruttivo, tenendo conto delle poche risorse e delle competenze effettivamente disponibili. La gradualità di approfondimento tiene conto delle esigenze dell'amministrazione dell'ente, oggettivamente di piccole dimensioni o caratterizzato da criticità organizzative (scarse risorse e competenze).

La descrizione dettagliata ha avuto oggetto i seguenti processi:

- A) formazione professionale continua (concessione di patrocinio)
- B) indicazione di professionisti per l'affidamento di incarichi specifici.
- C) convenzioni con soggetti privati per la fornitura di servizi vari a canoni agevolati riservati agli iscritti.

Come disposto esplicitamente dal Piano Nazionale Anticorruzione 2016, adottato con delibera ANAC n. 831 del 3 agosto 2016. Si specifica che l'Ordine degli Psicologi del FVG non effettua attività di rilascio di pareri di congruità (area prevista dalla delibera ANAC, ma non di competenza dell'Ordine degli Psicologi)

- A) Formazione professionale continua

La professione dello Psicologo è soggetta all'obbligo di formazione continua, secondo quanto previsto per le professioni sanitarie in materia di ECM.

Si ritiene invece di concentrarsi su eventuali casi di mala gestione legata alla concessione o meno del patrocinio dell'Ordine.

Possibili eventi rischiosi sono l'attribuzione di patrocinii senza i dovuti presupposti, al solo fine di favorire o pubblicizzare indebitamente eventi di specifici organizzatori

Possibili misure

- controlli sull'attribuzione dei patrocinii;
- introduzione di adeguate misure di pubblicità e trasparenza legate agli eventi formativi oggetto di patrocinio

- B) Indicazione di professionisti per lo svolgimento di incarichi

L'area di rischio riguarda tutte le ipotesi in cui gli ordini sono interpellati per la nomina, a vario titolo, di professionisti ai quali conferire incarichi.

La casistica comprende:

- 1) incarichi a consiglieri per Commissioni, incarichi ordinistici ecc.



2) ipotesi in cui soggetti pubblici o privati possono rivolgersi agli ordini e/o Presidente al fine di ricevere un'indicazione sui professionisti iscritti agli albi o registri professionali cui affidare determinati incarichi (es. Arbitri, perizie ecc)

3) nomina di professionisti con più di dieci anni di anzianità di servizio/attività professionale all'interno delle commissioni esami di stato previste annualmente dalle ordinanze del MIUR.

Possibili eventi rischiosi

Nelle ipotesi sopra descritte e negli altri casi previsti dalla legge, gli eventi rischiosi attengono principalmente alla nomina di professionisti – da parte dell'ordine o collegio incaricato - in violazione dei principi di terzietà, imparzialità e concorrenza. Tale violazione può concretizzarsi, ad esempio, nella nomina di professionisti che abbiano interessi personali o professionali in comune con i componenti dell'ordine o collegio incaricato della nomina, con i soggetti richiedenti e/o con i destinatari delle prestazioni professionali, o di professionisti che siano privi dei requisiti tecnici idonei ed adeguati allo svolgimento dell'incarico. Si sottolinea che per tale attività l'Ordine si è dotato di specifico regolamento interno.

Possibili misure

Le misure preventive

- Selezione di candidati, tra soggetti in possesso dei necessari requisiti, mediante estrazione a sorte in un'ampia rosa di professionisti.
- Prevedere idonea motivazione dell'indicazione del soggetto (arbitro ecc.) in relazione a specifiche competenze / esperienze / pubblicazioni ecc.
- Possibile rotazione.
- verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse nei confronti del soggetto che nomina il professionista a cui affidare l'incarico richiesto, del professionista designato, dei soggetti pubblici o privati richiedenti, del soggetto destinatario delle prestazioni professionali;

C) Convenzioni con soggetti privati per la fornitura di servizi vari a canoni agevolati riservati agli iscritti:

L'area di rischio riguarda tutte le ipotesi in cui l'Ordine stipula convenzioni con soggetti privati per la fornitura di servizi e l'acquisto di beni connessi all'esercizio professionale degli iscritti a condizioni di particolare favore.

La fonte di disciplina di tale attività è contenuta nelle *"Linee guida per la stipula di accordi e convenzioni di natura commerciale a favore degli iscritti all'Ordine degli Psicologi del Friuli Venezia Giulia"* deliberate dal Consiglio dell'Ordine che regolamenta la possibilità per enti terzi di divulgare attraverso i canali informativi dell'Ordine prodotti e servizi per gli iscritti in condizioni di sconti e/o agevolazioni

Possibili eventi rischiosi: probabili interessi privati da parte dei membri del Consiglio dell'Ordine degli Psicologi del Friuli-Venezia Giulia nelle convenzioni proposte agli iscritti all'Ordine in violazione dei principi di terzietà, imparzialità e concorrenza. Tale violazione può concretizzarsi, ad esempio, nella stipula di convenzioni con aziende che abbiano interessi personali o professionali in comune con i componenti dell'Ordine incaricati dell'istruttoria delle proposte di convenzione, con i soggetti richiedenti e/o con i destinatari delle convenzioni o di aziende che siano privi dei requisiti tecnici idonei ed adeguati allo svolgimento del servizio/vendita del prodotto proposto.

Possibili misure

Le misure preventive

- Prevedere una raccolta/valutazione annuale dei bisogni da parte degli iscritti per identificazione delle aree di maggior interesse
- Selezione dei soggetti privati che propongono le convenzioni attraverso un'analisi di mercato in merito al servizio proposto
- Prevedere idonea motivazione dell'indicazione del soggetto (arbitro ecc.) in relazione a specifiche competenze / esperienze / pubblicazioni ecc.
- Possibile rotazione.
- Verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse nei confronti dei membri del Consiglio e dei soggetti pubblici o privati proponenti la convenzione prestazioni professionali;

Per quanto concerne la descrizione analitica del relativo agli acquisti, essa è stata effettuata anche in ossequio alle indicazioni del PNA 2015. Tale attività ha comportato la descrizione e analisi rischi suddivisa per fasi e sottofasi, come esplicitato direttamente nel foglio 1 dell'allegato 1, come segue:

- 1) acquisti beni sottosoglia € 40.000
  - fase pre contrattuale (programmazione e progettazione)
  - fase contrattuale (selezione del contraente, verifica dell'aggiudicazione, stipula del contratto)
  - fase post contrattuale (esecuzione del contratto e pagamenti)
  
- 2) acquisti servizi sotto soglia, € 40.000
  - fase pre contrattuale (programmazione e progettazione)
  - fase contrattuale (selezione del contraente, verifica dell'aggiudicazione, stipula del contratto)
  - fase post contrattuale (esecuzione del contratto e pagamenti)

#### C) rappresentazione del processo

L'ultima fase della mappatura dei processi concerne la "rappresentazione" degli elementi descrittivi del processo illustrati sopra. Nel presente ptpc è stata svolta all'interno dell'allegato 1.

La mappatura dei processi è avvenuta mediante il coinvolgimento di un gruppo di lavoro ristretto, costituito dal RPCT e dai funzionari addetti. Visti i tempi brevi intercorrenti dall'approvazione del PNA 2019 (25.11.2019) ed un termine ragionevole per la consegna di una bozza del documento all'Organo di indirizzo politico per la relativa adozione (entro il 31.01.2019), la mappatura ha coinvolto solo il gruppo ristretto di lavoro, fermo il fatto che nell'adozione dei precedenti PTPC il coinvolgimento è stato maggiore.

### **ART. 4 VALUTAZIONE DEL RISCHIO**

La valutazione del rischio è la macro-fase del processo con cui l'ente ha identificato i rischi gravanti sull'ente al fine di individuare le priorità di intervento e le possibili misure correttive/preventive (trattamento del rischio).

L'attività di valutazione del rischio si è articolata in due fasi: A) identificazione, B) analisi cui è seguita la "ponderazione" del rischio.

#### **4.1 identificazione degli eventi rischiosi**

L'identificazione dei rischi gravanti sui processi dell'ente ha incluso una prima valutazione su gli eventi rischiosi che, anche solo ipoteticamente, potrebbero verificarsi.

La formalizzazione dei rischi individuati ha portato alla predisposizione di un registro dei rischi (o catalogo dei rischi) dove per ogni processo (o fase) vi è stata la descrizione degli eventi rischiosi che sono stati individuati. Il registro dei rischi è stato riportato nella colonna "rischi" del foglio 1 (per i processi solo elencati) e del foglio 2 (per i processi analizzati nel dettaglio), dell'**allegato 1 analisi dei processi**

L'elenco dei rischi oggetto di analisi è avvenuto tramite i seguenti strumenti:

- le risultanze dell'analisi del contesto interno e esterno realizzate nelle fasi precedenti;
  - analisi di eventuali casi giudiziari e di altri episodi di corruzione o cattiva gestione accaduti in passato nell'amministrazione oppure in altre amministrazioni o enti che possono emergere dal confronto con realtà simili;
  - segnalazioni ricevute tramite il canale del whistleblowing o tramite altra modalità (es. segnalazioni raccolte dal RUP o provenienti dalla società civile sia prima che dopo la consultazione sul PTPCT)
  - le esemplificazioni di cataloghi di rischi formalizzate da ANAC nei suoi atti
- 
- incontri (informali per il 2019) con i responsabili degli uffici o il personale dell'amministrazione che abbia conoscenza diretta sui processi e quindi delle relative criticità;

Anche in questa fase, non è stato semplice coinvolgere direttamente i dirigenti della struttura organizzativa, per motivi di tempistica e per motivi organizzativi, viste le carenze di personale competente. Tuttavia, in via informale, ci si è rivolti oralmente nel contesto di incontro già programmati o con colloqui separati ai responsabili degli uffici i quali, avendo una conoscenza approfondita delle attività svolte dall'amministrazione, possono facilitare l'identificazione degli eventi rischiosi.

## 4.2 Analisi del rischio

L'analisi del rischio è stata effettuata tramite due strumenti:

**A) l'esame dei fattori abilitanti**, cioè l'analisi dei fattori di contesto che agevolano il verificarsi di comportamenti o fatti di corruzione e

**B) la stima del livello di esposizione al rischio**, cioè la valutazione del rischio associato ad ogni processo.

### A) Analisi dei "fattori abilitanti"

I fattori abilitanti, non solo consentono di individuare per ciascun processo le misure specifiche più appropriate per prevenire i rischi, ma in relazione al loro grado di incidenza sui singoli processi contribuiscono altresì alla corretta determinazione della loro esposizione al rischio. Pertanto, seguendo le indicazioni del PNA 2019<sup>1</sup> sono stati individuati i seguenti fattori abilitanti e per ciascuno di essi è stato previsto un percorso guidato per analizzare la loro incidenza su ogni singolo processo.

<b>FATTORE 1: PRESENZA DI MISURE DI CONTROLLO</b>
<b>Presso l'amministrazione sono già stati predisposti strumenti di controllo relativi agli eventi rischiosi?</b>
1) Sì, il processo è oggetto di specifici controlli regolari da parte dell'ufficio o di altri soggetti, perciò il rischio si può considerare <b>BASSO</b>
2) Sì, ma sono controlli non specifici o a campione, derivanti dal fatto che il processo è gestito anche da soggetti diversi dall'ufficio che lo ha istruito o ha adottato l'output, perciò il rischio si può considerare <b>MEDIO</b>
3) No, non vi sono misure e il rischio è gestito dalla responsabilità dei singoli. Ciò può comportare un rischio <b>ALTO</b>
<b>FATTORE 2: TRASPARENZA</b>
<b>Il processo è oggetto di procedure che ne rendono trasparente l'iter e/o l'output, all'interno dell'ente, stakeholder, soggetti terzi?</b>
1) Sì il processo o gran parte di esso è pubblico, anche tramite Amministrazione trasparente, perciò il rischio si può considerare <b>BASSO</b>
2) Sì ma è reso pubblico solo l'output (es. gli estremi del provvedimento) ma non l'intero iter, perciò il rischio si può considerare <b>MEDIO</b>
3) No il processo non ha procedure che lo rendono trasparente. Ciò può comportare un rischio <b>ALTO</b>
<b>FATTORE 3: COMPLESSITA' DEL PROCESSO</b>
<b>Si tratta di un processo complesso?</b>
1) No il processo è meramente operativo o richiede l'applicazione di norme elementari, perciò il rischio si può considerare <b>BASSO</b>
2) Sì, ma la complessità deriva dall'applicazione di norme di legge e regolamento note e generalmente

<sup>1</sup> PNA 2019 All. 1 pag 31

conosciute, perciò il rischio si può considerare <b>MEDIO</b>
3) Si il processo richiede l'applicazione di norme di dettaglio complesse e/o poco chiare, note nello specifico ai soli uffici competenti. Ciò può comportare un rischio <b>ALTO</b>
<b>FATTORE 4: RESPONSABILITA', NUMERO DI SOGGETTI COINVOLTI E ROTAZIONE DEL PERSONALE</b>
<b>Il processo è gestito sempre dai medesimi soggetti, da singoli o piccoli gruppi non sostituibili perché non è facilmente attuabile la rotazione del personale?</b>
1) No il processo è trasversale ed è gestito da diversi dipendenti, su cui avvengono forme di rotazione (es. diversi dipendenti si alternano in ufficio o nelle presenze allo sportello): per questo il rischio si può considerare <b>BASSO</b>
2) Sì il processo è gestito da uno o pochi funzionari, non facilmente sostituibili con criteri di rotazione, ma ciò impatta relativamente sul rischio corruttivo perché il processo in altre fasi viene visto o gestito indirettamente da altri soggetti dell'organizzazione, perciò il rischio si può considerare <b>MEDIO</b>
3) Sì il processo è gestito da uno o pochi funzionari, non facilmente sostituibili con criteri di rotazione, e ciò impatta sul rischio corruttivo perché il processo non viene visto o gestito indirettamente da altri soggetti dell'organizzazione. Ciò può comportare un rischio <b>ALTO</b>
<b>FATTORE 5: INADEGUATEZZA O ASSENZA DI COMPETENZE DEL PERSONALE ADDETTO AI PROCESSI</b>
<b>Il processo è gestito da soggetti la cui competenza è adeguata alla complessità dello stesso?</b>
1) Sì, gli uffici hanno strutturazione e competenza adeguata alla gestione del processo, perciò il rischio si può considerare <b>BASSO</b>
2) Non è un processo influenzabile dalla specifica competenza del personale, tale fatto fa mantenere i gradi di rischio <b>MEDIO</b>
3) No, il processo è gestito da soggetti che non sempre hanno competenze sullo specifico argomento. Ciò può comportare un rischio <b>ALTO</b>
<b>FATTORE 6: FORMAZIONE, CONSAPEVOLEZZA COMPORTAMENTALE E DEONTOLOGICA</b>
<b>Il personale che gestisce il processo è stato oggetto di specifica formazione, sia tecnica sia relativa a questioni comportamentali, etiche e deontologiche?</b>
1) Sì, il personale coinvolto è stato oggetto di formazione generale in materia di anticorruzione, sia specifiche ad hoc per il tipo di processo, perciò il rischio si può considerare <b>BASSO</b>
2) Sì, il personale coinvolto è stato oggetto solo di formazione generale sulle tematiche delle responsabilità penali, comportamentali e deontologiche, si ritiene pertanto che pure non essendo improbabile che si verifichi un rischio corruttivo, tuttavia lo stesso possa considerarsi <b>MEDIO</b>
3) No, il personale coinvolto non è stato oggetto di formazione. Ciò può comportare un rischio <b>ALTO</b>

Il grado di incidenza di ciascun fattore abilitante è stato determinato mediante l'utilizzo di una scala di misurazione ordinale articolata in BASSO (in caso di risposta n. 1), MEDIO (in caso di risposta n. 2) e ALTO (in caso di risposta n. 3).

L'incidenza complessiva di tutti i fattori abilitanti su ciascun processo è stata successivamente determinata utilizzando il concetto statistico della "moda", cioè attribuendo il valore che si è presentato con maggiore frequenza. Nel caso di più valori presenti con la stessa frequenza si è preferito scegliere quello più alto per evitare la sottostima del rischio.

## **B) Analisi "Indicatori di rischio"**

Il secondo strumento, comunque correlato al primo, ha avuto oggetto l'analisi di "indicatori di rischio", cioè delle situazioni oggettive che permettono di definire il "livello" di esposizione al rischio di eventi corruttivi.

Tale attività è stata importante anche per individuare i processi e le attività del processo su cui concentrare l'attenzione sia per la progettazione o per il rafforzamento delle misure di trattamento del rischio, sia per l'attività di monitoraggio da parte del RPCT.

L'ente ha deciso di procedere con un approccio valutativo, correlato all'esito dell'indagine sui fattori abilitanti, discussi con il personale responsabile dei singoli processi. Attività che ha portato poi alla concreta misurazione del livello di esposizione al rischio e formulazione di un giudizio sintetico

I criteri indicativi della stima del livello di rischio, tradotti operativamente in "indicatori di rischio" (key risk indicators) sono base per la discussione con i dirigenti competenti e sono in grado di fornire delle indicazioni sul livello di esposizione al rischio del processo o delle sue attività componenti. Gli indicatori di rischio utilizzati sono i seguenti

<b>INDICATORE 1: LIVELLO DI INTERESSE ESTERNO</b>
<b>Esistono interessi, anche economici, a vantaggio di beneficiari o per i destinatari del processo?</b>
1) No, il processo ha mera rilevanza procedurale senza benefici o vantaggi per terzi. Pertanto, ciò comporta un livello di esposizione al rischio corruttivo <b>BASSO</b>
2) Sì, anche se i benefici non sono di entità tale da destare interessi di sorta. Pertanto, ciò comporta un livello di esposizione al rischio corruttivo <b>MEDIO</b>
3) Sì, il processo comporta interessi in qualche modo potenzialmente significativi. Va da sé che tale rilevazione comporta un livello di esposizione al rischio corruttivo <b>ALTO</b>
<b>INDICATORE 2: GRADO DI DISCREZIONALITA' DEL DECISORE INTERNO ALLA PA</b>
<b>Il processo è caratterizzato da aspetti discrezionali in capo al personale istruttore o apicale?</b>
1) No, il processo è totalmente disciplinato da norme di legge e regolamento, senza margini di discrezionalità: ciò comporta un livello di esposizione al rischio corruttivo <b>BASSO</b>
2) Sì, perché il processo è definito da norme di legge, con alcuni margini di discrezionalità in capo ai soggetti coinvolti. Pertanto, ciò comporta un livello di esposizione al rischio corruttivo <b>MEDIO</b>
3) Sì, perché il processo è genericamente definito da norme di legge, ma lascia ampia discrezionalità ai soggetti coinvolti. Va da sé che tale rilevazione comporta un livello di esposizione al rischio corruttivo <b>ALTO</b>
<b>INDICATORE 3: MANIFESTAZIONE DI EVENTI CORRUTTIVI IN PASSATO NEL PROCESSO/ATTIVITA' ESAMINATA</b>
<b>In passato si sono manifestati, presso l'ente o presso enti analoghi della regione, eventi corruttivi (penalmente o disciplinarmente rilevanti) riferibili al processo?</b>
1) No, dall'analisi dei fattori interni non risulta. Pertanto, ciò comporta un livello di esposizione al rischio corruttivo <b>BASSO</b>
2) Sì, ma riferiti ad enti analoghi al nostro situati nel contesto territoriale provinciale. Tale rilevazione contribuisce a quantificare un livello di esposizione al rischio corruttivo <b>MEDIO</b>
3) Sì e ciò comporta un livello di esposizione al rischio corruttivo <b>ALTO</b>
<b>INDICATORE 4: IMPATTO SULL'OPERATIVITA', L'ORGANIZZAZIONE E L'IMMAGINE</b>
<b>Se si verificasse il rischio inerente questo processo, come ne risentirebbe l'operatività dell'Ente e la sua immagine?</b>
1) vi sarebbero conseguenze marginali e l'ufficio continuerebbe a funzionare. Pertanto, il livello di esposizione al rischio corruttivo, in ottica di impatto dell'evento, è <b>BASSO</b>
2) vi sarebbero problematiche operative, superabili con una diversa organizzazione del lavoro. Pertanto, il livello di esposizione al rischio corruttivo, in ottica di impatto dell'evento, è <b>MEDIO</b>
3) vi sarebbero problematiche operative che possono compromettere gli uffici e in generale la governance. Pertanto, il livello di esposizione al rischio corruttivo, in ottica di impatto dell'evento, è <b>ALTO</b>

Il grado di incidenza di ciascun indicatore di rischio, in analogia a quanto previsto per i fattori abilitanti, è stato determinato mediante l'utilizzo di una scala di misurazione ordinale articolata in BASSO (in caso di risposta n. 1), MEDIO (in caso di risposta n. 2) e ALTO (in caso di risposta n. 3).

L'incidenza complessiva di tutti gli indicatori su ciascun processo è stata successivamente determinata utilizzando il concetto statistico della "moda", cioè attribuendo il valore che si è presentato con maggiore frequenza. Nel caso di più valori presenti con la stessa frequenza si è preferito scegliere quello più alto per evitare la sottostima del rischio

#### 4.3 Ponderazione del rischio

Dopo aver attribuito i valori alle singole variabili dei fattori abilitanti e degli indicatori di rischio e aver proceduto all'elaborazione del valore sintetico di ciascun indicatore come specificato in precedenza il modello esprime automaticamente la definizione del livello di rischio di ciascun processo attraverso la combinazione logica dei due fattori secondo i criteri indicati nella tabella seguente.

FATTORI ABILITANTI	INDICATORI DI RISCHIO	LIVELLO COMPLESSIVO DI RISCHIO
ALTO	ALTO	ALTO
ALTO	MEDIO	CRITICO
MEDIO	ALTO	
ALTO	BASSO	MEDIO
MEDIO	MEDIO	
BASSO	ALTO	
MEDIO	BASSO	BASSO
BASSO	MEDIO	
BASSO	BASSO	MINIMO

#### 5. TRATTAMENTO DEL RISCHIO

Una volta effettuata l'analisi del rischio, la successiva fase di gestione del rischio ha avuto lo scopo di intervenire sui rischi emersi e ponderati, attraverso l'introduzione e la programmazione 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.

L'allegato 1 riporta nella colonna Misure Anticorruptive e il "Codice" delle misure applicabili allo specifico procedimento a rischio.

Ai "codici" corrisponde la misura come descritta nell'allegato sub 2 "MISURE ANTICORRUTTIVE".

Tale allegato riporta le misure di prevenzione utili a ridurre la probabilità che il rischio si verifichi, con indicazione degli obiettivi, dei responsabili, e delle modalità di verifica dell'attuazione, in relazione alle misure di carattere generale introdotte o rafforzate dalla legge n. 190/2012 e dai decreti attuativi, nonché alle misure ulteriori introdotte con il piano nazionale anticorruzione.

L'individuazione e la valutazione delle misure è compiuta dal Responsabile della prevenzione, il quale valuta anche la programmazione triennale dell'applicazione delle suddette misure ai procedimenti individuati.

Le schede riportano anche la programmazione delle misure nel corso dei 3 anni di validità del Piano.

Le Tipologie di misure generali e specifiche riguardano le seguenti macro-tipologie  
o controllo;  
o trasparenza;  
o definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento;  
o regolamentazione;  
o semplificazione;  
o formazione;  
o sensibilizzazione e partecipazione;  
o rotazione;  
o segnalazione e protezione;  
o disciplina del conflitto di interessi;  
o regolazione dei rapporti con i "rappresentanti di interessi particolari" (lobbies).

Ciascuna categoria di misura può dare luogo, in funzione delle esigenze dell'organizzazione, a misure sia "generali" che "specifiche".

Nell'allegato sub 2 "MISURE ANTICORRUTTIVE ha permesso di programmare adeguatamente e operativamente le misure di prevenzione della corruzione dell'amministrazione. La programmazione delle misure rappresenta un contenuto fondamentale del presente PTPCT in assenza del quale il Piano risulterebbe privo dei requisiti di cui all'art. 1, co 5, lett. a) della legge 190/2012.

### **5.1 Descrizione di alcune misure e specifiche**

#### **A) Formazione in tema di anticorruzione**

L'Ordine degli Psicologi, unitamente al Responsabile Anticorruzione, ha predisposto il Piano della Formazione in tema di prevenzione della corruzione costituisce (*allegato 3 "PIANO DELLA FORMAZIONE"*).

Il programma ha l'obiettivo di:

- individuare i soggetti cui viene erogata la formazione in tema di anticorruzione;
- individuare i contenuti della formazione in tema di anticorruzione;
- indicare i canali e gli strumenti di erogazione della formazione in tema di anticorruzione;
- quantificare di ore/giornate dedicate alla formazione in tema di anticorruzione.

Nel contesto del ptpcp precedente, anno 2019, si è tenuto un corso di formazione in materia di anticorruzione alla presenza dell'avv. Paolo Vicenzotto, in data 24.01.2020.

#### **B) Codici di comportamento**

È stato predisposto ai sensi del DPR 62/13 un codice etico e di comportamento finalizzato alla corretta disciplina di comportamenti prodromici al compimento di atti corruttivi. Il Codice definisce pertanto i valori ed i principi di condotta rilevanti per l'ente ai fini del buon funzionamento, dell'affidabilità, del rispetto di leggi e regolamenti nonché della sua reputazione. Il Codice di comportamento è allegato sub 4 "Codice di comportamento"

Esso contiene l'insieme dei diritti, dei doveri e delle responsabilità dell'azienda nei confronti delle parti interessate, interne ed esterne alla stessa (dipendenti, fornitori, clienti, Pubblica Amministrazione, ecc.), al di là e indipendentemente da quanto previsto a livello normativo.

#### **C) Rotazione del personale**

L'ente, in ragione delle dimensioni dell'ente e del numero limitato di personale operante al suo interno, in particolare quello con specifiche competenze tecnico/farmaceutiche, ritiene che la rotazione del personale causerebbe difficoltà operative per erogare in maniera ottimale i servizi all'utenza. Pertanto, l'Amministrazione ritiene opportuno in questo triennio, applicare forme limitate e compatibili con l'operatività dell'Ente, di rotazione del personale (vedi misure Allegato sub 2 "MISURE ANTICORRUTTIVE").

#### **D) Tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito**

L'articolo 1, comma 51 della Legge 190/2012 ha introdotto un nuovo articolo nell'ambito del decreto legislativo n. 165 del 2001, l'articolo 54 bis, rubricato "Tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti" (whistleblower). Si tratta di una disciplina che introduce una misura di tutela già in uso presso altri ordinamenti, finalizzata a consentire l'emersione di fattispecie di illecito. Le politiche dell'ORDINE in merito

all'istituto ricalcano il nuovo articolo 54 bis prevede che "Fuori dei casi di responsabilità a titolo di calunnia o diffamazione, ovvero per lo stesso titolo ai sensi dell'articolo 2043 del codice civile, il pubblico dipendente che denuncia all'autorità giudiziaria o alla Corte dei conti, ovvero riferisce al proprio superiore gerarchico condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro, non può essere sanzionato, licenziato o sottoposto ad una misura discriminatoria, diretta o indiretta, avente effetti sulle condizioni di lavoro per motivi collegati direttamente o indirettamente alla denuncia".

Nell'ambito del procedimento disciplinare, l'identità del segnalante non può essere rivelata, senza il suo consenso, sempre che la contestazione dell'addebito disciplinare sia fondata su accertamenti distinti e ulteriori rispetto alla segnalazione. Qualora la contestazione sia fondata, in tutto o in parte, sulla segnalazione, l'identità può essere rivelata ove la sua conoscenza sia assolutamente indispensabile per la difesa dell'incolpato.

La denuncia è sottratta all'accesso previsto dagli articoli 22 e seguenti della legge 7 agosto 1990, n. 241, e successive modificazioni.

La segnalazione di cui sopra deve essere indirizzata al responsabile della prevenzione della corruzione anche tramite e-mail all'indirizzo di posta elettronica allo scopo attivato.

#### E) Inconferibilità

L'Ordine non ha in organico funzionari con mansioni dirigenziali.

Tuttavia, qualora l'Ordine dovesse nominare tali figure, il decreto legislativo n. 39/2013, recante disposizioni in materia di inconferibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni ha disciplinato delle particolari ipotesi di inconferibilità di incarichi dirigenziali o assimilati in relazione all'attività svolta dall'interessato in precedenza, valutando ex ante ed in via generale che:

Sulla base del combinato disposto dell'art. 20 del D.lgs. n. 39/2013 e delle previsioni del PNA, l'accertamento dell'insussistenza di cause di inconferibilità avviene mediante dichiarazione sostitutiva di atto notorio ex art. 47 del DPR n. 445/2000: gli atti ed i contratti posti in essere in violazione delle limitazioni sono nulli (art. 17 del D.lgs. n. 39/2013: la situazione di inconferibilità non può essere sanata) e trovano applicazione a carico dei responsabili le sanzioni previste dal successivo art. 18.

Nell'ipotesi in cui la causa di inconferibilità, sebbene esistente ab origine non fosse nota all'amministrazione e si svelasse nel corso del rapporto, il Responsabile della prevenzione è tenuto ad effettuare la contestazione all'interessato, che dovrà essere rimosso dall'incarico, previo contraddittorio.

#### G) Misura speciale M 11 – Regolamenti interni

L'ente ha adottato, al fine di abbattere specifici rischi, dei regolamenti attuativi di singole procedure, di seguito elencati:

regolamento patrocinio del. 30/6/2011

regolamento acquisto sottosoglia 3/7/2017

regolamento per l'amministrazione e la contabilità 10/9/2005

regolamento cassiere 11/5/2007

regolamento riscossione tasse e contributi

Linee guida per l'indicazione di iscritti e rappresentati in comitati esterni

Linee guida per la stipula di accordi e convenzioni di natura commerciale a favore degli iscritti

## **6 AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE**

La trasparenza, come definita dalla recente normativa all'articolo 1, commi 1 e 2 del decreto Legislativo n. 33/2013, "è intesa come accessibilità totale, delle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche"

Il D.lgs 33/13 è stato oggetto di una profonda revisione con l'entrata in vigore del D.lgs 97/16. L'ente ha provveduto ad adeguare, gradatamente, gli obblighi di pubblicazione nella sezione amministrazione trasparente del Sito Web Istituzionale.



Si specifica che il D.lgs 97/16 ha abolito il Programma Triennale per la Trasparenza e l'integrità e che viene di fatto sostituito dal presente articolo.

Nell'applicazione dei principi di trasparenza si è fatto particolare riferimento ai seguenti provvedimenti di indirizzo di ANAC:

- Determinazione n. 1309/2016 (pubblicata nella Gazzetta Ufficiale - Serie Generale n. 7 del 10 gennaio 2017) "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"
- Determinazione 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»
- Le Linee Guida ANAC (delibera n. 1134/17 recante "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").

In conformità alle indicazioni sulla qualità dei dati pubblicati contenute nelle delibere, la pubblicazione è fatta in formato aperto e rispetta i seguenti principi:

- Completezza ed accuratezza: i dati pubblicati corrispondono al fenomeno che si intende descrivere e, nel caso di dati tratti da documenti, questi sono pubblicati in modo esatto e senza omissioni;
- Comprensibilità: il contenuto dei dati è esplicitato in modo chiaro ed evidente. È assicurata l'assenza di ostacoli alla fruibilità di dati, quali la frammentazione, ovvero la pubblicazione frammentata dei dati in punti diversi del sito;
- Aggiornamento: per gli atti ufficiali viene indicata la data di pubblicazione e di aggiornamento e il periodo di tempo a cui si riferisce, per gli altri dati viene indicata la data di pubblicazione poiché si darà atto di eventuali aggiornamenti mediante una nuova pubblicazione del dato;
- Tempestività: la pubblicazione dei dati avviene in tempi che consentano una utile fruizione da parte dell'utente; L'ente ritiene "tempestiva" la pubblicazione effettuata entro 4 mesi dalla disponibilità del dato.
- Pubblicazione in formato aperto: le informazioni e i documenti sono pubblicati in formato aperto, secondo le indicazioni fornite in tal senso dall'art. 7 del D. Lgs. 33/2013 che richiama l'art. 68 del Codice dell'amministrazione digitale.

Ai sensi dell'art. 10 del D.lgs 33/13, come modificato dal D.lgs 97/16, si specifica che i responsabili della trasmissione e della pubblicazione dei documenti, delle informazioni sono elencati nell'allegato 5 "TABELLA TRASPARENZA"

Con il 25 maggio 2018 è divenuto definitivamente applicabile in tutti i paesi UE, il Regolamento (UE) 2016/679 "Regolamento generale sulla protezione dei dati" (GDPR). In data 19 settembre 2018, è entrato in vigore il decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101 che adegua il Codice in materia di protezione dei dati personali - decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 - alle disposizioni del Regolamento (UE) 2016/679. La normativa sopra citata impatta sulle modalità di attuazione della trasparenza amministrativa, secondo la disciplina del d.lgs. 33/2013. Occorre evidenziare, al riguardo, che l'art. 2-ter del d.lgs. 196/2003, introdotto dal d.lgs. 101/2018, in continuità con il previgente articolo 19 del Codice, dispone al comma 1 che la base giuridica per il trattamento di dati personali effettuato per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri, ai sensi dell'art. 6, paragrafo 3, lett. b) del Regolamento (UE) 2016/679, "è costituita esclusivamente da una norma di legge o, nei casi previsti dalla legge, di regolamento". In particolare, il comma 3 del medesimo articolo stabilisce che "La diffusione e la comunicazione di dati personali, trattati per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri, a soggetti che intendono trattarli per altre finalità sono ammesse unicamente se previste ai sensi del comma 1". Tale assetto normativo non modifica i principi di liceità delle pubblicazioni previgenti, tuttavia l'entrata in vigore delle norme europee sulla protezione dei dati, ha comportato per l'ente l'adeguamento alla normativa ed una rinnovata e sempre più peculiare attenzione alla privacy degli interessati oggetto di provvedimenti potenzialmente pubblicati su Amministrazione Trasparente. Il Registro dei Trattamenti dell'ente, infatti, ha previsto che la "Pubblicazione di atti ai sensi del D.lgs 33/13" sia una specifica attività di trattamento, oggetto di analisi e misure di prevenzione, quali il corso di formazione.

## **7. MONITORAGGIO E RIESAME**

Il monitoraggio e il riesame periodico costituiscono una fase fondamentale del processo di gestione del rischio attraverso cui verificare l'attuazione e l'adeguatezza delle misure di prevenzione nonché il complessivo funzionamento del processo stesso e consentire in tal modo di apportare tempestivamente le modifiche necessarie

Nell'allegato sub 2 "MISURE ANTICORRUTTIVE" viene descritta la modalità di monitoraggio ed eventuale riesame delle misure adottate, con i soggetti referenti e le attività da svolgersi.

Quale supporto al monitoraggio, l'ente si avvale della piattaforma messa a disposizione da AGID. Tale piattaforma nasce dall'esigenza di creare un sistema di acquisizione di dati e informazioni connesse alla programmazione e adozione del PTPCT, ma è concepito anche per costituire un supporto all'amministrazione al fine di avere una migliore conoscenza e consapevolezza dei requisiti metodologici più rilevanti per la costruzione del PTPCT (in quanto il sistema è costruito tenendo conto dei riferimenti metodologici per la definizione dei Piani) e monitorare lo stato di avanzamento dell'adozione delle misure di prevenzione previste nel PTPCT e inserite nel sistema.

### **ALLEGATI**

- 1 "TABELLA ANALISI PROCESSI"
- 2 "MISURE ANTICORRUTTIVE"
- 3 "PIANO DELLA FORMAZIONE"
- 4 "CODICE DI COMPORTAMENTO"
- 5 "TABELLA TRASPARENZA"
- 6 "MODELLO SEGNALAZIONE"