



Ordine delle Professioni Infermieristiche di Vicenza

Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza
2019-2021

Approvato dal Consiglio Direttivo con delibera del 11 Febbraio 2019

Il Responsabile Prevenzione della Corruzione e Trasparenza

dott. Fabio Carollo

Sommario

| | |
|--|----|
| <i>Premessa</i> | 3 |
| <i>Il contesto di riferimento</i> | 4 |
| a. il quadro normativo..... | 4 |
| b. l'organizzazione interna | 5 |
| <i>Il sistema di gestione del rischio</i> | 7 |
| a. metodologia utilizzata..... | 7 |
| b. i ruoli e le responsabilità dei soggetti coinvolti..... | 7 |
| <i>Il contesto di riferimento</i> | 8 |
| a. analisi del contesto interno ed esterno | 8 |
| <i>Il processo di gestione del rischio corruzione</i> | 9 |
| a. identificazione dei rischi corruzione..... | 9 |
| b. l'analisi (misurazione/pesatura) – la metodologia adottata | 10 |
| c. la ponderazione – definizione delle priorità di intervento..... | 11 |
| <i>Il trattamento dei rischi corruzione</i> | 13 |
| a. misure di trasparenza..... | 13 |
| <i>Implementazione, Gestione e Aggiornamento sezione Trasparenza e obblighi di pubblicazione</i> | 13 |
| b. misure di miglioramento organizzativo..... | 13 |
| <i>Informatizzazione</i> | 13 |
| <i>Regolamentazione gestione consulenze e forniture</i> | 13 |
| <i>Trasparenza e obblighi di pubblicità</i> | 14 |

Premessa

Il presente Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (PTPCT) costituisce lo strumento di pianificazione del sistema di prevenzione della corruzione dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche - OPI di Vicenza per il triennio 2019 – 2021.

In coerenza con l'attuale normativa, il modello di gestione del rischio di corruzione delineato nel presente documento tiene conto delle rilevanti modifiche legislative e regolamentari intervenute in materia sul finire del 2015 e nel corso del 2016 (Determinazione n. 12 del 28 ottobre 2015 – Aggiornamento 2015 al PNA 2013, decreto legislativo 25 maggio 2016 n. 971, Delibera ANAC n.831 del 3 agosto 2016 –PNA 2016).

Il PTPCT 2019 -2021 descrive i principi e la metodologia su cui si fonda l'attuale Sistema di prevenzione nell'OPI Vicenza, nonché il processo attraverso il quale si è pervenuti alla costruzione del Registro dei rischi di corruzione e all'individuazione delle misure di prevenzione della corruzione da realizzare nel triennio di riferimento.

In un'ottica di progressivo miglioramento dell'impianto costruito nel corso degli anni e alla luce di quanto definito dalle recenti prescrizioni normative e dalle raccomandazioni dell'Autorità Anticorruzione, in linea anche con gli standard e le *best practices* internazionali, nel presente documento è stato, in particolare, descritto e analizzato il livello di analisi conseguito nell'ambito dei seguenti aspetti:

- analisi del contesto interno ed esterno e mappatura dei processi;
- processo di valutazione del rischio e di trattamento dello stesso;
- sistema di monitoraggio;
- incremento del livello di adempimento degli obblighi di pubblicazione ai fini della trasparenza.

Il Piano è stato portato in visione del Consiglio Direttivo dell'Ordine prima della sua approvazione definitiva per garantire l'effettiva partecipazione dell'organo di indirizzo alla fase di programmazione del sistema di prevenzione della corruzione, ai fini di una piena condivisione dell'impianto complessivo adottato. Nel Piano è stata dedicata una specifica sezione ai contenuti programmatici in materia di trasparenza, in attuazione delle disposizioni introdotte dall'art. 10 del decreto legislativo n. 97/2016.

Il contesto di riferimento

a. il quadro normativo

Il complesso normativo che regola il sistema di prevenzione della corruzione, sia a livello nazionale, sia a livello delle singole amministrazioni, è estremamente articolato tanto che una sua trattazione esaustiva richiederebbe un dettaglio che va oltre le finalità del presente documento. Pertanto, si è scelto di rappresentare qui di seguito unicamente i principali riferimenti utili a inquadrare il panorama legislativo che governa a livello generale il settore della pubblica amministrazione in cui sono inclusi anche gli Ordini delle Professioni Infermieristiche (O.P.I.)

La più recente disciplina ha fornito un definitivo chiarimento sulla natura e sui contenuti del Piano Nazionale Anticorruzione (**PNA**), inquadrandolo come atto generale di indirizzo rivolto a tutte le amministrazioni che adottano i propri Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (**PTPCT**).

In quanto atto di indirizzo, il PNA contiene indicazioni che impegnano le amministrazioni allo svolgimento di attività di analisi della realtà amministrativa e organizzativa nella quale si svolgono le attività di esercizio di funzioni pubbliche e di attività di pubblico interesse esposte a rischi di corruzione e all'adozione di concrete misure di prevenzione della corruzione.

Inoltre, il D.Lgs 97/2016 chiarisce definitivamente la natura, i contenuti e il procedimento di approvazione del PNA e, in materia di trasparenza, delimita l'ambito soggettivo di applicazione della disciplina, la revisione degli obblighi di pubblicazione nei siti delle pubbliche amministrazioni unitamente al nuovo diritto di accesso civico generalizzato ad atti, documenti e informazioni non oggetto di pubblicazione obbligatoria.

Allo stesso tempo, la norma, da un lato, tende a rafforzare il ruolo dei Responsabili della prevenzione della corruzione e trasparenza (**RPCT**) quali soggetti titolari del potere di predisposizione e di proposta del PTPCT all'organo di indirizzo, prevedendo un maggiore coinvolgimento degli organi di indirizzo nella formazione e attuazione dei Piani, dall'altro, persegue l'obiettivo di semplificare le attività delle amministrazioni nella materia, prevedendo una possibile articolazione delle attività in rapporto alle caratteristiche organizzative (soprattutto dimensionali) delle amministrazioni.

Per quanto riguarda le fonti normative secondarie, in virtù del decreto legge 24 giugno 2014, n. 90, convertito dalla legge 11 agosto 2014, n. 114, recante il trasferimento completo delle competenze sulla prevenzione della corruzione e sulla trasparenza dal Dipartimento della Funzione Pubblica (**DFP**) all'Autorità Nazionale Anticorruzione (**ANAC**), nonché la rilevante riorganizzazione della stessa e l'assunzione delle funzioni e delle competenze della soppressa Autorità per la vigilanza sui contratti pubblici (**AVCP**) – l'ANAC ha acquisito il ruolo di definizione delle strategie nazionali di prevenzione e contrasto della corruzione nella Pubblica Amministrazione attraverso l'elaborazione del Piano Nazionale Anticorruzione (PNA) indirizzato alla quasi totalità delle amministrazioni pubbliche così definite ai sensi dell'art. 2 del D.lgs. 165/2001.

Nell'esercizio di tale funzione, l'ANAC ha approvato l'Aggiornamento 2015 al Piano Nazionale Anticorruzione con Determinazione n. 12 del 28/10/2015, con il quale ha fornito indicazioni

integrative e chiarimenti rispetto ai contenuti del precitato PNA approvato con delibera n. 72 del 2013, concentrando l'attenzione sull'effettiva attuazione di misure in grado di incidere sui fenomeni corruttivi, volte a migliorare l'efficacia complessiva dell'impianto a livello sistemico.

Successivamente, l'Autorità, in linea con le rilevanti modifiche legislative intervenute, ha approvato il nuovo Piano Nazionale Anticorruzione (PNA) 2016 con delibera n. 831 del 3 agosto 2016 e il successivo Aggiornamento 2017 con delibera n. 1208 del 22 novembre 2017.

L'ANAC, inoltre, in conformità alle prerogative e ai poteri che a tale autorità sono state conferiti, rilascia frequentemente deliberazioni, Regolamenti ed altre disposizioni su temi specifici concernenti i temi della prevenzione della corruzione e la promozione della trasparenza, nonché, nei casi previsti per legge, può intervenire affinché le amministrazioni rispettino gli obblighi a loro carico, comminando finanche sanzioni nel caso in cui vengano violate disposizioni su cui essa ha assunto il compito di vigilare.

b. l'organizzazione interna

Con l'entrata in vigore il 15 febbraio 2018 della Legge "Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali nonché disposizioni per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della salute" n. 3/2018, il Collegio IPASVI Vicenza ha cambiato denominazione in Ordine delle Professioni Infermieristiche di Vicenza - d'ora in poi OPI Vicenza.

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

L'OPI Vicenza è un ente pubblico non economico con sede in Vicenza. È iscritto all'indice della PA ed opera coerentemente ai disposti della legge 30 ottobre 2013 n. 125.

La sua *mission* è la tutela della professione infermieristica e la rappresentanza professionale degli iscritti al proprio Albo. Le funzioni di tutela e rappresentanza vengono sviluppate nell'interesse dei cittadini fruitori dell'assistenza infermieristica e dei professionisti infermieri la cui competenza e correttezza comportamentale è certificata dall'iscrizione al proprio Albo professionale.

L'Ente si uniforma ai criteri di correttezza, trasparenza, efficacia ed efficienza così come richiesto agli organismi delle PA; fa propri i principi e valori contenuti nel Codice deontologico dell'Infermiere.

Gli organi dell'Ordine sono:

- Il Consiglio Direttivo
- Il Presidente (introdotto quale organo dalla L. 3/2018 senza indicarne le funzioni)
- Il Collegio dei Revisori dei Conti

Gli organi dell'Ordine sono eletti ogni quattro anni da tutti gli aventi diritto al voto.

Il personale dell'Ordine è composto da un Operatore di Amministrazione addetto alla Segreteria, categoria B, con assunzione a tempo parziale di venti ore ed indeterminato ed una unità con contratto di somministrazione per ventiquattro ore settimanali.

Il sistema di gestione del rischio

a. metodologia utilizzata

Il Sistema di Risk management adottato da OPI Vicenza ai fini della prevenzione dei rischi di corruzione si ispira ai principali standard adottati comunemente nelle pubbliche amministrazioni a livello nazionale ed internazionale, nonché raccomandati dal PNA: l'ISO 31000:2009 (tradotta nella versione italiana nel 2010) e la Guida sulla valutazione del rischio di corruzione" di UN/Global Compact.

Inoltre, sono state adottate tecniche appropriate per ciascuna fase di sviluppo del processo di gestione, a partire dall'analisi del contesto fino al trattamento, attraverso la scelta delle priorità di intervento secondo una logica di Control & Risk Self Assessment (C&RSA).

b. i ruoli e le responsabilità dei soggetti coinvolti

Come raccomandato dall'Autorità Anticorruzione, i contenuti del presente Piano sono stati definiti con la collaborazione e la partecipazione di tutte le componenti della Federazione.

Coerentemente con tali indicazioni, i soggetti che concorrono all'implementazione del sistema di gestione del rischio di corruzione nell'OPI Vicenza, sono:

- a) Il Consiglio Direttivo;
- b) il Responsabile della prevenzione (RPCT) che date le dimensioni dell'Ordine è un componente il Consiglio Direttivo, le cui funzioni sono individuate dalla normativa (decreto legislativo n. 97/2016 che modifica la legge 190/2012, PNA 2013 e relativi allegati, aggiornamento 2015 al PNA 2013, PNA 2016);
- c) tutti i dipendenti e collaboratori.

Il contesto di riferimento

a. analisi del contesto interno ed esterno

La fase di analisi del contesto di riferimento in cui l'OPI Vicenza esercita il proprio mandato costituisce il focus del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (P.T.P.C.).

Tale analisi costituisce infatti sia la base per l'identificazione dei rischi di corruzione più rilevanti per l'Ente a fronte dei quali avviare le misure di contrasto, sia la sintesi utile per avviare un percorso finalizzato ad implementare un sistema di qualità oltre che quello di gestione del rischio.

La metodologia utilizzata procede attraverso tecniche comunemente impiegate ai fini dell'analisi organizzativa, tra l'altro già proposte e raccomandate formalmente dalla CiVIT, la Commissione che ha preceduto l'avvento della Funzione Pubblica, prima, e dell'ANAC, poi, in tema di promozione e tutela dell'integrità delle amministrazioni pubbliche e prevenzione della corruzione.

L'analisi di contesto viene sintetizzata nello schema S.W.O.T. che pone in evidenza, sia gli elementi interni, rappresentati dai punti di Forza e di Debolezza dell'organizzazione in contrapposizione alle Opportunità e Minacce che potenzialmente possono concretizzarsi a causa dei fattori esterni ad essa.

Tabella 1. Analisi S.W.O.T.

| | |
|--|--|
| Forza | Debolezza |
| <ul style="list-style-type: none"> - Insistere in un territorio circoscritto - Gruppo consolidato di consulenti a supporto dell'Ordine | <ul style="list-style-type: none"> - Personale esiguo - Difficoltà programmazione medio e lungo termine - Risorse Economiche limitate |
| Opportunità | Minacce |
| <ul style="list-style-type: none"> - Passaggio da Collegio a Ordine Professionale - Informatizzazione | <ul style="list-style-type: none"> - Pressanti adempimenti normativi - Gestione rapporti inter-istituzionali |

Il processo di gestione del rischio corruzione

a. identificazione dei rischi corruzione

La definizione del trattamento più efficace a prevenire l'accadimento di un evento corruttivo o a contenerne l'effetto passa attraverso l'identificazione e l'analisi, sia dei potenziali rischi che possono minacciare l'integrità dell'amministrazione, sia dei fattori che possono indurre uno o più soggetti a porre in essere un comportamento deviante.

A tale scopo, il modello di gestione del rischio di corruzione implementato, punta all'identificazione di una serie di elementi che caratterizzano lo schema di frode:

- ◆ *i comportamenti*, ossia le modalità operative attraverso le quali, concretamente, è attuato l'atto di corruzione. Un atto di frode può essere compiuto anche ponendo in essere più comportamenti;
- ◆ *le cause*, intese come l'impulso volontario o coatto, attinente la sfera personale, organizzativa, ambientale o procedurale, alla commissione di una condotta illecita. Il rischio di corruzione e i comportamenti ad esso associati, sono sempre determinati da una o più cause;
- ◆ *i fattori abilitanti*, che agevolano il concretizzarsi dei comportamenti e quindi consentono di individuare le misure specifiche di trattamento più efficaci, ossia le azioni di risposta più appropriate e indicate per contenere la probabilità di accadimento e gli effetti di un determinato evento.

Considerata la dimensione dell'OPI Vicenza, l'analisi dei rischi si è concentrata sulle aree di maggior attività e quindi potenzialmente più esposte al rischio corruttivo. Tali rischi sono confluiti nell'Allegato 1 "Catalogo dei Rischi di Corruzione" in cui sono registrati gli eventi; l'Area di rischio; il processo di appartenenza, i comportamenti che potenzialmente possono generare il rischio e la relativa valutazione.

Nella Tabella 2 è riportato l'elenco dei rischi di corruzione individuati associati all'area di rischi di pertinenza.

Tabella 2. Elenco dei rischi identificati.

| AREA DI RISCHIO | DESCRIZIONE RISCHIO |
|--|--|
| Area provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario | Volontaria alterazione del processo di elargizione dei contributi atto a favorire e/o favorire particolari iscritti |
| Indicazione di professionisti per lo svolgimento di incarichi | Ricorso non giustificato ad un consulente |
| | Alterazione volontaria del processo di selezione del consulente |
| Gestione delle comunicazioni | Alterazioni volontarie nella gestione del protocollo volte a favorire/sfavorire soggetti particolari |
| Approvvigionamento | Volontaria alterazione delle procedure di approvvigionamento (inferiori a € 40.000) finalizzata a favorire e/o sfavorire un soggetto particolare |
| Finanziaria | Volontaria alterazione della procedura di avvenuto pagamento della quota associativa per favorire e/o sfavorire soggetti particolari |

b. l'analisi (misurazione/pesatura) – la metodologia adottata

La fase successiva del processo ha riguardato la valutazione dei comportamenti associati agli eventi rischiosi identificati da ciascuna struttura ed inseriti nel proprio Catalogo dei rischi.

La valutazione è stata effettuata considerando il valore del rischio "inerente", ovvero l'entità del rischio in assenza di azioni di risposta intraprese. La valutazione dei rischi è avvenuta utilizzando il metodo del *Control & Risk Self -Assessment* (C&RSA) nel quale sono coinvolti gli stessi soggetti che hanno identificato gli eventi. Nell'Allegato 1 (Catalogo dei rischi di corruzione), sono riportati tutti gli eventi identificati, associati alle Aree di rischio e ai processi di pertinenza, i comportamenti che potenzialmente possono generare i rischi, e con evidenza della relativa valutazione.

Le Tabelle 3 e 4 contengono le scale di valutazione della probabilità e dell'impatto.

Tabella 3. Scala di valutazione multi-fattoriale delle probabilità di accadimento dello schema corruttivo

| Punteggio | Valutazione | Indice (Qualitativo) |
|-----------|--------------|---|
| 5 | Alta | Molto facili da perpetrare senza controlli in essere |
| 4 | Medio – Alta | Facili da perpetrare senza controlli in essere |
| 3 | Media | Mediamente difficile da perpetrare senza controlli in essere |
| 2 | Medio-Bassa | Difficile da perpetrare senza controlli in essere |
| 1 | Bassa | Molto difficile da perpetrare anche senza controlli in essere |

Tabella 4. Scala di valutazione multi-fattoriale dell'impatto potenziale sull'organizzazione dello schema corruttivo

| Punteggio | Valutazione | Indice (Reputazionale) |
|-----------|--------------|---|
| 5 | Alta | Danno permanente all'immagine esterna |
| 4 | Medio – Alta | Danno di immagine esterna istituzionale |
| 3 | Media | Danno di immagine esterno non istituzionale |
| 2 | Medio-Bassa | Danno di immagine interno all'ente |
| 1 | Bassa | Impatto insignificante |

c. la ponderazione – definizione delle priorità di intervento

Le informazioni acquisite nelle fasi di identificazione e valutazione sono state successivamente analizzate ai fini della determinazione delle priorità di intervento, in coerenza la metodologia di gestione del rischio adottata dall'OPI Vicenza.

I criteri utilizzati per l'individuazione dei rischi prioritari sono:

- la componente strategica delle attività su cui i rischi sono stati identificati;
- il valore del rischio, così come misurato attraverso la procedura di valutazione e ponderazione adottata;
- l'opportunità/occasione di commettere l'illecito, per l'assenza di controlli formalizzati sulle attività;
- un'analisi costo/beneficio sulla fattibilità delle misure di mitigazione;
- i potenziali effetti negativi sull'immagine e sull'integrità dell'ente.

Agli eventi prioritari sono state associate misure di intervento programmate per l'attuazione nel triennio di competenza del Piano, al fine di individuare e gestire le risorse adeguate alle finalità realizzative.

Nella Tabella 5 sono indicati i rischi prioritari identificati secondo i criteri sopra rappresentati.

Tabella 5. Elenco dei rischi prioritari

| RISCHI PRIORITARI OPI VICENZA | | |
|---|---|---|
| AREA | PROCESSO | DESCRIZIONE RISCHIO |
| Approvvigionamento | Gestione contratti e forniture < €40.000 | Volontaria alterazione delle procedure di approvvigionamento (inferiori a €40.000) finalizzata a favorire e/o sfavorire un soggetto particolare |
| Gestione delle comunicazioni | Gestione del protocollo | Alterazioni volontarie nella gestione del protocollo volte a favorire e/o sfavorire soggetti particolari |
| Indicazione di professionisti per lo svolgimento di incarichi | Scelta del consulente per lo svolgimento delle attività | Alterazione volontaria del processo di selezione del consulente |

Il trattamento dei rischi corruzione

a. misure di trasparenza

Implementazione, Gestione e Aggiornamento sezione Trasparenza e obblighi di pubblicazione.

Le misure di trasparenza si svilupperanno nell'arco del 2019 per andare a regime negli anni successivi. Le fasi essenziali prevedono alcuni passaggi fondamentali, tra cui:

- La rilevazione degli eventuali gap tra quanto ad oggi già implementato e le previsioni di legge;
- L'attivazione di eventuali azioni correttive.

Per la verifica di attuazione della misura è previsto un monitoraggio al termine del 2019.

b. misure di miglioramento organizzativo

Nella fase di ponderazione dei rischi di corruzione sono state individuate le priorità di intervento secondo i criteri precedentemente menzionati.

Lo sviluppo delle misure associate alle priorità riguarda l'intero arco del triennio 2019/21; ciascuna di esse è programmata in ogni singola fase in modo da predisporre un piano di intervento equilibrato in termini di risorse e di tempo di attuazione.

Per il dettaglio delle misure, si rinvia all'allegato 2.

Informatizzazione

Il processo di ulteriore informatizzazione dell'attività dell'ufficio vedrà uno sviluppo in due fasi.

La prima fase, fino alla fine del 2019, riguarderà infatti alcune misure tampone, volte alla gestione di alcune situazioni non ancora codificate e su cui intervenire in maniera temporanea (ad esempio la gestione delle password di accesso a dati sensibili e le attività di protocollo).

La seconda fase, figlia della completa mappatura e analisi dei processi, si concretizzerà in nuovi strumenti di lavoro e procedure, secondo un approccio più strutturale.

Regolamentazione gestione consulenze e forniture

L'Ordine, per quanto adottati in maniera tassativa la normativa dedicata agli acquisti nella P.A. e, in particolare, quanto prescritto dal nuovo Codice Appalti, intende dotarsi di specifica procedura che da un lato consenta di mantenere la totale trasparenza delle operazioni legate alla gestione delle forniture, dall'altro di agevolare il lavoro dei dipendenti interessati attraverso l'individuazione di soluzioni che garantiscano uno svolgimento snello ed efficiente delle operazioni.

Trasparenza e obblighi di pubblicità

La sezione del sito istituzionale “Amministrazione Trasparente” di OPI Vicenza è strutturata secondo quanto previsto dalla normativa vigente ed in particolare dalla L. 33/2013, così come riformata dal D.lgs. 97/2016.

In sede di attuazione delle misure di trasparenza, l’Ordine intende verificare le eventuali lacune ancora sussistenti in termine di *compliance* con la normativa al fine di predisporre gli strumenti necessari a colmare tali difformità.

La responsabilità del monitoraggio delle pubblicazioni relative agli obblighi della normativa sulla trasparenza è in capo al RPCT, coadiuvato dal Consigliere che attualmente si occupa della gestione e manutenzione del sito istituzionale.

Nella prospettiva, inoltre, di soddisfare le eventuali richieste informative provenienti dall’esterno, l’Ordine si è dotato di un Regolamento di accesso agli atti, approvato dal Consiglio Direttivo, che disciplina le modalità di esercizio ed i casi di esclusione e differimento del diritto di accesso ai documenti amministrativi dell’OPI Vicenza.

In virtù del processo di riorganizzazione che è in procinto di prendere il via con l’approvazione da parte del Consiglio Direttivo dell’OPI Vicenza del presente Piano Triennale, tutti i processi e gli strumenti volti a garantire la massima trasparenza nell’attività amministrativa dell’Ordine, saranno oggetto di verifica per ottemperare, attraverso un’attività di monitoraggio costante, a quanto prescritto dalla normativa vigente entro la fine del 2019.

Al Consiglio Direttivo rimane la responsabilità della verifica della *compliance* del sistema adottato con tutti gli obblighi di legge in materia.