Piano Integrato di Attività e Organizzazione

2024-2026

Sommario

1. Scheda anagrafica dell'amministrazione: 4
2.3. Rischi corruttivi e trasparenza: 5
Parte generale 5
Gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza 6
I soggetti coinvolti nel sistema di prevenzione della corruzione e nella gestione del rischio, la specificazione dei loro compiti e le responsabilità di ognuno 8
Il processo e le modalità di predisposizione del PTPCT 10
Analisi del contesto 11
Analisi del contesto esterno 11
Analisi del contesto interno 13
Valutazione di impatto del contesto interno ed esterno 15
Mappatura dei processi 15
La valutazione del rischio 17
Identificazione del rischio 17
Analisi del rischio 17
Ponderazione del rischio 21
Il trattamento del rischio 21
Le misure generali 22
Il codice di comportamento 22
Misure di disciplina del conflitto di interessi 23
Inconferibilità/incompatibilità di incarichi 24
La prevenzione della corruzione nella formazione di commissioni e nelle assegnazioni agli uffici 24
Gli incarichi extraistituzionali 25
Divieti post-employment (pantouflage) 25
La formazione 26
La rotazione ordinaria 28
La rotazione straordinaria 28
Tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti (c.d. whistleblower) 29
Le misure specifiche 30
La trasparenza 31
La gestione dei flussi informativi 31
La programmazione operativa 32
L'accesso civico 33
Il monitoraggio e il riesame 34

Il monitoraggio sull'attuazione delle misure 34
Il monitoraggio sull'idoneità delle misure al trattamento del rischio 35
Il riesame periodico della funzionalità del sistema di gestione del rischio 35
3.1. Struttura organizzativa: 36
3.2. Organizzazione del lavoro agile: 37
Le condizionalità e i fattori abilitanti (misure organizzative, piattaforme tecnologiche, competenze professionali) e gli obiettivi 37
I contributi al miglioramento delle performance, in termini di efficienza e di efficacia 40
3.3. Piano triennale dei fabbisogni di personale: 43
Rappresentazione della consistenza di personale al 31 dicembre dell'anno precedente 43
Piano del fabbisogno 2024/2026: 44
Formazione del personale 44

1. Scheda anagrafica dell'amministrazione:

Denominazione	Ordine delle Professioni Infermieristiche di Napoli	
Indirizzo	Piazza Carità 32, 80134 Napoli	
Telefono	(+39) 081 440140	(+39) 081 440175
Sito istituzionale	https://www.opinapoli.it/	
E mail	info@opinapoli.it	
PEC	napoli@cert.ordine-opi.it	
C.F.	80019280637	
codice IPA	cpin	
codice univoco	UF2J3J	
Organo di vertice che ha adottato il PIAO	Consiglio dell'Ordine	
N. di dipendenti al 31 dicembre dell'anno precedente	5 a tempo pieno e indeterminato	

Mission dell'Ente	L' ORDINE è un Ente Pubblico istituito con DLCPS 233-46, regolamento attuativo 221/50 e successive modiche intervenute con L. 3/18 e sottoposto alla vigilanza del Ministero della Salute; è l'organismo che rappresenta istituzionalmente gli interessi rilevanti della categoria professionale dei suoi iscritti ed ha la funzione principale di vigilare alla tutela dell'esercizio professionale e alla conservazione del decoro dell'ORDINE nell'ottica di preservare l'interesse pubblico. Le attribuzioni assegnate all' ORDINE sono: -procedere alla formazione e all'annuale revisione e pubblicazione dell'Albo, dandone comunicazione all'autorità giudiziaria e alle pubbliche amministrazioni; -rilasciare a richiesta, parere sulle controversie professionali e sulle liquidazioni di onorari e spese; -vigilare sul mantenimento della disciplina fra gli iscritti affinché il loro compito venga adempiuto con probità e diligenza; -garantire il rispetto del codice deontologico attraverso azioni disciplinari; -curare che siano repressi l'uso abusivo del titolo e l'esercizio abusivo della professione, presentando, ove occorra, denunzia all'autorità giudiziaria; -rilasciare pareri che fossero richiesti dalle pubbliche amministrazioni su argomenti attinenti alla professione; -determinare il contributo annuale da corrispondersi da ogni iscritto per il funzionamento dell'ente; -determinare una tassa per il rilascio dei certificati; -curare l'aggiornamento professionale degli iscritti attraverso la formazione e vigilare sulla stessa. L' ORDINE esercita la propria attività nell'interesse pubblico su tutto il territorio della Provincia di Napoli; è dotato di autonomia patrimoniale, finanziaria, regolamentare e disciplinare, è sottoposto alla vigilanza del CN e del Ministero, è finanziato esclusivamente con i contributi degli iscritti, senza oneri per la finanza pubblica

2.3. Rischi corruttivi e trasparenza:

Parte generale

Il D.lgs. n. 97/2016 ha provveduto ad inserire, all'interno del d.lgs. 33/2013, specificamente dedicato alla trasparenza, l'art. 2-bis, rubricato «*Ambito soggettivo di applicazione*» e opera un rinvio all'interno dell'art. 1, comma 2 bis, della L. 190/2012, ampliando l'ambito dei soggetti tenuti all'applicazione della normativa ed individuando tre macro categorie di soggetti:

1. le pubbliche amministrazioni (art. 2-bis, co. 1);
2. altri soggetti tra cui enti pubblici economici, **Ordini Professionali**, società in controllo e associazioni, fondazioni e enti di diritto privato comunque denominati, anche privi di personalità giuridica, con bilancio superiore a cinquecentomila euro, la cui attività sia finanziata in modo maggioritario per almeno due esercizi finanziari consecutivi nell'ultimo triennio da pubbliche amministrazioni e in cui la totalità dei titolari o dei componenti dell'organo d'amministrazione o di indirizzo sia designata da pubbliche amministrazioni (art. 2-*bis*, co. 2);
3. altre società a partecipazione pubblica e associazioni, fondazioni e enti di diritto privato, anche privi di personalità giuridica, con bilancio superiore a cinquecentomila euro, che esercitano funzioni amministrative, attività di produzione di beni e servizi a favore delle amministrazioni pubbliche o di gestione di servizi pubblici (art. 2-bis, co. 3).

Con l'adozione del D.lgs. n. 97/2016, dunque, è stato dipanato ogni dubbio ancora eventualmente presente relativo all'applicabilità o meno della disciplina in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza anche agli ordini e collegi professionali, ora, formalmente, soggetti agli adempimenti imposti dalla legge: piano triennale di prevenzione della corruzione e trasparenza, codice di comportamento del dipendente pubblico, nomina di Responsabile della prevenzione della corruzione, adempimenti degli obblighi in materia di trasparenza di cui al d.lgs. n. 33/2013, nonché il rispetto dei divieti in tema di inconferibilità e incompatibilità degli incarichi di cui al d.lgs. n. 39/2013.

Il presente Piano, pertanto, è adottato recependo le indicazioni di cui alla Delibera ANAC n. 777 del 24 novembre 2021 riguardante proposte di semplificazione per l'applicazione della normativa anticorruzione e trasparenza agli ordini e collegi professionali.

Gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza

L'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Napoli, anche per il triennio 2023/2025, intende proseguire e rafforzare la propria conformità alla normativa di trasparenza e il proprio impegno a porre in essere misure di prevenzione, in conformità agli **obiettivi strategici** che l'organo di indirizzo, in raccordo con il presente Piano, ha adottato con specifico riferimento all'area di prevenzione della corruzione e trasparenza (**allegato n. 1 al Piano).**

Il Consiglio ha proceduto ad individuare e programmare i propri obiettivi strategici in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione, quale parte integrante della programmazione strategica dell'ente, che, come noto, sono proprio rimessi alla valutazione dell'organo di indirizzo (art. 1, co. 8, della l. 190/2012, come novellato dall'art. 41 del D.lgs. 97/2016) anche sulla base del PNA 2022.

Le aree strategiche in cui gli obiettivi strategici sono formulati sono le seguenti:

1. Anticorruzione e trasparenza;
2. Contratti pubblici;
3. Supporto, comunicazione e gestione;
4. Digitalizzazione;
5. Formazione.

Tenuto conto dell'introduzione della disciplina specifica in materia di tutela del Whistleblower con la Legge n. 179/2017 e del nuovo Regolamento UE 679/2016 e del D.lgs. n. 196/2003 e s.m.i., gli obiettivi strategici troveranno piena coerenza anche relativamente alla tutela del dipendente che effettua segnalazioni e al sistema di protezione dei dati personali dell'Ordine, nonché in relazione all'adeguamento alla normativa in materia di semplificazione dei procedimenti amministrativi, al fine di ridisegnare la governance del digitale, accelerare la digitalizzazione dei servizi pubblici e semplificare i rapporti tra cittadini e pubblica amministrazione anche in ottica di diffusione della cultura dell'innovazione e superamento del divario digitale, con un'attenzione anche all'accesso agli strumenti informatici delle persone con disabilità.

Per il triennio 2023/2025, le linee di indirizzo alla base degli obiettivi strategici adottati sono le seguenti:

- informatizzazione del flusso per alimentare la pubblicazione dei dati nella sezione "Amministrazione trasparente";
- realizzazione dell'integrazione tra il sistema di monitoraggio delle misure anticorruzione e i sistemi di controllo interno;
- incremento della formazione in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza tra i dipendenti, nonché in materia di contratti pubblici e relativamente ai procedimenti amministrativi di competenza;
- l'innalzamento del livello qualitativo e il monitoraggio sulla qualità della formazione erogata;
- maggiore informatizzazione dei processi di affidamento nel settore dei contratti pubblici attraverso il ricorso alla piattaforma informatica MEPA: il portale acquisti in rete della Pubblica Amministrazione che permette di ottimizzare gli acquisti pubblici di beni e servizi razionalizzando la spesa pubblica e semplificando i processi di fornitura e di acquisto in modo trasparente;
- favorire la collaborazione tra amministrazioni che operano nello stesso comparto o nello stesso territorio può favorire la sostenibilità economica e organizzativa del processo di gestione del rischio, anche tramite la condivisione di metodologie, di esperienze, di sistemi informativi e di risorse;
- maggiore coinvolgimento della società civile - *stakeholders* - nel sistema di prevenzione della corruzione e della trasparenza attraverso le forme di partecipazione previste dalla normativa quali l'acceso civico, l'accesso civico generalizzato, le giornate della trasparenza (D.lgs. 33/2013), la procedura aperta alla partecipazione per l'adozione dei piani e dei codici di comportamento delle amministrazioni (legge 190/2012, art. 1, co. 44);
- implementazione della trasparenza della contabilità dell'ente valutando l'acquisto di soluzioni informatiche dedicate;
- redazione/aggiornamento di un regolamento di contabilità, affidamenti e per le spese in economia;
- implementazione dell'uso del sistema pago PA non solo per la riscossione delle quote degli Iscritti ma anche per la riscossione dei diritti di segreteria e degli altri oneri economici;
- adozione di azioni di miglioramento e implementazione del Sistema informatico dell'ente in conformità alle Linee guida AglD per la sicurezza ICT;

- implementazione della digitalizzazione del procedimento amministrativo e miglioramento dei documenti informatici: formazione gestione e conservazione secondo le Linee guida di AGID 2022 favorendo la progressiva digitalizzazione dei documenti in emanazione dall'ente.

Mentre le linee di indirizzo introdotte in base al PNA 2022 sono le seguenti:

- Incremento dei livelli di trasparenza e accessibilità delle informazioni da parte degli stakeholder, sia interni che esterni, attraverso la generazione e l'elaborazione di file "accessibili";
- Revisione e miglioramento della regolamentazione interna e della modulistica di applicazione delle misure (dal codice di comportamento alla gestione del conflitto di interessi);
- Consolidamento di un sistema di indicatori per monitorare l'attuazione del PTPCT mediante l'utilizzo delle check-list al PNA per la redazione del Piano e per la gestione dell'area contratti pubblici (allegati 1 e 8);
- Coordinamento della strategia di prevenzione della corruzione con quella di prevenzione del riciclaggio e finanziamento del terrorismo dando attuazione alla disciplina del titolare effettivo (richiesta comunicazione dati del t.e. dei soggetti partecipanti alle gare per l'affidamento dei contratti pubblici e richiesta della dichiarazione del t.e. di assenza di conflitto di interessi);
- Rafforzamento dell'analisi dei rischi e delle misure di prevenzione con riguardo alla gestione dei fondi europei e del PNNR.

I soggetti coinvolti nel sistema di prevenzione della corruzione e nella gestione del rischio, la specificazione dei loro compiti e le responsabilità di ognuno

Tenuto conto che il contesto amministrativo in cui si muove l'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Napoli è quello di ente pubblico non economico di piccole dimensioni, occorre evidenziare come si articolino i ruoli soggettivi, gli obiettivi e le responsabilità nel processo di elaborazione del PTPC.

In particolare, i soggetti coinvolti nell'adozione e attuazione del PTPCT sono:

- Consiglio Direttivo: quale organo di indirizzo, in carica per il quadriennio 2021-2024, il Consiglio approva il PTPCT e dà impulso alla sua esecuzione, diffusione e rispetto, assicurando idonee risorse, umane e finanziarie, che si rendessero necessarie, utili od opportune per la corretta e costante implementazione. Il Consiglio, altresì, supporta le iniziative del CN divulgandole e incoraggiando i propri dipendenti, collaboratori, Consiglieri e RPCT a partecipare alle iniziative del CN e a rispettarne le indicazioni;
- Il RPCT: Il RPCT è stato nominato dal Consiglio nella seduta del 15/03/2023 ed opera in conformità alla normativa vigente, sia relativamente alle attività da svolgere sia alle responsabilità connesse. Il RPCT è in possesso dei requisiti di professionalità e di integrità connessi al ruolo, non riveste ruoli operativi nelle aree di rischio tipiche degli Ordini e Collegi professionali e dialoga costantemente con il Consiglio, nonché con le figure istituzionali quali il Responsabile per la protezione dei dati, il Revisore dei conti, il Responsabile per la transizione al digitale;
- Responsabili Uffici: In considerazione della mancanza di un'organizzazione complessa distinta in uffici e dell'assenza di un'articolazione per centri di responsabilità, il personale della Segreteria si relaziona sia con i responsabili dei procedimenti (tenuto anche conto delle commissioni istituite presso l'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Napoli e dei

rispettivi responsabili), per quanto di rispettiva competenza, sia con tutti i Consiglieri; tali soggetti partecipano al processo di adeguamento agli obblighi relativi alla prevenzione della corruzione, svolgono attività informativa nei confronti del responsabile e assicurano l'osservanza del Piano;

- OIV: A fronte del disposto di cui all'art. 2, comma 2 bis del DL 101/2013, l'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Napoli non è dotato di OIV. I compiti dell'OIV in quanto compatibili ed applicabili, verranno svolti dal soggetto di tempo in tempo designato per competenza e, generalmente, dalla figura del RPCT;
- RASA: Al fine di provvedere all'alimentazione dei dati nell'AUSA, l'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Napoli ha provveduto ad individuare e nominare il Responsabile dell'Anagrafe Unica delle Stazioni appaltanti (RASA) nella persona del Dott. Ciro Carbone Consigliere dell'ente, che procederà ad alimentare la banca dati BDNCP fino all'entrata in vigore del sistema di qualificazione delle stazioni appaltanti di cui all'art. 38 del D.lgs. n. 50/2016. Attualmente è presente l'iscrizione dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Napoli all'Anagrafe (AUSA), **aggiornata nel 2021**, come richiesto dalla normativa, e l'inserimento del RUP nella persona della Dott.ssa Angela Capuano Consigliere oppure dipendente dell'ente, il quale, in stretta collaborazione con il RPCT, si inserisce nella gestione del processo a rischio relativo agli affidamenti dei contratti pubblici;
- DPO/RPD - Data Protection Officer - Responsabile Protezione: in seguito all'entrata in vigore del GDPR (Reg. UE 2016/679) e del D.lgs. 196/2003 e smi, l'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Napoli. ha nominato l'Avvocato Eduardo Riccio. Il RPCT è tenuto a collaborare con il DPO/RPD relativamente agli aspetti in materia di protezione dei dati personali, tra i quali si segnala la gestione del procedimento di accesso civico; in tale prospettiva, il DPO potrà supportare in via consulenziale il titolare del trattamento e gli altri soggetti incaricati su tematiche inerenti alla pubblicazione e/o ostensione di dati;
- RTD - Responsabile Transizione al digitale: nominato ai sensi dell'articolo 17 del CAD (D.lgs. n. 82/2005 e smi) e della Circolare n. 3/2018 nella figura del Consigliere Dott.ssa Margherita Ascione, la quale è chiamata a dare impulso all'attuazione di tutte le iniziative dell'amministrazione legate al digitale, attraverso "poteri di impulso e coordinamento nei confronti di tutti gli altri dirigenti nella realizzazione degli atti preparatori e di attuazione delle pianificazioni e programmazioni previste dal Piano Triennale"; pertanto, nello svolgimento delle proprie funzioni, è chiamato ad un attivo coordinamento con il RPCT, anche per quanto attiene alla materia della trasparenza, pubblicazioni e accessibilità delle informazioni
- Stakeholders: in considerazione della propria natura di ente pubblico a base associativa, la categoria di stakeholders prevalente è quella costituita dagli iscritti all'albo.

L'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Napoli, in considerazione della mancanza di un'organizzazione complessa distinta in uffici e dell'assenza di un'articolazione per centri di responsabilità, ritiene opportuno individuare oppure la segreteria amministrativa come supporto all'attività operativa di pubblicazione dei dati in supporto al Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, che costituisca punto di riferimento per la raccolta delle informazioni e le segnalazioni al Responsabile della prevenzione della corruzione, fermi restando i compiti del Responsabile e le conseguenti responsabilità, che non possono essere derogati.

Occorre, inoltre, tenere in considerazione che l'Ordine sta provvedendo agli adeguamenti di semplificazione per ordini e collegi professionali in attuazione della Delibera ANAC n. 777/2021.

Da ultimo, si segnala che, per quanto attiene al collegamento ed integrazione con il piano della *performance*, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 2, comma 2 *bis* del D.L. 31 agosto 2013, n. 101 e

s.m.i., convertito nella Legge n. 125/2013, gli Ordini e Collegi professionali ed i relativi Consigli Nazionali sono espressamente esclusi dall'applicazione del ciclo della *performance*; pertanto, il Piano della Performance previsto dal D.lgs. n. 150/2009 e s.m.i. non viene adottato dall'ente.

Tuttavia, l'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Napoli nel corso del triennio verrà implementato l'Accordo integrativo di Ente per il fondo risorse decentrate da sottoscrivere con le Rappresentanze Sindacali.

Per quanto attiene alla strategia di prevenzione della corruzione e nel processo di elaborazione del PTPCT, il primo tassello riguarda la nomina del RPCT.

Preso atto delle indicazioni operative fornite dall'ANAC con la delibera n. 831/2016 elativamente ai requisiti per la nomina di Responsabile degli Ordini e Collegi Professionali[1], **nella seduta del 15/03/2023, è stato nominato nelle funzioni di RPCT il Dott. Ciro Carbone Consigliere Semplice, che ha accettato l'incarico di RPCT per l'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Napoli fino alla naturale scadenza del mandato del Consiglio attualmente in carica**. La delibera di nomina è stata pubblicata in *Amministrazione Trasparente>Altri contenuti>Prevenzione della corruzione,* si è provveduto alla formale comunicazione di nomina ad ANAC attraverso la registrazione del relativo profilo all'interno della banca dati AUSA ai fini dei nuovi adempimenti imposti dall'Autorità all'interno della Piattaforma di acquisizione dei Piani.

Nel caso di temporanea ed improvvisa assenza del RPCT, le funzioni verranno automaticamente rivestite dal consigliere, privo di deleghe, che abbia ricevuto più voti in fase di elezione mentre, qualora il ruolo sia vacante, l'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Napoli deve attivarsi immediatamente per la nomina di un nuovo Responsabile, con l'adozione di un atto formale di conferimento dell'incarico.

Al fine di assicurare adeguato supporto alle attività del RPCT, è confermata la presenza di un **Gruppo di Lavoro permanente**, composto dal personale di Segreteria e dal RPCT, che costituisce una vera e propria "cabina di regia" funzionale non soltanto alla predisposizione del piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza, ma, altresì, al monitoraggio dell'attuazione delle misure in esso contenute. Esso ha, dunque, una valenza trasversale, essendo impostato secondo un modello di "processo a catena", secondo cui ogni componente è allo stesso tempo referente del RPCT per la gestione pratica degli adempimenti e *longa manu* del Responsabile nel coinvolgimento di tutti gli altri membri del Consiglio.

Nel corso dell'anno 2022, il Gruppo di lavoro si è riunito, anche in modalità web conference a causa delle limitazioni imposte dall'emergenza sanitaria, per attività di formazione e gestione degli adempimenti con cadenza periodica.

Il processo e le modalità di predisposizione del PTPCT

La Legge n. 190\2012, all'articolo 1 comma 8, stabilisce che l'organo di indirizzo, su proposta del Responsabile individuato, approvi entro il 31 gennaio di ogni anno il Piano Triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza (di seguito P.T.P.C.T.), curandone la trasmissione all'ANAC.

A tal fine, il presente Piano afferente al triennio 2023/2025 è stato redatto secondo gli indirizzi del PNA 2019 (**Delibera n. 1064 del 13 novembre 2019),** della **Delibera numero 777 del 24 novembre 2021** in materia di semplificazione per Ordini e Collegi professionali, in osservanza degli **"Orientamenti per la pianificazione Anticorruzione e Trasparenza 2022"** presentati da ANAC il 3 febbraio 2022 e del PNA 2022, oltre che nel rispetto delle indicazioni eventualmente ricevute di volta in volta dal Consiglio Nazionale; inoltre, per la redazione del presente Piano, il RPCT ha coinvolto il Gruppo di lavoro e i Consiglieri rispetto ai procedimenti di competenza.

In particolare, il RPCT, come raccomandato dall'ANAC, ha coinvolto l'organo di indirizzo politico amministrativo – ovvero il Consiglio Direttivo – nel c.d. **"doppio passaggio"**: è, infatti, stato sottoposto dal RPCT al Presidente e ai Consiglieri, in occasione della riunione consiliare del 22/03/2023, un primo schema di carattere generale di Piano, sollecitando una condivisione del documento da parte dell'organo di vertice, anche mediante trasmissione di osservazioni da recepire in tempo utile all'adozione del Piano definitivo.

Si è, quindi, provveduto, alla **Fase di Consultazione da parte degli Stakeholders,** attraverso la pubblicazione sulla home page del sito istituzionale di un avviso e la messa a disposizione di un modulo per l'invio di eventuali osservazioni e suggerimenti. A seguito della chiusura della consultazione, non essendo pervenuti contributi da parte degli stakeholders, si è proceduto all'approvazione del documento definitivo, con delibera di Consiglio.

Il presente PTPCT viene **pubblicato** sul sito istituzionale dell'Ordine, Sezione *Amministrazione Trasparente>Altri Contenuti>Prevenzione della Corruzione* in versione completa anche dei relativi allegati, mentre nella Sezione *Amministrazione trasparente>Disposizioni generali>Piano triennale prevenzione e corruzione e della trasparenza* mediante link alla sottosezione *Altri contenuti>Prevenzione della Corruzione*.

Il link di pubblicazione viene **trasmesso** ai dipendenti, collaboratori e consulenti a qualsiasi titolo, per loro opportuna conoscenza, rispetto e implementazione.

Analisi del contesto

Attraverso l'analisi del contesto, l'Ordine ha acquisito le informazioni necessarie ad identificare i rischi corruttivi che lo caratterizzano, in relazione sia alle caratteristiche dell'ambiente in cui opera (contesto esterno), sia alla propria organizzazione ed attività (contesto interno).

Analisi del contesto esterno

L'analisi del contesto esterno ha come obiettivo quello di evidenziare come le caratteristiche dell'ambiente nel quale l'ente opera possano favorire il verificarsi di fenomeni corruttivi al proprio interno. Ciò in relazione sia al territorio di riferimento, sia a possibili relazioni con portatori di interessi esterni che possono influenzarne l'attività.

L'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Napoli rappresenta una realtà di piccole dimensioni nel territorio provinciale all'interno del quale pressioni ed influenze esterne sono, ad oggi, assenti.

l'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Napoli è un Ente Pubblico istituito con la legge 3/2018 e sottoposto alla vigilanza del Ministero della Salute; è l'organismo che rappresenta istituzionalmente gli interessi rilevanti della categoria professionale dei suoi iscritti ed ha la funzione principale di vigilare alla tutela dell'esercizio professionale e alla conservazione del decoro l'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Napoli nell'ottica di preservare l'interesse pubblico.

[1] In conformità al Comunicato ANAC del 03/11/2020: Precisazioni in ordine all'applicazione della normativa sulla prevenzione della corruzione negli ordini e nei collegi professionali – nomina del RPCT

Le attribuzioni assegnate l'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Napoli sono:

procedere alla formazione e all'annuale revisione e pubblicazione dell'Albo, dandone comunicazione all'autorità giudiziaria e alle pubbliche amministrazioni;

- vigilare sul mantenimento della disciplina fra gli iscritti affinché il loro compito venga adempiuto con probità e diligenza;
- garantire il rispetto del codice deontologico attraverso azioni disciplinari;
- curare che siano repressi l'uso abusivo del titolo e l'esercizio abusivo della professione, presentando, ove occorra, denunzia all'autorità giudiziaria;
- rilasciare pareri che fossero richiesti dalle pubbliche amministrazioni su argomenti attinenti alla professione;
- determinare il contributo annuale da corrispondersi da ogni iscritto per il funzionamento dell'ente;
- determinare una tassa per il rilascio dei certificati;
- curare l'aggiornamento professionale degli iscritti attraverso la formazione e vigilare sulla stessa.

L'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Napoli esercita la propria attività nell'interesse pubblico su tutto il territorio della Provincia di Napoli è dotato di autonomia patrimoniale, finanziaria, regolamentare e disciplinare, è sottoposto alla vigilanza del CN e del Ministero, è finanziato esclusivamente con i contributi degli iscritti, senza oneri per la finanza pubblica.

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 lii, e ai soli princìpi generali di razionalizzazione e contenimento della spesa pubblica ad essi relativi, in quanto non gravanti sulla finanza pubblica*"; la Segreteria amministrativa è composta da n. 2 dipendenti di ruolo in servizio e svolge numerose funzioni di natura amministrativa di supporto agli Organi istituzionali.

All'atto di predisposizione del presente PTPCT, gli iscritti all'albo risultano in numero 21.546 tale dato è coerente rispetto al 2022.

La Provincia di Napoli si estende su una superficie di 1 171 km/2 con 2 972 558 abitanti e conta n. 92 comuni. L'economia è prevalentemente fondata su, agricoltura, turismo ma anche manufatturiero.

L'ente esercita la propria attività nei riguardi degli iscritti al proprio Albo Professionale, così come nei confronti delle Pubbliche Amministrazioni o delle Autorità che interagiscono con l'ente e nei confronti degli utenti terzi per quanto di competenza quali:

- Amministrazioni pubbliche centrali
- Amministrazioni pubbliche locali
- Enti nazionali di previdenza e assistenza
- Università ed enti di istruzione e ricerca
- Consiglio Nazionale
- Altri Ordini/Collegi professionali
- Organismi, coordinamenti, federazioni
- Provider di formazione autorizzati e non autorizzati
- Cassa di previdenza
- Operatori economici
- Autorità Giudiziarie

- Iscritti all'albo della provincia di riferimento
- Iscritti all'albo della stessa professione ma di altre province.

Inoltre, l'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Napoli si relaziona con la pluralità di cittadini, in quanto destinataria di segnalazioni, anche a carattere riservato, relative all'esercizio della professione degli iscritti. Le segnalazioni possono determinare, previa apposita valutazione, l'avvio di specifici procedimenti il cui esito viene comunicato ai soggetti interessati. Si relazione, altresì, con la Magistratura, in particolare con le Procure penali, con le Prefetture, le Forze dell'Ordine (in particolare Guardia di Finanza e Carabinieri), anche in occasione degli eventi formativi organizzati nel corso dell'anno.

Seppure, fino ad oggi, l'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Napoli sia stato sempre allertato nei confronti dei fenomeni corruttivi e ci sia stato un costante controllo sociale, non si ha notizia di fenomeni di alcun tipo.

Analisi dei dati di contesto:

Per l'analisi del fenomeno, quindi, sulla scorta di quanto consigliato anche dall'ANAC, è o pportuno richiamare l'attenzione a quanto prevede l'ultima relazione della Direzione Investigativa Antimafia relativa al secondo semestre 2021, recante "*Attività svolta e risultati conseguiti dalla Direzione Investigativa Antimafia*", disponibile alla pagina web https://direzioneinvestigativaantimafia.interno.gov.it/relazioni-semestrali/

In tale contesto, è d'obbligo, inoltre, evidenziare il contesto di emergenza sanitaria in cui l'ente si trova ad operare.

Il Contesto degli enti controllati:

In relazione al contesto nel quale l'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Napoli si trova ad operare deve considerare anche l'**ambito di vigilanza su enti di diritto privato controllati o collegati a Ordini e Collegi professionali.**

Relativamente agli enti controllati o partecipati, l'ente ad oggi non ha quote di partecipazioni ad altri enti strumentali.

Analisi del contesto interno

Caratteristiche e specificità dell'ente:

Il contesto interno dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Napoli professionale risente della specialità di questa tipologia di enti che, pertanto, sono qualificanti enti pubblici a matrice associativa.

Le caratteristiche sono di seguito sinteticamente indicate:

- Dimensione territoriale provinciale
- Autofinanziamento (potere impositivo)
- Assenza di controllo contabile Corte dei Conti
- Controllo di bilancio consuntivo e preventivo da parte dell'Assemblea degli iscritti
- Specificità derivanti dal DL. 101/2010 e dal D.lgs. 33/2013
- Particolarità della governance affidata al Consiglio
- Assenza di potere decisionale in capo a dipendenti
- Missione istituzionale ex lege
- Sottoposizione e controllo del Ministero competente
- Coordinamento del CN

Organizzazione risorse umane e organizzazione risorse economiche:

L'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Napoli è amministrato dal Consiglio, formato da n. 14 Consiglieri, di cui 1 Presidente, 1 Vice Presidente, 1 Consigliere Segretario e 1 Consigliere Tesoriere. Lo svolgimento delle attività istituzionali e le competenze si svolgono e sono regolate dalla normativa di riferimento.

L'attuale Consiglio territoriale, in carica per il periodo 2021-2024 si è insediato il 19.02.2021.

Il Consiglio si riunisce circa due volte al mese. La composizione è riportata al punto "Organi di indirizzo politico e amministrativo" della Sezione "Organizzazione" della sezione Amministrazione trasparente pubblicata sul sito istituzionale.

Il **Presidente** è il rappresentante legale del l'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Napoli, presiede il Consiglio e l'assemblea dell'ente. In caso di assenza del Presidente, il Vice Presidente ne fa le veci;

Il **Segretario** è responsabile delle domande di iscrizione nell'albo, stende i verbali e le deliberazioni consiliari, si occupa della tenuta dei registri prescritti dal consiglio, cura la corrispondenza e ha in consegna l'archivio e la biblioteca.

Il **Tesoriere** è responsabile dei fondi e degli altri titoli di valore di proprietà dell'ente, si occupa della gestione riscossioni dei contributi e dei mandati di pagamento.

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. I membri del Consiglio dell'Ordine percepiscono un compenso stabilito con delibera;

Nessun processo decisionale è attribuito ai dipendenti.

Presso l'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Napoli sono istituite Commissioni ed organi per la gestione di alcuni ambiti di attività.

- Commissione "Comunicazione – OPI Giovani" con il compito di stimolare il dialogo tra i giovani professionisti, sia avvicinandoli alla vita dell'Ordine, sia promuovendo iniziative di orientamento occupazionale;
- Commissione "*Forense*" con il compito di fornire agli iscritti dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Napoli, una consulenza gratuita ad opera di esperti in ambito giuridico;
- Commissione "*Formazione*";
- Commissione "*Ricerca e Innovazione*" con il compito di promuovere e sostenere l'avanzamento culturale della professione infermieristica, percorsi di crescita professionale nei contesti socio-sanitari e, inoltre, di promuovere, valorizzare e sostenere percorsi di ricerca, approfondimento e/o buone pratiche pertinenti alla professione infermieristica e di impatto sul sistema salute e cittadino.
- Commissione "*Sviluppo della Professione*" si propone di valorizzare i professionisti stimolando le conoscenze, le competenze e nuovi modelli organizzativi assistenziali;
- Commissione "*Sanità Privata*";
- Commissione "*Sportello – Libera Professione*" si occupa offre un servizio gratuito di consulenza a tutti gli Infermieri liberi professionisti o a coloro che vogliono intraprendere tale percorso professionale oltre ad una consulenza sulla modulistica e come funziona l'Enpapi.

Per lo svolgimento delle attività presso l'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Napoli sono impiegate n. 5 figure professionali dipendenti e/o tramite somministrazione di lavoro a tempo determinato, come di seguito declinato:

Numero unità	Nome e Cognome	Tipo Contratto: tempo indeterminato o part time o di somministrazione	Categoria e posizione economica	Mansioni
1	Michele De Lucia	Indeterminato	C1	Segreteria Amministrativa
1	Anna Maria Bonifacio	Indeterminato	B3	Segreteria Amministrativa
1	Ilaria Rossi	Indeterminato	B2	Sportello/Relazioni con il pubblico
2	Vincenzo Bonifacio Ileana Bottone	Indeterminato	B1	Sportello/Relazioni con il pubblico

Non sono presenti figure dirigenziali e la struttura non è articolata in uffici; l'unico servizio presente è quello di Segreteria Amministrativa.

La gestione del personale è interna, e si avvale di un servizio per la gestione di paghe e contributi, di consulenza del lavoro, prestato da uno studio professionale esterno.

La gestione amministrativa si avvale dei servizi di verifica della contabilità, di aspetti di bilancio e fiscali, resi da uno studio di consulenza esterno.

L'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Napoli è dotato di un Collegio Revisori dei conti composto da n. 4 membri.

Relativamente ai rapporti con il CN, si segnala che L'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Napoli versa ogni anno al CN euro 17 per ciascun iscritto al fine di contribuire al sovvenzionamento del CN stesso.

Valutazione di impatto del contesto interno ed esterno

Tenuto conto dei rilievi di cui sopra, non si evidenziano aspetti critici.

Il RPCT viene costantemente messo al corrente dello svolgimento dei processi dell'ente, partecipa attivamente alle riunioni di Consiglio e assiste per le parti relative alle aree considerate più sensibili sotto il profilo del rischio corruttivo.

Il RPCT sottopone al Consiglio la propria relazione annuale e i risultati della propria attività di monitoraggio. Tale documentazione, presentata entro il 31 dicembre di ciascun anno 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 gestione. Il Consigliere Segretario invita i dipendenti ad una stretta collaborazione, ad un controllo di livello 1 e a riportare in maniera tempestiva al RPCT eventuali disfunzioni riscontrate.

Mappatura dei processi

Concertazione tra enti:

Preliminarmente si segnala che L'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Napoli intende recepire quanto rammentato dal PNA 2019 e previsto già con il PNA 2016, nonché in ragione della delibera di semplificazione ANAC n. 777/2021: ossia la possibilità per gli ordini e collegi "*di piccole dimensioni*", ovvero di dimensioni limitate e dotati di pianta organica ridotta, insufficienza di struttura organizzativa o limitato numeri di iscritti, di "*stipulare accordi ai sensi dell'art. 15 della l. 241/90, purché essi risultino comunque appartenenti ad aree territorialmente limitrofe e siano appartenenti alla medesima categoria professionale o a categorie professionali omogenee*"; è stato, infatti, adottato dall'ente uno strumento di concertazione finalizzato ad assicurare che Ordini/Collegi professionali appartenenti ad aree territorialmente limitrofe e alla medesima categoria professionale o a categorie professionali omogenee realizzino livelli di integrazione e coordinamento nella redazione annuale del PTPCT, in particolare, nella implementazione della parte dedicata alla "*Gestione del rischio corruttivo*", in adempimento agli obblighi imposti dalla normativa di riferimento nei confronti degli enti pubblici non economici, attraverso audit tra gli RPCT territoriali e il personale dedicato.

Con ciò, rispondendo ad una esigenza di economia di gestione, collaborazione ed uniformità di lavoro, in adempimento agli obiettivi strategici delineati dall'organo di indirizzo.

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

Il RPCT viene costantemente messo al corrente dello svolgimento dei processi dell'ente.

Il RPCT partecipa attivamente alle riunioni di Consiglio, anche proponendo punti all'ordine del giorno in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza.

Il RPCT sottopone al Consiglio la propria relazione annuale e i risultati della propria attività di monitoraggio. Tale documentazione, presentata entro il 15 dicembre di ciascun anno 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 gestione. Il Consigliere Segretario invita i dipendenti ad una stretta collaborazione, ad un controllo di primo e a riportare in maniera tempestiva al RPCT eventuali disfunzioni riscontrate.

Mappatura dei processi e aree di rischio:

L'identificazione dei processi (cd Mappatura) si basa sulle attività istituzionalmente riservate all'Ordine dalla normativa di riferimento e sulle attività ulteriori svolte dall'ente.

I processi tipici sono mutuati dalla declinazione fatta dalla Legge 3/2018, a cui si aggiunge la formazione professionale continua per gli iscritti, nonché gli adempimenti previsti da specifiche indicazioni normative.

La mappatura dei processi organizzativi dell'ente, dunque, è parte integrante della fase di analisi del contesto, rappresenta la modalità "razionale" di individuare le attività dell'ente per fini diversi e consente l'individuazione del contesto entro cui deve essere sviluppata la valutazione del rischio.

L'ente ha proceduto a mappare i processi nelle aree a rischio corruttivo indicate all'art. 1, co. 16, della legge 190/2012[2]:

A. autorizzazione/concessione,
B. contratti pubblici,
C. concessione ed erogazione di contributi,

D. concorsi per l'assunzione del personale e progressioni di carriera nonché nelle aree specifiche[3]:
E. formazione professionale continua,
F. rilascio di pareri di congruità,
G. indicazione di professionisti per l'affidamento di incarichi specifici.

I provvedimenti disciplinari sono stati esplicitamente esclusi dal novero dei processi potenzialmente a rischio dal Nuovo PNA 2016.

I risultati del processo di Gestione di rischio dell'ente sono analiticamente declinati all'interno dell'**allegato n. 2 al Piano**; di seguito, la descrizione delle fasi di analisi, valutazione e trattamento del rischio.

Con riguardo alla fase di Mappatura, si è partiti dall'**identificazione del processo** all'interno delle aree di rischio generali e specifiche degli Ordini e Collegi territoriali.

Le attuali matrici di mappatura in fogli Excel (ogni foglio corrisponde ad un'area di rischio) risultano composte dai seguenti gruppi di informazioni:

1) la descrizione di ogni singolo processo;
2) la scomposizione di ogni processo in un numero variabile di attività;
3) per ogni attività è indicato: il soggetto esecutori, l'indicazione se trattasi di attività vincolata o discrezionale e, infine, l'indicazione se tale azione risulti disciplinata da una fonte normativa o da un regolamento ovvero da un regolamento interno dell'ufficio, o, infine, da una prassi dell'ufficio stesso.

[2] Cfr. Delibera ANAC n. 777/2021

[3] Cfr. PNA 2016, parte speciale, approfondimento III "Ordini e Collegi professionali

La valutazione del rischio

Il Consiglio Direttivo, dopo aver mappato i processi, ha effettuato la valutazione del rischio, attraverso l'identificazione del rischio per ogni processo e attività mappata, la sua analisi e il confronto con altri rischi.

Identificazione del rischio

La matrice Excel, di cui all'allegato n. 2 al Piano, riporta, dopo la mappatura dei processi, il c.d. "Registro degli eventi rischiosi" in cui sono stati riportati tutti gli eventi rischiosi relativi ai processi dell'ente, indentificando la descrizione delle possibili fattispecie di comportamenti a rischio di corruzione, individuati in corrispondenza di ogni singola attività e la corrispondente possibile causa di verificazione.

Analisi del rischio

Fattori abilitanti:

Nell'analisi condotta, il Consiglio ha verificato l'eventuale sussistenza dei fattori c.d. fattori abilitanti, per tali intendendosi le circostanze che agevolano il verificarsi di fatti di corruzione. Nello specifico sono stati considerati (cfr. sezione generale della matrice Excel):

- mancanza di controlli relativi agli eventi rischiosi;
- mancanza di trasparenza;
- eccessiva regolamentazione, complessità e scarsa chiarezza della normativa di riferimento;
- esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto;
- scarsa responsabilizzazione interna;
- inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi;
- inadeguata diffusione della cultura della legalità;
- mancata attuazione del principio di distinzione tra politica e amministrazione.

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

Metodologia di analisi del rischio:

Nell'adeguamento al sistema di prevenzione del rischio, l'ente ha ritenuto opportuno seguire i seguenti principi metodologici individuati nel PNA 2019: **gradualità,** seguendo un approccio che consenta di migliorare progressivamente e continuativamente l'entità e/o la profondità dell'analisi del contesto (in particolare nella rilevazione e analisi dei processi) nonché la valutazione e il trattamento dei rischi, e **selettività,** selezionando, sulla base delle risultanze ottenute in sede di valutazione del rischio, pochi interventi specifici e puntuali volti ad incidere sugli ambiti maggiormente esposti ai rischi, valutando al contempo la reale necessità di specificare nuove misure, qualora quelle esistenti abbiano già dimostrato un'adeguata efficacia.

La metodologia utilizzata per l'analisi dei rischi di corruzione ai fini della stesura del presente Piano ha inteso, pertanto, scongiurare le criticità sopra evidenziate, basandosi su un principio di prudenza e privilegiando un sistema di misurazione qualitativo, piuttosto che quantitativo, mutuato dall'esperienza positiva di ANAC e sulla scorta delle indicazioni contenute nel PNA 2019[4].

L'adozione di un sistema di misurazione che si ispira al modello adottato dal "UN Global Compact[5]" ha, inoltre, perseguito l'obiettivo di conferire agilità ed efficacia al processo di valutazione del rischio. Si è cercato di concentrare lo sforzo dei responsabili verso la necessaria

acquisizione di conoscenze sul contesto ambientale ed operativo delle attività gestite, piuttosto che sulla meccanica applicazione di parametri e formule per il calcolo del rischio. Tale approccio ha posto il responsabile nelle condizioni di dover acquisire un'adeguata consapevolezza della minaccia di corruzione e dei relativi impatti che questa può avere sull'amministrazione, e di conseguenza, sugli *stakeholders* (iscritti, cittadini, utenti, operatori economici).

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

SOGGETTIVI:

- 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
- Livello di collaborazione del responsabile del processo o dell'attività nella costruzione, aggiornamento e monitoraggio del piano
- Grado di attuazione delle misure di trattamento

OGGETTIVI:

- I dati sui precedenti giudiziari e/o sui procedimenti disciplinari a carico dei dipendenti
- Le segnalazioni pervenute
- Ulteriori dati in possesso dell'amministrazione (es. dati disponibili in base agli esiti dei controlli interni delle singole amministrazioni, rassegne stampa, ecc.)

Tali indicatori sono stati declinati nei rispettivi fattori di probabilità e impatto, secondo le tabelle che seguono, laddove il valore del rischio di un evento di corruzione è stato calcolato come il prodotto della probabilità dell'evento per l'intensità del relativo impatto: **Rischio (E) = Probabilità (E) x Impatto (E):**

[4] L'ente, dopo una fase di prima applicazione, ha ritenuto che l'applicazione meccanica della metodologia suggerita dall'Allegato 5 del PNA del 2013 non sia soddisfacente, dando risultati inadeguati, portando ad una sostanziale sottovalutazione del rischio in quanto scarsamente adattabile alla realtà dimensionale e organizzativa dell'ente.

5 L'UN Global Compact (conta 12.000 aderenti in 145 Paesi) ha creato una task force per valutare i rischi anticorruzione. Con il supporto di società di riferimento a livello mondiale tra cui la Deloitte Touche Tohmatsu ha creato una guida per l'analisi dei rischi di corruzione caratterizzata da robustezza metodologica e semplicità applicativa. La metodologia è stata inoltre soggetta a consultazione che ha coinvolto primarie organizzazioni internazionali, tra cui l'Ufficio delle Nazioni Unite contro la Droga e il Crimine (UNODC) ed il World Economic Forum - Partnering Against Corruption Initiative (WEF -PACI).

1) Indicatori di probabilità:
    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 (assemblea/Ministero/CN)
    5. Processo senza effetti economici per l'ente
    6. Processo senza effetti economici per i terzi
    7. Processo gestito da consigliere con delega specifica
    8. Processo del cui svolgimento viene data trasparenza sul sito istituzionale

Misurazione - valore della probabilità:

- In presenza di oltre 4 indicatori il valore si considera molto basso
- 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 oppure meno indicatori il valore della probabilità si considera alto
- In presenza di 1 oppure meno indicatori il valore della probabilità si considera altissimo.

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

Probabilità molto bassa	Accadimento improbabile
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
Probabilità altissima	Accadimento che si verifica regolarmente

2) ***l'impatto*** viene valutato calcolando le conseguenze che l'evento di corruzione produrrebbe:
   a. sull'amministrazione in termini di qualità e continuità dell'azione amministrativa, impatto economico, conseguenze legali, reputazione e credibilità istituzionale, etc.;
   b. sugli stakeholders (iscritti, cittadini, utenti, imprese, mercato), a seguito del degrado del servizio reso a causa del verificarsi dell'evento di corruzione.

   Poiché, come sopra evidenziato, la metodologia di calcolo si basa sul prodotto dei due fattori, probabilità ed impatto, mentre il fattore "probabilità" è stato declinato in una scala crescente di 5 valori (molto bassa, bassa, media, alta, altissima), il fattore "impatto", proprio al fine di assumere una posizione di massima prudenza, è stato declinato in due valori soltanto: **"ALTO" e "ALTISSIMO"**.

Indicatori di impatto:

1. Lo svolgimento del processo coinvolge l'intero Consiglio dell'ente 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 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'ente; 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 o dipendenti dell'ente
6. Esistenza di procedimento disciplinare a carico dei Consiglieri costituenti il Consiglio al momento della valutazione e a partire dall'insediamento
7. Esistenza di condanne a carico dell'ente con risarcimento di natura economica
8. Commissariamento dell'ente negli ultimi 5 anni
9. Il processo non è mappato

Misurazione - valore dell'impatto

- in presenza fino a 2 circostanze l'impatto è alto
- in presenza oltre a 2 circostanza l'impatto è altissimo

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

Impatto alto	Quando gli effetti reputazionali, organizzativi ed economici sono trascurabili
Impatto altissimo	Quando gli effetti reputazioni, organizzativi ed economici sono seri e si deve procedere con immediata gestione del rischio

Ai fini operativi è stata, quindi, utilizzata la seguente matrice di calcolo del rischio:

CLASSIFICAZIONE DEI LIVELLI DI RISCHIO - RATING (secondo il criterio generale di prudenza)		
impatto / PROBILITA	ALTO	ALTISSIMO
ALTISSIMA	ALTISSIMO	ALTISSIMO
ALTA	ALTO	ALTISSIMO
MEDIA	ALTO	ALTISSIMO
BASSA	MEDIO	ALTO
MOLTO BASSA	MEDIO	MEDIO

Legenda:

	Rischio medio
	Rischio alto
	Rischio altissimo

Gli esiti della valutazione sono riportati nel Registro dei rischi nella sezione Excel denominata "Giudizio di rischiosità".

Ponderazione del rischio

Secondo la norma UNI ISO 31000:2010 (Gestione del rischio-Principi e Linee Guia) 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 medio, l'ente 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 alto, l'ente decide di operare una programmazione delle misure a 1 anno.
- Nel caso di rischio altissimo, l'ente decide di operare una programmazione delle misure a 6 mesi.

Il trattamento del rischio

In questa fase di gestione del rischio, si è proceduto all'individuazione delle misure generali e specifiche messe in campo da ogni singolo responsabile, con il relativo prospetto di programmazione.

Valutazione e trattamento del rischio: assessment delle misure di carattere specifico

La fase successiva, relativa al trattamento del rischio, è la fase tesa a individuare apposite misure di prevenzione della corruzione che, da un lato siano efficaci nell'azione di mitigazione del rischio, dall'altro siano sostenibili da un punto di vista economico ed organizzativo (altrimenti il PTPC sarebbe irrealistico e rimarrebbe inapplicato) e siano, infine, calibrate in base alle caratteristiche specifiche dell'organizzazione.

In relazione alle misure di carattere generale, si è deciso di stralciarne l'indicazione dalle matrici di monitoraggio dei singoli processi, in quanto le stesse sono applicabili alla generalità dei processi dell'amministrazione e si è preferito collocare la descrizione dei contenuti e dello stato di attuazione nei paragrafi successivi.

In merito alle misure di carattere specifico, le matrici di mappatura ne contengono l'individuazione, al netto delle misure generali e di quelle già adottate, unitamente alla loro programmazione con indicazione di[6]:

- soggetto responsabile dell'attuazione
- tempi di attuazione
- indicatori di monitoraggio.

Le misure generali

Questa parte del Piano è dedicata alla descrizione delle misure di carattere generale: partendo dalla programmazione contenuta nel Piano precedente, per ogni misura generale viene descritto lo stato di attuazione raggiunto nel corso dell'anno 2022, come evidenziato in sede di monitoraggio semestrale, nonché i futuri step di avanzamento.

Il codice di comportamento

Misure di carattere GENERALE	STATO DI ATTUAZIONE 2022	FASI E TEMPI DI ATTUAZIONE 2023	INDICATORI DI ATTUAZIONE	SOGGETTO RESPONSABILE
Codice di comportamento	Codice adottato il 21/01/2015	Monitoraggio I semestre	Comunicazione al Consiglio da parte del RPCT - pubblicazione in AT>Disposizioni generali>Atti generali Verifica modelli contratti	Consiglieri - RPCT
	Regolamento attuativo da adottare	Monitoraggio I semestre		
	Inserimento clausole nei contratti per collaboratori e operatori[7]: da attuare	Monitoraggio I semestre		

Il Codice di comportamento è accompagnato dall'adozione dei modelli utili a rendere le dichiarazioni richieste dalla normativa, quali: comunicazione di adesione/appartenenza ad associazioni o organizzazioni; comunicazione degli interessi finanziari e conflitti d'interesse; dichiarazione ai sensi dell'art. 13, comma 3, del D.P.R n. 62/13; dichiarazioni ex D.lgs. n. 165/2001. Tali dichiarazioni sono rese annualmente dai Consiglieri e dai dipendenti[8].

[6] Cfr. sezione generale matrice Excel

[7] Con riferimento ai collaboratori esterni a qualsiasi titolo, ai titolari di organi, al personale impiegato negli uffici di diretta collaborazione, ai collaboratori delle ditte che forniscono beni o servizi o eseguono opere a favore dell'amministrazione, l'ente deve predisporre o modificare gli schemi di incarico, contratto, bando, inserendo sia l'obbligo di osservare il codice di comportamento sia disposizioni o clausole di risoluzione o di decadenza del rapporto in caso di violazione degli obblighi derivanti dal codice.

[8] Anche ai sensi dell'art 3, co 1 della L.97/ 2001

Si segnala che, nel corso del 2022, non sono emerse situazioni di violazione delle disposizioni al Codice di comportamento (DPR 62/2013)

Misure di disciplina del conflitto di interessi

Misure di carattere GENERALE	STATO DI ATTUAZIONE 2022	FASI E TEMPI DI ATTUAZIONE 2023	INDICATORI DI ATTUAZIONE	SOGGETTO RESPONSABILE
Misure di disciplina del conflitto d'interesse: obblighi di comunicazione e di astensione	Acquisizione e conservazione dichiarazione dipendenti/RUP/RPCT mediante moduli interni: da attuare	Aggiornamento annuale entro 31/12	Verifiche annuali e a campione per casi di potenziali situazioni di conflitto (consultazione banche dati liberamente accessibili, valutazione CV) E in particolare, a campione almeno il 30% che la dichiarazione del t.e. sia stata resa	Presidente - RPCT
	Acquisizione e conservazione dichiarazione consulenti/collaboratori mediante moduli interni[9]: da attuare	Aggiornamento annuale entro 31/12		
	Richiedere dati relativi al t.e. e dichiarazione assenza conflitto interessi dei soggetti partecipanti all'affidamento di contratti pubblici ex DLGS n. 231/2007[10]	Annuale entro 31/12		
	Erogazione formazione specifica: da attuare	Aggiornamento annuale entro il 31/12 per personale dipendenti e Consiglieri		

In mancanza di personale dirigenziale, il Presidente è responsabile per l'attuazione delle misure in materia di astensione in caso di conflitto di interesse; egli è tenuto a garantire l'attuazione delle suddette misure, nonché a svolgere le opportune attività di monitoraggio, anche in coordinamento con il RPCT.

Nel caso in cui il conflitto di interessi sia occasionale e riguardi il RPCT, il titolare del potere sostitutivo è il consigliere, privo di deleghe, che abbia ricevuto più voti in fase di elezione; qualora il conflitto di interessi sia strutturale, occorre procedere a nuova nomina con atto formale.

[9] Il Consiglio, 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; il RPCT provvede all'attestazione ex art. 53 DLGS 165/2001; gli esiti sono riportati nelle pubblicazioni anche in Perlapa

[10] In attuazione della V direttiva europea antiriciclaggio è stata istituita un'apposita sezione del Registro delle Imprese al cui interno devono confluire le informazioni relative alla titolarità effettiva di persone giuridiche, trust e istituti giuridici affini. Gli obblighi sul titolare effettivo previsti in relazione alle spese PNRR si applicheranno a tutti i contratti pubblici una volta istituita la sopra citata sezione del Registro delle Impese. Le regole in materia di comunicazione, accesso e consultazione dei dati e delle informazioni relativi alla titolarità effettiva sono dettate dal D.M. 11 marzo 2022, n. 55

Si segnala che, nel corso del 2022, non sono emerse situazioni di conflitto di interesse, anche potenziale.

Inconferibilità/incompatibilità di incarichi

Misure di carattere GENERALE	STATO DI ATTUAZIONE 2022	FASI E TEMPI DI ATTUAZIONE 2023	INDICATORI DI ATTUAZIONE	SOGGETTO RESPONSABILE
Inconferibilità e incompatibilità specifiche per posizioni dirigenziali e di vertice ex DLGS 39/2013	Acquisizione e conservazione dichiarazione all'atto di insediamento e ogni anno mediante moduli interni: da attuare	Aggiornamento annuale entro il 31/12	Verifiche sulle dichiarazioni anche mediante casellario giudiziale	Presidente - RPCT
	Pubblicazione in AT>Organizzazione>Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo: da attuare	Aggiornamento annuale	Verifiche semestrali	Segreteria - RPCT per il monitoraggio

Il RPCT verifica la sussistenza di eventuali condizioni ostative in capo ai Consiglieri, sia all'atto del conferimento dell'incarico, tempestivamente in caso di nuovi incarichi, sia annualmente in relazione alla verifica del mantenimento dell'assenza di cause di incompatibilità, in conformità al disposto del D.lgs. 39/2013.

La dichiarazione è resa anche con riferimento all'art. 3. D.lgs. n. 39/2013 - Inconferibilità di incarichi in caso di condanna per reati contro la pubblica amministrazione.

Il RPCT opera, altresì, in conformità alle Linee Guida ANAC di cui alla Delibera 833/2016.

La prevenzione della corruzione nella formazione di commissioni e nelle assegnazioni agli uffici

Misure di carattere GENERALE	STATO DI ATTUAZIONE 2022	FASI E TEMPI DI ATTUAZIONE 2023	INDICATORI DI ATTUAZIONE	SOGGETTO RESPONSABILE
Formazione di commissioni, assegnazioni agli uffici, conferimento di incarichi dirigenziali in caso di condanna penale per delitti contro la p.a.	Acquisizione e conservazione dichiarazione a Consiglieri, personale e membri commissioni mediante moduli interni: da attuare	Aggiornamento annuale	Verifiche sulle dichiarazioni tramite casellario e verifiche a campione almeno il 30%	Presidente - RPCT

Le dichiarazioni di cui sopra sono acquisite annualmente dal RPCT con riferimento ai Consiglieri e al personale per l'attività deliberativa dell'ente, nonché per i membri di commissione interni che esterni in sede di prima riunione della commissione di gara.

È fatto obbligo comunicare tempestivamente ogni variazione alla dichiarazione precedentemente resa.

Gli incarichi extraistituzionali

Misure di carattere GENERALE	**STATO DI ATTUAZIONE 2022**	**FASI E TEMPI DI ATTUAZIONE 2023**	**INDICATORI DI ATTUAZIONE**	**SOGGETTO RESPONSABILE**
Autorizzazioni allo svolgimento di incarichi d'ufficio - attività ed incarichi extra-istituzionali	Predisposizione e acquisizione annuale delle dichiarazioni per i dipendenti	Aggiornamento annuale entro il 31/12	Verifiche semestrali sulle dichiarazioni	Presidente - RPCT
	Regolamento interno adottato il 13/05/2015			RPCT
	Pubblicazione in AT e inserimento in PerlaPa	Entro 3 mesi dal conferimento dell'incarico	Monitoraggio semestrale	Responsabile PerlaPa e inseritore

Divieti post-employment (pantouflage)

Misure di carattere GENERALE	**STATO DI ATTUAZIONE 2022**	**FASI E TEMPI DI ATTUAZIONE 2023**	**INDICATORI DI ATTUAZIONE**	**SOGGETTO RESPONSABILE**
Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro	Inserimento clausola sul divieto di pantouflage negli atti di assunzione: da attuare	I semestre	Verifiche modelli contrattuali	Presidente - RPCT
	Inserimento nel Codice di Comportamento di un dovere per il dipendente di sottoscrivere, nel corso dell'assunzione, una dichiarazione con cui il dipendente prende atto della disciplina del pantouflage e si assume l'impegno di rispettare il divieto di pantouflage: da attuare	I semestre	Verifica codice	RPCT
	Dichiarazione del dipendente alla cessazione dal servizio con impegno al rispetto del divieto: da attuare	I semestre	Verifiche ufficio personale	Presidente - RPCT
	Inserimento clausola nei bandi di gara/negli atti prodromici all'affidamento di contratti pubblici: attuata	I semestre	Verifiche modelli RUP	RUP

	Previsione di specifici percorsi formativi in materia di pantouflage per i dipendenti in servizio: da attuare	Annuale entro il 31/12	Verifiche a campione almeno il 30%	Presidente - RPCT

Le dichiarazioni sono acquisite anche nel caso di conferimento incarichi per attività professionali non occasionali o per uno degli incarichi di cui all'art. 21 del d.lgs. 39/2013 e in caso di soggetti esterni con i quali l'amministrazione stabilisce un rapporto di lavoro subordinato a tempo determinato.

Come indicato dal PNA 2022, di seguito viene indicata la procedura seguita dall'ente per il sistema di verifica sull'attuazione della misura:

1. Acquisizione delle dichiarazioni di impegno al rispetto del divieto di pantouflage: la Segreteria inserisce all'interno dei contratti di assunzione del personale specifiche clausole anti-pantouflage e acquisisce la dichiarazione di impegno a rispettare il divieto di pantouflage da parte dei soggetti destinatari della norma (dipendenti con rapporti di lavoro a tempo indeterminato e determinato, titolari di incarichi di cui all'art. 21 DLGS 39/2013, operatori economici).
2. Verifiche in caso di omessa dichiarazione: almeno il 30% anche tramite banche dati disponibili (v. Telemaco, INI-PEC).
3. Verifiche nel caso in cui il dipendente abbia reso la dichiarazione di impegno: almeno il 30% anche tramite banche dati disponibili (v. Telemaco, INI-PEC).

La formazione

Misure di carattere GENERALE	**STATO DI ATTUAZIONE 2022**	**FASI E TEMPI DI ATTUAZIONE 2023**	**INDICATORI DI ATTUAZIONE**	**SOGGETTO RESPONSABILE**
Formazione sui temi dell'etica e della legalità, conflitto di interessi e sulla contrattualistica pubblica	Corsi formativi di base per tutti i dipendenti e Consiglieri (modulo minimo 2/H): da attuare	Formazione con cadenza annuale entro il 31/12	Verifica rilascio attestati di partecipazione e valutazioni sul grado di apprendimento per almeno il 60%	RPCT
	Corsi formativi specifici (modulo minimo 4/H)[11]: da attuare			
Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile	Organizzazione di un momento di condivisione in occasione dell'Assemblea degli iscritti: da attuare	Aggiornamento annuale	Svolgimento Assemblea	Presidente - RPCT - Consigliere Segretario

Ai fini dell'assolvimento degli obblighi imposti dalla normativa in materia di formazione, l'Ordine redige annualmente un Piano formativo come di seguito descritto:

Il Responsabile della prevenzione della corruzione approva il Piano della formazione in materia di prevenzione della corruzione e individua i dipendenti che hanno l'obbligo di partecipare ai programmi di formazione a cadenza almeno annuale.

[11] Per i soggetti maggiormente coinvolti nei processi con maggiore esposizione al rischio, quali segreteria, RPCT, consigliere Tesoriere

La definizione del programma dei singoli eventi formativi deve essere effettuata anche sulla base di una valutazione circostanziata del grado di informazione e di conoscenza degli operatori nelle materie/attività a rischio di corruzione e dei risultati da raggiungere, anche attraverso un percorso di monitoraggio.

La quantificazione delle ore di formazione prevede:

- a livello generale per tutti i membri dell'ente (segreteria - almeno 4 ore - e consiglieri - almeno 2 ore -), la diffusione e informazione sui temi oggetto delle attività formative del materiale didattico attraverso la massima pubblicità di dispense in materia di anticorruzione e trasparenza e attraverso la trasmissione, preferibilmente attraverso il canale di posta elettronica, anche certificata, degli aggiornamenti normativi maggiormente rilevanti;
- a livello specifico per il Responsabile anticorruzione e trasparenza e per gli operatori delle aree a rischio (di almeno quattro ore) e/o dispense su materie tecniche e sul ruolo svolto da ciascuno.

Sono fatti salvi livelli di approfondimento superiore richiesti per specifiche esigenze o da disposizioni normative e indicazioni che potranno essere fornite dall'A.N.AC e dal Dipartimento della Funzione Pubblica.

Le materie oggetto di formazione sono costituite da:

- disciplina dei contratti pubblici alla luce del D.lgs. n. 50/2016 e s.m.i. e delle Linee Guida ANAC in materia;
- normativa e regolamenti interni in materia di prevenzione della corruzione ed etica della legalità (L. 190/2012, delibere A.N.AC, circolari D.F.P., P.N.A., documenti attuativi, codici di comportamento e di disciplina, normativa e regolamenti interni in materia di rispetto dei termini dei procedimenti, rotazione, incompatibilità, inconferibilità e conflitto di interessi, pantouflage, temi dell'etica e della legalità, risk management);
- normativa e regolamenti interni in materia di trasparenza e accesso civico, generalizzato e documentale;
- disciplina dei settori maggiormente esposti al rischio corruttivo, anche ai fini della rotazione.

Da ultimo, si segnala che il P.N.A. e la Circolare n. 1 del 2013 D.F.P. hanno evidenziato la necessità che le amministrazioni provvedano ad individuare, in sede di bilancio, adeguate risorse da destinare alle attività formative, anche in relazione al Piano nazionale formativo aziendale, per dare attuazione agli obblighi imposti dalla legge 190/2012, alla luce dell'importanza strategica della formazione quale strumento di prevenzione della corruzione.

L'individuazione del personale da formare avviene, su impulso del Responsabile anticorruzione e si svolge generalmente in due fasi:

- **entro la scadenza del termine per la pubblicazione del P.T.P.C.T.**, la Segreteria trasmette la **"Scheda annuale di formazione anticorruzione"** per l'anno in corso l'elenco nominativo del personale da formare ed il relativo fabbisogno (scheda formazione n. 1) al RPCT oppure in occasione della stesura del Piano;
- **in occasione del Monitoraggio Semestrale oppure entro la scadenza del termine per la relazione annuale**, la Segreteria trasmette la **"Scheda di monitoraggio intermedia della formazione anticorruzione"** (scheda formazione n. 2) al RPCT, da coordinare con la relazione annuale del responsabile.

<u>Nel corso del 2023</u>, l'Ordine intende procedere con la programmazione almeno della seguente formazione:

oggetto	data	Audience	durata	materiali didattici
Gli affidamenti diretti per ordini e collegi anche alla luce del nuovo codice appalti	Nel corso del primo semestre 2023	RPCT, RUP, Segreteria	Min 2 ore	FAD
Le misure di prevenzione della corruzione, con particolare riferimento al pantouflage, codice di comportamento e whistleblower	Nel corso del primo e secondo semestre 2023	RPCT, Segreteria	Min 2 ore	FAD

Per rendere maggiormente effettivo l'apprendimento e la sensibilizzazione alle tematiche affrontate da parte degli interessati, l'Ordine ritiene utile, quale misura di prevenzione, la sottoposizione, da parte dei formatori, la sottoposizione di test di valutazione, anche online, al fine monitorare il livello di conoscenza raggiunto e di gradimento.

La rotazione ordinaria

L'istituto della rotazione ordinaria non risulta praticabile presso l'Ordine per ridotti requisiti dimensionali dell'organico (n. 5 unità). Ad ogni modo si rappresenta che i processi decisionali sono in capo al Consiglio, peraltro soggetto a rotazione periodica a seguito di nuove elezioni, e che pertanto la rotazione non risulta essere praticabile.

Nonostante la misura della rotazione non possa essere adottata, l'ente adotta misure per evitare che il soggetto non sottoposto a rotazione abbia il controllo esclusivo dei processi relativi agli affidamenti; in particolare, si segnala che le unità del personale dipendente compartecipano, per quanto di loro competenza e loro assegnato, alle attività compiute dal funzionario istruttore del procedimento svolgendo di fatto un controllo finale della pratica, ferma restando l'unitarietà della responsabilità del procedimento a fini di interlocuzione esterna, più soggetti condividono le valutazioni degli elementi rilevanti per la decisione finale dell'istruttoria, che spetta, comunque, ad uno dei Consiglieri o all'intero Consiglio (**c.d. compartecipazione**).

Per quanto possibile si cercherà, inoltre, di applicare il principio di **segregazione delle funzioni,** che consiste nell'affidamento delle varie fasi di procedimento appartenente a un'area a rischio a più persone.

La rotazione straordinaria

Misure di carattere GENERALE	STATO DI ATTUAZIONE 2022	FASI E TEMPI DI ATTUAZIONE 2023	INDICATORI DI ATTUAZIONE	SOGGETTO RESPONSABILE
Rotazione straordinaria (RS)	Adozione e sottoposizione a dipendenti e RPCT della Dichiarazione sulla sussistenza di procedimenti penali a carico dei dipendenti[12]: da attuare	Aggiornamento annuale entro il 31/12	Verifica 100%	Presidente, RPCT
	Inserimento clausola nel codice di comportamento: attuata			

[12] Nei casi di avvio di procedimenti penali e disciplinari e nei casi di richieste di rinvio a giudizio in procedimenti penali per condotte corruttive e altri reati, da sottoporre annualmente ai dipendenti

Inoltre, in virtù di quanto indicato nella delibera ANAC n. 215/2019, tenuto conto dell'obbligo di valutazione che l'Amministrazione deve effettuare sulla sussistenza del requisito della **c.d. condotta integerrima**, sia in sede di nomina sia per la permanenza in carica del **RPCT**, anche con riferimento ai casi di procedimenti penali e di rinvio a giudizio nonché ai casi di condanne già in primo grado del giudice civile e del giudice del lavoro e ai casi di pronunce di natura disciplinare.

Tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti (c.d. whistleblower)

Misure di carattere GENERALE	**STATO DI ATTUAZIONE 2022**	**FASI E TEMPI DI ATTUAZIONE 2023**	**INDICATORI DI ATTUAZIONE**	**SOGGETTO RESPONSABILE**
Tutela del whistleblower	Adozione sistema di acquisizione informatizzata delle segnalazioni riservate: attuata	Monitoraggio I semestre	Verifica dell'effettiva applicazione della piattaforma	RPCT
	Adozione atto interno/regolamento per gestire la procedura: da attuare	Da inserire anche nel Piano: attuata		

Qualora le segnalazioni riguardino il RPCT, gli interessati possono inviare le stesse direttamente all'A.N.A.C.

La procedura di gestione delle segnalazioni prevede il ruolo del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza ed è centrale: è il soggetto competente a svolgere una prima istruttoria circa i fatti segnalati; in particolare, l'onere di istruttoria, che la legge assegna al RPCT, si sostanzia nel compiere una prima imparziale delibazione sulla sussistenza (c.d. *fumus*) di quanto rappresentato nella segnalazione, in coerenza con il dato normativo che si riferisce ad una attività "*di verifica e di analisi*".

Per l'ipotesi residuale in cui il RPCT si trovi in posizione di conflitto di interessi, il soggetto idoneo a sostituire il RPCT nella gestione e analisi della segnalazione - titolare del potere sostitutivo - è il consigliere, privo di deleghe, che abbia ricevuto più voti in fase di elezione.

Al fine di gestire al meglio le segnalazioni e nel rispetto possibile della normativa vigente, qualora non il segnalante non utilizzasse la piattaforma informatica, l'Ordine opera sulla base della seguente procedura:

- La segnalazione del dipendente deve essere indirizzata alla mail del RPCT e deve recare come oggetto "riservata/personale", utilizzando il modello di cui alle Linee guida in materia di tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti (Delibera n. 469 del 9 giugno 2021);
- Quando la segnalazione ha ad oggetto condotte del RPCT, deve essere inoltrata direttamente all'ANAC utilizzando il Modulo presente sul sito ANAC;
- Il RPCT una volta ricevuta la segnalazione, assicura la riservatezza e la confidenzialità inserendola in un apposito registro riservato con sola annotazione della data di ricezione e di numero di protocollo; il registro viene conservato in un armadio chiuso a chiave, la cui chiave è sotto la custodia del solo RPCT; la segnalazione viene conservata in originale unitamente alla documentazione accompagnatoria se esistente.

In attuazione delle Linee Guida Anac n. 469/2021, di seguito, si individua una procedura di primo livello per la gestione delle segnalazioni di illeciti.

Ruoli:

- **Segnalante**: soggetto che ha inviato la segnalazione di whistleblowing:
- **RPCT**: Responsabile Prevenzione della Corruzione e Trasparenza nominato dall'ente. È coinvolto nel trattamento dati personali presenti nella segnalazione;
- **Istruttore**: fa parte della struttura di supporto del RPCT, è coinvolto nell'analisi della segnalazione e nella eventuale istruttoria; questo ruolo consente l'accesso a tutte le informazioni inserite nelle segnalazioni. È coinvolto nel trattamento dati personali presenti nella segnalazione. Al momento, tale figura coincide con il RPCT.
- **Custode** delle identità: è il soggetto individuato dall'amministrazione che, su esplicita e motivata richiesta, consente al RPCT di accedere all'identità del segnalante. L'identità del segnalante non è nota al custode. Al momento, tale ruolo coincide con quello di RPCT.

Adempimenti:

1. Provvedere a nominare il soggetto terzo fornitore della piattaforma in cloud di segnalazione quale "Responsabile esterno del trattamento" ai sensi dell'art. 28 GDPR;
2. Presentare al segnalante una corretta informativa sul trattamento dati (tramite la piattaforma informatica) dell'eventualità che la segnalazione, nel rispetto della tutela della riservatezza della sua identità, possa essere trasmessa alle Autorità giudiziarie, per i profili di rispettiva competenza;
3. Acquisire, in fase di segnalazione, il consenso del segnalante a rivelare l'identità all'UPD affinché l'ente possa procedere con il procedimento disciplinare;
4. Modificare le credenziali di autenticazione alla piattaforma almeno ogni 6 mesi;
5. Prevedere, almeno annualmente, un momento formativo in materia dedicato all'istituto del whistleblower e alla procedura per il suo utilizzo.

Termini procedimentali:

- quindici (15) giorni lavorativi: il termine per l'esame preliminare della segnalazione;
- quindici (15) giorni lavorativi: il termine per l'avvio dell'istruttoria che decorrono dalla ricezione della segnalazione;
- sessanta (60) giorni: il termine per la conclusione dell'istruttoria.

Le misure specifiche

Di seguito si indicano alcune misure specifiche importanti per Ordini e Collegi:

Rispetto dei termini dei procedimenti:

La Segreteria, anche in occasione del monitoraggio semestrale, controlla il rispetto dei termini per la conclusione dei procedimenti, in applicazione degli obblighi di cui al comma 9 lettera d), articolo 1, Legge n. 190/2012 e al comma 9 quater dell'articolo 2 della Legge n. 241/1990.

Monitoraggio e report contratti:

Ai sensi comma 9, lettera e), articolo 1, Legge 190/2012, l'Ordine provvede al monitoraggio dei rapporti tra la stessa e i soggetti che con la medesima stipulano contratti o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere, anche verificando eventuali relazioni di parentela o affinità sussistenti tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti degli stessi soggetti e l'amministratore e i dipendenti dell'ente.

Si precisa, inoltre, che intende adottare i seguenti regolamenti:

- **regolamento sugli affidamenti in materia di contratti pubblici entro il 31/08/2025**
- **regolamento di economato adottato il 17/05/2023 con delibera 102/2023**

Inoltre, per rendere più efficiente e sottoposta a controllo la fase di pagamento dei contratti, l'Ordine predisporrà una **CHECK LIST** di verifica prima di procedere all'emissione del mandato di pagamento.

Informatizzazione dei processi:

Per quanto concerne il livello di informatizzazione dei processi raggiunto nel 2021, di seguito si riporta una tabella riepilogativa:

ATTIVITA'	STATO ATTUAZIONE
Protocollo informatico	Attuata
Riscossione delle entrate e integrazione con PagoPa	Attuata
Integrazione dei sistemi online con identità digitale (SPID, CIE)	In attuazione
Gestione informatica richieste di accesso	In attuazione
Generazione automatica del file annuale relativo ai contratti pubblici	Attuata

La trasparenza

La Trasparenza rappresenta una delle misure di maggior rilievo per la prevenzione della corruzione; sul punto, l'ente ha recepito le innovazioni apportate all'attuale quadro normativo dal D.lgs. n. 97/2016 e della Delibera ANAC n. 777/2021.

A seguito delle modifiche apportate dal D.lgs. n. 97/2016 e delle Linee Guida ANAC in materia, l'Ordine ha come obiettivo:

- una migliore razionalizzazione dell'albero di inserimento delle informazioni
- una maggiore opera di sensibilizzazione degli iscritti alle tematiche di prevenzione della corruzione
- la realizzazione del coordinamento con la normativa in materia di protezione dei dati personali
- accessibilità al nuovo sito internet istituzionale secondo i parametri definiti dalla normativa e da Agid.

La gestione dei flussi informativi

Ai sensi di quanto previsto dall'art. 10 del d.lgs. 33/2013, come modificato dal d.lgs. 97/2016, i flussi per la pubblicazione dei dati e l'individuazione dei responsabili dell'elaborazione/trasmissione e pubblicazione dei dati sono rappresentati nella tabella di cui all'**Allegato n. 3 al Piano**, in cui, per ciascun obbligo, sono espressamente indicati **i nominativi dei soggetti e gli uffici responsabili di ognuna delle citate attività**; in ragione delle ridotte dimensioni organizzative dell'ordine e stante sia la mancanza di suddivisione in uffici, sia l'assenza di personale dirigenziale, la maggior parte delle attività sono svolte da un unico soggetto: chi detiene il dato è anche quello che lo elabora e lo pubblica direttamente nella sezione "Amministrazione trasparente".

Inoltre, seppur il personale amministrativo collabora a vario titolo alla raccolta e alla pubblicazione dei dati, l'incaricato della pubblicazione dei dati è stato individuato nella Segreteria.

Il RPCT ha un ruolo di regia, di coordinamento e di monitoraggio sull'effettiva pubblicazione. Il RPTC svolge, come previsto dall'art. 43 del D.lgs n. 33/2013, l'attività di controllo sull'adempimento degli obblighi di pubblicazione, attraverso un monitoraggio su base periodica che varia a seconda della tipologia di dati come indicato nell'Allegato; al fine di

agevolare l'attività di controllo e monitoraggio del RPCT, di norma, **il responsabile della pubblicazione, dopo aver trasmesso i dati per la pubblicazione, informa tempestivamente il RPCT della pubblicazione**.

Si aggiunga anche che, nel tempo, il RPCT ha predisposto ordini di servizio indirizzati ai soggetti competenti, contenenti le indicazioni necessarie per la redazione e trasmissione dei dati, informazioni e documenti soggetti agli obblighi di pubblicazione: tale impulso viene costantemente e periodicamente implementato attraverso mail e incontri con il GDL e con l'inserimento di un punto all'ODG delle riunioni consigliari dedicato alla prevenzione della corruzione e trasparenza; inoltre, di regola, l'esito della trasmissione e pubblicazione dei dati viene rendicontata con comunicazione formale al RPCT, con una nota interna, via e-mail, agli indirizzi di posta elettronica a tal fine predisposti.

Si precisa, inoltre, che, al fine di assicurare l'effettivo inserimento dei dati nell'Anagrafe unica delle stazioni appaltanti (AUSA) e fino all'entrata in vigore del sistema di qualificazione delle stazioni appaltanti di cui all'art. 38 del D.lgs. 50/2016, è stato individuato il soggetto preposto all'iscrizione e all'aggiornamento dei dati nella persona di Ciro Carbone. L'individuazione di tale **soggetto responsabile (RASA) dell'inserimento e dell'aggiornamento annuale degli elementi identificativi della stazione appaltante stessa** è intesa come misura organizzativa di trasparenza in funzione di prevenzione della corruzione.

Infine, sulla base delle indicazioni fornite dal PNA 2019, poiché la normativa concentra nel RPCT un forte ruolo di impulso per le strategie di prevenzione della corruzione, di promozione della trasparenza e di contrasto al riciclaggio[13], le amministrazioni possono valutare e decidere, motivando congruamente, se affidare l'incarico di "**gestore**" delle segnalazioni di operazioni sospette al RPCT oppure ad altri soggetti già eventualmente provvisti di idonee competenze e risorse organizzative, garantendo, in tale ipotesi, meccanismi di coordinamento tra RPCT e il soggetto "gestore"; l'ente, **nel corso del triennio**, valuterà l'adeguamento alla normativa in materia di antiriciclaggio.

La programmazione operativa

Nello schema allegato al presente piano (**allegato n. 3**) sono definiti, in relazione alla periodicità dell'aggiornamento fissato dalle norme, i termini entro i quali è prevista l'effettiva pubblicazione di ciascun dato, nonché le modalità stabilite per la vigilanza ed il monitoraggio sull'attuazione degli obblighi.

È in fase di aggiornamento e continua implementazione l'attività di pubblicazione dei documenti e delle informazioni oggetto di pubblicazione obbligatoria nelle relative sottosezioni, adeguando i contenuti alle modifiche di cui alla delibera 777/2021, con l'indicazione dei casi in cui non è possibile pubblicare i dati previsti dalla normativa in quanto **non pertinenti** rispetto alle caratteristiche organizzative o funzionali dell'ente (dati relativi al personale dirigenziale, alla performance, all'OIV etc.).

Di seguito, un prospetto delle attività attuate al 2022:

[13] Ciò alla luce di quanto disposto dal decreto del Ministero dell'interno del 25 settembre 2015 «Determinazione degli indicatori di anomalia al fine di agevolare l'individuazione di operazioni sospette di riciclaggio e di finanziamento del terrorismo da parte degli uffici della pubblica amministrazione» che, all'art. 6, co. 5 prevede che nelle amministrazioni indicate all'art. 1, lett. h) del decreto, la persona individuata come "gestore" delle segnalazioni di operazioni sospette può coincidere con il Responsabile della prevenzione della corruzione, in una logica di continuità esistente fra i presidi anticorruzione e antiriciclaggio e l'utilità delle misure di prevenzione del riciclaggio a fini di contrasto della corruzione.

ATTIVITA'	STATO ATTUAZIONE
Revisione sezione AT	In attuazione
Pagina dedicata agli Stakeholders	In attuazione
Link diretto "Accesso civico generalizzato" con rimando alla sottosezione Altri contenuti>accesso civico	In attuazione
Accessibilità del sito e dei documenti in AT	In attuazione

Si segnala, inoltre, che l'ente si è impegnato a mettere a disposizione sui propri siti web istituzionali dati e documenti (in forma integrale o per estratto, ivi compresi gli allegati) contenenti dati personali, previa verifica che la disciplina in materia di trasparenza contenuta nel d.lgs. 33/2013 o in altre normative, anche di settore, preveda l'obbligo di pubblicazione, in conformità alle disposizioni in materia di protezione dei dati personali[14] e avvalendosi del supporto consultivo del proprio Data Protection Officer.

L'accesso civico

l'Ordine ha, inoltre, adeguato la propria organizzazione alle modifiche apportate dal D.lgs. n. 96/2016 alla normativa in materia di trasparenza relativamente alla nuova forma di accesso civico ai dati e documenti pubblici, equivalente a quella che nei sistemi anglosassoni è definita *Freedom of information act (FOIA).*

Semplice:

La richiesta di accesso civico deve essere presentata al RPCT. Le modalità di richiesta sono rappresentate nel Regolamento disciplinante l'accesso pubblicato sulla home page del sito e nella "Sezione Amministrazione Trasparente/Altri contenuti/Accesso civico" del sito istituzionale.

Ricevuta la richiesta, il RPCT si adopera, anche con i competenti uffici, affinché il documento, l'informazione o il dato richiesto, sia pubblicato nel sito e comunica al richiedente l'avvenuta pubblicazione indicando il collegamento ipertestuale a quanto richiesto. Laddove risulti che il documento/dato/Informazione sia stato già pubblicato, il RPCT indica al richiedente il relativo collegamento ipertestuale.

Nei casi di ritardo o mancata risposta, il richiedente può ricorrere al titolare del potere sostitutivo che, verificata la sussistenza dell'obbligo di pubblicazione, provvede entro 30 giorni dal ricevimento dell'istanza.

Il titolare del potere sostituivo è il Presidente.

I riferimenti sia del RPCT che del titolare del potere sostitutivo, ai fini dell'esercizio dell'accesso civico, sono reperibili nel sito istituzionale, "Sezione Amministrazione trasparente/altri contenuti/accesso civico".

Le richieste di accesso civico e di accesso, in caso di ritardo o mancata risposta da parte del responsabile della trasparenza, possono essere inviate all'indirizzo mail/Pec della segreteria.

Accesso civico generalizzato:

[14] 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"

La richiesta di accesso civico generalizzato ha ad oggetto dati e documenti detenuti dall'ente ulteriori rispetto a quelli c.d. a pubblicazione obbligatoria e deve essere presentata alla Segreteria con le modalità descritte nel Regolamento disciplinante l'accesso pubblicato sulla home page del sito e nella Sezione Amministrazione Trasparente/Altri contenuti/accesso civico concernente dati e documenti ulteriori".

Resta inteso che il RPD - responsabile protezione dati - dell'ente rimane per le questioni di carattere generale riguardanti la protezione dei dati personali - nel caso ad esempio delle istanze di riesame di decisioni sull'accesso civico generalizzato - una figura di riferimento per il RPCT, a cui chiedere supporto – art. 39, 1 comma, lett a) del RGPD - nell'ambito di un rapporto di collaborazione interna fra gli uffici, ancor prima di richiedere il parere del Garante per la Privacy.

L'accesso civico generalizzato è gestito dal Presidente quale responsabile della segreteria.

Il monitoraggio e il riesame

Il monitoraggio sull'attuazione delle misure

L'Ordine, al fine di garantire continuità nell'attività di controllo e vigilanza del RPCT sull'attuazione del Piano, si è dotato dello **strumento di monitoraggio semestrale** - giugno di ogni anno - con il quale monitorare e valutare lo stato di avanzamento dei lavori; in particolare, sono state utilizzate delle check list specifiche e dedicate ai vari ambiti di vigilanza: una in materia di anticorruzione, una in materia di trasparenza e una relativa ai rapporti intrattenuti con gli operatori economici esterni.

Anche per il 2023, l'ente prevede almeno di eseguire il monitoraggio semplificato previsto dal PNA 2022 per le amministrazioni/enti con dipendenti da 1 a 15:

Tabella 7 - Monitoraggio per amministrazioni con dipendenti da 1 a 15

Monitoraggio per amministrazioni/enti con dipendenti da 1 a 15	
Cadenza temporale	è raccomandato che il monitoraggio venga svolto **almeno 1 volta l'anno**
Campione	rispetto ai processi selezionati in base ad un principio di priorità legato ai rischi individuati in sede di programmazione delle misure, ogni anno viene esaminato almeno un campione la cui percentuale si raccomanda **non sia inferiore al 30%**, salvo deroga motivata

Anche le operazioni di monitoraggio, al pari di quelle di redazione del Piano, si sono svolte in forma partecipata: il Gruppo di lavoro, coordinato dal RPCT, con il contributo dei Consiglieri.

Monitoraggio dell'attuazione degli obblighi di pubblicazione:

Il RPCT pone in essere misure di controllo e monitoraggio sull'attuazione degli obblighi previsti in tema di trasparenza periodicamente e secondo quanto programmato nell'allegato 3 al Piano.

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 da ANAC 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 programmate viene attuato dal RPCT entro il 31 dicembre di ogni anno.

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. La tempistica del monitoraggio e gli indicatori sono stabiliti ed indicati nell'allegato che costituisce parte integrante e sostanziale e, di regola, come segue:

- almeno su un campione annuale del 30% sul totale degli obblighi di pubblicazione vigenti;
- almeno annualmente in occasione del semestre (e non solo in occasione del monitoraggio OIV);
- in ogni caso, sugli obblighi di pubblicazione ritenuti particolarmente rilevanti sotto il profilo dell'uso delle risorse pubbliche ovvero **i dati sui contratti pubblici, sui pagamenti del personale, sui consulenti e collaboratori, sugli interventi di emergenza**;
- le rilevazioni avvengono attraverso report specifici anche attraverso schede/griglie (griglie excel di compilazione, ad esempio, con dati oggetto di pubblicazione, parametri di monitoraggio, soggetti coinvolti e risultanze) sulla falsariga di quelle predisposte per l'Attestazione OIV sulla trasparenza.

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.

Il monitoraggio sull'idoneità delle misure al trattamento del rischio

Il RPCT svolge il monitoraggio sull'idoneità delle misure utilizzando il programma di monitoraggio previsto da ANAC mediante la Piattaforma, utile per verificare il livello di adeguamento e la conformità ai processi mappati.

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

Si segnala, inoltre, che, con particolare riferimento alla gestione economica dell'ente, il controllo contabile è effettuato ad opera del consulente fiscale, del revisore dei conti e con l'approvazione del bilancio da parte dell'Assemblea.

Il riesame periodico della funzionalità del sistema di gestione del rischio

L'Ordine, in considerazione della mancanza di un'organizzazione complessa distinta in uffici e dell'assenza di un'articolazione per centri di responsabilità, ha ritenuto opportuno individuare nella **Segreteria** il referente per le attività operative in supporto al Responsabile della prevenzione della corruzione e al Consiglio: tale figura rappresenta punto di riferimento per la raccolta delle informazioni e le segnalazioni al Responsabile della prevenzione della corruzione, fermi restando i compiti del Responsabile e le conseguenti responsabilità, che non possono essere derogati.

Dato atto delle ridotte dimensioni dell'Ordine, **il monitoraggio per la verifica dei risultati viene effettuato dal Responsabile della prevenzione della corruzione con cadenza almeno annuale**, attraverso la predisposizione di un **report di verifica** sulla corretta tenuta del sistema.

* * *

Il PTPCT 2023– 2025 si compone del presente documento e degli allegati che ne fanno parte sostanziale e integrante, di modo che tutti i documenti che lo compongono, devono essere letti ed interpretati l'uno per mezzo degli altri.

3.1. Struttura organizzativa:

L'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Napoli è amministrato dal Consiglio, formato da n. 14 Consiglieri, di cui 1 Presidente, 1 Vice Presidente, 1 Consigliere Segretario e 1 Consigliere Tesoriere. Lo svolgimento delle attività istituzionali e le competenze si svolgono e sono regolate dalla normativa di riferimento.

L'attuale Consiglio territoriale, in carica per il periodo 2021-2024 si è insediato il19.02.2021.

Il Consiglio si riunisce circa due volte al mese. La composizione è riportata al punto "Organi di indirizzo politico e amministrativo" della Sezione "Organizzazione" della sezione Amministrazione trasparente pubblicata sul sito istituzionale.

Il Presidente è il rappresentante legale del l'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Napoli, presiede il Consiglio e l'assemblea dell'ente. In caso di assenza del Presidente il Vice Presidente ne fa le veci. Il Segretario è responsabile delle domande di iscrizione nell'albo, stende i verbali e le e liberazioni consiliari, si occupa della tenuta dei registri prescritti dal consiglio, cura la corrispondenza e ha in consegna l'archivio e la biblioteca. Il Tesoriere è responsabile dei fondi e degli altri titoli di valore di proprietà dell'ente, si occupa della gestione riscossioni dei contributi e dei mandati di pagamento.

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. I membri del Consiglio dell'Ordine percepiscono un compenso stabilito con delibera; nessun processo decisionale è attribuito ai dipendenti.

Presso l'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Napoli sono istituite Commissioni ed organi per la gestione di alcuni ambiti di attività.

- Commissione "Comunicazione – OPI Giovani" con il compito di stimolare il dialogo tra i giovani professionisti, sia avvicinandoli alla vita dell'Ordine, sia promuovendo iniziative di orientamento occupazionale;
- Commissione "Forense" con il compito di fornire agli iscritti dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Napoli, una consulenza gratuita ad opera di esperti in ambito giuridico;
- Commissione "Formazione";
- Commissione "Ricerca e Innovazione" con il compito di promuovere e sostenere l'avanzamento culturale della professione infermieristica, percorsi di crescita professionale nei contesti socio-sanitari e, inoltre, di promuovere, valorizzare e sostenere percorsi di ricerca, approfondimento e/o buone pratiche pertinenti alla professione infermieristica e di impatto sul sistema salute e cittadino;
- Commissione "Sviluppo della Professione" si propone di valorizzare i professionisti stimolando le conoscenze, le competenze e nuovi modelli organizzativi assistenziali;
- Commissione "Sanità Privata";
- Commissione "Sportello – Libera Professione" si occupa offre un servizio gratuito di consulenza a tutti gli Infermieri liberi professionisti o a coloro che vogliono intraprendere tale percorso professionale oltre ad una consulenza sulla modulistica e come funziona l'Enpapi.

Per lo svolgimento delle attività presso l'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Napoli sono impiegate n. 5 figure professionali dipendenti a tempo indeterminato, come di seguito declinato: una udp C1, una udp B3, una udp B2 e due udp B1.

Non sono presenti figure dirigenziali e la struttura non è articolata in uffici; l'unico servizio presente è quello di Segreteria Amministrativa.

La gestione del personale è interna, e si avvale di un servizio per la gestione di paghe e contributi, di consulenza del lavoro, prestato da uno studio professionale esterno.

La gestione amministrativa si avvale dei servizi di verifica della contabilità, di aspetti di bilancio e fiscali, resi da uno studio di consulenza esterno.

L'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Napoli è dotato di un Collegio Revisori dei conti composto da n. 4 membri.

3.2. Organizzazione del lavoro agile:

Il quadro normativo dettato dall'emergenza da Covid-19 ha valorizzato il ruolo del lavoro agile, quale strumento fondamentale per assicurare la continuità delle attività delle pubbliche amministrazioni, tutelando al contempo la salute dei dipendenti.

Tale nuovo modello organizzativo di carattere emergenziale ha indotto un percorso teso al cambiamento dell'organizzazione del lavoro delle Amministrazioni Pubbliche. Tale cambiamento è stato sancito nel CCNL Funzioni Centrali 2019-2021, il quale ha dedicato al Lavoro a distanza gli articoli dal 36 al 41, specificando inoltre la differenza tra il Lavoro agile, con forme di organizzazione per fasi, cicli e obiettivi e senza precisi vincoli di orario o di luogo di lavoro, ed il Lavoro da Remoto, che comporta una modificazione del luogo di adempimento della prestazione lavorativa, in luogo idoneo e diverso dalla sede dell'ufficio al quale il dipendente è assegnato.

Le condizionalità e i fattori abilitanti (misure organizzative, piattaforme tecnologiche, competenze professionali) e gli obiettivi:

Per condizioni abilitanti si intendono i presupposti che aumentano la probabilità di successo di una determinata misura organizzativa.

SALUTE ORGANIZZATIVA:

Con l'emergenza Covid, da metà marzo 2020, è stata attivata una forma di lavoro agile che ha coinvolto tutto il personale, portando il rapporto tra giornate svolte in lavoro agile e giornate lavorative complessive a circa il 94%, essendo stato il lavoro in presenza riconducibile solo a circa il 6% delle giornate lavorative complessive del periodo.

L'ente, sempre a partire dal 2020, ha sostenuto interventi organizzativi per migliorare la dotazione delle infrastrutture informatiche, per migliorare le competenze digitali degli impiegati e per rivedere i processi e il loro coordinamento in funzione della prosecuzione delle attività, per quanto più possibile, in modalità agile.

Il lavoro agile autorizzato è stato utilizzato in questa forma al 100%; successivamente, stante la graduale ripresa delle attività in presenza, nel 2022, le attività sono state svolte in presenza per circa il 90% delle attività.

Allo stato, da un'analisi delle attività che possono essere svolte in questa nuova forma, emerge che a meno di richieste particolari, circa il 10% delle attività dell'ente potrebbero essere effettuate in modalità agile.

Indicatori sullo stato di implementazione del lavoro agile:

QUANTITA' 2020/2021:	
% lavoratori agili effettivi/lavoratori agili potenziali	67%
% giornate lavoro agile/giornate lavorative totali	circa 75%

QUALITA' 2020/2021:	
% dipendenti in lavoro agile soddisfatti	67%
Soddisfazione per genere, età, etc	non rilevate distinzioni

QUANTITA' 2022:	
% lavoratori agili effettivi/lavoratori agili potenziali	80%
% giornate lavoro agile/giornate lavorative totali	oppure 10%

QUALITA' 2022:	
% dipendenti in lavoro agile soddisfatti	100%
Soddisfazione per genere, età, etc	non rilevate distinzioni

SALUTE PROFESSIONALE:

Va intesa come "salute professionale", riferita al lavoro agile, l'adeguatezza dei profili professionali esistenti all'interno dell'ente rispetto a quelli necessari, prevedendo nell'ottica del miglioramento continuo la formazione specifica.

L'Amministrazione descrive in modo sintetico le scelte organizzative che potranno essere realizzate per promuovere il ricorso al lavoro agile.

L'attivazione delle forme di lavoro agile andrà eventualmente valutate preventivamente in sede di regolamento o atto organizzativo interno con le OO.SS. come previsto dal nuovo CCNL, compresa l'opportunità di ampliare il novero delle attività in attuazione delle indicazioni contenute nella direttiva 01 giugno 2017, n. 3/2017. È infatti ragionevole presumere che, alla luce dell'esperienza maturata negli ultimi mesi nonché delle soluzioni organizzative e tecnologiche sperimentate, l'amministrazione ritenga svolgibili in modalità agile, anche solo parzialmente, ulteriori attività istituzionali.

Verrà, inoltre, dato rilievo alla programmazione di attività formative per i dipendenti in merito a:

- COMPETENZE DIREZIONALI: sulle modalità di lavoro agile;
- COMPETENZE DIGITALI: sulla capacità di utilizzare le tecnologie necessarie per il consolidamento di uno smart working.

Tali attività formative saranno funzionali allo sviluppo di iniziative formative, anche interne, dirette alla crescita delle abilità informatiche e della padronanza degli strumenti telematici di collaborazione e finalizzate alla migliore gestione delle attività on line. In particolare: gestione

applicativi, modalità di organizzazione del lavoro a distanza, monitoraggio attività, rischi di cybersecurity.

SALUTE DIGITALE: REQUISITI TECNOLOGICI:

L'infrastruttura tecnologica e telematica dell'ente deve essere in grado di garantire con efficacia e sicurezza lo svolgimento del lavoro tanto da remoto quanto in presenza. Alcune dotazioni di natura tecnica costituiscono infatti presupposti imprescindibili per la concreta attuazione di un lavoro agile pienamente efficace, poiché deve consentire al più ampio numero possibile di operatori di accedere ai dati e ai sistemi applicativi presso qualunque postazione di lavoro, anche fuori dalla sede dell'amministrazione.

In relazione ai requisiti tecnologici, l'attuale sede verrà dotata di una adeguata connessione alla rete internet implementando le attuali dotazioni; verranno acquistati PC portatili a disposizione dei dipendenti, compatibilmente con le risorse disponibili e qualora il Consiglio decidesse di attivare la modalità di lavoro agile.

In particolare, gli elementi maggiormente rilevanti inerenti all'infrastruttura informatica del sistema integrato su Cloud sono:

- disponibilità di accessi sicuri dall'esterno agli applicativi e ai dati di interesse per l'esecuzione del lavoro, con l'utilizzo di opportune tecniche di criptazione dati (canale VPN sicuro);
- profilazione degli utenti, con gestione dei ruoli e delle abilitazioni;
- disponibilità di documenti in formato digitale grazie al protocollo.

Indicatori di salute digitale	Rilevazione 2022
N. PC portatili a disposizione per lavoro agile	2
% lavoratori dotati di dispositivi e traffico dati (messi a disposizione dell'ente)	0%
% lavoratori dotati di dispositivi e traffico dati (personali)	100%
Presenza di sistemi di collaboration (v. documenti in cloud)	75%
% applicativi consultabili da remoto (n° di applicativi consultabili da remoto sul totale degli applicativi presenti)	100%
% Banche dati consultabili da remoto (n° di banche dati consultabili da remoto sul totale delle banche presenti)	100%

Per il 2023, anche al fine della definizione di azioni concrete per l'efficientamento e l'uso intelligente e razionale dell'energia nella PA, l'ente si pone i seguenti obiettivi:

1. **Formazione** diretta e campagna di sensibilizzazione al personale delle amministrazioni pubbliche sui temi dell'uso intelligente e razionale dell'energia e del risparmio energetico nei luoghi di lavoro coinvolgimento e sulla responsabilizzazione del capitale umano: per tutti i dipendenti;
2. **Rinnovo** di impianti e apparecchiature, sostituendoli con nuovi sistemi ad alta efficienza energetica (caldaie, sistemi di illuminazione, serramenti, valvole termostatiche);

3. Aggiornamento del **Codice di comportamento** dei dipendenti pubblici con l'inserimento di doveri volti al risparmio energetico e all'uso intelligente e razionale dell'energia per la partecipazione attiva ai programmi di riduzione e contenimento dei consumi energetici degli enti di appartenenza e impegno quotidiano per adottare comportamenti orientati all'efficienza energetica.

I contributi al miglioramento delle performance, in termini di efficienza e di efficacia:

QUALITÀ PERCEPITA DEL LAVORO AGILE:

Di seguito si riporta una prima ricostruzione delle maggiori attività svolte all'interno dell'ente da ricondurre a processi (mappature dei processi):

ATTIVITA' IN LAVORO AGILE:	ATTIVITA' IN PRESENZA
Gestione contabile, finanziaria e contrattuale:	
.Gestione contabile e finanziaria .Pagamento fornitori/consulenti .Gestione contratti, incarichi e rapporti con fornitori, consulenti, ecc .Rapporti con Revisore e con Istituti bancari .Adempimenti di natura fiscale connessi alla normativa in materia di tracciabilità dei flussi finanziari e, in generale, referente per adempimenti normativi inerenti la gestione fiscale ed economica delle pubbliche amministrazioni (PagoPA, PerlaPA, ecc.)	.Gestione contabile e finanziaria .Bilancio preventivo e consuntivo in collaborazione con il consulente fiscale e il consigliere tesoriere .Supporto al Consiglio per assunzione impegni di spesa e coordinamento per richieste preventivi .Gestione quote di iscrizione all'Albo, solleciti, sospensioni per morosità .Bilancio preventivo e consuntivo in collaborazione con il consulente fiscale e il consigliere tesoriere .Attivazione ruoli recupero crediti .Ristorni al CN
Gestione segreteria:	
.URP telefonico .Protocollo in entrata .Procedure di affidamento per forniture e servizi	.Spedizioni postali cartacee e invio tesserini .Ricezione forniture .Tenuta archivio iscritti e inventario beni mobili

.Rilascio di certificati di iscrizione .Risposte a richieste di accertamento ex dpr 445/2000 .Spedizioni postali massive online .Attivazione nuove caselle pec per gli iscritti .Assistenza agli iscritti tramite telefono e mail sui quesiti URP di pertinenza .Supporto alla segreteria (varie attività)	.Acquisti di cassa economale e piccole manutenzioni in sede .Rilascio attestati .Accoglienza iscritti a corsi di formazione e registrazione presenze .Preparazione materiali per corsi, seminari, convegni .Supporto logistico-organizzativo ai Consiglieri
.Aggiornamento sito web/news/eventi e supporto per eventuali nuovi sviluppi o modifiche .Adempimenti relativi all'Amministrazione Trasparente e al GDPR sulla privacy .Supporto per manutenzione/sostituzione hardware e software, in collaborazione con i consulenti informatici, anche al fine del corretto funzionamento del lavoro in remoto di tutti i dipendenti .Gestione PEC iscritti e relativo URP .Collaborazione con l'ufficio stampa per le attività di pertinenza	Supporto per manutenzione/sostituzione hardware e software, in collaborazione con i consulenti informatici, anche al fine del corretto funzionamento del lavoro in remoto di tutti i dipendenti
Gestione iscritti e personale:	
.Gestione, tenuta e revisione Albo, conseguenti comunicazioni, aggiornamenti database e relativi quesiti URP .Rapporti con consulente del lavoro per gestione personale e contratti di collaborazione/assunzione .Gettoni e/o rimborsi spese Consiglieri .Tenuta archivio iscritti .Cassiere economo (cassa contante in uscita, biglietti treni/bus, buoni pasto, ecc.) .Gestione polizze assicurative	.Gestione, tenuta e revisione Albo, conseguenti comunicazioni, aggiornamenti database e relativi quesiti URP .Tenuta archivio iscritti .Cassiere economo (cassa contante in uscita, biglietti treni/bus, buoni pasto, ecc.) .Gestione polizze assicurative
Gestione formazione:	
.Gestione Commissione Formazione .Organizzazione seminari formativi .Urp telefonico e via mail relativo a richieste e informazione sui seminari .Gestione della piattaforma webinar per la realizzazione dei seminari .Gestione convenzioni a favore degli Iscritti e relativi quesiti URP, gestione dei contatti con le aziende che propongono convenzioni .Ordini e gestione materiale per convegni/seminari	.Gestione Commissione Formazione .Ordini e gestione materiale per convegni/seminari .Accreditamento

.Coordinamento segreteria eventi (back office e front office) e relativi quesiti URP .Accreditamento corsi/convegni	
Gestione segreteria procedimenti disciplinari:	
.Gestione Consigli Disciplinari: preparazione materiale, stesura bozza verbale e relativi atti deliberativi/determine, comunicazioni conseguenti .Rapporti costanti con i consulenti legali .Gestione consulenze legali agli iscritti e relativi quesiti URP .URP telefonico per segnalazioni disciplinari e abusivismo .Rapporti con i Tribunali	.Celebrazioni procedimenti disciplinari .Rapporti costanti con i consulenti legali .Gestione consulenze legali agli iscritti e relativi quesiti URP
Gestione attività del Consiglio:	
.Consiglio Ordinario e relativi atti deliberativi .Stesura determine .Gestione Commissioni .Gestione richieste di Patrocinio e relativi quesiti URP .Rapporti con il CN e altre istituzioni/Segreteria Presidente .URP telefonico; .Supporto per la realizzazione di progetti e attività speciali .Segretaria Concorsi per assunzione personale e relativo URP	.Gestione Commissioni .Rapporti con il CN e altre istituzioni/Segreteria Presidente. .Supporto per la realizzazione di progetti e attività speciali .Segretaria Concorsi per assunzione personale e relativo URP

Stato dell'arte:

La struttura organizzativa dell'ente non prevede, ad oggi, la presenza di un dirigente. La gestione del personale è quindi demandata in modo congiunto al Presidente e al Consigliere Segretario/Tesoriere.

Verranno aggiornati nuovi modelli di customer satisfaction per valutare la soddisfazione degli utenti e varrà rilevato il gradimento dei dipendenti.

Al momento, è possibile valutare l'eventuale riduzione delle assenze nei periodi di utilizzo del lavoro agile attraverso i c.d. Tassi di assenza del personale pubblicati in Amministrazione Trasparenza|Personale.

Si prevede un confronto con le OO.SS. per discutere e condividere il percorso.

Eventuali criticità:

1) Il personale di segreteria rappresenta un fondamentale supporto operativo alle attività del Consiglio e delle cariche e delle diverse Commissioni di lavoro. Tale supporto operativo può talvolta svolgersi in modalità smart working e talvolta richiedere presenza fisica in sede.
2) La modalità di lavoro a distanza richiede la strutturazione di momenti di organizzazione generale condivisi tra il personale, il Presidente ed eventualmente le altre cariche.

Possibile soluzione:

- Previsione di incontri di coordinamento alla presenza di tutto il personale. Agli incontri può partecipare il Presidente e/o suo delegato.

PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DEL PERSONALE 2024/2026

Sommario

1. PREMESSE 45

2. RIFERIMENTI LEGISLATIVI 45

DOTAZIONE ORGANIGA E INDIVIDUAZIONE FABBISOGNI IN TERMINI QUANTITATIVI ED IN TERMINI QUALITATIVI 46

4. VALUTAZIONI IN ORDINE ALLA SOSTENIBILITA' FINANZIARIA 46

6. DEFINIZIONE PIANO ASSUNZIONALE SULLA BASE DEI FABBISOGNI E DELLA SOSTENIBITA' FINANZIARIA 47

1. PREMESSE

Il Piano triennale dei fabbisogni di personale (PTFP) costituisce uno strumento previsto ex art. 6 del Decreto Legislativo 30 marzo 200I, n° 165 ("Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche") e si configura come un atto di programmazione per la gestione delle risorse umane, finalizzato a coniugare l'impiego ottimale delle risorse pubbliche disponibili e gli obiettivi di performance organizzativa, efficienza, economicità e qualità dei servizi ai cittadini e ad assicurare, da parte delle amministrazioni, il rispetto degli equilibri di finanza pubblica.
Considerata la natura di atto di programmazione, pertanto, è adottato dal competente organo deputato all'esercizio delle funzioni di indirizzo politico-amministrativo ai sensi dell'art. 4, comma I, del D.Lgs. n. 165/200 I, sviluppandosi in prospettiva triennale e con la possibilità di essere annualmente modificato in relazione all'eventuale mutamento di esigenze di carattere normativo, organizzativo e/o funzionale.

2. RIFERIMENTI LEGISLATIVI

Art. 39, della legge 27 dicembre 1997, n.449, e successive modificazioni ed integrazioni, recante disposizioni in materia di personale e di attività delle pubbliche amministrazioni ed in particolare il comma 1 che impone agli organi di vertice di tutte le amministrazioni pubbliche una programmazione triennale del fabbisogno di personale
Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165 così come novellato dal Decreto Legislativo 25 maggio 2017 n. 75 in particolare:
Art. 6:

- il comma 2 recita "*Allo scopo di ottimizzare l'impiego delle risorse pubbliche disponibili e perseguire obiettivi di performance organizzativa, efficienza, economicità e qualità dei servizi ai cittadini, le amministrazioni pubbliche adottano il piano triennale dei fabbisogni di personale, in coerenza con la pianificazione pluriennale delle attività e della performance, nonché con le linee di indirizzo emanate ai sensi dell'articolo 6-ter. Qualora siano individuate eccedenze di personale, si applica l'articolo 33. Nell'ambito del piano, le amministrazioni pubbliche curano l'ottimale distribuzione delle risorse umane attraverso la coordinata attuazione dei processi di mobilità e di reclutamento del personale, anche con riferimento alle unità di cui all'articolo 35, comma 2. Il piano triennale indica le risorse finanziarie destinate all'attuazione del piano, nei limiti delle risorse quantificate sulla base della spesa per il personale in servizio e di quelle connesse alle facoltà assunzionali previste a legislazione vigente*".
- il comma 3 recita : "*In sede di definizione del piano di cui al comma 2, ciascuna amministrazione indica la consistenza della dotazione organica e la sua eventuale rimodulazione in base ai fabbisogni programmati e secondo le linee di indirizzo di cui all'articolo 6-ter, nell'ambito del potenziale limite finanziario massimo della medesima e di quanto previsto dall'articolo 2, comma 10-bis, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, garantendo*

la neutralità finanziaria della rimodulazione. Resta fermo che la copertura dei posti vacanti avviene nei limiti delle assunzioni consentite a legislazione vigente.

Art. 33 del citato D.Lgs. n. 165/2001 come sostituito a decorrere dall'1/1/2012 dal comma 1 dell'art. 16 della legge 12 novembre 2011, n. 183: impone alle pubbliche amministrazioni che rilevino, anche in sede di ricognizione annuale, eccedenze di personale rispetto alle esigenze funzionali, di attivare tutte le procedure previste per la ricollocazione del personale;
L. 19 giugno 2019 n. 56: "*Interventi per la concretezza delle azioni delle pubbliche amministrazioni e la prevenzione dell'assenteismo*" ed in particolare l'articolo 6 che sancisce che le disposizioni ivi contenute sono da intendersi quali principi generali dell'ordinamento anche in materia di coordinamento della finanza pubblica.
Art. 3, comma 2, della L. 56/2019 dispone che al fine di accrescere l'efficienza dell'organizzazione e dell'azione amministrativa, le amministrazioni nella predisposizione del piano dei fabbisogni tengono conto dell'esigenza di assicurare l'effettivo ricambio generazionale e la migliore organizzazione del lavoro, nonché, in via prioritaria, di reclutare figure professionali con elevate competenze in materia di:

a) digitalizzazione;
b) razionalizzazione e semplificazione dei processi e dei procedimenti amministrativi;
c) qualità dei servizi pubblici;
d) gestione dei fondi strutturali e della capacità di investimento;
e) contrattualistica pubblica;
f) controllo di gestione e attività ispettiva;
g) contabilità pubblica e gestione finanziaria.

3. DOTAZIONE ORGANIGA E INDIVIDUAZIONE FABBISOGNI IN TERMINI QUANTITATIVI ED IN TERMINI QUALITATIVI

L'attuale dotazione organica dell'Ordine è costituita da:

Unità di personale	Contratto	Categoria
4	tempo pieno e indeterminato	Area Assistenti
1	tempo pieno e indeterminato	Area Funzionari

Tenuto conto che:
- non sono previste cessazioni dal servizio nell'arco di durata del presente Piano del Fabbisogno di Personale;
- le attività istituzionali a cui far fronte attraverso il personale di segreteria amministrativa, nel corso degli ultimi anni, sono aumentate a fronte degli adempimenti in materia di trattamento dei dati personali, di formazione professionale continua, di amministrazione trasparente, di digitalizzazione della Pubblica Amministrazione, Front e Back Office e Segreteria;
- l'accresciuto livello di complessità delle attività svolte richiede un adeguamento delle politiche del personale e un potenziamento delle professionalità in relazione alla quantità e qualità dei servizi,

l'Ordine ha valutato la necessità di procedere a:

- arruolamento a tempo pieno e indeterminato n. 2 unità appartenenti all'Area Funzionari nel corso dell'anno 2024;

Pertanto, il Fabbisogno del Personale per il triennio indicato verrà coperto pertanto si demanda all'Amministrazione il compito di provvedere all'espletamento delle procedure necessarie all'assunzione:

4. VALUTAZIONI IN ORDINE ALLA SOSTENIBILITA' FINANZIARIA

L'Ordine delle professioni infermieristiche è un ente pubblico non economico che non beneficia di finanziamenti pubblici ma è autofinanziato attraverso il versamento dei contributi dagli associati e che, pertanto, non grava sulla finanza pubblica.
L'OPI ha, altresì, una prevalente finalità pubblica, in quanto diretta a finanziare il miglior esercizio di funzioni pubbliche assegnate dalla legge agli ordini professionali essenzialmente per la tutela della collettività nei confronti degli esercenti della professione, che giustifica l'obbligo della appartenenza all'ordine professionale.
In ogni caso, la programmazione della spesa di personale deve tener conto dei parametri di virtuosità che la

legislazione vigente in materia impone per tutte le amministrazioni pubbliche; pertanto, il parametro più volte richiamato è quello definito dal rapporto tra la spesa del personale e la media dele entrate correnti degli ultimi tre anni. Tenuto conto che l'Ordine di Napoli ha n. 21.171 iscritti, tale rapporto può essere adeguato al contesto dell'ente nella misura del 30%.

5. DEFINIZIONE PIANO ASSUNZIONALE SULLA BASE DEI FABBISOGNI E DELLA SOSTENIBITA' FINANZIARIA

Nell'ambito degli spazi assunzionali come sopra quantificati e a soddisfazione delle esigenze manifestate, si può programmare la copertura dei posti ritenuti idonei sia all'accrescimento dell'efficienza dell'organizzazione e dell'azione amministrativa sia alla realizzazione degli obiettivi di performance previsti, nel rispetto sia degli ineludibili canoni di efficienza che dei vincoli finanziari precedentemente riportati nonché in ossequio alle priorità di cui al summenzionato comma 2 dell'articolo 3 della L. 56/2019.
Sulla scorta di tali finalità e principi, la programmazione dei posti da coprire è quella di seguito riepilogata con indicazione degli oneri correlati alle unità per cui si intende procedere all'assunzione, ai sensi dall'articolo 3, comma 3, della ripetuta L.56/2019:

PIANO ASSUNZIONALE 2024-2026									
PROFILO ROFESSIONALE	**AREA**	**COSTO TABELLARE PER 13 MENSILITÀ**	**ANNO 2024**		**ANNO 2025**		**ANNO 2026**		***Modalità di reclutamento***
Amministrativo	Funzionari	€ 27.000,00	2	€ 4.500,00 *					
Totale SPESA posti programmati				**€ 4.500,00**					
Totale spesa personale nel Triennio			**€ 112.550,00 ****						

*Il valore è dato dall'importo di un'unica mensilità più il rateo di tredicesima mensilità
**Il valore è dato dall'importo dell'anno 2024 più l'intero importo tabellare per i due funzionari per gli anni 2025 e 2026

Al riguardo si consideri che l'Ordine si trova in una situazione di equilibrio economico finanziario, come risulta dall'attestazione resa dal Tesoriere Dott. Gennaro Sanges e allegata alla presente (allegato n. 1).
In riferimento alle risorse finanziarie necessarie per l'attuazione del piano, si precisa che l'Ordine ha sempre fatto fronte pienamente al Costo del personale, nel pieno rispetto dei Contratti Collettivi degli Enti Pubblici non Economici (ora CCNL Funzioni Centrali); pur avendo in previsione modifiche della pianta organica, si stima non vi debbano essere difficoltà per il mantenimento dei livelli occupazionali esistenti e per la copertura dei maggiori oneri finanziari previsti dal presente piano.

Formazione del personale:

La formazione è una dimensione costante e fondamentale del lavoro e uno strumento essenziale nella gestione delle risorse umane.

Tutte le organizzazioni, per gestire il cambiamento e garantire un'elevata qualità dei servizi, devono fondarsi sulla conoscenza e sulle competenze e pertanto, assicurare il diritto alla formazione permanente.

L'analisi dei bisogni formativi va effettuata costantemente, in concomitanza con l'attività annuale di programmazione dell'attività amministrativa e deve essere condotta partendo dai fabbisogni individuali, dai ruoli e dai bisogni organizzativi, alla luce delle norme che attribuiscono nuovi compiti, e tenendo conto dell'attività di programmazione delle assunzioni.

La formazione è una dimensione costante e fondamentale del lavoro e uno strumento essenziale

nella gestione delle risorse umane.

Tutte le organizzazioni, per gestire il cambiamento e garantire un'elevata qualità dei servizi, devono fondarsi sulla conoscenza e sulle competenze e pertanto, assicurare il diritto alla formazione permanente.

L'analisi dei bisogni formativi va effettuata costantemente, in concomitanza con l'attività annuale di programmazione dell'attività amministrativa e deve essere condotta partendo dai fabbisogni individuali, dai ruoli e dai bisogni organizzativi, alla luce delle norme che attribuiscono nuovi compiti, e tenendo conto dell'attività di programmazione delle assunzioni.

OBIETTIVI:

La programmazione e la gestione delle attività formative è stata condotta tenendo conto delle numerose disposizioni normative che nel corso degli anni sono state emanate per favorire la predisposizione di piani mirati allo sviluppo delle risorse umane; per il 2023 verrà data prevalenza alla **formazione obbligatoria** nei seguenti ambiti:

1) **Interventi in materia di sicurezza nei luoghi di lavoro:** il D.Lgs n. 81/2008 e successive modifiche e integrazioni, prevede l'obbligo, a carico del datore di lavoro, di fornire a tutti i lavoratori l'adeguata formazione in materia di sicurezza e di salute nel posto di lavoro
   – per tutti i dipendenti
   – monte ore obbligatorio per legge;
2) **Interventi in materia di protezione dei dati (UE) n. 2016/679**: la cui attuazione è decorsa dal mese di maggio 2018
   – per tutti i dipendenti
   – almeno 2/H;
3) **Interventi in materia di prevenzione della corruzione dalla legge 190/2012 al PNRR:**
   – per tutti i dipendenti almeno 4/H – per i membri dell'organo di vertice almeno 2/H;

Inoltre, verrà attenzionata la **formazione trasversale**:

1) **Competenze digitali, digitalizzazione dell'ente e smart working**: per tutti i dipendenti – almeno 2/H;
2) **Attività dell'ente e DLGS 165/2001**: per tutti i dipendenti almeno 2/H
   – per il direttivo/cariche almeno 2/H;
3) **Formazione diretta e campagna di sensibilizzazione al personale dell'ente sui temi dell'uso intelligente e razionale dell'energia e del risparmio energetico nei luoghi di lavoro pubblici**: per tutti i dipendenti.