

## **Registro Gestione dei Rischi**

### **Programma Triennale per la Prevenzione della Corruzione e Trasparenza**

**triennio 2022-2024**

(art. 1, comma 8, Legge 6 novembre 2012, n. 190)

La mappatura dei processi e la verifica del rischio di corruzione ad essi collegato ha avuto conto delle specifiche articolazioni e compiti dell'ODAF PI LU MS; l'identificazione dei rischi ha tratto origine dall'analisi di tutti gli eventi che possono essere correlati al rischio di corruzione. È stata operata, una prima analisi del rischio connesso ai singoli processi. Si è proceduto ad escludere i processi non ritenuti significativamente passibili di fatti corruttivi.

Un rischio, quindi, è da ritenersi critico qualora pregiudichi il raggiungimento degli obiettivi strategici, determini violazioni di legge, comporti perdite finanziarie, metta a rischio la sicurezza del personale, comporti un serio danno per l'immagine o la reputazione dell'ODAF PI LU MS e si incardini in un'attività o un processo frequentemente svolto (valutazione: alto impatto – alta probabilità).

### ***Individuazione delle aree di intervento prioritario, cioè quelle per le quali è più elevato il rischio di corruzione***

In considerazione dell'assoluta novità di questo adempimento e del quadro di regole ancora non del tutto definito all'approssimarsi della scadenza di legge, per la prima predisposizione di questo Piano Triennale, si è ritenuto limitare gli approfondimenti e lo sviluppo di tutto il processo di risk management alle sole aree critiche di attività, ossia quelle aree che presentano il profilo di alta probabilità ed alto impatto. In futuro, tenendo conto dei chiarimenti interpretativi che interverranno e degli esiti del monitoraggio sull'applicazione del Piano – in dialogo con i responsabili degli uffici dell'Ente – si valuterà il modo per estendere il processo di riduzione del rischio anche alle attività inizialmente percepite come meno rischiose.

### ***Individuazione delle misure idonee a ridurre il rischio nei processi che vi sono maggiormente sottoposti***

Alla fase di individuazione dei processi maggiormente “a rischio” è seguita la fase di individuazione delle misure idonee a fronteggiarlo. Si propone l'impiego di 3 possibili strumenti:

- 1) formazione degli operatori coinvolti;
- 2) adozione di procedure idonee a prevenire il fenomeno corruttivo;
- 3) controlli sui processi per verificare eventuali anomalie sintomatiche del fenomeno (controlli che si traducono anche in effetti deterrenti dal porre in essere comportamenti non corretti).

La riflessione sul punto ha riguardato l'idoneità dello strumento proposto e il suo eventuale adeguamento alle esigenze dell'ODAF PI LU MS. Si è proceduto quindi ad individuare specifiche misure di formazione/attuazione/controllo adeguate a ciascun processo oggetto di attenzione. Nel corso del 2022 saranno operati interventi di monitoraggio (internal audit) per validare le misurazioni del rischio effettuate e verificare la validità delle azioni di mitigazione poste in essere, anche al fine dell'aggiornamento del Piano. Sino a questa fase, tutte le attività descritte, al fine dell'elaborazione del Piano, sono state coordinate dal Responsabile per la prevenzione della corruzione ed hanno visto il coinvolgimento attivo dei consiglieri attraverso riunioni e incontri.

### ***Le attività nelle quali è più elevato il rischio di corruzione***

Dall'analisi del rischio di cui al punto precedente, sono emersi una serie di processi per i quali è più elevato il rischio di corruzione, rispetto ai quali sono state programmate le misure di prevenzione e contenimento meglio descritte di seguito. Rispetto alle attività indicate dal combinato disposto del comma 9, let. a) e del comma 16 dell'art. 1, Legge 190/2012 occorre precisare che, in relazione agli specifici compiti dell'ODAF PI LU MS, in base alla legislazione vigente, non esistono attività di concessione e autorizzazione.

L'attività della struttura è rilevante solamente sotto il profilo attuativo delle decisioni assunte dal Consiglio e/o dei bandi da questi deliberati. I processi individuati per la programmazione delle azioni di prevenzione e contenimento, dettagliatamente descritti al punto seguente, appartengono alle aree: - affidamento consulenze, incarichi e mandati; - gestione acquisti.

Meccanismi di formazione, attuazione e controllo delle decisioni idonei a prevenire il rischio di corruzione per le attività individuate nel punto 3. Questa sezione del Piano è dedicata all'individuazione dei processi considerati maggiormente a rischio di corruzione e delle azioni programmate per la sua prevenzione e contenimento, attraverso la presentazione di schede analitiche per ciascuno di essi. La tipologia di intervento prescelta è stata quella di strutturare procedure che, unite ai correlati controlli, permettano di conseguire l'obiettivo di prevenzione voluto. Non è stato possibile programmare la rotazione dei responsabili dei diversi uffici, in quanto la ridotta dimensione dell'ODAF PI LU MS e la sua limitatissima dotazione organica non consentono una rotazione dei dipendenti, tenuto conto anche dell'elevata complessità dei processi (che spesso non si riduce al ridursi della dimensione dell'Ente) e della necessità di specializzazione del personale ad essi dedicato. Si evidenzia inoltre che le delibere di incarico e/o spesa sono preventivamente approvate dal Consiglio, nel caso in cui si tratti di incarichi e spese non afferenti alla ordinaria gestione della struttura, e poi inviate al Tesoriere oppure al Presidente per l'autorizzazione al pagamento.

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

Coerentemente al principio di gradualità, l'Ordine/Collegio ha meglio articolato la descrizione del contesto esterno e del contesto interno, mediante un'analisi più approfondita dei processi e ha individuato una metodologia di valutazione del rischio basata:

- su indicatori specificatamente afferenti al sistema ordinistico
- su una motivazione analitica
- sull'attribuzione di un livello di rischio alto, medio o basso.

Il processo di gestione del rischio prevede le seguenti fasi:

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

cui si aggiungono una fase di monitoraggio delle misure e del sistema generale di gestione del rischio e una fase di consultazione e comunicazione con gli stakeholders. Il processo di gestione del rischio viene condotto:

- sulla base della normativa istitutiva e regolamentare della professione di riferimento;
- sulla normativa e regolamentazione vigenti in materia di anticorruzione e trasparenza e sulla base del criterio della compatibilità e di applicabilità di cui all'art. 2 bis co. 2 del D.lgs. 33/2013 e art. 1, comma 2bis L. 190/2012;
- adottando principi di semplificazione e di proporzionalità tali da rendere sostenibili presso l'Ordine le attività di adeguamento e compliance
- sulla base dei risultati del monitoraggio svolto dal RPCT durante l'anno 2021 e sulle risultanze dedotte nella Relazione annuale del RPCT che viene, altresì, portata all'attenzione dell'organo direttivo.

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

## SEZIONE I - ANALISI DEL CONTESTO

### Analisi del Contesto esterno

L'Ordine è ente pubblico non economico istituito ai sensi della Legge 7 gennaio 1976, n.3 e regolato da normative succedutesi nel tempo.

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

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

All'atto di predisposizione del presente PTPTC gli iscritti all'Albo risultano numero 377;

L'estensione territoriale coincide con le province di Pisa Lucca Massa Carrara; l'economia è prevalentemente fondata sulle quote annuali degli iscritti; il territorio di riferimento è interessato da fenomeni di criminalità stimati secondo gli indici pubblicati dalla Regione Toscana - Giunta Regionale Direzione Affari Legislativi, giuridici e istituzionali

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

- Iscritti all'albo delle province di riferimento
- Iscritti all'albo della stessa professione ma di altre province
- Ministero della Giustizia quale organo di vigilanza
- PPAA in particolare enti locali
- Università ed enti di istruzione e ricerca
- Autorità Giudiziarie

- Altri Ordini e Collegi professionali della provincia e di altre province
- Organismi, coordinamenti, federazioni
- Provider di formazione autorizzati e non autorizzati
- Consiglio Nazionale/federazione degli Ordini
- Cassa di previdenza

Relativamente agli stakeholder, si segnala che l'Ordine non ha sottoscritto alcun accordo

Ad oggi, l'operatività dell'Ordine è interessata dalle seguenti diverse variabili esterne:

### Emergenza sanitaria

Sotto il profilo dell'operatività si segnala che l'anno 2021 è stato segnato dall'emergenza sanitaria COVID-19 e che pertanto l'Ordine si è dedicato essenzialmente alla gestione ordinaria e non procrastinabile. A fronte di questo si sono avuti rallentamenti e in alcuni casi attività pianificate sono state cancellate. Al momento della predisposizione del presente programma l'epidemia è ancora in corso e non è preventivabile quando vi sarà un ritorno alla normalità.

### Smart Working

Quale effetto di quanto sopra è stato adottato un sistema di smart-working in base alla normativa vigente stabilite dal contratto nazionale di categoria.

L'analisi del contesto esterno è stata svolta dal RPCT attingendo fonti interne (informazioni ricevute direttamente dal Consiglio Direttivo) e da fonti esterne autorità preposte.

### ***SISTEMA DI GESTIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO***

Il governo dell'ente, stante alla normativa istitutiva e regolante la professione di Dottore Agronomo e Dottore Forestale, si fonda sulla presenza dei seguenti organi:

- Consiglio Direttivo (quale organo amministrativo),
- Organo di revisione contabile (quale organo deputato alla verifica del bilancio)
- Assemblea degli iscritti (quale organo deputato all'approvazione dei bilanci).

Oltre a tali organi, vanno segnalati:

- il Consiglio Nazionale (quale organo competente per i ricorsi in tema di albo, i ricorsi elettorali e organo giurisdizionale disciplinare)
- Il Ministero competente (Ministero della Giustizia), con i noti poteri di supervisione e commissariamento.

Il sistema di gestione del rischio corruttivo si innesta su quanto sopra descritto e la figura di controllo prevalente è il RPCT, mentre l'organo direttivo è titolare di un controllo generalizzato sulla compliance alla normativa di anticorruzione.

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

### **Impianto anticorruzione**

#### **Nomina del RPCT**

Aggiornamento della Sezione amministrazione trasparente

Adozione del PTPCT

Adozione di una programmazione di trasparenza e di prevenzione della corruzione (obiettivi strategici)

Pubblicazione del PTPCT nella Piattaforma ANAC

Adozione codice generale dei dipendenti e codice specifico dell'ente (applicabile anche ai Consiglieri)

Gestione delle situazioni di incompatibilità e inconferibilità in capo ai componenti del Consiglio Direttivo

Gestione dell'accesso civico

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

Attestazione annuale sull'assolvimento degli obblighi di trasparenza

Approvazione del bilancio dell'Assemblea e revisione contabile

Predisposizione ed attuazione di un piano di controllo delle misure di prevenzione da parte del RPCT

Scheda "monitoraggio" della Piattaforma di condivisione

Relazione annuale del RPCT

#### **Vigilanza esterna**

Ministero competente

Consiglio/federazione nazionale

Assemblea degli iscritti

Revisione contabile

ANAC

## **ADEMPIMENTI ATTUATI**

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

Alla data di approvazione del presente programma l'Ordine ha

- Nominato il proprio RPCT in data 29 dicembre 2021
- Predisposto il proprio PTPCT sin dal 2017e pubblicato secondo le indicazioni ricevute da ANAC a partire dal luglio 2019
- Strutturato, popolato ed aggiornato la sezione Amministrazione Trasparente del proprio sito istituzionale in base al principio della compatibilità
- Raccolto le dichiarazioni dei membri del proprio Consiglio Direttivo relativamente all'insussistenza di situazioni di incompatibilità, inconferibilità;
- Raccolto, nei casi specifici, la dichiarazione sull'assenza di cause di conflitto di interesse dei propri Consiglieri
- Adottato il Codice dei dipendenti generale e il Codice specifico dei dipendenti dell'ente
- Predisposto, sin dal 2017 l'attestazione sull'assolvimento degli obblighi di trasparenza
- Pubblicazione della Relazione annuale del RPCT
- Adottato ed attuato un piano di formazione indirizzato al dipendente e tutti i consiglieri
- Adottato ed attuato un piano di monitoraggio sulle misure di prevenzione

## **Analisi del Contesto interno**

### ***Caratteristiche e specificità dell'ente***

Il contesto interno dell'Ordine professionale risente della specialità di questa tipologia di enti che, pertanto, sono qualificanti enti pubblici a matrice associativa. Le caratteristiche sono di seguito sinteticamente indicate:

- Dimensione territoriale: provinciale, su 3 province.
- Autofinanziamento (potere impositivo)
- Assenza di controllo contabile Corte dei Conti

- Controllo di bilancio dell'Assemblea degli iscritti
- Specificità derivanti dal DL. 101/2010 e da D.Lgs. 33/2013
- Particolarità della governance (affidata al Consiglio Direttivo)
- Assenza di potere decisionale in capo a dipendenti
- Missione istituzionale ex lege
- Sottoposizione e controllo del Ministero della Giustizia
- Coordinamento del CN/Federazione

### ***Organizzazione risorse umane e organizzazione risorse economiche***

Sotto il profilo dell'organizzazione delle risorse umane, si rappresenta che:

L'Ordine è retto dal Consiglio Direttivo, costituito da n.9 Consiglieri, eletti per il quadriennio 2021-2024, con le seguenti cariche:

Dottore Agronomo Luigi Casanovi (Presidente)  
 Dottore Agronomo Federico Martinelli (Vicepresidente)  
 Dottore Agronomo Stefano Bertolini (Segretario)  
 Dottore Agronomo Irene Giannelli (Tesoriere)  
 Dottore Forestale Massimiliano Demi (Consigliere)  
 Dottore Agronomo Andrea Mele (Consigliere)  
 Dottore Agronomo Emanuele Stevanin (Consigliere)  
 Dottore Agronomo Michele Vernaccini (Consigliere)  
 Agronomo lunor Viviana Ronconi (Consigliere)

I membri del Consiglio Direttivo operano a titolo gratuito e svolgono le attività previste dalla normativa di riferimento riunendosi di norma 1 volta per mese.

Le attività del Consiglio Direttivo sono regolate dalla Legge 7 Gennaio 1976, n. 3; Modificata ed integrata dalla legge 10 febbraio 1992 n. 152 - "Modifiche ed integrazioni alla Legge 7 gennaio 1976, n. 3, e nuove norme concernenti l'ordinamento della professione di dottore agronomo e di dottore forestale" - Supplemento ordinario alla G.U. n. 45 del 24 febbraio 1992 e dal D.P.R. 8 luglio 2005, n. 169 - Regolamento per il riordino per il sistema elettorale e della composizione degli organi di Ordini professionali – G.U. n. 198 del 26 agosto 2005

All'atto di predisposizione del presente PTPCT, presso l'Ordine sono impiegati n.1 dipendente a tempo indeterminato.

L'organigramma dell'Ordine prevede:

- Consiglio direttivo – poteri di direzione e amministrazione
- RPCT/DPO – staff al Consiglio direttivo
- Segreteria generale
- Ufficio Albo
- Ufficio Formazione Professionale continua
- Consiglio di disciplina/Commissione d'albo

Le attività svolte dall'Ordine sono rappresentate nella Carta dei Servizi, pubblicata al link <https://www.agronomipisa.it/smart-card.asp>

Le attività ricalcano la missione istituzionale dell'Ordine come individuata dall'art.3 della Legge 7 Gennaio 1976, n. 3

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

Nessun processo decisionale è attribuito ai dipendenti.

Il Consiglio dell'Ordine è supportato nella propria attività da n.5 Commissioni Consultive, così individuate

1. Rapporti con iscritti all'Ordine e con altri Ordini della Toscana
2. Tutela della professione e disciplina
3. Formazione e rapporti con Università
4. Rapporti e coordinamento con altri Consiglieri della sezione B
5. Rapporti con Artea e Regione Toscana (tramite Federazione Regionale)

I membri delle commissioni consultive non percepiscono remunerazione per l'incarico svolto.

L'operatività dell'Ordine è altresì supportata da un consulente fiscale e del lavoro.

L'attività di formazione professionale continua è svolta con il supporto del Consiglio Nazionale, senza alcun contributo economico da parte di questo.

Sotto il profilo dell'organizzazione economica dell'Ordine, si rappresenta che

L'Ordine forma la propria gestione economica sul contributo degli iscritti (autofinanziamento) e pertanto il bilancio dell'Ordine, sia in sede preventiva che in sede consuntiva, è approvato dall'Assemblea degli Iscritti. L'Ordine non è soggetto al controllo contabile della Corte dei Conti.

L'Ordine annovera n.377 iscritti e per l'anno 2021 ha contato il versamento di n.377 quote di iscrizione.

L'Ordine persegue gli iscritti morosi con attività di tipo amministrativo e mediante deferimento al Consiglio di disciplina, secondo quanto previsto dall'Ordinamento Professionale agli artt. 37- 58 della L. 3/76 e dell'art. 23-29 del Decreto del Presidente della Repubblica n. 350 del 30 aprile del 1981.

Relativamente ai rapporti economici con in CN, si segnala che l'Ordine versa al CN Euro 55,00 per ciascun proprio iscritto al fine di contribuire al sovvenzionamento del CN stesso.

***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 alle adunanze del Consiglio con possibilità di esprimere parere preventivo su questioni relative alle aree di rischio, in ogni caso, i verbali e le delibere vengono trasmesse al RPCT.

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

Relativamente ai rapporti tra RPCT e dipendenti, si segnala che stante il Codice dei dipendenti approvato questi sono tenuti ad un dovere di collaborazione con il RPCT e ad un dovere di segnalare situazioni atipiche potenzialmente idonee a generare rischi corruttivi o di mala gestio.

Il Consigliere Segretario, con ordine di servizio e citando le previsioni del Codice specifico dei dipendenti e le specifiche attività previste per ciascuno, invita i dipendenti ad una stretta collaborazione, ad un controllo di livello 1 e a riportare in maniera tempestiva al RPCT eventuali disfunzioni riscontrate.

Relativamente ai rapporti tra RPCT e organo di revisione, il RPCT sottopone i propri monitoraggi/relazioni e l'organo di revisione sottopone la propria relazione al bilancio al RPCT; con cadenza annuale si incontrano per una verifica generale sul sistema di gestione di rischio anticorruzione e per la valutazione congiunta di processi quali processo contabile, acquisti, esazione della morosità, spese straordinarie. Di tale incontro viene predisposto un report.

### **Processi – Mappatura, descrizione e responsabili**

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

I processi sono collegati ad aree di rischio, alcune generali (art. 1, co. 16 L. 190/2012) altre specifiche del regime ordinistico

All'atto di predisposizione del presente PTCPT si identificano le seguenti macrocategorie di processi, con indicazione dei responsabili e della regolamentazione che li disciplina:

| <b>Area di rischio</b>                                   | <b>Processo</b>                                | <b>Responsabile di processo</b> | <b>Responsabile operativo</b>         | <b>Tipo di rischio</b> | <b>Impatto</b> | <b>Probabilità</b> |
|--|--|---------------------------------|---------------------------------------|------------------------|----------------|--------------------|
| Area specifica:<br>Provvedimenti senza effetto economico | Tenuta dell'Albo                               | ConsiglioDirettivo              | Segretaria RAO                        | Interno                | Alto           | Bassa              |
| Area specifica:<br>Provvedimenti senza effetto economico | Formazione professionale continua              | ConsiglioDirettivo              | Responsabile Formazione Professionale | Interno                | Alto           | Alto               |
| Area specifica:<br>Provvedimenti senza effetto economico | Valutazione congruità dei compensi             | ConsiglioDirettivo              | Consulente fiscale                    | Interno                | Alto           | Bassa              |
| Area specifica:<br>Provvedimenti senza effetto economico | Scelta di professionista su richiesta di terzi | ConsiglioDirettivo              | Segretaria                            | Esterno                | Alto           | Alto               |
| Area specifica:<br>Provvedimenti senza effetto economico | Scelta di consigliere su richiesta di terzi    | ConsiglioDirettivo              | Segretaria                            | Interno                | Alto           | Alto               |
| Area specifica:<br>Provvedimenti senza effetto economico | Processo elettorale                            | ConsiglioDirettivo              | ConsiglioDirettivo                    | Esterno                | Alto           | Basso              |
| Area specifica:<br>Provvedimenti senza effetto economico | Concessione patrocinio                         | ConsiglioDirettivo              | Segretaria                            | Esterno                | Alto           | Alto               |

|                                      |   |                    |                    |         |      |       |
|--------------------------------------|---|--------------------|--------------------|---------|------|-------|
| Risorse umane                        | Reclutamento del personale e progressioni di carriera   | ConsiglioDirettivo | Consulente lavoro  | Esterno | Alto | Basso |
| Affidamento                          | Affidamento collaborazioni e consulenze   | ConsiglioDirettivo | ConsiglioDirettivo | Esterno | Alto | Alto  |
| Affidamenti                          | Affidamento lavori, servizi e forniture   | ConsiglioDirettivo | ConsiglioDirettivo | Esterno | Alto | Alto  |
| Affidamenti                          | Affidamento patrocini legali  | ConsiglioDirettivo | ConsiglioDirettivo | Esterno | Alto | Alto  |
| Sovvenzioni e contributi             | Erogazione sovvenzioni e contributi   | ConsiglioDirettivo | ConsiglioDirettivo | Esterno | Alto | Basso |
| Gestione economica dell'ente         | Processo contabile – gestione economica dell'ente   | ConsiglioDirettivo | ConsiglioDirettivo | Interno | Alto | Medio |
| Affari legali e contenzione          | Gestione di richieste risarcitorie, procedimenti davanti ad autorità  | ConsiglioDirettivo | ConsiglioDirettivo | Esterno | Alto | Alto  |
| Area controlli, verifiche, ispezioni | Controlli ministeriali; controlli contabili; richieste chiarimento CN; controlli autorità di vigilanza e autorità investigative | ConsiglioDirettivo | ConsiglioDirettivo | Esterno | Alto | Alto  |

## **Registro dei rischi**

L'Ordine, per ciascuno dei processi sopra descritti, ha individuato gli eventi rischiosi. Tale elencazione, detta registro del rischio, costituisce l'oggetto della valutazione. Il registro dei rischi, riportato all'allegato 1/qui di seguito è stato condiviso e formalizzato dal Consiglio Direttivo nella seduta del 29 dicembre 2021 con delibera 289/2.1.

## **Analisi del contesto interno: risultanze**

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

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

## Sezione II – VALUTAZIONE DEL RISCHIO

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

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

L'approccio valutativo individuato nella predisposizione del presente programma è di tipo qualitativo ed è fondato su indicatori specifici e pertinenti al settore ordinistico, su un giudizio sintetico di rischiosità e sulla valutazione dei fattori abilitanti. Il rischio si valuta sulla presenza di indicatori di rischio e sulla loro valutazione; la valutazione deve essere motivata e deve tener conto dei fattori abilitanti.

Sono indicatori di rischio

- livello di interesse “esterno”
- grado di discrezionalità del decisore interno alla PA
- manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata:
- opacità del processo decisionale
- livello di collaborazione del responsabile del processo o dell'attività nella costruzione, aggiornamento e monitoraggio del piano
- grado di attuazione delle misure di trattamento

Sono fattori abilitanti

- mancanza di misure di trattamento del rischio
- 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

### ***Dati oggettivi di stima***

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

- Dati di precedenti giudiziari/disciplinare
- Segnalazioni pervenute
- Articoli di stampa
- Notizie sul web (dopo riscontro)
- Interviste con il Consiglio Direttivo
- Interviste con le Commissioni Consultive
- Interviste con i terzi incaricati

### ***Esiti della valutazione***

La valutazione viene condotta sul processo o, in caso di processi articolati, sul singolo rischio.

L'analisi e la conseguente valutazione insistono sul Registro dei rischi.

Le risultanze della valutazione, consistenti in un giudizio sintetico (rischio alto, medio, basso) e in una motivazione, sono riportate nel registro dei rischi in corrispondenza di ciascun rischio mappato.

La valutazione viene riportata nell'allegato 1)/qui di seguito; l'analisi e l'attribuzione del giudizio di rischio è stato condiviso dal Consiglio direttivo e formalizzato nella seduta del 29 dicembre 2021.

### ***Ponderazione***

Secondo la norma UNI ISO 31000:2010 (Gestione del rischio-Principi e Linee Guida) la fase della ponderazione è utile per agevolare i processi decisionali sui rischi che necessitano di un trattamento prioritario. Partendo dai risultati della valutazione, mediante la ponderazione si stabilisce l'urgenza e la priorità delle azioni da intraprendere, il tipo di azioni e la tempistica.

La ponderazione assegna una gerarchia e relativamente alle azioni da intraprendere:

- nel caso di rischio basso l'Ordine decide di non adottare alcuna azione in quanto -considerato il concetto di rischio residuo- risulta che le misure di

prevenzione già esistenti siano funzionanti e sufficienti.

- Nel caso di rischio medio, l'Ordine decide di operare una revisione delle misure già in essere per verificare la possibilità di irrobustirle entro il termine di 1 anno dall'adozione del presente programma.
- Nel caso di rischio alto, l'Ordine procede ad adottare misure di prevenzione nel termine di 6 mesi dall'adozione del presente programma.

Le azioni da intraprendere convergono nella fase di "programmazione delle misure" che include sia l'adozione di nuove e diverse misure, sia l'irrobustimento di misure già esistenti; in entrambi i casi al fine di valutare tempestivamente l'efficacia dell'azione intraprese, vengono pianificati controlli e monitoraggi sull'attuazione.

Gli esiti della ponderazione sono riportati con la definizione

- Prioritario (rischio alto)
- Mediamente prioritario (rischio medio)
- Non prioritario

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

## SEZIONE III - IL TRATTAMENTO DEL RISCHIO CORRUTTIVO

### Misure di prevenzione

Le misure di prevenzione individuate dall'Ordine/Collegio sono organizzate in 3 gruppi:

- misure obbligatorie (corrispondenti tendenzialmente ai presidi descritti nel c.d. impianto anticorruzione),
- misure di prevenzione generali
- misure di prevenzione specifiche.

### Misure di prevenzione generale

All'atto di predisposizione del presente programma, risultano già adottate le seguenti misure di prevenzione generale

- Codice dei dipendenti, generale e specifico
- Sezione amministrazione trasparente
- Piano di formazione (generale e specialistico)
- Tutela del dipendente segnalante

### Misure di prevenzione specifica

Relativamente alle misure di prevenzione specifica, si segnalano

| <i>Processo specifico</i>                              | <i>Misura di prevenzione specifica</i>   |
|--|--|
| Formazione professionale continua                      | Regolamento - Linee Guida Ordine Nazionale   |
| Opinamento parcelle                                    | Regolamento interno - Modulistica specifica  |
| Individuazione di professionisti su richiesta di terzi | Regolamento<br>Tool di selezione informatizzato<br>Pubblicità sul sito istituzionale della richiesta di terzi<br>Pubblicità sul sito istituzionale successiva all'individuazione<br>Gestione preventiva del conflitto di interessi (impossibilità per selezionatore di essere selezionato) |
| Erogazione sovvenzioni e contributi                    | Regolamento specifico  |

## Nuove misure in programmazione

| Processo                | Misura        | Descrizione della misura   | Responsabile dell'attuazione | Tempo attuazione | Monitoraggio   | Indicatori di monitoraggio  |
|-------------------------|---------------|--|------------------------------|------------------|--|---|
| Affidamenti sottosoglia | Regolamentare | Regolamento indicante processo interno, nominato del RUP, albo dei fornitori, criteri di scelta, acquisiti economici, utilizzo Del MEPA, richiesta Del CIG, pubblicazione nella sezione AT | Consiglio direttivo          | 31.12.2021       | Controllo sull'attuazione della misura entro 3 mesi dalla scadenza del termine di attuazione | Controllo positivo: adozione dei termini del regolamento              |
|                         |               |  |                              |                  | Monitoraggio annuale sull'efficacia del regolamento  | Controllo positivo: 10% degli affidamenti coerenti con il regolamento |

Ferma restando la rappresentazione tabellare di cui sopra, si intende qui di seguito fornire una migliore rappresentazione delle misure di prevenzione, evidenziando -con specifico riguardo alle misure regolanti l'imparzialità soggettiva di funzionari pubblici, dipendenti, consiglieri dell'Ordine- l'applicazione di quanto espresso nel DL 101/2013, e considerando il dimensionamento dell'ente che ha sicuri impatti sull'efficacia e sull'esperibilità di misure quali rotazione, whistleblowing e di autoregolamentazione.

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

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

#### **a. Accesso e permanenza nell'incarico**

Stante l'art. 3, co. 1<sup>4</sup> della L.97/2001<sup>5</sup>, l'Ordine verifica la conformità alla norma da parte dei dipendenti e tale verifica è rimessa al Consigliere Segretario che, con cadenza annuale, richiede ai propri dipendenti una dichiarazione circa l'assenza di tali situazioni. La dichiarazione deve essere resa entro il 31/12 di ogni anno e viene raccolta e conservata dal Consigliere Segretario. Resta inteso che nella valutazione del trasferimento deve essere considerato il dimensionamento.

#### **b. Codice di comportamento specifico dei dipendenti**

L'Ordine ha adottato il Codice di comportamento dei dipendenti pubblici. Gli obblighi ivi definitivi si estendono a tutti i collaboratori e consulenti, nonché ai

titolari di organi di indirizzo in quanto compatibili. Si rammenta che con specifico riguardo ai titolari di organi di indirizzo, il Codice di comportamento specifico si aggiunge al Codice deontologico.

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

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

L'Ordine adotta un approccio preventivo mediante il rispetto di meccanismi quali l'astensione del professionista, l'accertamento di situazioni di inconferibilità ed incompatibilità di cui al D.Lgs. 39/2013, il divieto di pantouflage, l'autorizzazione a svolgere incarichi extraistituzionali e l'affidamento di incarichi a consulenti secondo le indicazioni dell'art. 53 del D.Lgs. 165/2001.

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

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

- Con cadenza annuale e scadenza al 31 dicembre di ciascun anno, il dipendente rilascia un aggiornamento di dichiarazione sull'insussistenza di conflitti di interessi; tale dichiarazione viene richiesta, acquisita e conservata dal Consigliere Segretario;
- In caso di conferimento al dipendente della nomina di RUP, il Consiglio acquisisce e conserva la dichiarazione di insussistenza di situazioni di conflitto di interesse; la dichiarazione può essere verbalizzata e tenuta agli atti del Consiglio.
- relativamente alla dichiarazione di assenza di conflitti di interessi e di incompatibilità da parte dei Consiglieri, la dichiarazione viene richiesta e resa al RPCT all'atto di insediamento e con cadenza annuale, nonché pubblicata nella sezione AT; il Consigliere rilascia una specifica dichiarazione di assenza di conflitto di interessi preliminarmente alla trattazione di affidamenti di lavori, servizi, forniture e incarichi e preliminarmente al conferimento di incarichi istituzionali e/o di rappresentanza dell'ente; tale dichiarazione è conservata unitamente al verbale di Consiglio.
- in caso di conferimento di incarichi di consulenza e collaborazione, il Consiglio direttivo, attraverso la Segreteria e prima del perfezionamento dell'accordo, chiede al consulente/collaboratore la dichiarazione di insussistenza di situazioni di conflitto di interesse e chiede al consulente/collaboratore di impegnarsi a comunicare tempestivamente situazioni di conflitto insorte successivamente al conferimento; il consulente/collaboratore è tenuto a fornire tale dichiarazione prima del conferimento dell'incarico. La dichiarazione deve essere aggiornata con cadenza biennale in caso di accordi di durata.
- con cadenza annuale il RPCT rinnova al Consiglio la propria dichiarazione di assenza di conflitto di interessi, incompatibilità ed inconferibilità.

### **Misure di Formazione obbligatoria di dipendenti/consiglieri/collaboratori**

Per l'anno 2022 l'Ordine/Collegio programma una formazione specialistica per i soggetti maggiormente coinvolti nei processi con maggiore esposizione al rischio, quali segreteria, RPCT e consigliere Tesoriere; tale formazione specialistica consiste in webinar, da attuarsi entro giugno 2022.

Il Consiglio incoraggia e sostiene economicamente la partecipazione ad eventi formativi, dando incarico al RPCT di selezionare, per esso stesso, almeno 1 evento da frequentare nel 2022.

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

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

### **Misure Rotazione Ordinaria**

L'istituto della rotazione ordinaria non risulta praticabile presso l'Ordine/Collegio per ridotti requisiti dimensionali dell'organico. Ad ogni modo si rappresenta che i processi decisionali sono in capo al Consiglio direttivo e che pertanto la rotazione, oltre a non essere praticabile, risulta superata dalla circostanza che nessuna delega è attribuita ai dipendenti né relativamente a scelte né relativamente a spese.

## **Whistleblowing**

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

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

Al fine di gestire al meglio le segnalazioni e nel rispetto possibile della normativa vigente, l'Ordine opera sulla base della seguente procedura:

- a. La segnalazione del dipendente deve essere indirizzata alla mail del RPCT e deve recare come oggetto "Segnalazione di cui all'articolo 54 bis del decreto legislativo 165/2001".
- b. La gestione della segnalazione è di competenza del RPCT che tiene conto, per quanto possibile, dei principi delle "Linee guida in materia di tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti (c.d. whistleblower)" di cui alla Determinazione ANAC n. 6 del 28 aprile 2015; il RPCT processa la segnalazione concordemente alle disposizioni sul whistleblowing e alle linee guida;
- c. Quando la segnalazione ha ad oggetto condotte del RPCT, deve essere inoltrata direttamente all'ANAC utilizzando il Modulo presente sul sito ANAC.

- d. Le segnalazioni ricevute sono trattate in conformità ai principi di riservatezza e tutela dei dati.
- e. Il processo di segnalazione viene gestito con modalità manuale tenuto in considerazione del criterio di proporzionalità e di semplificazione, nonché del numero dei dipendenti. Il RPCT una volta ricevuta la segnalazione, assicura la riservatezza e la confidenzialità inserendola in un proprio registro con sola annotazione della data di ricezione e di numero di protocollo; 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;
- f. il Modello di segnalazione di condotte illecite viene inserito quale modello autonomo sul sito istituzionale dell'Ordine, sezione "Amministrazione trasparente", nella sottosezione "Altri contenuti - corruzione"; in pari sezione vengono specificate le modalità di compilazione e di invio.

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

### ***Segnalazioni pervenute da terzi – misura ulteriore e specifica di trasparenza***

Relativamente alle segnalazioni di violazioni o irregolarità pervenute da soggetti terzi diversi dai dipendenti, l'Ordine procede a trattare la segnalazione, comunque pervenuta e purché circostanziata, e richiede al RPCT una verifica circa la sussistenza di misure nell'area oggetto di segnalazione. A fine di facilitare il dialogo con gli stakeholders e con l'obiettivo di incrementare il livello di trasparenza, l'Ordine instruirà entro marzo 2022 una nuova casella di posta "segnalazioni" a servizio degli iscritti e dei cittadini finalizzata ad avanzare suggerimenti e richieste.

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

### ***Flussi informativi - Reportistica***

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

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

Resta inteso, infine, che il RPCT potrà procedere a rappresentare circostanze, accadimenti, necessità, suggerimenti direttamente durante le adunanze di Consiglio. A tale scopo, e con la finalità di incentivare uno scambio efficace e un'assidua informazione, ogni ordine del giorno delle sedute di Consiglio riporterà un punto "Aggiornamento Anticorruzione e trasparenza".

## SEZIONE IV – MONITORAGGIO E CONTROLLI; RIESAME PERIODICO

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

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

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

Relativamente ai controlli di cui al punto 1 e 2 il RPCT svolge il monitoraggio utilizzando il programma di monitoraggio previsto della programmazione delle misure/allegato, fornendone reportistica così come indicata nella descrizione dei flussi informativi.

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

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

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

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

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

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

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

---OO---