



Ministero della Giustizia

Viale Umberto I, n. 90 07100 Sassari
C.F. 80003880905
tel. 079/270995
www.ordinesassari.conaf.it
e-mail: info@agrfor.ss.it

PROGRAMMA TRIENNALE PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E TRASPARENZA

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

- Triennio 2026-2028 -

Approvato dal Consiglio Direttivo del **10/12/2025** con delibera n. **30**

- | | |
|------------|---|
| Versione 1 | ✓ Schema predisposto dal RPTC e approvato dal Consiglio Direttivo con delibera n. 30 del 10/12/2025 |
| | ✓ Pubblica consultazione dal 15/12/2025 al 30/12/2025 |
| Versione 2 | ✓ Versione definitiva successiva alla pubblica consultazione approvata dal Consiglio Direttivo con delibera n. _____ del 28/01/2026 |

INDICE

PARTE I - POLITICA ANTICORRUZIONE, PRINCIPI E SOGGETTI COINVOLTI	Pag. 3
1 PREMESSA	Pag. 3
2 NORMATIVA DI RIFERIMENTO	Pag. 4
2.1 Normativa primaria	Pag. 4
2.2 Normativa attuativa e integrativa	Pag. 5
2.3 Normativa istitutiva e regolatrice della professione	Pag. 6
3 IL PTPCT 2025-2027	Pag. 6
3.1 Scopi, aggiornamento ed adozione	Pag. 6
3.2 Soggetti coinvolti	Pag. 7
3.3 Adempimenti attuati	Pag. 10
3.4 Approvazione e pubblicità	Pag. 10
PARTE II - GESTIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO	Pag. 12
<u>Sezione I - Analisi del contesto</u>	
4 CONTESTO ESTERNO	Pag. 12
5 CONTESTO INTERNO	Pag. 13
5.1 Struttura dell'Ordine	Pag. 13
5.2 Statistiche degli iscritti	Pag. 14
5.3 Consiglio dell'Ordine	Pag. 14
5.4 Pianta organica	Pag. 16
<u>Sezione II - Valutazione del rischio</u>	
6.1 Premessa	Pag. 19
6.2 Processi - Mappatura, descrizione e responsabili	Pag. 19
6.3 Flussi informativi tra RPCT/Consiglio Direttivo/Dipendenti/Organo di revisione	Pag. 20
6.4 Registro dei rischi - Analisi dei fattori abilitanti	Pag. 21
6.5 Gli obiettivi strategici per il contrasto alla corruzione: triennio 2025 - 2027	Pag. 21
6.6 Metodologia - Valutazione del rischio con approccio qualitativo specifico per il regime ordinistico	Pag. 22
6.7 Ponderazione del rischio	Pag. 24
<u>Sezione III -Trattamento del rischio corruttivo</u>	
7 MISURE DI PREVENZIONE	Pag. 25
<u>Sezione IV - Monitoraggio e controlli; riesame periodico</u>	
PARTE III - TRASPARENZA	Pag. 32
8.1 Premessa	Pag. 32
8.2 Criterio della compatibilità - Sezione "Amministrazione Trasparente"	Pag. 32
8.3 Criteri di pubblicazione	Pag. 32

8.4	Soggetti Responsabili	Pag. 33
8.5	Pubblicazione dei dati	Pag. 33
8.6	Privacy e riservatezza	Pag. 33
8.7	Disciplina degli accessi - Presidi	Pag. 33
8.8	Obblighi di pubblicazione	Pag. 34
8.9	Monitoraggio e controllo dell'attuazione degli obblighi di pubblicazione	Pag. 35
8.10	Monitoraggio sulla gestione degli accessi	Pag. 36

PARTE I - POLITICA ANTICORRUZIONE, PRINCIPI E SOGGETTI COINVOLTI

1 PREMESSA

La Legge 6 novembre 2012 n. 190 *“Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione”* ha previsto l’obbligo di adozione, per le pubbliche amministrazioni di cui all’art. 1 comma 2 del D. Lgs. 30 marzo 2001 n. 165 e per gli altri soggetti di cui all’articolo 2-bis comma 2 del D. Lgs. 14 marzo 2013, n. 33, di un Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione, quale atto di indirizzo ai fini dell’adozione di misure di prevenzione della corruzione.

La Legge 6 novembre 2012 n. 190 ha stabilito tra l’altro:

- ✓ la nomina del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza da parte dell’Organo di indirizzo;
- ✓ l’adozione, sempre da parte dell’Organo di indirizzo, del Piano triennale per la prevenzione della corruzione su proposta del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza.

Con Delibera n. 1064 del 13 novembre 2019 *“Piano Nazionale Anticorruzione 2019”* l’Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC) ha fornito ulteriori indicazioni e chiarimenti rispetto ai contenuti del Piano Nazionale Anticorruzione. In tale documento ANAC ha attribuito al concetto di “fenomeno corruttivo” un’accezione più ampia rispetto al passato inquadrando in tale concetto sia il reato di corruzione, sia il complesso dei reati contro la pubblica amministrazione comprensivi anche del principio di *“mala gestio”*¹ ossia l’assunzione di decisioni devianti dalla cura del pubblico interesse per effetto del condizionamento improprio da parte di interessi particolari.

Come già detto, il Piano per la prevenzione della corruzione ha durata triennale e prevede l’aggiornamento annuale. Ciò consente all’Organo di indirizzo con il supporto del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza di adeguare il Piano rispetto a:

- ✓ adeguamento a modifiche normative in materia di anticorruzione intervenute in corso d’anno;
- ✓ modifiche nell’assetto organizzativo dell’Ente (ad es. rinnovo cariche istituzionali);
- ✓ nuovi obiettivi strategici definiti dall’Ente;
- ✓ emersione di nuovi fattori di rischio non previsti nella precedente stesura.

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

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

In ottemperanza alle disposizioni normative, ogni modifica al Piano prevede:

- ✓ la predisposizione dello schema del nuovo documento da parte del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza;
- ✓ l'adozione dello schema proposto da parte dell'Organo di indirizzo ed eventualmente dell'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV);
- ✓ il confronto pubblico con il coinvolgimento degli stakeholders (cittadini, personale dipendente, amministratori, politici, fornitori, ecc.) attraverso la pubblicazione del documento sul sito istituzionale dell'Ente al link <https://ordinesassari.conaf.it/trasparenza/piano-triennale-per-la-prevenzione-della-corruzione-e-della-trasparenza/>

La bozza del Piano, predisposta tenendo conto dei rischi e sulla base degli obiettivi che l'Ente intende perseguire nel prossimo triennio, è stata resa pubblica ai fini della consultazione agli stakeholders (a titolo esemplificativo ma non esaustivo iscritti, Consiglio dell'Ordine Nazionale dei Dottori Agronomi e dei Dottori Forestali - CONAF, altri Ordini) dai quali potranno pervenire eventuali osservazioni.

Il PTPCT **2026-2028**, in ottemperanza a quanto previsto dall'art. 1, comma 8, della Legge 6 novembre 2012 n. 190, è stato aggiornato seguendo le indicazioni metodologiche per la gestione dei rischi corruttivi stabilite dall'Allegato 1 al PNA 2019.

Sulla base dei principi suesposti, l'Ordine dei Dottori Agronomi e dei Dottori Forestali della Provincia di Sassari ha predisposto ed adottato il presente Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (d'ora in poi per brevità PTPCT) **2026-2028**.

Il presente PTPCT sarà pubblicato sul sito istituzionale dell'Ente al seguente link: <https://ordinesassari.conaf.it/trasparenza/piano-triennale-per-la-prevenzione-della-corruzione-e-della-trasparenza/> e per lo stesso è stata disposta l'acquisizione sul portale ANAC come da Direttive in merito.

Il PTPC **2026-2028** si compone del presente documento e degli allegati che ne fanno parte integrante e sostanziale.

2 NORMATIVA DI RIFERIMENTO

Il PTPCT **2026-2028** (di seguito definito anche, "Piano") adottato dall'Ordine dei Dottori Agronomi e Dottori Forestali della Provincia di Sassari (di seguito per brevità "Ordine" o "Ente"), viene predisposto in conformità alla seguente normativa, tenuto conto delle peculiarità degli Ordini professionali quali Enti pubblici non economici a base associativa e del criterio dell'applicabilità espresso dall'art. 2 bis, comma 2 del D. Lgs. 14 marzo 2013, n. 33.

Per quanto non espressamente previsto dal presente Piano si rimanda alla normativa di riferimento, in quanto compatibile ed applicabile, secondo il disposto dell'art. 2 bis, comma 2 del D. Lgs. 33/2013.

2.1 Normativa primaria

- ✓ Legge 6 novembre 2012, n. 190, *"Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione"* (di seguito per brevità *"Legge Anti-Corruzione"* oppure *"Legge 190/2012"*).
- ✓ Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33, *"Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni"*, approvato dal Governo il 15 febbraio 2013, in attuazione di commi 35 e 36 dell'art. 1 della Legge 190/2012" (di seguito per brevità, *"Decreto Trasparenza"* oppure *"D. Lgs. 33/2013"*).

- ✓ Decreto Legislativo 8 aprile 2013, n. 39, *“Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell’articolo 1, commi 49 e 50, della Legge 190/2012”* (di seguito per brevità *“Decreto inconferibilità e incompatibilità”* oppure *“D. Lgs. 39/2013”*).
- ✓ D.L. 31 agosto 2013, n. 101, *“Disposizioni urgenti per il perseguitamento di obiettivi di razionalizzazione delle pubbliche amministrazioni”*, convertito dalla Legge 30 ottobre 2013, n. 125, nelle parti relative agli ordini professionali (art. 2, comma 2 e 2 bis) come modificato dal c.d. D.L. Fiscale (Legge 19 dicembre 2019, n. 157, *“Conversione in legge, con modificazioni, del D.L. 26 ottobre 2019, n. 124, recante disposizioni urgenti in materia fiscale e per esigenze indifferibili”*).
- ✓ D.L. 24 giugno 2014, n. 90 convertito con modificazioni dalla Legge 114/2014 e Determinazione ANAC 28 aprile 2015 n. 6 recante *“Linee guida in materia di tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti (c.d. whistleblower) nelle quali vengono specificati l’ambito di applicazione, l’oggetto delle segnalazioni e la procedura di tutela della riservatezza dell’identità del dipendente pubblico dichiarante”*;
- ✓ Decreto Legislativo 18 aprile 2016, n. 50, *“Codice dei contratti pubblici”* e s.m.i.
- ✓ Decreto Legislativo 31 marzo 2023 n. 36 *“Codice Appalti”* e s.m.i.
- ✓ Decreto Legislativo 25 maggio 2016 n. 97, *“Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della Legge 190/2012 e del D. Lgs. 33/2013, ai sensi dell’articolo 7 della Legge 07 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche”*.

2.2 Normativa attuativa e integrativa

- ✓ Delibera ANAC (già CIVIT) n. 72/2013 con cui è stato approvato il Piano Nazionale Anticorruzione (di seguito per brevità *“PNA”*).
- ✓ Delibera ANAC n. 145/2014 *“Parere dell’Autorità sull’applicazione della Legge n. 190/2012 e dei decreti delegati agli Ordini e Collegi professionali”*.
- ✓ Determinazione ANAC n. 12/2015 *“Aggiornamento 2015 al PNA”* (di seguito per brevità *“Aggiornamento PNA 2015”*).
- ✓ Delibera ANAC n. 831/2016 *“Determinazione di approvazione definitiva del Piano Nazionale Anticorruzione 2016”* (di seguito per brevità *“PNA 2016”*).
- ✓ Delibera ANAC n. 1310/2016 *“Prime linee guida recanti indicazioni sull’attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel D. Lgs. 33/2013 come modificato dal D. Lgs. 97/2016”*.
- ✓ Delibera ANAC n. 1309/2016 *“Linee guida recanti indicazioni operative ai fini della definizione delle esclusioni e dei limiti all’accesso civico”* di cui all’art. 5 comma 2 del D. Lgs. 33/2013, art. 5 bis comma 6, del D. Lgs. n. 33/2013 recante *“Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”*.
- ✓ Delibera ANAC del 8 marzo 2017, n. 241 *“Linee guida recanti indicazioni sull’attuazione dell’art. 14 del D. Lgs 33/2013 “Obblighi di pubblicazione concernenti i titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo e i titolari di incarichi dirigenziali” come modificato dall’art. 13 del D. Lgs 97/2016”*.
- ✓ Delibera ANAC del 12 aprile 2017, n. 382 *“Sospensione dell’efficacia della delibera n. 241/2017 limitatamente alle indicazioni relative all’applicazione dell’art. 14, comma 1 lett. c) ed f) del D. Lgs 33/2013 per tutti i dirigenti pubblici, compresi quelli del SSN”*.
- ✓ Comunicato del Presidente del 28 giugno 2017, avente ad oggetto *“Chiamenti in ordine alla disciplina applicabile agli Ordini professionali in materia di contratti*

pubblici”.

- ✓ Determinazione n. 1134 del 8 novembre 2017 recante “*Nuove linee guida per l’attuazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza da parte delle società e degli enti di diritto privato controllati e partecipati dalle pubbliche amministrazioni e degli enti pubblici economici*”.
- ✓ Circolare n. 2/2017 del Ministro per la semplificazione e la Pubblica Amministrazione recante “*Attuazione delle norme sull’accesso civico generalizzato*” (c.d. FOIA).
- ✓ Circolare n. 1/2019 del Ministro della Pubblica Amministrazione recante “*Attuazione delle norme sull’accesso civico generalizzato*” (FOIA).
- ✓ Delibera ANAC n. 1074/2018 “*Approvazione definitiva dell’Aggiornamento 2018 al Piano Nazionale Anticorruzione*”.
- ✓ Delibera ANAC n. 1064/2019 “*Approvazione in via definitiva del Piano Nazionale Anticorruzione 2019*”.
- ✓ Comunicato del Presidente ANAC del 2 dicembre 2020,
- ✓ Delibera ANAC 777/2021 “*Semplificazione per l’applicazione della normativa anticorruzione e trasparenza agli Ordini e Collegi professionali*”.

2.3 Normativa istitutiva e regolatrice della professione

- ✓ Legge 7 gennaio 1976 n. 3 “*Ordinamento della professione di dottore agronomo e di dottore forestale*” così come modificata ed integrata dalla Legge 10 febbraio 1992 n. 152 (S.O. alla G.U. 24.02.1992 n. 45) e dal D.P.R. 8 luglio 2005 n. 169 (G.U. 26.08.2005 n. 198).
- ✓ D.P.R. 5 giugno 2001, n. 328 “*Modifiche ed integrazioni della disciplina dei requisiti per l’ammissione all’esame di Stato e delle relative prove per l’esercizio di talune professioni, nonché della disciplina dei relativi ordinamenti*”.
- ✓ D.P.R. 8 luglio 2005, n. 169, recante “*Regolamento per il riordino del sistema elettorale e della composizione degli organi di Ordini professionali*”.
- ✓ D.P.R. 7 agosto 2012, n. 137 “*Regolamento recante riforma degli ordinamenti professionali, a norma dell’articolo 3, comma 5, del D.L. 13 agosto 2011, n. 138, convertito, con modificazioni, dalla Legge 14 settembre 2011, n. 148*”.

3 IL PTPCT 2026-2028

3.1 Scopi, aggiornamento ed adozione

Il Piano è lo strumento di programmazione mediante il quale l’Ordine dei Dottori Agronomi e dei Dottori Forestali della Provincia di Sassari:

- ✓ individua e valuta aree e/o settori della propria struttura e/o attività a potenziale rischio di corruzione con particolare riferimento alle aree e/o attività richiamate dalla Legge 190/2012 e s.m.i. e da quanto disposto dall’ANAC per i PNA 2013, 2015, 2016 e 2019, tenendo altresì in considerazione la sezione dedicata agli Ordini professionali del PNA 2016;
- ✓ individua le misure preventive del rischio e ne dà attuazione;
- ✓ previene la corruzione e l’illegalità attraverso una valutazione del livello di esposizione dell’Ente ai fenomeni di corruzione e *mala gestio*;
- ✓ verifica e garantisce l’adeguatezza etica e professionale di tutti i soggetti che, a vario titolo, operano per conto dell’Ente (a titolo esemplificativo ma non esaustivo Amministratori, Consulenti, Dipendenti);
- ✓ assicura l’applicazione delle norme sulla trasparenza, se e quando adottabili dall’Ente;

- ✓ garantisce l'accesso civico e l'accesso civico generalizzato ai sensi della vigente normativa ed in esecuzione del proprio Regolamento in merito, approvato con delibera di Consiglio del **29/12/2022** n. **1**;
- ✓ assicura l'applicazione del Codice di comportamento Specifico dei dipendenti adottato dall'Ente, approvato con delibera di Consiglio del **15/06/2022** n. **9**;
- ✓ assicura l'applicazione della normativa in merito alla tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (Whistleblower).

Lo schema del Piano viene elaborato dal Responsabile della Prevenzione, della Corruzione e della Trasparenza (RPCT) dell'Ente, individuato nella persona del **Dott. Agronomo Francesco Uras**, giusta delibera del Consiglio dell'Ente del **03/11/2025** n. **13**.

Nella predisposizione dello schema il RPTC ha tenuto in considerazione:

- ✓ la normativa vigente come richiamata punto 2 “Normativa di riferimento” con particolare riguardo agli aspetti normativi peculiari degli Ordini professionali e delle piccole Pubbliche Amministrazioni;
- ✓ le indicazioni e le valutazioni degli organi amministrativi ed esecutivi dell'Ordine;
- ✓ gli altri strumenti programmatici dell'Ente quali, ad esempio, il bilancio di previsione, il Regolamento dei 3 accessi e il Codice di comportamento Specifico dei dipendenti precedentemente richiamati;
- ✓ il Piano triennale per la trasparenza e l'integrità (PTTI) che, come da disposizioni normative, cessa di essere un atto a parte e viene inserito nel presente Piano nella sezione “Trasparenza”.

Lo schema è stato redatto quindi a seguito di un'attenta analisi dei rischi corruttivi generici e specifici per l'Ordine stabilendo, inoltre, degli obiettivi a breve, medio e lungo termine al fine di ottimizzare la gestione dell'Ente.

Come già riportato al punto 1 “PREMESSA”, lo schema del PTPCT predisposto dal RPCT è stato aggiornato, in ottemperanza alle recenti disposizioni normative, ed adottato dal Consiglio dell'Ente con delibera del **10/12/2025** n. **30**.

3.2 Soggetti coinvolti

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

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

Oltre a tali organi, vanno segnalati:

- ✓ CONAF quale organo competente per i ricorsi in tema di Albo, i ricorsi elettorali e organo giurisdizionale disciplinare;
- ✓ Ministero della Giustizia quale organo competente, 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; 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

- ✓ Revisione contabile;
- ✓ Assemblea degli iscritti;
- ✓ CONAF;
- ✓ Ministero di Giustizia;
- ✓ ANAC.

Il RPCT esercita i compiti attribuiti dalla legge e più precisamente:

- ✓ elabora la proposta del PTPCT ed i successivi aggiornamenti;
- ✓ verifica l'idoneità, l'efficacia e la puntuale attuazione del Piano anche attraverso l'azione di controllo e monitoraggio;
- ✓ stabilisce e verifica, d'intesa con il Consiglio, la formazione del personale e l'attuazione del Piano di rotazione degli incarichi (ove quest'ultima sia concretamente realizzabile);
- ✓ entro il mese dicembre di ogni anno (o nel diverso termine stabilito dall'ANAC), redige una relazione sull'attività svolta ex art. 1 comma 14 della Legge 190/2012, da inserire nella piattaforma ANAC per l'acquisizione dei Piani e da pubblicare sulla sezione Amministrazione trasparente del sito web dell'Ente;
- ✓ entro il mese di dicembre di ogni anno, elabora la proposta di aggiornamento del PTPCT da sottoporre al Consiglio dell'Ordine per l'approvazione entro il 31 gennaio dell'anno successivo;
- ✓ richiede pareri ai portatori d'interesse (stakeholders);
- ✓ propone le modifiche al Piano in caso di accertamento di mutamenti dell'organizzazione, modifiche, normative e/o emersione di nuove situazioni di rischio o a seguito delle osservazioni da parte degli stakeholders;
- ✓ cura la pubblicazione del Piano sul sito web istituzionale dell'Ente, nella sezione Amministrazione Trasparente, e nella Piattaforma ANAC di acquisizione dei Piani;
- ✓ vigila sul rispetto delle norme in materia di inconferibilità ed incompatibilità di incarichi;
- ✓ cura la diffusione della conoscenza del Codice di comportamento, il monitoraggio annuale relativo alla sua attuazione.

Il RPCT si avvale, quale struttura organizzativa di supporto, degli Organi di indirizzo politico e dell'Ufficio di Segreteria.

Il Consiglio dell'Ordine dei Dottori Agronomi e dei Dottori Forestali della Provincia di Sassari, con poteri di direzione e amministrazione, approva il PTPCT e dà impulso alla sua esecuzione, diffusione e rispetto, assicurando idonee risorse, umane e finanziarie, utili per l'attuazione. Il Consiglio dell'Ordine, inoltre, ha il dovere di un controllo generalizzato sulla compliance dell'Ente alla normativa di prevenzione della corruzione e della trasparenza. Sulla base dell'operato del RPCT, e in piena sinergia con esso, predispone obiettivi strategici in materia di anticorruzione e misure di trasparenza e adotta il Piano attraverso:

- ✓ l'approvazione preliminare dello Schema del PTPCT;
- ✓ l'approvazione definitiva del PTPCT a seguito della fase di consultazione pubblica nella quale lo schema di Piano viene posto a disposizione degli stakeholders per la presentazione di eventuali osservazioni.

Il Personale dipendente dell'Ordine, compatibilmente con le proprie competenze, prende attivamente parte alla predisposizione del PTPCT con specifico riguardo alla parte di mappatura dei processi e dei rischi fornendo i propri input e le proprie osservazioni e altresì, prendono parte al processo di attuazione del PTPCT, assumendo incarichi e compiti specifici, come anche individuato nell'allegato relativo agli obblighi di trasparenza. Tutti i dipendenti si impegnano a:

- a) osservare il Codice di Comportamento;
- b) segnalare i fatti illeciti di cui vengano a conoscenza;
- c) informare il RPCT qualora accertino l'assenza o il mancato aggiornamento dei dati nella Sezione "Amministrazione trasparente";
- d) dare immediata comunicazione al RPCT in caso rilevino, anche potenziale, la presenza di un conflitto di interessi nell'ambito dell'attività da svolgere.

L'Ordine dei Dottori Agronomi e dei Dottori Forestali della Provincia di Sassari, è impossibilitato ad attuare la rotazione del personale per ridotti requisiti dimensionali dell'organico.

Altri soggetti coinvolti

- ✓ Organismo Indipendente di valutazione (OIV)

Stante l'art. 2, comma 2 bis del D.L. 31 agosto 2013 n. 101, l'Ordine non è tenuto a dotarsi dell'OIV. I compiti dell'OIV, in quanto compatibili ed applicabili all'Ordine, verranno svolti dal soggetto di tempo in tempo designato per competenza.

- ✓ Revisore dei Conti

L'Ordine si avvale dell'attività dell'organo di revisione, che è composto da n. 1 revisore, nominato dal Consiglio Direttivo ed individuato nella persona della **D.ssa Marcella Massa** unica per tutti i 4 Ordini Provinciali. Le principali funzioni svolte del Revisore riguardano il rilascio della relazione sui bilanci preventivo e consuntivo, attività che, configurandosi come attività di controllo, implementano i controlli previsti dal Piano.

- ✓ Responsabile dell'Anagrafe per la Stazione Appaltante (RASA)

Al fine dell'alimentazione dei dati nell'AUSA, l'Ordine ha individuato il **Dott. Agronomo Mariano Fresu** quale referente per i relativi adempimenti.

- ✓ Responsabile Unico del procedimento (RUP)

Nel rispetto di quanto disposto dal Decreto Legislativo 18 aprile 2016, n. 50 è stato individuato come Responsabile Unico del procedimento il **Dott. Agronomo Mariano Fresu**.

- ✓ Data Protection Officer (DPO)

In ottemperanza alla normativa vigente di cui al Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196 e s.m.i e dal Reg. (UE) 2016/679 e così come recepito dal Decreto Legislativo 10 agosto 2018 n. 101, l'Ordine ha nominato come DPO Unico dei 4 Ordini Provinciali e della federazione Regionale Sarda l'**Avv. Laura Farni**.

✓ Consulente commercialista

Al fine di poter garantire all'Ente un adeguato supporto agli uffici negli adempimenti fiscali e tributari e nella consulenza per tutti gli aspetti contabili, il Consiglio ha nominato la **D.ssa Antonia Sias**.

I **Portatori di interesse** (stakeholders) possono contribuire all'adozione del Piano attraverso la presentazione di osservazioni e/o segnalazioni, a seguito della pubblica consultazione. Nel caso di specie, non sono pervenute osservazioni e/o segnalazioni. Si sottolinea che, in considerazione della peculiarità dell'ente, la categoria di stakeholders prevalente è quella costituita dagli iscritti all'Albo.

3.3 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 **13/11/2025**;
- ✓ predisposto il proprio PTPCT sin dal 2014 e 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, con cadenza annuale, le dichiarazioni dei membri del proprio Consiglio Direttivo relativamente all'insussistenza di situazioni, di incompatibilità inconfondibili;
- ✓ raccolto, nei casi specifici, la dichiarazione sull'assenza di cause di conflitto di interesse dei propri Consiglieri;
- ✓ adottato il Codice di comportamento dei dipendenti generale e specifico dell'Ente;
- ✓ adottato il Regolamento per la gestione dei 3 accessi;
- ✓ predisposto, sin dal 2014 l'attestazione sull'assolvimento degli obblighi di trasparenza;
- ✓ pubblicato la Relazione annuale del RPCT;
- ✓ previsto di adottare ed attuare un piano di formazione indirizzato a tutti i dipendenti e tutti i consiglieri;
- ✓ adottato ed attuato un piano di monitoraggio sulle misure di prevenzione.

3.4 Approvazione e pubblicità

Approvazione ed entrata in vigore del PTPCT

Il Consiglio dell'Ordine ha approvato il presente PTPCT, predisposto dal RPCT con Delibera di Consiglio n. **30 del 10/12/2025**.

Già nel mese di **Dicembre 2025** con Delibera n. **30 del 10/12/2025** l'Ordine ha proceduto ad approvare uno Schema del PTPCT e ha proceduto a mettere il programma in pubblica consultazione; contestualmente alla pubblica consultazione il RPCT ha anche inviato una richiesta di osservazioni ai dipendenti, collaboratori, DPO, organo di revisione. In esito alla consultazione dal **11/12/2025 al 31/12/2025**; relativamente alla pubblica consultazione, non è pervenuto, entro la data fissata, alcun contributo.

Il PTPCT ha una validità triennale e sarà aggiornato annualmente entro il 31 gennaio di ogni anno.

Pubblicazione del PTPCT

Il presente PTPC verrà pubblicato, successivamente alla sua adozione, sul sito istituzionale dell'Ordine alla Sezione Amministrazione Trasparente/Altri Contenuti/Anticorruzione e alla sezione Amministrazione Trasparente/Disposizioni generali/Piano Triennale Prevenzione della Corruzione e della trasparenza mediante il seguente link: <https://ordinesassari.conaf.it/trasparenza/piano-triennale-per-la-prevenzione-della-corruzione-e-della-trasparenza/>

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

Il RPCT procederà a trasmettere il PTPCT con mail ordinaria ai dipendenti, collaboratori e consulenti a qualsiasi titolo, Data Protection Officer, terzi incaricati di servizi e forniture per loro opportuna conoscenza, rispetto e implementazione. Copia del PTPCT verrà inoltre trasmesso ai Consiglieri dell'Ordine e all'Organo di revisione.

PARTE II - GESTIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO

Sezione I - ANALISI DEL CONTESTO

4 CONTESTO ESTERNO

L'Ordine dei Dottori Agronomi e dei Dottori Forestali della Provincia di Sassari, istituito ai sensi della Legge 07 gennaio 1976 n. 3, così come modificata ed integrata dalla Legge 10 febbraio 1992 n. 152 e dal D.P.R. 08 luglio 2005 n. 169, è un Ente di diritto pubblico non economico 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 CONAF e del Ministero della Giustizia;
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 D. Lgs 30 marzo 2001, n. 165, ad eccezione degli artt. 4 - *"Ciclo di gestione della performance"* - e 14 - *"Organismo indipendente di valutazione della performance"* -, del D. Lgs. 27 ottobre 2009, n. 150 nonché delle disposizioni di cui al Titolo III - *"MERITO E PREMI"* - del medesimo Decreto e ai soli principi generali di razionalizzazione e contenimento della spesa pubblica ad essi relativi, in quanto non gravanti sulla finanza pubblica.

All'atto di predisposizione del presente PTPTC gli iscritti all'Albo risultano **n. 478**; tale dato è in aumento rispetto al 2023.

L'ambito territoriale prevalente nel quale opera l'Ente, coincide con la Provincia di Sassari. Attualmente, il territorio della Provincia di Sassari si estende su una superficie totale di circa 7.692 kmq e comprende 92 Comuni, dei quali 84 con meno di 10.000 abitanti.

Il sistema economico della provincia presenta i tipici tratti di un'economia terziarizzata. Il numero di imprese insediate ammonta a 28.547 unità, con una netta predominanza di quelle afferenti al macro-comparto dei servizi, ben oltre il 50% del totale. Rilevante risulta essere il numero delle attività commerciali, che rappresentano da sole il 28% del totale, mentre le imprese del comparto agricolo superano appena le 7.000 unità e rappresentano complessivamente il 25%. Discorso a parte merita il settore secondario che, nella suddivisione tra attività del settore delle costruzioni e attività più specificamente manifatturiera, mette in risalto la debolezza del comparto industriale della provincia con una netta predominanza delle prime, con circa 4.000 unità, mentre quelle specificamente manifatturiera rappresentano appena il 10% del totale (2800 imprese)²

Il fenomeno corruttivo resta presente nel nostro Paese con incidenza variabile da zona a zona. La graduatoria stilata da *"Transparency International"* che, nel rapporto sulla *"Corruzione percepita"* nel 2023, colloca l'Italia al 42° posto nella graduatoria stilata per 180 Paesi, con il punteggio di 56 che resta al di sotto della media UE, attestata a 65.

Secondo quanto rilevato dal Dipartimento della Pubblica Sicurezza - Direzione Centrale della Polizia Criminale del Ministero dell'Interno³ in merito al fenomeno corruttivo, con particolare riferimento ai reati di concussione, corruzione, peculato e abuso di ufficio, la Sardegna risulta essere sempre sotto la media nazionale, spesso agli ultimissimi posti.

I principali soggetti portatori di interesse che si relazionano con l'Ordine sono, a titolo esemplificativo ma non esaustivo:

² Fonte: Sito della Provincia di Sassari

³ <https://www.interno.gov.it>

- ✓ Iscritti all’Albo;
- ✓ Iscritti all’Albo della stessa professione ma di altre province;
- ✓ Altri Ordini e Collegi professionali della provincia e di altre province;
- ✓ Consiglio Nazionale degli Ordini (CONAF);
- ✓ Organismi, coordinamenti, federazioni;
- ✓ Ministero della Giustizia;
- ✓ PP.AA. in particolare Enti Locali;
- ✓ Università ed Enti di istruzione e ricerca;
- ✓ Autorità Giudiziarie;
- ✓ Provider di formazione autorizzati e non autorizzati;
- ✓ Cassa di previdenza.

L’analisi del contesto esterno è stata svolta dal RPCT attingendo fonti interne (informazioni ricevute direttamente dal Consiglio Direttivo) e da fonti esterne (vedasi riferimenti precedentemente indicati).

5. CONTESTO INTERNO

5.1 Struttura dell’Ordine

L’Ordine dei Dottori Agronomi e dei Dottori Forestali della Provincia di Sassari, è un Ente dotato di autonomia patrimoniale e finanziaria che determina la propria organizzazione con appositi Regolamenti.

L’Ordine aderisce alla Federazione regionale e al CONAF a livello nazionale.

La dotazione finanziaria dell’Ente è determinata, ai sensi della Legge 7 gennaio 1976 n. 3, dai contributi obbligatori degli iscritti che compongono e costituiscono l’Ordine stesso.

Tutte le informazioni circa l’assetto istituzionale ed organizzativo dell’Ente, la situazione economico-finanziaria, l’attività svolta nel quadro degli obiettivi strategici e degli adempimenti di legge, sono consultabili sul sito istituzionale dell’Ordine al seguente link: <https://ordinesassari.conaf.it/>. Per quanto attiene agli atti e agli adempimenti per i quali il legislatore ha stabilito l’obbligo di adozione di procedure e processi atti a garantire la trasparenza, l’integrità e la prevenzione della corruzione, l’Ordine ha messo a disposizione degli stakeholders il link <https://ordinesassari.conaf.it/amministrazione-trasparente/>.

- ✓ Il contesto interno dell’Ordine risente della specialità di questa tipologia di enti che, pertanto, sono qualificati enti pubblici a matrice associativa. Le caratteristiche sono di seguito schematicamente riportate:
- ✓ Dimensione territoriale provinciale.
- ✓ Autofinanziamento costituito prevalentemente dai contributi obbligatori degli iscritti.
- ✓ Assenza di controllo contabile Corte dei Conti.
- ✓ Controllo di bilancio dell’Assemblea degli iscritti.
- ✓ Specificità derivanti dal D.L. 101/2010 e dal 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 con la Federazione regionale e il CONAF.

5.2 Statistiche degli iscritti

Alla data del **31/12/2025**, l’Ordine conta **n. 485** iscritti dei quali:

N. TOT. ISCRITTI AL 30/11/2025	485
--------------------------------	-----

N. TOT. ISCRITTI AL 31/12/2024	478
N. LIBERI PROFESSIONISTI	284
N. ISCRITTI A MARGINE	164
N. ISCRITTI LP SUB COND.	39
N. SEZ A	473
N. SEZ B	13
N. FORESTALI	20
N. DONNE	121
N. UOMINI	365
N. CANCELLAZIONI 2025	5
N. ISCRIZIONI 2025	12
N. PASSAGGIO A MARGINE 2025	10
NOMI COLLEGHI SCOMPARI 2025	2
N. SOSPESI CON EVENTUALE VARIAZIONE	8

5.3 Consiglio dell'Ordine

L'Ordine è retto dal Consiglio Direttivo, costituito da n. 9 Consiglieri, eletti per il quadriennio 2025-2029 con le seguenti cariche (recentemente revisionato a seguito di elezioni CONAF 2023-2027):

- ✓ Presidente Dottore Agronomo Mariano Fresu
- ✓ Vice Presidente Dottore Agronomo Giangiorgio Marongiu
- ✓ Segretario Dottore Agronomo Maria Grazia Carboni
- ✓ Tesoriere Dottore Agronomo Marco Tedde
- ✓ Consiglieri Dottore Agronomo Federica Capobianco
Dottore Agronomo Mauro Salvatore Davide Monaco
Dottore Agronomo Marco Carta
Dottore Agronomo Francesco Uras
Agronomo Junior Maria Gabriela Ruggiu

I membri del Consiglio Direttivo operano da sempre a titolo gratuito, non avendo mai percepito alcuna indennità o gettone per l'incarico svolto e si sono impegnati a rispettare le clausole di incompatibilità ed inconferibilità degli incarichi.

Le attività del Consiglio Direttivo a quelle svolte dall'Ordine sono disciplinate dalla Legge 07 gennaio 1976 n. 3 "Ordinamento della professione di dottore agronomo e di dottore forestale" così come modificata ed integrata dalla Legge 10 febbraio 1992 n. 152 (S.O. alla G.U. 24.02.1992 n. 45) e dal D.P.R. 08 luglio 2005 n. 169 (G.U. 26.08.2005 n. 198).

Il presente Piano riguarda tali attività, svolgendo anche funzione di orientamento e coordinamento per le stesse. L'art. 13 della Legge 7 gennaio 1976 n. 3 e ss.mm.ii., attribuisce al Consiglio le seguenti funzioni:

- a) curare l'osservanza della legge professionale e di tutte le altre disposizioni concernenti la professione;
- b) vigilare per la tutela del titolo di Dottore Agronomo e di Dottore Forestale e svolgere le attività dirette alla repressione dell'esercizio abusivo della professione;
- c) curare la tenuta dell'Albo e provvedere alle iscrizioni, alle cancellazioni ed alle revisioni biennali;
- d) dichiarare decaduto dalla carica il consigliere che venga a trovarsi nelle condizioni di cui all'articolo 14;
- e) adottare i provvedimenti disciplinari;

- f) provvedere, su richiesta, alla liquidazione degli onorari in via amministrativa;
- g) provvedere alla amministrazione dei beni di pertinenza dell'Ordine e compilare annualmente il bilancio preventivo ed il conto consuntivo da sottoporre all'approvazione dell'assemblea;
- h) designare i propri rappresentanti chiamati a far parte di commissioni presso pubbliche amministrazioni, enti od organismi di carattere locale;
- i) designare i Dottori Agronomi ed i Dottori Forestali chiamati a comporre, in rappresentanza della categoria, la commissione degli esami di Stato per l'abilitazione all'esercizio professionale;
- j) stabilire, entro i limiti necessari a coprire le spese per il funzionamento dell'Ordine, un contributo annuale, una tassa per l'iscrizione nell'Albo ed una tassa per il rilascio di certificati, tessere e pareri sulla liquidazione degli onorari;
- k) sospendere dall'Albo, osservate in quanto applicabili le disposizioni relative al procedimento disciplinare, l'iscritto che non adempie al pagamento dei contributi dovuti al consiglio dell'ordine ed al consiglio nazionale;
- l) curare il perfezionamento tecnico e culturale degli iscritti.

Sotto l'aspetto amministrativo, il Consiglio dell'Ordine esercita le proprie funzioni sia in ambito giurisdizionale sia in ambito istituzionale/amministrativo come di seguito meglio dettagliato.

1) Attività Giurisdizionale

- ✓ Tutela della professione, protocollazione ed archiviazione dei relativi atti.
- ✓ Invio delle convocazioni delle sedute di Consiglio.
- ✓ Preparazione della documentazione per le sedute di Consiglio.
- ✓ Redazione del verbale.
- ✓ Redazione finale degli atti.
- ✓ Comunicazioni degli atti all'esterno.

2) Attività Istituzionale/Amministrativa

- ✓ Gestione dei bandi di gara e dei contratti.
- ✓ Registrazione dei documenti contabili.
- ✓ Controllo sulla regolarità delle fatture elettroniche.
- ✓ Gestione dei pagamenti bancari online.
- ✓ Gestione dei pagamenti contributi e tributi vari.
- ✓ Gestione economato e piccole spese.
- ✓ Redazione delle dichiarazioni annuali.
- ✓ Redazione delle relazioni al bilancio.
- ✓ Tenuta dell'Albo e servizi connessi.
- ✓ Redazione pareri tecnici.
- ✓ Supporto alle Commissioni interne e al Consiglio territoriale di Disciplina.
- ✓ Gestione SIDAF Albo unico.
- ✓ Stesura e richiesta accreditamento Piani formativi.
- ✓ Accreditamento eventi.
- ✓ Pianificazione ed organizzazione eventi.
- ✓ Concessione patrocini eventi.
- ✓ Redazione circolari e delibere.
- ✓ Gestione ed elaborazione documenti e report trasparenza.
- ✓ Pubblicazione atti/notizie online sui siti istituzionali.

- ✓ Elaborazione atti di indirizzo.
- ✓ Elaborazione testi per proposte ed emendamenti legislativi.
- ✓ Assistenza per pareri e Circolari.
- ✓ Assistenza per Interventi in Autotutela nei confronti delle Amministrazioni competenti.
- ✓ Assistenza nei procedimenti disciplinari.
- ✓ Servizio Formazione e Aggiornamento Permanente.
- ✓ Servizio smart card e dispositivi digitali.
- ✓ Assicurazione professionale RC.
- ✓ ReGIndE.
- ✓ Ini-PEC.
- ✓ Caselle PEC.
- ✓ Anagrafe tributaria.
- ✓ PerlaPA.
- ✓ Piattaforma MEF e AgID.

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. 9 Commissioni Consultive, così individuate:

- ✓ Consiglio di Disciplina.
- ✓ Promozione figura professionale.
- ✓ Formazione.
- ✓ Valutazione C.F.P.
- ✓ Rapporti con Enti Pubblici.
- ✓ Programma Sviluppo Rurale e bandi in generale.
- ✓ Tutela della professione.
- ✓ "Opinamento parcele.
- ✓ PSR e finanziamenti in generale.
- ✓ Pari Opportunità.

I membri delle commissioni consultive non percepiscono remunerazione per l'incarico svolto; la loro individuazione è svolta dal Consiglio Direttivo attraverso apposita delibera e la loro attività è regolata dai regolamenti CONAF.

5.4 Pianta Organica

Ai sensi della Legge 7 gennaio 1976 n. 3 e ss.mm.ii., il Consiglio provvede alla definizione della relativa pianta organica e conseguentemente al personale occorrente e ad ogni altra necessità per il proprio funzionamento.

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

Il "Fabbisogno del personale è stato rivisto nel corso dell'anno a seguito dell'inserimento di una unità di personale assunta a termine tramite Agenzia Interinale.

Gli obiettivi strategici per il 2025 prevedono l'espletamento di una procedura concorsuale per l'inserimento di una unità di personale in pianta stabile in categoria C1 che verrà affiancata da un'altra unità in servizio presso altro Ordine provinciale di Nuoro per le attività di tutoraggio, affiancamento e formazione del nuovo personale

Area funzionale	Profilo	Posti occupati al 01/01/2025	Posti previsti nel fabbisogno			Dotazione organica
			2025	2026	2027	
C1	Amministrativo/Contabile	In distacco	1	1	1	1
B1	Amministrativo		1	1		1

Come già evidenziato in precedenza, l'Ordine di Sassari, per ridotti requisiti dimensionali dell'organico, non può attuare la rotazione del personale ma, nei casi più complessi e per ragioni di trasparenza e buon andamento, i dipendenti operano congiuntamente al Presidente o a Consigliere da lui delegato. Riguardo al monitoraggio dei termini per la conclusione dei procedimenti, dei rapporti con la Pubblica Amministrazione, dell'attuazione del P.T.P.C., la ridotta struttura dell'Ente consente di operare un controllo costante da parte del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza e/o dal Presidente dell'Ordine.

La gestione delle attività interne è così articolata:

	<u>MANSIONI E MONITORAGGIO AL 01/01/20</u>	DIPENDENTE	CONSIGLIO	PRESIDENTE	CONSIGLIERE DELEGATO
1	Centralino	Responsabile	Supporto		
2	Protocollo	Responsabile	Supporto		
3	Gestione in entrata e uscita PEC	Responsabile		Supporto	
4	Gestione in entrata e uscita mail ufficiali	Responsabile		Supporto	
5	Verbali sedute	Supporto			Responsabile
6	Gestione contratti	Supporto	Responsabile		
7	Organizzazione sedute di Consiglio	Supporto		Responsabile	
8	Redazione o aggiornamento regolamenti	Supporto	Responsabile		
9	INI PEC, REGINDE, IPA, MEF	Responsabile	Supporto		
10	Contabilità e pagamenti (bonifici e carte di credito)	Responsabile			Responsabile
11	Gestione cassa economale	Responsabile			Responsabile
12	Gestione rimborsi per cassa economale	Responsabile			Responsabile
13	Prima nota	Responsabile			Supporto
14	Gestione ricevute carte di credito	Responsabile			Responsabile
15	Adempimenti fiscali (dichiarazioni, certificazioni)	Supporto		Supporto (*responsabilità incapo a Collaboratori esterni)	
16	Organizzazione Assemblee	Supporto	Responsabile		
17	Formazione	Supporto		Responsabile	Responsabile
18	Trasparenza e anticorruzione	Supporto			Responsabile
19	Gestione MEPA per la fornitura beni e servizi	Responsabile			Supporto
20	Redazione Delibere di Consiglio	Supporto			Responsabile
21	Editing e archiviazione verbali delle sedute	Responsabile			Supporto

22	Iscrizioni e cancellazioni	Supporto	Responsabile		
23	SIDAF	Responsabile			Supporto
24	Adesioni Polizza RC	Responsabile			Supporto
25	Smart card	Supporto			Responsabile
26	Redazione circolari	Supporto		Responsabile	
27	Organizzazione riunioni di commissione	Supporto			Responsabile
28	Supporto al Presidente	Responsabile			Supporto
29	Supporto al RPCT	Supporto			Responsabile RPCT
30	Approvvigionamenti Ufficio e relativa gestione dei fornitori	Responsabile	Supporto		

Sotto il profilo dell’organizzazione economica dell’Ordine, si rappresenta che l’Ente forma la propria gestione economica sul contributo degli iscritti (autofinanziamento) e pertanto il bilancio dell’Ordine, sia in sede preventiva sia in sede consuntiva, è approvato dall’Assemblea degli Iscritti.

A maggior garanzia della correttezza sotto il profilo economico/patrimoniale, l’Ordine si avvale dell’attività dell’Organo di revisione, che è composto da **n. 1** revisore, nominato dal Consiglio Direttivo. L’organo di revisione, che dura in carica **1** anno con possibilità di rinnovo, svolge le seguenti funzioni:

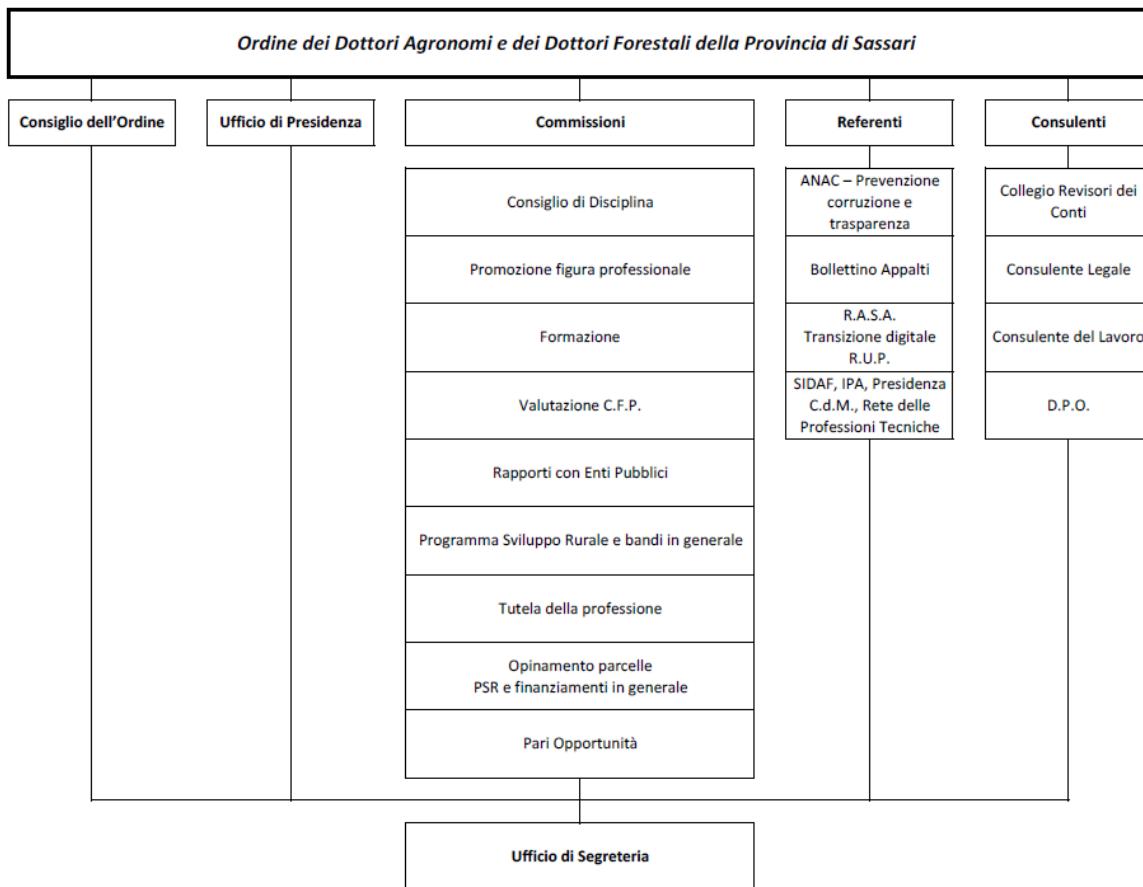
- ✓ Rilascio della relazione sui bilanci preventivo e consuntivo da allegare ai medesimi e da sottoporre all’Assemblea degli iscritti.
- ✓ Espletamento verifiche trimestrali di cassa.
- ✓ Controllo sul bilancio di esercizio.
- ✓ Supporto per eventuali monitoraggi MEF.
- ✓ Eventuale partecipazione a riunioni richieste dal Consiglio dell’Ordine.

L’Ordine persegue gli iscritti morosi con attività di tipo amministrativo e mediante deferimento al Consiglio di disciplina, secondo la normativa vigente.

Relativamente ai rapporti economici con il CONAF, si segnala che l’Ordine versa al CONAF **€ 60,00** per ciascun proprio iscritto al fine di contribuito al sovvenzionamento del CONAF stesso.

Relativamente ai rapporti economici con la Federazione Regionale, si segnala che l’Ordine versa alla Federazione Regionale **€ 20,00** per ciascun proprio iscritto al fine di contribuito al sovvenzionamento della Federazione Regionale stessa.

Di seguito si riporta lo schema della struttura dell’Ordine:



Sezione II - VALUTAZIONE DEL RISCHIO

6.1 Premessa

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.

6.2 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, Legge 190/2012, art. 1, comma 16, altre specifiche del regime ordinistico come schematicamente esposte di seguito:

Area di rischio generico

1. Personale.
2. Contratti pubblici.
3. Provvedimenti.
4. Incarichi e nomine a soggetti interni all'Ente.
5. Gestione entrate, spese e del patrimonio.
6. Affari legali e contenziosi.

Area di rischio specifico

1. Area amministrativa.
2. Area contabile.
3. Area Formazione Professionale Continua.
4. Area pareri di congruità sui corrispettivi per le prestazioni professionali.
5. Affidamento incarichi per professionisti.

Per i processi maggiormente a rischio, si è provveduto ad individuare quali misure fossero le più adatte a fronteggiarlo. In primo luogo si ravvisa la necessità e l'importanza di rafforzare:

- ✓ la formazione e l'aggiornamento degli operatori coinvolti;
- ✓ l'adozione di procedure maggiormente idonee a prevenire il fenomeno corruttivo;
- ✓ i controlli sui processi volti ad accertare l'insorgenza di eventuali anomalie sintomatiche del fenomeno e sulla conseguente idoneità dello strumento a suo tempo nonché il suo eventuale adeguamento.

Per ogni processo attenzionato si sono individuate le più adeguate misure di controllo e/o attuazione e/o formazione da porre in essere. Come di consueto, nel corso del **2025** si è effettuato il monitoraggio dei suddetti processi al fine di confutare, ed eventualmente ricalibrare, le misure del rischio previste su ogni singola procedura nell'ottica di un perfezionamento ed un adeguamento delle previsioni e delle prescrizioni del Piano **2025**.

L'attività di formazione, l'assunzione collegiale delle decisioni secondo le disposizioni della normativa e dei regolamenti interni, l'attività svolta dall'Assemblea degli Iscritti ai sensi della vigente normativa, rappresentano le principali misure preventive per la ridurre dei rischi.

Non meno importanti sono però i controlli operati dagli Organi deputati ad intervenire sulle singole procedure (C.d.O., Revisore, RPCT, Segreteria, Stakeholders, CONAF, Ministeri) in quanto garantiscono la possibilità di interventi tempestivi e risolutivi in grado di limitare al massimo il fenomeno corruttivo.

6.3 Flussi informativi tra RPCT/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, 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.

6.4 Registro dei Rischi - analisi dei fattori abilitanti

L'Ordine, per ciascuno dei processi descritti al punto 6.2, ha individuato gli eventi rischiosi. Tale elencazione, detta registro del rischio, costituisce l'oggetto della valutazione. Il registro dei rischi, riportato in Allegato al Piano, è stato condiviso e formalizzato dal Consiglio Direttivo nella seduta del **10/12/2025** con delibera n. **30**.

Dall'analisi effettuata sul contesto interno ed a seguito del monitoraggio sui vari processi è stato possibile individuare i punti di forza e i punti di debolezza dell'attività dell'ente.

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

- ✓ 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.

6.5 Gli obiettivi strategici per il contrasto alla corruzione: triennio 2026 - 2028

Il Consiglio Direttivo, in coerenza con il PNA 2019, ha pianificato, **a partire dal triennio 2024-2026**, 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 con il principio di gradualità, l'Ordine 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

- a) una fase di monitoraggio delle misure e del sistema generale di gestione del rischio e
- b) 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 comma 2 del D. Lgs. 33/2013 e art. 1, comma 2 bis, Legge 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 precedente 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.

6.6 **Metodologia: valutazione del rischio con approccio qualitativo specifico per il regime ordinistico**

Come detto al paragrafo precedente, 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 giudizio di rischiosità deriva dalla correlazione tra i fattori della probabilità e dell'impatto di accadimento. Tali fattori muovono dagli indicatori forniti da ANAC nel PNA 2015, sono stati “rivisitati” alla luce del regime ordinistico e sono stati declinati in indicatori di probabilità e impatto.

Indicatori di probabilità e valore della probabilità

La probabilità afferisce alla frequenza dell'accadimento dell'evento rischioso. Partendo dal processo di riferimento, si valuta la sussistenza del numero di indicatori e da quelli di perviene a misurare la probabilità.

Indicatori di probabilità

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

Misurazione della probabilità

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

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

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

Indicatori dell'impatto e valore dell'impatto

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

Partendo dal processo di riferimento, si valuta la sussistenza del numero di indicatori e da quelli si perviene a misurare l'impatto.

Indicatori

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

Misurazione - valore dell'impatto

- ✓ in presenza di 3 circostanze e oltre l'impatto di considera alto;
- ✓ in presenza di 2 circostanze l'impatto è medio;
- ✓ in presenza di 1 circostanza l'impatto è basso.

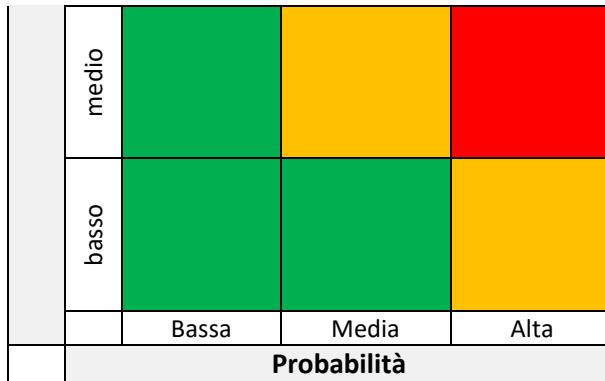
Il valore dell'impatto desunto dalla valutazione degli indicatori sarà pertanto:

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

Giudizio qualitativo sintetico di rischiosità

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

Impatto	alto			



Legenda:

	Rischio basso
	Rischio medio
	Rischio alto

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

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

Esiti della valutazione

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

L'analisi, e la conseguente valutazione, insiste 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 in Allegato al Piano.

L'analisi è l'attribuzione del giudizio di rischiosità è stato condiviso dal Consiglio Direttivo e formalizzato nella seduta del **10/12/2025**.

6.7 Ponderazione del rischio

La ponderazione del rischio serve per agevolare i processi decisionali in merito alla necessità o meno della riduzione di un rischio attraverso l'applicazione di misure di protezione e, in questo caso, individuare le misure di protezione adeguate alla riduzione o all'eliminazione del rischio rilevato.

Lo scopo di questa fase, è inoltre quello di determinare se siano presenti ulteriori situazioni pericolose sulle quali effettuare una riduzione del rischio, come anche di verificare

che le misure di protezione scelte per la riduzione del rischio non creino nuovi pericoli o aumentino altri rischi.

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 di attuazione delle stesse.

La ponderazione assegna una gerarchia 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 temine 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 intrapresa, 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 (rischio basso).

Gli esiti sono riportati nel registro dei rischi in Allegato al Piano

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

7 MISURE DI PREVENZIONE

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

- ✓ misure obbligatorie (corrispondenti tendenzialmente ai presidi descritti nel c.d. impianto anticorruzione);
- ✓ misure di prevenzione generali;
- ✓ 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 CONAF
Opinamento parcelle	Regolamenti interni Modulistica specifica
Individuazione di professionisti su richiesta di terzi	Regolamenti Tool di selezione informatizzato Pubblicità sul sito istituzionale della richiesta di terzi Pubblicità sul sito istituzionale successiva all'individuazione Gestione preventiva del conflitto di interessi (impossibilità per selezionatore di essere selezionato)
Erogazione sovvenzioni e contributi	Regolamenti

Nuove misure in programmazione

<i>Processo</i>	<i>Misura</i>	<i>Descrizione della misura</i>	<i>Responsabile dell'attuazione</i>	<i>Tempo attuazione</i>	<i>Monitoraggio</i>	<i>Indicatori di monitoraggio</i>
Affidamenti sottosoglia	Regolamentare	<ul style="list-style-type: none"> Regolamento indicante processo interno nominare del RUP albo dei fornitori criteri di scelta acquisiti economici utilizzo del MEPA richiesta del CIG pubblicazione nella sezione AT 	Consiglio Direttivo	Entro il 31.12	Controllo sull'attuazione della misura entro 3 mesi dalla scadenza del termine di attuazione Monitoraggio annuale sull'efficacia del regolamento	Controllo positivo: adozione dei termini 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 e consiglieri dell'Ordine, l'applicazione di quanto espresso nel D.L. 31 agosto 2013, n. 101, 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. 30 marzo 2001 n. 165, 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, comma 1⁴ della Legge 27 marzo 2001, n. 97 "Norme sul rapporto tra procedimento penale e procedimento disciplinare ed effetti del giudicato penale nei

⁴ Salvo l'applicazione della sospensione dal servizio in conformità a quanto previsto dai rispettivi ordinamenti, quando nei confronti di un dipendente di amministrazioni o di enti pubblici ovvero di enti a prevalente partecipazione pubblica è disposto il giudizio per alcuni dei delitti previsti dagli articoli 314, primo comma, 317, 318, 319, 319-ter ((, 319-quater)) e 320 del codice penale e dall'articolo 3 della legge 9 dicembre 1941, n. 1383, l'amministrazione di appartenenza trasferisce ad un ufficio diverso da quello in cui prestava servizio al momento del fatto, con attribuzione di funzioni corrispondenti, per inquadramento, mansioni e prospettive di carriera, a quelle svolte in precedenza. L'amministrazione di appartenenza, in relazione alla propria organizzazione, può procedere al trasferimento di sede, o alla attribuzione di un incarico differente da quello già svolto dal dipendente, in presenza di evidenti

confronti dei dipendenti delle amministrazioni pubbliche", 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. Resta inteso che nella valutazione del trasferimento deve essere considerato il dimensionamento.

b. Rotazione straordinaria

Stante l'art. 16, comma 1, lett. I-quater del D. Lgs. 30 marzo 2001 n. 165 e la delibera ANAC 215/2019, l'Ordine ritiene utile quale misura preventiva:

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

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

c. Codice di comportamento specifico dei dipendenti

L'Ordine ha adottato il Codice di comportamento dei dipendenti pubblici, oltre al Codice generale di comportamento in data **15/06/2022** con Delibera n. 9.

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.

d. Conflitto di interessi (dipendenti, consiglieri, consulenti)

L'Ordine adotta un approccio preventivo mediante il rispetto di meccanismi quali l'astensione del professionista, l'accertamento di situazioni di inconfondibilità ed incompatibilità di cui al D. Lgs. 39/2013, il divieto di pantoufage, 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 inconfondibilità 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 interesse; tale dichiarazione viene richiesta e pubblicata sul sito web dell'Ordine.
- ✓ 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 **2026** l'Ordine programma una formazione specialistica per i soggetti maggiormente coinvolti nei processi con maggiore esposizione al rischio, quali segreteria, RPCT e consigliere Tesoriere; tale formazione specialistica consiste in incontri di approfondimento.

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 **2026**.

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 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 Legge 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’art. 54 bis del D. Lgs. 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:

a. *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 mette a disposizione la propria casella di posta elettronica ordinaria.

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

b. *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 darà evidenza dell’attuazione delle misure, dei controlli svolti e dell’efficacia del sistema generale di gestione del rischio corruttivo presso l’ente. Tale report, a seguito di condivisione con il Consiglio dell’Ordine, sarà da questo trasmesso anche al Collegio dei Revisori.
- ✓ Oltre al Report annuale al Consiglio, sia la Relazione annuale del RPCT ex art. 1, comma 14 della Legge n. 190/2012 sia l’attestazione sull’assolvimento degli obblighi di trasparenza ex art. 14, comma 4, lett. g) del 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".

c. Programmazione di nuove misure di prevenzione

In considerazione dell'attività valutativa svolta e dell'attribuzione di un giudizio qualitativo di rischiosità (cfr. Registro dei Rischi con giudizio di rischiosità), l'Ordine ha valutato l'individuazione e la programmazione di misure di prevenzione specifiche con riguardo alle aree di rischio come da documento in allegato al presente piano, come riportato nella tabella in Allegato al Piano.

Tali misure si aggiungono e/o integrano e/o sostituiscono quelle già in essere.

L'Allegato evidenzia l'area di rischio, il processo, il tipo di misura, la descrizione della misura, la tempistica e il responsabile dell'attuazione, nonché il monitoraggio unitamente agli indicatori.

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

Sezione IV - Monitoraggio e controlli; riesame periodico

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

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

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

Relativamente ai controlli di cui ai punti 1 e 2, il RPCT svolge il monitoraggio utilizzando il programma di monitoraggio previsto dalla programmazione delle misure e riportato in Allegato al Piano, fornendone reportistica così come indicata nella descrizione dei flussi informativi.

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

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

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

Relativamente ai controlli di trasparenza si segnala che, in assenza di OIV, il RPCT rilascia, con cadenza annuale e secondo le tempistiche e modalità indicate dal Regolatore, l'attestazione sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione per l'anno precedente.

Relativamente alle modalità di controllo osservate dal RPCT per tale controllo, gli indicatori utilizzabili in relazione alla qualità delle informazioni sono:

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

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

Con riguardo infine al riesame periodico della funzionalità complessiva del sistema di gestione del rischio, si segnala che il RPCT offrirà indicazioni e spunti all'organo di indirizzo, indicando se il sistema generale di gestione del rischio appare idoneo, non idoneo o migliorabile. Tale parte può essere inclusa nella Relazione meglio descritta nella parte dei flussi informativi.

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

PARTE III - TRASPARENZA

8.1 Premessa

L'Ordine intende la trasparenza quale accessibilità totale alle proprie informazioni con lo scopo consentire forme diffuse di controllo sulla propria attività, organizzazione e sulle proprie risorse economiche. Tale accessibilità è ritenuta essenziale per garantire i principi costituzionali di egualianza, imparzialità e buon andamento. L'Ordine attua la propria trasparenza mediante:

- ✓ l'assolvimento degli obblighi di pubblicità previsti dal D. Lgs. 14 marzo 2013, n. 33 mediante la predisposizione e l'aggiornamento della Sezione Amministrazione Trasparente;
- ✓ la gestione tempestiva del diritto di accesso nelle sue varie forme;
- ✓ la predisposizione di una casella "segnalazioni" utile per incentivare il dialogo tra stakeholder e Ordine;
- ✓ la condivisione delle attività, organizzazione, iniziative durante l'Assemblea degli iscritti;
- ✓ l'aggiornamento costante del proprio sito istituzionale.

8.2 Criterio della compatibilità - Sezione "Amministrazione Trasparente"

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

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

- ✓ Principio di proporzionalità, semplificazione, dimensioni dell'ente e organizzazione.
- ✓ Normativa regolante gli Ordini professionali.
- ✓ D.L. 31 agosto 2013, n. 101, art. 2⁵, comma 2 e comma 2 bis, punto 6, convertito con modificazioni dalla Legge 30 ottobre 2013, n. 125.
- ✓ Linee Guida, di tempo in tempo adottate da ANAC, nella parte in cui fanno riferimento ad Ordini e Collegi professionali.
- ✓ Delibera ANAC 777/2021 "Semplificazione per l'applicazione della normativa anticorruzione e trasparenza agli Ordini e Collegi professionali".

Fermo restando quanto sopra e in applicazione del principio di semplificazione l'Ordine ha provveduto ad individuare e regolamentare i soli gli obblighi di trasparenza ritenuti applicabili.

8.3 Criteri di pubblicazione

La qualità delle informazioni pubblicate risponde ai seguenti requisiti:

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

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

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

8.4 Soggetti responsabili

La presente sezione va letta congiuntamente all'Allegato al Piano che oltre agli obblighi di pubblicazione riporta soggetti responsabili e tempistica di aggiornamento.

I soggetti responsabili della pubblicazione dei dati sono categorizzabili in

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

8.5 Pubblicazione dei dati

La sezione "Amministrazione Trasparente" è presente sul sito istituzionale ed è agevolmente visionabile mediante un link posizionato in modo chiaro e visibile sull'home page del sito istituzionale dell'Ordine: <https://ordinesassari.conaf.it/>

8.6 Privacy e riservatezza

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

A tal riguardo, l'Ordine quale titolare del trattamento si avvale del supporto consultivo del proprio Data Protection Officer.

8.7 Disciplina degli accessi - Presidi

La pubblicazione delle informazioni relative ai procedimenti amministrativi, sul sito internet dell'Ordine, garantisce ad iscritti e cittadini di poter esercitare il controllo delle decisioni nelle materie a rischio di corruzione disciplinate dal presente Piano. L'attività di controllo può essere esercitata attraverso:

1. **Accesso civico**, ossia il diritto di chiunque di richiedere documenti, informazioni o dati che l'Ente abbia omesso di pubblicare pur avendone l'obbligo ai sensi dell'art. 2 e dell'art. 5 comma 1 del "Decreto Trasparenza".

- ✓ Nel rispetto del principio di trasparenza, l'Ente, attraverso il proprio sito istituzionale, garantisce la piena accessibilità di dati e documenti detenuti nell'ambito della propria attività, favorisce forme diffuse di controllo sul perseguitamento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche, promuove la partecipazione al dibattito pubblico.
- ✓ L'esercizio dell'accesso civico rappresenta il diritto di chiunque di richiedere documenti, informazioni e dati oggetto di obbligo di pubblicazione da parte dell'Ente, nei casi in cui sia stata omessa la loro pubblicazione.
- ✓ L'esercizio del diritto di accesso civico non è sottoposto ad alcuna limitazione quanto alla legittimazione soggettiva del richiedente, non deve essere motivato

ed è gratuito. Chiunque può esercitare tale diritto indipendentemente dall'essere cittadino italiano o residente nel territorio dello Stato o dall'essere portatore d'interesse o meno relativamente all'atto di cui si chiede il diritto di accesso.

- ✓ L'istanza deve essere presentata dall'interessato al Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e la Trasparenza (RPCT) dell'Ente, ai sensi dell'art. 5, comma 3, lett. d) del "Decreto Trasparenza", utilizzando apposito modulo.

2. Accesso civico generalizzato, che comporta il diritto di chiunque di accedere a dati e documenti detenuti dall'Ente, ulteriori rispetto a quelli sottoposti ad obbligo di pubblicazione, nel rispetto dei limiti relativi alla tutela degli interessi giuridicamente rilevanti ai sensi dell'art. 2 e dell'art. 5 comma 2 del Decreto Trasparenza.

- ✓ L'istanza di accesso civico generalizzato, apposito modulo disponibile al link <https://ordinesassari.conaf.it/trasparenza/accesso-civico/>, può essere trasmessa dal soggetto interessato via posta elettronica ordinaria, via posta elettronica certificata, per via telematica, secondo le modalità previste dall'art. 65 del "Codice dell'Amministrazione Digitale".

3. Accesso documentale, che comporta il diritto dell'interessato alla partecipazione al procedimento amministrativo, secondo le disposizioni della Legge 07.08.1990 n. 241 e del D.P.R. 12.04.2006 n. 184.

- ✓ L'accesso agli atti ed ai provvedimenti formati dall'Ente o dallo stesso stabilmente detenuti è riconosciuto a tutti i soggetti privati, compresi quelli portatori di interessi pubblici o diffusi, che abbiano un interesse diretto, concreto e attuale, corrispondente a una situazione giuridicamente tutelata e collegata al documento al quale è richiesto l'accesso.
- ✓ La pubblicità delle deliberazioni di carattere generale è assicurata attraverso la pubblicazione sul sito internet istituzionale dell'Ente.
- ✓ Il diritto di accesso può essere esercitato in via informale mediante richiesta, anche verbale, all'ufficio competente a formare l'atto conclusivo del procedimento o a detenerlo stabilmente o formale presentata di persona all'Ufficio Segreteria dell'Ente, per via telematica alla casella istituzionale di posta elettronica certificata indicata sul sito dell'Ente, per via postale tramite Raccomandata, utilizzando l'apposito modulo disponibile al link <https://ordinesassari.conaf.it/trasparenza/accesso-civico/>

8.8 Obblighi di pubblicazione

Fermo restando quanto espresso nell'Allegato al Piano che esemplifica gli obblighi di pubblicazione pertinenti all'Ordine, qui di seguito si segnalano gli obblighi non applicabili in virtù del disposto ex art. 2 bis, comma 2 D. Lgs. 14 marzo 2013, n. 33:

SOTTOSEZIONE LIVELLO 1	OBBLIGO NON APPLICABILE	MOTIVAZIONE
Disposizioni generali	Statuti e leggi regionali	
	Oneri informativi per cittadini e imprese	
Organizzazione	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Non ci sono titolari di incarichi politici ex art. 14, comma 1 D. Lgs 33/2013
	Rendiconti gruppi consiliari	
Personale	Titolari di incarichi dirigenziali	Non ci sono dirigenti in pianta organica
	OIV	D.L. 101/2013
Performance	N/A	

Enti controllati	N/A	Non ci sono enti controllati, partecipati o collegati
Bilanci	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Schema di delibera ANAC su obblighi di semplificazioni per Ordini
Controlli e rilievi sull'amministrazione	Relazione sulla performance	D.L. 101/2013
	Relazione sul funzionamento complessivo del sistema di valutazione, trasparenza, integrità	D.L. 101/2013
	Altri atti di OIV, nuclei valutazione, etc.	D.L. 101/2013
	Corte dei Conti	
Servizi erogati	N/A	
Dati sui pagamenti SSN	N/A	
Opere pubbliche	N/A	
Pianificazione e governo del territorio	N/A	
Informazioni ambientali	N/A	
Strutture sanitarie accreditate	N/A	
Interventi straordinari di emergenza	N/A	

8.9 Monitoraggio e controllo dell'attuazione degli obblighi di pubblicazione

A partire dal **2021** il RPCT monitora l'attuazione degli obblighi di pubblicazione e l'aggiornamento dei dati nonché l'esistenza dei presidi di trasparenza. A riguardo si segnala:

- ✓ il monitoraggio viene svolto dal RPCT con cadenza annuale;
- ✓ con riguardo agli indicatori, il monitoraggio viene svolto su tutti i dati sottoposti a pubblicazione obbligatoria e inclusi nella tabella e la verifica include la pubblicazione del dato nella sezione/sottosezione indicata e il rispetto delle scadenze di aggiornamento;
- ✓ con riguardo alla modalità del monitoraggio, il RPCT esegue la verifica da remoto direttamente sul sito istituzionale/Sezione AT e si avvale anche dell'attestazione resa relativamente all'assolvimento degli obblighi di pubblicazione.

L'esito del monitoraggio può essere:

- ✓ Idoneo se il 100% dei controlli è andato a buon fine.
- ✓ Parzialmente idoneo se almeno il 65% dei controlli è andato a buon fine.
- ✓ Non idoneo se la percentuale del 64% dei controlli non è andata a buon fine.

L'esito del monitoraggio viene riportato nei seguenti documenti:

- ✓ Report di monitoraggio, prodotto dal RPCT e sottoposto al Consiglio dell'Ordine.
- ✓ Relazione annuale del RPCT.
- ✓ Relazione relativa ai controlli e alla valutazione periodica del sistema di gestione del rischio da presentare al Consiglio ogni anno.

Il RPCT, inoltre, in assenza di OIV produce l'attestazione sull'assolvimento degli obblighi di trasparenza ex art. 14, comma 4, lett. g) del D. Lgs. 27 ottobre 2009, n. 150, conformandosi a tal fine segue alle indicazioni di anno in anno fornite dal Regolatore per la relativa predisposizione. Tale attestazione, per le modalità di esecuzione (specificatamente in riferimento alla compilazione di griglia) rappresenta un utile strumento di controllo degli adempimenti in oggetto.

8.10 Monitoraggio sulla gestione degli accessi

Relativamente agli accessi, il RPCT verifica:

- ✓ la pubblicazione delle modalità e della modulistica idonea;
- ✓ l'esistenza e la pubblicazione del Registro e, relativamente agli accessi registrati, ne verifica la gestione di un campione del 10%, mediante la disamina dei verbali, delibere e motivazioni.

ALLEGATO - REGISTRO DEI RISCHI

PROCESSI	PERSONALE IMPIEGATO E RESPONSABILITÀ	FACTORI ABILITANTI										EVENTO RISCHIOSO	TIPO MISURA	IMPATTO IN CASO DI VERA E CURA DELL'EVENTO CORRUZIVO	DESCRIZIONE DELLA MISURA	TEMPO	MONITORAGGIO	INDICATORI DI CONTROLLO								GIUDIZIO
		DECISIONE COLLEGIALE	NORMATIVA ESTERNA	AUTOREGOLAMENTAZIONE	CONTROLLO	EFFETTO ECONOMICO PER ORDINE	EFFETTO ECONOMICO TERZI	DELEGÀ SPECIFICA	PUBBLICAZIONE SUL SITO WEB	Obbligatorie	Alto															
1. AREA DI RISCHIO DEL PERSONALE (RISCHI GENERICI DELLE PA)																										
PROCESSO DI RECLUTAMENTO E MODIFICA DEL RAPPORTO DI LAVORO	Consiglio dell'Ordine	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	Obbligatorie	Alto	Controllo del CDO, RPCT, Controllo del Revisore dei Conti; Controllo da parte della Commissione deputata; Controllo di Enti esterni la PA di riferimento.Rispetto del Codice di comportamento. Segnalazione degli illeciti e rispetto del Pantoufage. Vigilanza sul rispetto della disciplina relativa ai conflitti di interesse.	ex lege	Mensile	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Le misure atte ad arginare i rischi descritti si sono rivelate idonee ai fini del mancato verificarsi dell'eventuale corruzione malgrado il rischio Alto.	
2. AREA DI RISCHIO CONTRATTI PUBBLICI (RISCHI GENERICI DELLE PA)																										
PROGRESSIONI DI CARRIERA	Consiglio dell'Ordine	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	Obbligatorie e specifiche.	Alto	Controllo del CDO, RPCT, Controllo del Revisore dei Conti. Controllo da parte della Commissione deputata; Controllo di Enti esterni la PA di riferimento. Rispetto del Codice di comportamento. Segnalazione degli illeciti e rispetto del Pantoufage. Vigilanza sul rispetto della disciplina relativa ai conflitti di interesse.	SI	Alta	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Le misure atte ad arginare i rischi descritti si sono rivelate idonee ai fini del mancato verificarsi dell'eventuale corruzione malgrado il rischio Alto.		
AFFIDAMENTO LAVORI, SERVIZI, FORNITURE	Consiglio dell'Ordine	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	Obbligatorie e specifiche.	Alto	Controllo da parte del CDO, del RPCT e della Segreteria sugli appalti. Previsione di una procedura ad evidenza pubblica o per le spese più piccole, analisi di 3 preventivi di spesa nel rispetto del principio di rotazione anche laddove l'importo sia sotto soglia. Controllo da parte del Revisore dei Conti sia mediante le verifiche finali del controllo sia in sede di approvazione dei Bilanci. Evidenza delle spese nel Bilancio Consuntivo che viene poi approvato in Assemblea. Nomina del RUP nella persona del Tesoriere con supporto Segreteria.	Mensile	Mensile	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Le misure atte ad arginare i rischi descritti si sono rivelate idonee ai fini del mancato verificarsi dell'eventuale corruzione malgrado il rischio Alto.		

EROGAZIONI LIBERALI A ENTI	Consiglio dell'Ordine	SI	1. Eventualità che mediante autoregolamentazione si possano concedere erogazioni liberali a favore di Enti o Società terze che si intendano agevolare.	Generich e	Alto	Controllo da parte di CDO, RPCT, Revisore e Assemblea mediante Approvazione dei Bilanci. Vigilanza sul rispetto della disciplina relativa ai conflitti di interesse.	Annuale	Annuale	NO	NO	NO	NO	Le misure atte ad arginare i rischi descritti si sono rivelate idonee ai fini del mancato verificarsi dell'eventuale corruzione. malgrado il rischio Alto. Preme inoltre sottolineare che malgrado l'Ordine abbia provveduto a mappare tale processo, non si è verificato.															
4. AREA DI RISCHIO INCARICHI E NOMINE A SOGGETTI INTERNI ALL'ENTE (RISCHI GENERICI DELLE PA)																												
AFFIDAMENTO INCARICHI ESTERNI A DIPENDENTI	Consiglio dell'Ordine	SI	1. Eventualità che il Dipendente possa avere conflitti di interesse o dedicarsi per un periodo di tempo eccessivo che sottraggono tempo e forza/lavoro all'Ordine di appartenenza. 2.Se l'incarico è conferito internamente eventualità che possa essere sovravalutato al mansionario.	Obbligatori e Specifiche.	Alto	Controllo del CDO, del RPCT Controllo del Revisore dei Conti; Controllo di Enti esterni la p.a. di riferimento; Controllo da parte dell'Ente su cui l'incarico è conferito. Possibilità di controllo da parte di soggetti esterni interessati. Rispetto del Codice di comportamento. Segnalazione degli illeciti e rispetto del Pantoufle. Vigilanza sul rispetto della disciplina relativa ai conflitti di interesse.	ex lege per tutta la durata dell'incarico.	Mensile	NO	Le misure atte ad arginare i rischi descritti si sono rivelate idonee ai fini del mancato verificarsi dell'eventuale corruzione. malgrado il rischio Alto.																		

AFFIDAMENTO INCARICHI ESTERNI A CONSIGLIERI	Consiglio dell'Ordine e a Supporto Personale di Segreteria, Dott.ssa Valentina Vecchia (posto coperto in somministrazione a tempo determinato)	SI	1. Eventualità che al momento di richiesta da parte di altri Enti per la ricerca di professionisti vengano agevolati i Consiglieri. Ad esempio nelle nomine inerenti i Commissari agli Esami di Stato o per la nomina di altre Commissioni retribuite in seno agli Enti.	Specifiche.	Alto	Controllo da parte del CdO e del RPCT mediante autoregolamentazione, in particolare Delitti di Consiglio con le quali viene data evidenza delle richieste da parte di Enti esterni e viene vagliata tramite la Segreteria la disponibilità di tutti gli iscritti che possiedano i requisiti per l'affidamento dell'incarico in oggetto, incaricando sempre la Segreteria di redigere elenco della raccolta delle disponibilità un elenco da inviare ad Enti che abbiano richiesto quella figura professionale. Laddove trattasi di Commissioni interne, oltre a non essere retribuite, viene comunque vagliata la disponibilità di coloro che fossero in possesso dell'incarico, mantenendo sempre membri effettivi e supplenti. Per le nomine quali Commissari agli esami di Stato, come sanctio, a turno i Consiglieri che abbiano maturato anzianità ed in assenza della disponibilità di questi si procede con la richiesta ai professionisti iscritti, esclusa la Segreteria di riferimento. Vigilanza sul rispetto della disciplina relativa ai conflitti di interesse.	Mensile	Mensile	NO	Le misure atte ad arginare i rischi descritti si sono rivelate idonee ai fini del mancato verificarsi dell'eventuale corruzione malgrado il rischio Alto.																			

5. AREA DI RISCHIO GESTIONE DELLE ENTRATE, DELLE SPESSE E DEL PATRIMONIO - GESTIONE ECONOMICA DELL'ENTE (RISCHI GENERICI DELLE PA)

GESTIONE ENTRATE	Personale di Segreteria, Dott.ssa Carmela Beccu (posto coperto a tempo indeterminato) e Tesoriere	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	1. Eventualità di alterazione delle entrate al momento dell'incasso, nella registrazione o nello stanziamento del residuo a bilancio.	Specifiche.	Alto	Controllo del RUP, della Segreteria, del Revisore dei Conti mediante verifiche trimestrali. Controllo del CdO e dell'Assemblea in sede di Approvazione del Bilancio. Tracciamento delle entrate tramite sistema FagoPA	Settimanale	trimestrale	NO	Le misure atte ad arginare i rischi descritti si sono rivelate idonee ai fini del mancato verificarsi dell'eventuale corruzione malgrado il rischio Alto.								
GESTIONE MOROSITA'	Personale di Segreteria, Dott.ssa Valentina Vecchia (posto coperto in somministrazione a tempo determinato), Tesoriere, Consiglio dell'Ordine	SI	1. Eventualità che si dilatino i tempi di recupero delle entrate e che si cristallizzino crediti.	Obbligatorie e specifiche.	Alto	Controlli del Tesoriere, della Segreteria a seguito dei quali vengono inviati solleciti e diffide. Controllo mensile da parte dell'intero CdO e del Revisore dei Conti. Segnalazione delle morosità gravi al Consiglio Territoriale di Disciplina per l'avvio al recupero forzoso dei tributi non versati.	Trimestrale	Semestrale	NO	Le misure atte ad arginare i rischi descritti si sono rivelate idonee ai fini del mancato verificarsi dell'eventuale corruzione malgrado il rischio Alto.															

Individuazione di professionisti iscritti all'elbo su richiesta di terzi	Consiglio dell'Ordine e a Supporto Personale di Segreteria, Dott.ssa Valentina Vecchia (posto coperto in somministrazione a tempo determinato)	SI	1. Eventualità che al momento di richiesta da parte di altri Enti per la ricerca di professionisti vengano agevolati i Consiglieri oppure un iscritto rispetto ad un altro.	Specifiche.	Alto	Controllo da parte del CdO e del RPCT mediante autoregolamentazione, in particolare Delibera di Consiglio con le quali viene data evidenza delle richieste da parte di Enti esterni e viene vagliata tramite la Segreteria la disponibilità di tutti gli iscritti che possiedono i requisiti per l'affidamento dell'incarico in oggetto, incaricando sempre la Segreteria di redigere un elenco della raccolta delle disponibilità un elenco da inviare ad Enti che abbiano richiesto quella figura professionale.	Mensile	Mensile	NO	Le misure atte ad arginare i rischi descritti si sono rivelate idonee ai fini del mancato verificar si dell'eve nto corruttivo malgrado il rischio Alto.															
INDIVIDUAZIONE CONSIGLIERI SU RICHIESTA DI TERZI	Consiglio dell'Ordine e a Supporto Personale di Segreteria, Dott.ssa Valentina Vecchia (posto coperto in somministrazione a tempo determinato)	SI	1. Eventualità che al momento di richiesta da parte di altri Enti per la ricerca di professionisti vengano agevolato un Consigliere rispetto ad un altro. 2. Eventualità che possano esserci legami di parentela con chi abbia effettuato la richiesta ad esempio nelle nomine inerenti i Commissari agli Esami di Stati o per la nomina di altre Commissioni tributarie in seno agli Enti.	Specifiche.	Alto	Controllo da parte del CdO e del RPCT mediante autoregolamentazione, in particolare Delibera di Consiglio con le quali viene data evidenza delle richieste da parte di Enti esterni e viene vagliata tramite la Segreteria la disponibilità di tutti i Consiglieri nominando sempre un titolare effettivo ed uno supplente, valutando sempre la possibilità di ruotare secondo criterio stabilito con delibera collegiale.	Mensile	Mensile	NO	Le misure atte ad arginare i rischi descritti si sono rivelate idonee ai fini del mancato verificar si dell'eve nto corruttivo malgrado il rischio Alto.															
PROCEDIMENTO ELETTORALE	Segreteria, Dott.ssa Valentina Vecchia (posto coperto in somministrazione a tempo determinato), Consiglio dell'Ordine e Commissione elettorale	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	1. Eventualità di agevolare determinati iscritti ai fini di poterli nominare all'interno della procedura elettorale ed inquirenare la stessa. Rischio che la procedura venga alterata per favorire alcuni membri eleggibili a partire dall'acquisizione delle candidature per finire con lo spoglio e proclamazione degli eletti. Rischio economico per la nomina ed il relativo pagamento dei membri della commissione.	Obbligatorie e Specifiche.	Alto	Consiglio dell'Ordine e Responsabile del procedimento (Segreteria), Revisione dei conti e successivamente alla nomina Commissione Elettorale. Controlli sulla procedura da parte del CONAF e del Ministero della Giustizia. Eventuali Controlli e segnalazioni esterni da parte dei portatori di interesse.	ex lege su tutta la procedura a DPR 169/2005	Quadriennale.	NO	Le misure atte ad arginare i rischi descritti si sono rivelate idonee ai fini del mancato verificar si dell'eve nto corruttivo malgrado il rischio Alto.								
Protocolloazione ed archiviazione atti relativi	Segreteria, Dott.ssa Valentina Vecchia (posto coperto in somministrazione a tempo determinato)	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	1. Rischio di mancata pubblicazione o meri errori materiali che danno luogo ad opacità in una delle fasi del processo	obbligatorie.	Basso	Controlli del CDO, RPCT. Obblighi di pubblicità e trasparenza sanciti dalle norme	Settimanale	mensile	NO	Le misure atte ad arginare i rischi descritti si sono rivelate idonee ai fini del mancato								

																			verificarsi dell'evento corruttivo malgrado il rischio Alto.		
Invio convocazioni ed odg sedute di consiglio	Segreteria, Dott.ssa Valentina Vecchia (posto coperto in somministrazione a tempo determinato)	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	1. Rischio di mancata pubblicazione o meri errori materiali che danno luogo ad opacità in una delle fasi del processo	Specifiche.	Basso	Controlli del CDO, RPCT. Obblighi di pubblicità e trasparenza sancti dalle norme	mensile	mensile	NO	NO	NO	NO	NO	Le misure attate ad arginare i rischi descritti si sono rivelate idonee ai fini del mancato verificarsi si dell'evento corruttivo malgrado il rischio Alto.
Preparazione documentazione sedute di Consiglio	Segreteria, Dott.ssa Valentina Vecchia (posto coperto in somministrazione a tempo determinato)	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	1. Rischio di mancata esposizione delle documentazione o 2. di mancata evidenza rispetto a qualche spettacolamento che potrebbe riguardare interessi personali coinvolti o agevolare altri soggetti.	Generiche.	Basso	Controlli del CDO, RPCT.	mensile	mensile	NO	NO	NO	NO	NO	Le misure attate ad arginare i rischi descritti si sono rivelate idonee ai fini del mancato verificarsi si dell'evento corruttivo malgrado il rischio Alto.
Redazione verbale	Segretario ed a Supporto Segreteria, Dott.ssa Valentina Vecchia (posto coperto in somministrazione a tempo determinato)	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	1. Rischio di opacità nei punti che potrebbero aver interessato alcuni aspetti riguardanti gli affidamenti, le progressioni o il conferimento incarichi. Meri errori materiali che riguardino processi al alto rischio. 2. Rischio di opacità riguardanti soggetti in situazione di conflitto di interesse o che si vogliono in qualche modo agevolare.	Generiche.	Medio	Controlli del CDO, RPCT. Pubblicità degli aspetti generali fermi restanti gli obblighi relativi alla Privacy.	mensile	mensile	NO	NO	NO	NO	NO	Le misure attate ad arginare i rischi descritti si sono rivelate idonee ai fini del mancato verificarsi si dell'evento corruttivo malgrado il rischio.

	Dott.ssa Carmela Beccu Valentina Vecchia (posto coperto in somministrazione a tempo determinato) e CDO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	1. Rischio di opacità nei processi che potrebbero aver interessato gli affidamenti, le progressioni, il conferimento incarichi, la tenuta dell'Albo, provvedimenti autorizzativi e tutela della professione. 2. Meri errori materiali che riguardano processi ad alto rischio 3. situazioni riguardanti soggetti in situazione di conflitto di interesse o che si vogliono in qualche modo agevolare.	Generiche.	Medio	Controlli del CDO, RPCT, Pubblicità sui canali istituzionali.	Settimanale	Settimanale	NO	Le misure attate ad arginare i rischi descritti si sono rivelate idonee ai fini del mancato verificarsi dell'eventuale corruzione malgrado il rischio Alto.										
Redazione finale atti	Dott.ssa Carmela Beccu Valentina Vecchia (posto coperto in somministrazione a tempo determinato) e CDO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	1. Rischio di opacità nei processi che potrebbero aver interessato gli affidamenti, le progressioni, il conferimento incarichi, la tenuta dell'Albo, provvedimenti autorizzativi e tutela della professione. 2. Meri errori materiali che riguardano processi ad alto rischio 3. situazioni riguardanti soggetti in situazione di conflitto di interesse o che si vogliono in qualche modo agevolare.	Generiche.	alto.	Controlli del CDO, RPCT, Pubblicità sui canali istituzionali.	Settimanale	Settimanale	NO	Le misure attate ad arginare i rischi descritti si sono rivelate idonee ai fini del mancato verificarsi dell'eventuale corruzione malgrado il rischio Alto.										
Comunicazioni esterne atti	Dott.ssa Carmela Beccu Valentina Vecchia (posto coperto in somministrazione a tempo determinato) e CDO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	1. Rischio di opacità nei processi che potrebbero aver interessato gli affidamenti, le progressioni, il conferimento incarichi, la tenuta dell'Albo, provvedimenti autorizzativi e tutela della professione. 2. Meri errori materiali che riguardano processi ad alto rischio o situazioni riguardanti soggetti in situazione di conflitto di interesse o che si vogliono in qualche modo agevolare.	Generiche.	Basso	Controlli CDO, RPCT, Responsabile di procedura RAO	mensile	trimestrale	NO	Le misure attate ad arginare i rischi descritti si sono rivelate idonee ai fini del mancato verificarsi dell'eventuale corruzione malgrado il rischio Alto.										
GESTIONE SIDAF ALBO UNICO	Dott.ssa Valentina Vecchia (posto coperto in somministrazione a tempo determinato) e CDO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	1. Eventualità di agevolare una persona rispetto ad un'altra nella gestione delle richieste da parte degli Iscritti. 2. Eventualità di arrecare danno economico derivato dall'emissione di dispositivi e app. 3. Eventualità di variazione dei dati che possono favorire uno stato giuridico economicamente e più vantaggiosa. 4. Meri errori materiali.	generiche.	basso	Controlli CDO e Presidente	Settimanale	Settimanale	NO	NO	Le misure attate ad arginare i rischi descritti si sono rivelate idonee ai fini del mancato verificarsi dell'eventuale corruzione.									
GESTIONE AGENDA DEL PRESIDENTE	Dott.ssa Valentina Vecchia (posto coperto in somministrazione a tempo determinato)	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	1. Si rinvista come unico rischio l'errore materiale e involontario	generiche	basso	Controlli Cdo e Presidente	Settimanale	Settimanale	NO	Le misure attate ad arginare i rischi descritti si sono rivelate idonee.										
SUPPORTO UFFICIO DI PRESIDENZA	Dott.ssa Valentina Vecchia (posto coperto in somministrazione	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	1. Si rinvista come unico rischio l'errore materiale e involontario	generiche	basso	Controlli Cdo e Presidente	Settimanale	Settimanale	NO	Le misure attate ad arginare i rischi descritti										

	one a tempo determinato)																									si sono rivelate idonee.
GESTIONE ED ELABORAZIONE RECORD TRASPARENZA	RPCT ed a supporto Assistente Dott.ssa Valentina Vecchia (posto coperto in somministrazione a tempo determinato)	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	1. Eventualità di mancata pubblicazione o mancato assolvimento degli obblighi di cui al D. Lgs. 33/2013 e L. 190/2012	obbligatori.	Alto	RPCT e Assistente, CDO, ANAC, CONTROLLO DA PARTE DEL PORTATORI DI INTERESSE	Settimanale	Mensile	NO	Le misure atte ad arginare i rischi descritti si sono rivelate idonee.									
Resoconto settimanale sulle attività svolte	Dott.ssa Valentina Vecchia (posto coperto in somministrazione a tempo determinato)	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	1. Si ravvisa come unico rischio l'errore materiale e involontario	generiche	Basso	Controlli Cdo e Presidente	Settimanale	Settimanale	NO	Le misure atte ad arginare i rischi descritti si sono rivelate idonee.									
Supporto alle Commissioni interne e al Consiglio territoriale di Disciplina	Dott.ssa Valentina Vecchia (posto coperto in somministrazione a tempo determinato)	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	1. Si ravvisa come unico rischio l'errore materiale e involontario	generiche	basso	Controlli Cdo e Presidente	Settimanale	Settimanale	NO	Le misure atte ad arginare i rischi descritti si sono rivelate idonee.									
Redazione pareri tecnici	Consiglio dell'Ordine	SI	1. Si ravvisa come unico rischio l'errore materiale e involontario che potrebbe ripercuotersi ipoteticamente sulla sfera economica di soggetti portatori di interesse.	generiche	medio	Controlli CDO	mensile	semestrale	NO	Le misure atte ad arginare i rischi descritti si sono rivelate idonee.																
Pubblicazione atti/notizie online sui siti istituzionali	Dott.ssa Valentina Vecchia (posto coperto in somministrazione a tempo determinato) e CDO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	1. Non trattasi degli obblighi di pubblicazione stabiliti dalla Legge. Si ravvisa come unico rischio l'errore materiale e involontario che potrebbe ripercuotersi ipoteticamente sulla sfera economica di soggetti portatori di interesse.	generiche	medio	Controlli CDO	mensile	semestrale	NO	Le misure atte ad arginare i rischi descritti si sono rivelate idonee.									
ADEMPIMENTI ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	RPCT ed a supporto Assistente Dott.ssa Valentina Vecchia (posto coperto in somministrazione a tempo determinato)	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	1. Possibilità di affermare i dati o la procedura. Mancata pubblicazione dei dati relativi all'Anticorruzione. 2. Mancata predisposizione ed adozione del Piano, della Relazione Annuale, del Monitoraggio e di tutti gli obblighi sanciti dalla Legge.	obbligatori e specifiche	alto	Controlli RPCT, CDO, ANAC	mensile	ex lege secondo procedura	NO	Le misure atte ad arginare i rischi descritti si sono rivelate idonee.									
Supporto telefonico e per mail agli utenti	Dott.ssa Valentina Vecchia (posto coperto in somministrazione a tempo determinato) e CDO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	1. Si ravvisa come unico rischio l'errore materiale e involontario	generiche	Basso	Controllo da parte del CDO	Giornaliero	settimanale	NO	Le misure atte ad arginare i rischi descritti si sono rivelate idonee.									

Assistenza nei procedimenti disciplinari	Dott.ssa Valentina Vecchia (posto coperto in somministrazione a tempo determinato) e CDO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	1. Si rinvia come unico rischio l'errore materiale e involontario	generiche	medio	Controllo da parte del CDO, della Segreteria e del Consiglio Territoriale di Disciplina	Trimestrale	ex lege secondo procedura	NO	Le misure atte ad arginare i rischi descritti si sono rivelate idonee.							
Servizio smart card e dispositivi digitali	RAO incaricato Dott.ssa Valentina Vecchia (posto coperto in somministrazione a tempo determinato)	SI	1. Si rinvia come unico rischio l'errore materiale e involontario che potrebbe ripercuotersi ipoteticamente sulla sfera economica di soggetti portatori di interesse.	specifiche	MEDIO	Controllo da parte del CDO e RAO, Namirial e CONAF.	MENSILE	MENSILE	NO	Le misure atte ad arginare i rischi descritti si sono rivelate idonee.														
Assicurazione professionale RC	RAO incaricato Dott.ssa Valentina Vecchia (posto coperto in somministrazione a tempo determinato)	SI	1. Si rinvia come unico rischio l'errore materiale e involontario, semplice supporto all'iscritto nel processo di sottoscrizione della polizza.	generiche	basso	Controllo da parte del CDO e RAO	SURICHIESTA	annuale	NO	Le misure atte ad arginare i rischi descritti si sono rivelate idonee.														
Reginde	Dott.ssa Valentina Vecchia (posto coperto in somministrazione a tempo determinato)	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	1. Si rinvia come unico rischio l'errore materiale e involontario, semplice supporto all'iscritto.	generiche	basso	Controllo da parte del CONAF e del CDO.	SURICHIESTA	annuale	NO	Le misure atte ad arginare i rischi descritti si sono rivelate idonee.							
Ini PEC	Dott.ssa Carmela Beccu (posto coperto a tempo indeterminato)	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	1. Si rinvia come unico rischio l'errore materiale e involontario, semplice supporto all'iscritto.	generiche	basso	Controllo da parte del CONAF e del CDO.	SURICHIESTA	annuale	NO	Le misure atte ad arginare i rischi descritti si sono rivelate idonee.							
Caselle PEC	Dott.ssa Valentina Vecchia (posto coperto in somministrazione a tempo determinato)	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	1. Si rinvia come unico rischio l'errore materiale e involontario, semplice supporto all'iscritto.	generiche	basso	Controllo da parte del CONAF, Namirial, CDO, Amministrazioni e portatori di interesse	SURICHIESTA	annuale	NO	Le misure atte ad arginare i rischi descritti si sono rivelate idonee.							
Anagrafe tributaria	Dott.ssa Valentina Vecchia (posto coperto in somministrazione a tempo determinato)	SI	1. Si rinvia come unico rischio l'errore materiale e involontario che potrebbe ripercuotersi ipoteticamente sulla sfera economica di soggetti portatori di interesse.	generiche	medio	Controlli da parte del CDO	ex lege entro il 30/04	annuale	NO	Le misure atte ad arginare i rischi descritti si sono rivelate idonee.														
PerLa PA	Dott.ssa Valentina Vecchia (posto coperto in somministrazione a tempo determinato) e Tesoriere RUP	SI	1. Eventualità di alterare i dati inerenti le dichiarazioni relative al personale, ai permessi. 2. Eventualità di alterare i dati relativi ai Contratti pubblici.	obbligatorie	alto	Controlli da parte del CDO, del Revisore, del RPT, del RUP e del Responsabile della procedura	ex lege e entro 30 gg dalla sottoscrizione del contratto.	Semestrale	NO	Le misure atte ad arginare i rischi descritti si sono rivelate idonee nonostante l'alto rischio.														

Piattaforme MEF e AgID	Dott.ssa Valentina Vecchia (posto coperto in sommministrazione a tempo determinato)	SI	1. Eventualità di alterare i dati inerenti le dichiarazioni relative al personale, ai permessi, ai fondi incentivanti e ad altri dati riguardanti il fabbisogno del personale ed il trattamento economico come dichiarati in piattaforma SICO. 2. Eventualità nel dichiarare dati alterati in merito alle tempistiche di pagamento e alle relative procedure così come dichiarate su Sico Tesoro Stock del debito. 3. Probabilità di omettere dati relativi agli organismi della partecipate o relativi alle partecipazioni pubbliche in Ordine a Società Partecipate o Enti. 4. Eventualità del mancato adeguamento alle linee guida AGID per gli obblighi inerenti la trasparenza.	obbligatorie	alto.	Controlli da parte del CDO, del Revisore, del RPCT, del RUP e del Responsabile della procedura	ex lege secondo scadenza	Trimestrale	NO	NO	Le misure atte ad arginare i rischi descritti si sono rivelate idonee nonostante l'alto rischio.														
		SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	1. Si ravvisa come unico rischio l'errore materiale e involontario, semplice supporto a terzi.	generiche	basso	Controllo da parte del CONAF, Namirial, CDO, Amministrazioni e portatori di interesse	SU RICHIESTA	annuale	NO	Le misure atte ad arginare i rischi descritti si sono rivelate idonee.								
8. AREA CONTABILE (SPECIFICA PER ORDINI)																									
Registrazione documenti contabili	Dott.ssa Valentina Vecchia (posto coperto in sommministrazione a tempo determinato)	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	1. Eventualità di alterazione di documenti contabili per interessi economici collaterali.	Specifiche	Alto	Controllo da parte del Tesoriere RUP.	Settimanale	trimestrale	NO	Le misure atte ad arginare i rischi descritti si sono rivelate idonee.								
Controllo regolarità fatture elettroniche	Dott.ssa Valentina Vecchia (posto coperto in sommministrazione a tempo determinato) e Tesoriere	SI	1. Eventualità di accoglimento fatture prive di elementi essenziali idonei al pagamento finale	Specifiche	Alto	Controllo da parte del Tesoriere RUP. Controllo del Revisore mediante verifica trimestrale dei conti. Elaborazione dello smart CIG, rendicontazione degli stocchi e pubblicazione secondo legge.	mensile	annuale	NO	Le misure atte ad arginare i rischi descritti si sono rivelate idonee ad arginare il rischio alto.															
Gestione pagamenti bancari online	Dott.ssa Valentina Vecchia (posto coperto in sommministrazione a tempo determinato) e Tesoriere	SI	1. Rischio di modificare importi di pagamenti e dilatare tempi di pagamento preferendo il pagamento di uno piuttosto che di un altro.	obbligatorie e specifiche	Alto	Controllo da parte del Tesoriere RUP. Controllo del Revisore mediante verifica trimestrale dei conti. Pubblicazione dei dati relativi ai tempi di pagamento. Stock del debito quale indicatore pagamenti. Pubblicità sul sito web dei tempi medi di pagamento	settimanale	mensile	NO	Le misure atte ad arginare i rischi descritti si sono rivelate idonee ad arginare il rischio alto.															

Gestione pagamenti contributi e tributi vari	Dott.ssa Valentina Vecchia (posto coperto in somministrazione a tempo determinato) e Tesoriere	SI	1. Rischio di modificare importi di pagamenti e dilatare tempi di pagamento. 2. Rischio di alterazione degli importi e dei dichiarativi.	obbligatorie e specifiche	Alto	Controllo da parte del Tesoriere RUP. Controllo del Revisore mediante verifica trimestrale dei conti del Consulente del Lavoro. Pubblicazione dei dati relativi ai tempi di pagamento. Stock del debito quale indicatore pagamenti. Pubblicità sul sito web dei tempi medi di pagamento. Pagamento dei contributi da cassetto fiscale. Dichiarativi elaborati da professionisti mediante cassetto fiscale.	Mensile	Mensile	NO	Le misure atte ad arginare i rischi descritti si sono rivelate idonee ad arginare il rischio alto.													
Gestione economato e piccole spese	Dott.ssa Valentina Vecchia (posto coperto in somministrazione a tempo determinato) e Tesoriere	SI	1. Eventualità che possano effettuarsi spese di piccola entità senza considerare le procedure stabilite per gli acquisti. 2. Possibilità di agevolare acquisti da un fornitore piuttosto che un altro.	Specifiche.	Alto	Controllo da parte del Tesoriere RUP. Controllo del CDO che autorizza acquisti urgenti e mediante fondo economale solo per spese improvvise e di piccola entità. Per tutte le altre spese si segue la procedura di approvazione tra i tre preventivi, ruotando tra le ditte. Controllo da parte del Revisore dei Conti. Approvazione delle spese in Bilancio da parte dell'Assemblea.	mensile	trimestrale	NO	Le misure atte ad arginare i rischi descritti si sono rivelate idonee ai fini del mancato verificarsi dell'eve nto corruttivo malgrado il rischio Alto.													
Redazioni dichiarazioni annuali (oneri di legge), adempimenti fiscali	Revisore dei Conti e Consulente del Lavoro	SI	1. Eventualità che si possano inquinare i dichiarativi al fine di ricavarne un vantaggio economico	Obbligatorie	Alto	Controllo CDO, RUP, Revisore, Consulente del Lavoro, Agenzia delle Entrate.	Annuale	Annuale	NO	Le misure atte ad arginare i rischi descritti si sono rivelate idonee ai fini del mancato verificarsi dell'eve nto corruttivo malgrado il rischio Alto.													
Redazione relazioni al bilancio	Tesoriere e Revisore dei Conti	SI	1. Eventualità di omettere informazioni essenziali utilizzate per redigere il Bilancio o avvenimenti che abbiano avuto un impatto economico considerevole o non previsto.	obbligatorie	Alto	Controllo CDO, Tesoriere, Revisore dei Conti e Assemblea in sede di approvazione del Bilancio.	Annuale	Annuale	NO	Le misure atte ad arginare i rischi descritti si sono rivelate idonee ai fini del mancato verificarsi dell'eve nto corruttivo malgrado il rischio Alto.													

ORGANIZZAZIONE EVENTI IN PROPRIO	Responsabile della Formazione ed a supporto Dott.ssa Valentina Vecchia (posto coperto in somministrazione a tempo determinato)	SI	1. Possibilità di agevolare un provider rispetto ad un'altro durante le fasi del processo di selezione. 2. Possibilità di alterare il processo non dando evidenza delle sue stesse fasi. 3. Eventualità di utilizzare delle risorse economiche non destinate	Specifiche.	Alto	Controllo CDO, Tesoriere, Revisore dei Conti, RPCT e Assemblea in sede di approvazione del Bilancio. Accreditamento da parte del CONAF. Rispetto del DPR 137/2012 e Regolamento CONAF 3/2013.	Mensile	Mensile	NO	Le misure attate ad arginare i rischi descritti si sono rivelate idonee ad arginare il rischio alto.														
POF	Responsabile della Formazione ed a supporto Dott.ssa Valentina Vecchia (posto coperto in somministrazione a tempo determinato)	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	1. Eventualità di agevolare l'organizzazione di alcuni eventi in determinate materie ai fini di poter avvantaggiare alcuni provider rispetto ad altri. 2. Eventualità di dirigere una Delibera per l'adozione del POF incerto rispetto agli obiettivi fissati dal Consiglio	Specifiche.	Alto	Controllo CDO, Tesoriere, Revisore dei Conti, RPCT e Assemblea in sede di approvazione del Bilancio e del POF. Accreditamento da parte del CONAF. Rispetto del DPR 137/2012 e Regolamento CONAF 3/2013.	annuale	annuale	NO	Le misure attate ad arginare i rischi descritti si sono rivelate idonee ad arginare il rischio alto.							
GESTIONE TECNICO AMMINISTRATIVA DELL'EVENTO	Dott.ssa Valentina Vecchia (posto coperto in somministrazione a tempo determinato) Responsabile della Formazione	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	1. Eventualità di inficiare la scelta della piattaforma per gli eventi in FAD oppure agevolare ditte di servizi connessa alla formazione per gli eventi in Presenza	Specifiche.	Alto	Controllo CDO, Tesoriere, Revisore dei Conti, RPCT e Assemblea in sede di approvazione del Bilancio. Accreditamento da parte del CONAF. Rispetto del DPR 137/2012 e Regolamento CONAF 3/2013.	annuale	annuale	NO	Le misure attate ad arginare i rischi descritti si sono rivelate idonee ad arginare il rischio alto.							
ORGANIZZAZIONE EVENTI IN PROPRIO CON SPONSOR	Tesoriere RUP, Dott.ssa Valentina Vecchia (posto coperto in somministrazione a tempo determinato) Responsabile della Formazione	SI	1. Possibilità di agevolare un provider rispetto ad un'altro durante le fasi del processo di selezione. 2. Possibilità di alterare il processo non dando evidenza delle sue stesse fasi. 3. Eventualità di utilizzare delle risorse economiche non destinate.	Specifiche.	Alto	Controllo CDO, Tesoriere, Revisore dei Conti, RPCT e Assemblea in sede di approvazione del Bilancio. Accreditamento da parte del CONAF. Rispetto del DPR 137/2012 e Regolamento CONAF 3/2013.	annuale	annuale	NO	Le misure attate ad arginare i rischi descritti si sono rivelate idonee ad arginare il rischio alto.														
ORGANIZZAZIONE EVENTI IN PARTNERSHIP	Responsabile della Formazione ed a supporto Tesoriere RUP	SI	1. Possibilità di perseguire un interesse differente dalla formazione ed economicamente vantaggioso per le partnership. 2. Possibilità di alterare il processo non dando evidenza delle sue stesse fasi. 3. Eventualità di utilizzare delle risorse economiche non destinate.	Specifiche.	Alto	Controllo CDO, Tesoriere, Revisore dei Conti, RPCT e Assemblea in sede di approvazione del Bilancio. Accreditamento da parte del CONAF. Vigilanza sul rispetto della disciplina relativa ai conflitti di interesse. Rispetto del DPR 137/2012 e Regolamento CONAF 3/2013.	annuale	annuale	NO	Le misure attate ad arginare i rischi descritti si sono rivelate idonee ad arginare il rischio alto.														

CONCESSIONE PATROCINIO A EVENTI DI TERZI	Tesoriere, Tesoriere RUP e Responsabile della Formazione	SI	1. Possibilità di concedere un patrocinio rispetto ad un'altro. 2. Possibilità di alterare il processo non dando evidenza delle sue stesse fasi. 3. Eventualità di utilizzare delle risorse economiche non destinate.	Specifiche.	Alto	Controllo CDO, Tesoriere, Revisore dei Conti, RPCT e Assemblea in sede di approvazione del Bilancio.	mensile	trimestrale	NO	NO	Le misure atte ad arginare i rischi descritti si sono rivelate idonee ad arginare il rischio alto.																
ANALISI ISTANZE SIDAF	Responsabile della Formazione e Dott.ssa Valentina Vecchia (posto coperto in somministrazione a tempo determinato)	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	1. Eventualità di accogliere richieste di riconoscimento o esonero non conforme, prive di documentazione allegata. 2. Verifica sulle autocertificazioni. 3. Induzione ad alterare la procedura in condizioni di conflitto di interesse e per agevolare soggetti rispetto ad altri. 4. Possibilità di alterare la procedura nell'attribuzione dei CFP.	obbligatorie e specifiche	Alto	Controllo del Responsabile della Formazione, Commissione Formazione, CDO, CONAF. Vigilanza sul rispetto della disciplina relativa ai conflitti di interesse. Rispetto del DPR 137/2012 e Regolamento CONAF 3/2013.	mensile	mensile	NO	Le misure atte ad arginare i rischi descritti si sono rivelate idonee ad arginare il rischio alto.										
10. ADOZIONE DEI PARERI DI CONGRUITÀ SUI CORISPETTIVI PER LE PRESTAZIONI PROFESSIONALI (SPECIFICA PER ORDINI)																											
DISMININA INCARICO, ESECUZIONE E VALUTAZIONE DI CONGRUITÀ DELLA PARCELLA	Commissione Valutazione parcella. Presidente, Tesoriere e a supporto Valentina Vecchia (posto coperto in somministrazione a tempo determinato)	SI	1. Rischio di agevolare un soggetto per la liquidazione del proprio compenso. 2. Errori nel procedimento di vidimazione.	obbligatorie e specifiche	Alto	Controllo da parte del CDO. Delibera e verbale delle sedute di Commissione. A seguito dell'entrata in vigore del Decreto parametri per i compensi emessi dopo il 2012 può essere sollecitato un voto di congruità. Vigilanza sul rispetto della disciplina relativa ai conflitti di interesse.	Su richiesta	annuale	NO	Le misure atte ad arginare i rischi descritti si sono rivelate idonee ad arginare il rischio alto.																	
11. AFFIDAMENTO INCARICHI A PROFESSIONISTI (SPECIFICA PER ORDINI)																											

INDIVIDUAZIONE MEMBRO PER PARTECIPAZIONE, COMMISSIONI, ADUNANZE, GRUPPI ESTERNI ALL'ORDINE	Consiglio dell'Ordine e Supporto Dott.ssa Valentina Vecchia (posto coperto in somministrazione a tempo determinato)	SI	1. Eventualità di favorire un soggetto rispetto ad un altro per fini economici o ulteriori vantaggi .	Specifiche.	Alto	Controllo da parte del CdO mediante autoregolamentazione, in particolare Delibera di consiglio 10/2016 che stabilisce data evidenza delle richieste da parte di Enti esterni e viene vagliata tramite la Segreteria la disponibilità di tutti gli iscritti che possiedano i requisiti per l'affidamento della delega in oggetto, incaricando sempre la Segreteria di redigere a seguito della ratifica delle disponibilità un elenco da inviare ad Enti che abbiano richiesto quella figura professionale. Vigilanza sul rispetto della disciplina relativa ai conflitti di interesse.	su richiesta	mensile	NO	Le misure atte ad arginare i rischi descritti si sono rivelate idonee ad arginare il rischio alto.														
--	---	----	----	----	----	----	----	----	----	---	-------------	------	--	--------------	---------	----	----	----	----	----	----	----	----	--

curricula dei professionisti per valutare, oltre all'offerta economicamente vantaggiosa anche necessaria professionalità del consulente

... segue ... INDIVIDUAZIONE PROFESSIONISTA CON COMPETENZE SPECIALISTICHE identificato nelle seguenti fasi: 1. Programmazione 2. Progettazione 3. Selezione del Contratto 4. Verifiche di aggiudicazione e stipula del contratto 5. Esecuzione del contratto 6. Rendicontazione del contratto	Consiglio dell'Ordine e Supporto Dott.ssa Valentina Vecchia (posto coperto in somministrazione a tempo determinato)	SI	1. Eventualità di prediligere un professionista rispetto ad un altro. 2. Eventualità che non si rispetti il principio di concorrenza, utilizzato in autoregolamentazione anche per affidamenti inferiori ai 40000,00 euro. 3. Fuga di notizie sulle procedure di gare non ancora pubblicate. 4. Responsabili del procedimento in rapporto di contiguità con imprese concorrenti.	Obbligatorie e Specifiche.	Alto	Scelta dei componenti delle commissioni di gara motivata sulla base della professionalità (tra cui la conoscenza in possesso dei necessari requisiti, mediante estrazione a sorte in un'ampia rosa di candidati. Pubblicazione delle modalità di scelta, dei nominativi e della qualifica professionale dei componenti delle commissioni di gara. Accertazione da parte delle imprese rilascio da parte dei commissari di dichiarazioni attestanti: l'esatta tipologia di impiego/lavoro, sia pubblico che privato, svolto negli ultimi 5 anni nonché il pieno rispetto dell'art. 84 del Codice degli Appalti.	Annuale	Annuale	NO	Le misure attate ad arginare i rischi descritti si sono rivelate idonee ad arginare il rischio alto.														
---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	--	----------------------------	------	--	---------	---------	----	----	----	----	----	----	----	----	--