

PROGRAMMA TRIENNALE PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE (2021 – 2023)

| | |
|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| Predisposta da | Responsabile della Prevenzione Corruzione e Trasparenza (RPCT) |
| Adottato da | Ordine interprovinciale dei Chimici e dei Fisici di Catania e Ragusa (OICFCR) |
| Pubblicata sul sito | www.chimicifisici.ct.it |

PERIMETRO NORMATIVO E REGOLAMENTARE

Il Programma Triennale per la prevenzione della Corruzione e la Trasparenza (d'ora in poi, per brevità, anche "PTPCT2021-2023" oppure "Programma" oppure "Piano"), è stato redatto in conformità alla seguente normativa:

- Legge 6 novembre 2012, n. 190 recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione" (d'ora in poi per brevità "Legge Anti-Corruzione" oppure L. 190/2012);
 - Decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33 recante "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 l. n. 190 del 2012" (d'ora in poi, per brevità, "Decreto Trasparenza" oppure D.lgs. 33/2013);
 - Decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39 recante "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, comma 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190 (d'ora in poi, per brevità "Decreto inconferibilità e incompatibilità", oppure D.lgs. 39/2013);
 - Decreto Legislativo 25 maggio 2016 n. 97 recante "Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 ed del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell'articolo 7 della Legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche";
 - Legge 30 novembre 2017, n. 179 recante "Disposizioni per la tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito di un rapporto di lavoro pubblico o privato".
7. R.D. 1 marzo 1928, n. 842 "Regolamento per l'esercizio della professione di chimico";
- Decreto del Presidente della Repubblica 5 giugno 2001, n. 328, recante "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.Lgs. C.P.S. 13 settembre 1946, n. 233, recante "Ricostituzione degli Ordini delle professioni sanitarie e per la disciplina dell'esercizio delle professioni stesse";
 - D.P.R. 5 aprile 1950, n. 221, recante "Approvazione del regolamento per la esecuzione del decreto legislativo 13 settembre 1946 n. 233, sulla ricostituzione degli Ordini delle professioni sanitarie e per la disciplina dell'esercizio delle professioni stesse";
 - Legge 11 gennaio 2018, n. 3, recante "Delega al governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali nonché disposizioni per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della salute";
 - Decreto del Ministero della Salute 23 marzo 2018, recante "Ordinamento della Professione di chimici e fisico";
 - Decreto del Ministero della Salute 15 marzo 2018, recante "Procedure elettorali per il rinnovo degli organi delle professioni sanitarie";
 - "Regolamento di attuazione del Decreto del Ministero della Salute del 23 marzo 2018 pubblicato in G.U. n. 128 del 5 giugno 2018", approvato dalla Federazione Nazionale degli Ordini dei Chimici e dei Fisici nella seduta del 7 e 8 giugno 2018;
 - D.L. 31 agosto 2013, n. 101 recante "Disposizioni urgenti per il perseguimento di obiettivi di razionalizzazione delle pubbliche amministrazioni", convertito dalla L. 30 ottobre 2013, n. 125, nelle parti relative agli ordini professionali (art. 2, co. 2 e 2 bis);
 - Delibera dell'ANAC (già CIVIT) n. 72 dell'11 settembre 2013 con cui è stato approvato il Piano Nazionale Anticorruzione (d'ora in poi per brevità PNA);
 - Delibera ANAC 21 ottobre 2014 n. 145/2014 avente per oggetto: "Parere dell'Autorità sull'applicazione della l. n. 190/2012 e dei decreti delegati agli Ordini e Collegi professionali";
 - Delibera ANAC n. 831 del 3 agosto 2016 "Determinazione di approvazione definitiva del Piano Nazionale Anticorruzione 2016" (per brevità PNA2016);
 - Delibera ANAC n. 1310 del 28 dicembre 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 del 28 dicembre 2016, pubblicata in G.U. n. 7 del 10 gennaio 2017, "linee guida recanti indicazioni operative ai fini della definizione delle esclusioni e dei limiti all'accesso civico di cui all'art. 5, 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";
 - Determinazione dell'ANAC 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";
 - Comunicato del Presidente dell'ANAC del 28 giugno 2017, avente ad oggetto "Chiarimenti in ordine alla disciplina applicabile agli Ordini professionali in materia di contratti pubblici";
 - Delibera ANAC n. 1074/2018 "Approvazione definitiva dell'Aggiornamento 2018 al Piano Nazionale Anticorruzione";
 - Delibera ANAC n. 1064/2019 "Piano Nazionale Anticorruzione 2019";
 - Circolare n. 1/2019 - Attuazione delle norme sull'accesso civico generalizzato (FOIA);
 - Circolare n. 2/2017 Attuazione delle norme sull'accesso civico generalizzato (FOIA).

POLICY ANTICORRUZIONE, PRINCIPI, SISTEMA DI GESTIONE DEL RISCHIO, SOGGETTI

a) La politica dell'OICFCR in tema di trasparenza e misure di prevenzione della corruzione

L'Ordine interprovinciale dei Chimici e dei Fisici di Catania e Ragusa ("OICFCR o Ordine") persegue la correttezza, la trasparenza e l'integrità delle proprie attività conformemente a quanto disposto dall'ordinamento giuridico e si adegua ai relativi precetti normativi, in quanto compatibili ed applicabili, tenuto conto della propria missione, organizzazione e forma di finanziamento che lo rendono ente pubblico non economico specifico e peculiare.

Anche per il triennio 2021-2023, perseguendo la propria politica di prevenzione attuata sin dal 2016 l'Ordine

- si impegna nel mantenimento e costante miglioramento delle misure di anticorruzione, di prevenzione della "corruttela" e della "mala gestio"¹
- continua ad assolvere gli obblighi di trasparenza mediante aggiornamento della Sezione Amministrazione Trasparente.

Con il presente programma l'Ordine, oltre ad assolvere precetti normativi e a perseguire fenomeni criminali e/o di cattiva gestione, intende dotarsi di uno strumento di efficacia organizzativa e di uno strumento finalizzato a consentire il miglioramento del livello di benessere degli stakeholders di riferimento quali principalmente i professionisti iscritti all'Albo e tutti i soggetti - pubblici o privati - che a qualsiasi titolo possano derivare effetti dall'attività dell'Ordine; altresì il processo di gestione del rischio mira a generare valori pubblici di integrità ed etica.

b) Principi

La predisposizione del presente programma si conforma ai seguenti principi:

Coinvolgimento dell'organo di indirizzo

Il Consiglio dell'Ordine, nella sua attuale composizione, partecipa attivamente e proattivamente alla definizione delle strategie di prevenzione e mitigazione del rischio corruttivo; oltre all'adozione di obiettivi strategici in materia di anticorruzione e trasparenza, il Consiglio opera un controllo generalizzato sulla compliance dell'ente, unitamente al RPCT, procede - secondo le proprie specifiche competenze - alla valutazione dei processi e alla programmazione delle misure di prevenzione.

Prevalenza della sostanza sulla forma - effettività

Il processo di gestione del rischio viene realizzato sulle specificità e sulla missione istituzionale dell'Ordine; il Programma da sempre concepito come atto organizzativo, oltre che di prevenzione del rischio, ha come obiettivo l'effettiva riduzione del livello di esposizione del rischio corruttivo della realtà di riferimento e non viene predisposto secondo parametri e valutazioni astratte, ma avuto riguardo alla effettiva organizzazione, sia delle risorse umane che dei processi.

Gradualità e selettività

L'Ordine, anche in considerazione delle recenti modifiche legislative derivate alla L. c.d. Lorenzin (n.3/2018) sviluppa le diverse fasi di gestione del rischio con gradualità e perseguendo un progressivo miglioramento sia nella fase di analisi dei processi, sia nella fase di valutazione e trattamento del rischio. Allo stesso modo seleziona gli interventi da effettuare in base alla priorità di intervento.

¹ L'OICFCR fa riferimento ad un'accezione ampia di corruzione, prendendo in considerazione i reati 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'ente 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 che rimanga a livello di tentativo. Durante l'analisi dei processi e nella fase di programmazione delle misure si considerano:

- 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.

Il DFP già con Circ. 1/2013 aveva chiarito come concetto di corruzione della Legge n. 190/2012 comprendesse tutte le situazioni in cui, nel corso dell'attività amministrativa, si riscontrasse l'abuso da parte d'un soggetto pubblico del potere a lui affidato al fine di ottenere vantaggi privati.

SISTEMA DI GESTIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO

Il sistema di gestione del rischio corruttivo si articola su 3 gruppi di presidi:

- **impianto organizzativo**, predisposto sin dal 2016 e contraddistinto dalla presenza di figure di riferimento
- **controlli nel continuo**, controlli svolti sia dal RPCT che dai dipendenti relativamente alle attività di pertinenza
- **vigilanza esterna**, attività eventualmente svolta dalle Autorità di settore preposte

Il sistema di gestione del rischio corruttivo si innesta su quanto sopra e prevede quale figura di controllo prevalente e specifica il RPCT e quale figura di controllo generalizzato il Consiglio. Qui di seguito un dettaglio del sistema approntato:

| Presidio | Descrizione |
|------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Impianto organizzativo | RPCT Sezione AT Programmazione delle misure di prevenzione Codice di comportamento generale e specifico dell'ente, con applicabilità ai Consiglieri Codice deontologico Rilascio dichiarazione di assenza di incompatibilità e inconfiribilità dei Consiglieri Piano di formazione annuale |
| Sistema di controlli nel continuo | Piano dei controlli del RPCT Attestazione assolvimento degli obblighi di trasparenza Controlli dell'organo di revisione |
| Vigilanza esterna | Ministero della salute ANAC |

OBIETTIVI STRATEGICI IN MATERIA DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA

L'OICFCR ha adottato i propri obiettivi strategici in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione qui di seguito sintetizzati:

1. Incremento livello di trasparenza delle attività dell'ente e maggiore coinvolgimento degli stakeholder
2. Formazione specifica dei dipendenti/Consiglieri dell'Ordine
3. Integrazione dell'organico — Piano dei fabbisogni del personale
4. Riorganizzazione interna - (revisione della governance — L. Lorenzin)
5. Revisione dei processi interni e popolamento registro dei rischi

PTPCT: FINALITÀ, ITER DI APPROVAZIONE E PUBBLICITÀ

Il programma viene adottato per il triennio 2021-2023 con le finalità di:

- prevenire la mala *gestio* e la corruzione, individuando e valutando rischi potenzialmente verificabili, predisponendo presidi idonei e controllandone l'attuazione e l'efficacia;
- assicurare la trasparenza delle proprie attività, organizzazione ed utilizzo dell'informazione mediante pubblicazione di documenti, dati e informazioni secondo il criterio della compatibilità meglio espresso dal D.Lgs. 33/2013, art. 2bis, co. 2 e mediante la gestione delle richieste di accesso;
- garantire che i soggetti che operano nella gestione dell'ente abbiano competenza e provati requisiti di onorabilità;
- prevenire e gestire i conflitti di interesse, sia reali sia potenziali, con specifico riguardo ai soggetti che esercitano poteri decisionali e negoziali;
- assicurare l'applicazione del Codice di Comportamento Specifico sia ai dipendenti sia ai Consiglieri, relativamente ai precetti compatibili;
- tutelare il dipendente che effettua segnalazioni di illecito (c.d. *Whistleblower*);
- assicurare l'applicazione del Codice dei dipendenti presso collaboratori, consulenti e fornitori mediante adeguamento dei rapporti contrattuali e introduzione di clausole di risoluzione in caso di violazione dei relativi precetti.

Il Consiglio ha approvato il presente PTPCT, predisposto dal RPCT in data 29/03/2021³

Il PTPCT è pubblicato nella sezione Amministrazione Trasparente/Altri Contenuti/Anti-Corruzione. In conformità all'art. 1, co. 8 della L. 190/2012 e tenuto conto della Piattaforma on line sviluppata da ANAC, il presente programma verrà altresì condiviso mediante la Piattaforma secondo le indicazioni fornite da ANAC.

Il RPCT trasmette il programma approvato 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 approvato in via definitiva viene inoltre trasmessa ai Consiglieri.

Per ulteriore trasparenza, l'Ordine pubblica nella propria home page la notizia relativa all'approvazione del PTPCT con iperlink alla relativa sezione Amministrazione trasparente.

³ si segnala che, con riferimento al PTPCT 2021-2023, il termine per la predisposizione e pubblicazione del PTPCT è stato differito al 31 marzo 2021 in considerazione dell'emergenza sanitaria Covid-19 (cfr. Comunicato del Presidente di ANAC del 2 dicembre 2020).

SOGGETTI

Consiglio dell'Ordine quale organo di indirizzo

Il Consiglio dell'Ordine

- approva il PTPCT e partecipa attivamente alla predisposizione, con riguardo specificatamente alla fase di gestione del rischio;
- dà impulso alla sua esecuzione, diffusione e rispetto, assicurando idonee risorse, umane e finanziarie, utili e opportune per la corretta e costante implementazione;
- predispone, con cadenza annuale, obiettivi strategici in materia di anticorruzione e misure di trasparenza e ne verifica l'attuazione e il monitoraggio;
- condivide gli esiti della Relazione annuale del RPCT, esercitando un controllo generalizzato sulla compliance dell'ente e sull'idoneità del sistema di gestione del rischio.

RPCT

Il RPCT, nella persona della dott.ssa Alessia Favara ha proceduto alla predisposizione del presente Programma dopo verifica dell'efficacia, attuazione e coerenza del PTPCT 2020-2022 e delle misure di prevenzione ivi programmate e avuto riguardo agli impatti di normative e regolamentazioni pertinenti all'Ente emanate nell'ultimo anno.

Il RPCT opera in conformità alla normativa di riferimento.

In particolare il RPCT:

- è in possesso di qualifiche e caratteristiche idonee allo svolgimento del ruolo con autonomia ed effettività;
- non è titolare di deleghe, né di poteri decisionali, né di poteri negoziali in nessuna delle aree di rischio individuate dal presente programma;
- dialoga costantemente con l'organo di indirizzo anche in qualità di soggetto preposto alla Segreteria;
- è in possesso delle competenze specifiche per rivestire il ruolo e continua a maturare esperienza nell'area in questione, poiché sin dalla sua nomina del 16 dicembre 2016 si dedica a tale incarico, ricorrendo, altresì, a formazione specifica sui temi trattati;
- presenta requisiti di integrità ed indipendenza e a tal riguardo rinnova l'assenza di cause di incompatibilità ed inconferibilità.

Consiglieri delegati

I due Consiglieri, nominati nella seduta del 31/01/2018 hanno monitorato l'attuazione della norma e hanno supportato e supervisionato, fornendo un contributo di indirizzo operativo.

Organismo indipendente di valutazione

In conformità all'art. 2, comma 2 bis del D.L. 101/2013, la Federazione non nomina un OIV.

Le incombenze tipiche dell'OIV, quando compatibili e pertanto applicabili, verranno svolte dal soggetto di tempo in tempo designato per competenza; i poteri di interlocuzione richiesti dal nuovo PNA tra RPCT e OIV verranno esercitati tra il RPCT e i soggetti che, di tempo in tempo saranno designati (fatto salvo il caso in cui le competenze dell'OIV vengano assunte direttamente dal RPCT).

DPO - RPT/ data protection officer - responsabile della protezione dei dati

L'Ordine ha proceduto in data 25.05.2018 alla nomina del proprio Data Protection Officer nella persona di Avv. Giancarlo Modena.

In coerenza con il ruolo assegnato dalla normativa di riferimento, e in considerazione di quanto anche espresso dal Garante Privacy e dall'ANAC in tema di separazione dei ruoli di RPCT e DPO, il DPO fornirà supporto al Consiglio quale titolare del trattamento relativamente a tematiche che dovessero avere impatti sulla trasparenza, sulla pubblicazione dei dati e sulle richieste di accesso.

Responsabile Protocollo informatico

L'Ordine ha provveduto a nominare tale figura nella persona della dott.ssa Alessia Favara.

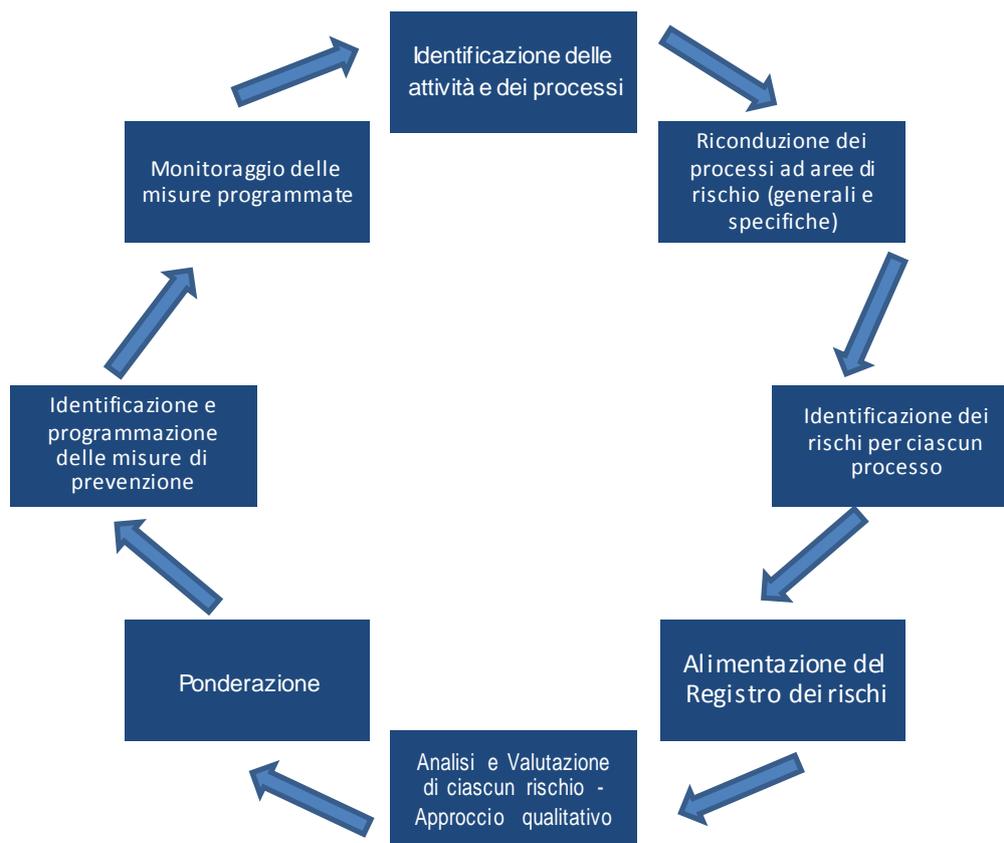
LA GESTIONE DEL RISCHIO

L'Ordine, a seguito delle indicazioni contenute nell'Allegato 1 del PNA 2019 adotta una metodologia di valutazione del rischio con approccio c.d. "qualitativo" con cui definisce il livello del rischio alto, medio e basso; tale metodologia sostituisce quella ad approccio quantitativo derivante dall'applicazione dell'Allegato 5 del PNA 2013 utilizzata fino al PTPTC 2020-2022.

Coerentemente al principio di gradualità, l'Ordine a decorrere dal 2021 ha proceduto a:

- una migliore analisi e rappresentazione del proprio contesto interno mediante un esame più approfondito dei processi e dei responsabili;
- compilazione di un Registro dei rischi, riportante aree di rischio, processi, responsabili e valutazione qualitativa;
- riformulazione della metodologia di valutazione del rischio, con revisione degli indicatori di probabilità e di impatto per renderli maggiormente pertinenti alla disciplina ordinistica;
- riorganizzazione del sistema dei controlli interni, mediante programmazione di controlli sull'attuazione delle misure e sull'idoneità delle misure e mediante programmazione di un riesame annuale del sistema di controllo del rischio corruttivo.

Il processo di gestione del rischio è così schematizzabile:



Il processo di gestione del rischio viene condotto:

- sulla base della normativa istitutiva e regolante la professione di chimico e di fisico;
- sulla base del criterio della compatibilità ex art. 2 bis, co. 2 del D.lgs. 33/2013 e art. 1, co. 2bis della L. 190/2012;
- adottando principi di semplificazione e di proporzionalità finalizzati a rendere sostenibili le attività di adeguamento e compliance;
- sulla base dei risultati del monitoraggio svolto dal RPCT durante l'anno 2020.

L'Ordine rivede con cadenza annuale il processo di gestione del rischio, con particolare riguardo alla fase di mappatura e analisi.

ANALISI DEL CONTESTO

CONTESTO ESTERNO

L'Ordine è ente di diritto pubblico non economico vigilato dal Ministero della Salute e ha sede a Catania, è l'organismo che rappresenta istituzionalmente e sul piano territoriale, gli interessi rilevanti delle categorie dei chimici e dei fisici opera con la finalità di tutelare gli interessi pubblici connessi all'esercizio professionale. Ha le seguenti principali caratteristiche

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

All'atto della predisposizione del presente PTPCT, l'Ordine opera su base territoriale e annovera n. 373 iscritti all'Albo.

I principali soggetti portatori di interesse che si relazionano con l'Ordine sono

- gli iscritti chimici e fisici;
- il Ministero della Salute, quale organo di vigilanza;
- i Ministeri di tempo in tempo interessati e coinvolti per competenza;
- organi legislativi;
- enti/associazioni/istituzioni a qualsiasi titolo coinvolti nella gestione/disamina/applicazione di temi attinenti alla professione di fisico e chimico;
- le Università/istituti scolastici/Enti di ricerca che collaborano a vario titolo nello sviluppo della professione di fisico chimico;
- COGEAPS (consorzio per la gestione anagrafiche professioni sanitarie)
- gli enti di formazione interessati ad operare come provider di formazione;
- Consigli e Federazioni nazionali di altre professioni.

L'operatività dell'ente nel 2020 è stata caratterizzata dalla presenza delle seguenti diverse variabili:

| | |
|--------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Variabile politica | Frequenti provvedimenti legislativi dovuti anche all'emergenza epidemiologica con impatto sull'organizzazione dell'ente e dell'attività interna. |
| Variabile economica | Autofinanziamento. Impatti della crisi economica sulla gestione/tutela della professione. |
| Variabile ambientale | Emergenza epidemiologica diffusa sul territorio e impatti di natura economica psicologica, sociale |
| Variabile organizzativa | L'emergenza sanitaria Covid-19 ha fatto sì che per buona parte del 2020 l'Ordine si sia occupato prevalentemente della gestione ordinaria e non procrastinabile; sotto il profilo delle risorse umane si segnala il ricorso alla modalità dello smart working |

L'analisi del contesto esterno è stata svolta dal RPCT attingendo a fonti interne, ovvero alle informazioni ricevute direttamente dal Consiglio, e da fonti esterne quali i siti istituzionali di Ministeri, Enti di ricerca e Associazioni varie.

CONTESTO INTERNO

Il contesto interno risente della natura peculiare degli Ordini professionali derivante dai seguenti fattori:

- Autofinanziamento e assenza di controllo contabile della Corte dei Conti
- Autoregolamentazione organizzativa e contabile Specificità derivanti dal D.L. 101/2013
- Applicazione peculiare dei precetti del D.Lgs. 165/2001
- Assenza di potere decisionale, autoritativo e negoziale in capo a dipendenti Concentrazione di poteri decisionali, autoritativi e negoziali in capo al Consiglio Mancanza di dirigenti in pianta organica
- Missione istituzionale ex lege
- Sottoposizione e controllo del Ministero competente

Organizzazione risorse umane e risorse economiche

Nelle more del completo adeguamento alla previsioni della L. 3/2018, l'Ordine all'atto della predisposizione del programma è retto dal Consiglio formato da 9 Consiglieri, di cui un Presidente, un Vicepresidente, un Segretario ed un Tesoriere, la cui attività è disciplinata dalla normativa di riferimento.

Lo svolgimento delle attività istituzionali è disciplinato dal Regolamento di funzionamento.

L'Ordine dei Chimici e dei Fisici di Catania e Ragusa ha istituito come organizzazione interna sin dal proprio insediamento nel 2017 Commissioni consiliari per la gestione degli aspetti interni relativi al funzionamento dell'Ente e ai rapporti con i Ministeri ed Altri Enti ed organismi pubblici, indicando il o i Consiglieri membri e i rispettivi referenti.

L'Ordine ha deliberato di indicare i nominativi dei propri referenti e supplenti in ambito dei Gruppi di Lavoro della Federazione Nazionale degli Ordini dei Chimici e dei Fisici (FNCF).

Per lo svolgimento delle attività è impiegato attualmente n.1 dipendente a tempo pieno e indeterminato, incaricato con CCNL enti pubblici non economici.

Per le materie specialistiche l'ente si avvale dell'attività di consulenti esterni il cui apporto al funzionamento viene deciso a seconda dei bisogni preventivati, del budget di spesa e della circostanza che tale attività specifica non possa essere svolta internamente per mancanza di competenze e/o in ragione del numero limitato di personale in organico nel settore specifico.

Attività

L'Ordine opera in conformità alla normativa di riferimento e alla missione istituzionale attribuita ora dalla L.3/2018. Come noto taluni aspetti della normativa sono ancora in via di attuazione e l'Ordine si adeguerà conseguentemente quando i precetti saranno chiari e definiti.

Gestione economica

Relativamente alla gestione economica dell'ente, l'Ordine è finanziato dalle quote versate dagli iscritti all'Albo e pertanto non è soggetta al controllo contabile della Corte dei Conti.

I consiglieri operano su base non onerosa ricevendo solo rimborsi spese per le eventuali trasferte.

Flussi informativi tra RPCT e Consiglio/Dipendenti/Tesoriere

Il RPCT viene costantemente messo al corrente dello svolgimento dei processi dell'ente, sia perché presenza alle riunioni di Consiglio sia perché quale membro della Segreteria ha una costante visione dello svolgimento delle attività e della gestione dell'ente.

Il RPCT sottopone al Consiglio la propria Relazione Annuale e i risultati della propria attività di monitoraggio. Tale documentazione, presentata entro il 31 dicembre di ciascun anno viene utilizzata per la predisposizione del PTPCT dell'anno successivo e per la valutazione di azioni integrative e correttive sul sistema di gestione del rischio. Relativamente ai flussi informativi tra RPCT e dipendenti si segnala il dovere di collaborazione dei dipendenti verso il RPCT (cfr. Codice Specifico dei Dipendenti).

Relativamente ai flussi informativi tra RPCT e Tesoriere, il RPCT sottopone i propri monitoraggi/relazioni e il Tesoriere sottopone la propria relazione di bilancio al RPCT; con cadenza annuale si incontrano per una verifica generale sul sistema di gestione di rischio corruttivo e per la valutazione congiunta di processi quali processo contabile, acquisti, esazione della morosità, spese straordinarie.

Processi - mappatura, descrizione e responsabili

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

| AREA DI RISCHIO | | PROCESSI E SOTTO PROCESSI | SOGGETTI RESPONSABILI |
|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| 1 | ACQUISIZIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE | Processo di reclutamento e modifica del rapporto di lavoro | <i>Consigliere Segretario e Consiglio</i> |
| | | Progressioni economiche o di carriera | <i>Consigliere Segretario e Consiglio</i> |
| | | Conferimento di incarichi di collaborazione e di consulenza esterni | <i>Consiglio</i> |
| 2 | AFFIDAMENTO LAVORI, SERVIZI E FORNITURE | Affidamenti sotto soglia | <i>Consiglio</i> |
| | | Programmazione - individuazione del bisogno, indicazione delle priorità delle esigenze | <i>Consigliere Tesoriere e Consiglio</i> |
| | | Progettazione - definizione dell'oggetto, dell'importo, scelta della procedura, redazione manifestazioni di interesse e individuazione requisiti di partecipazione | <i>Consiglio - Amministrazione</i> |
| | | Selezione del contraente; verifica dei requisiti di partecipazione e valutazione delle offerte | <i>Consiglio - Amministrazione</i> |
| | | Verifica, aggiudicazione e stipula del contratto | <i>Consiglio - Amministrazione</i> |
| | | Rendicontazione - corretta esecuzione finalizzata alla liquidazione | <i>Amministrazione</i> |
| 3 | GESTIONE ECONOMICA DELL'ENTE | Gestione delle entrate (quote versate dagli iscritti; eventuali entrate straordinarie) | <i>Amministrazione e Consigliere Tesoriere</i> |
| | | Approvazione del bilancio preventivo e consuntivo | <i>Consigliere Tesoriere e Consiglio</i> |
| | | Gestione ordinaria dell'ente: gestione della cassa (spese ordinarie e funzionali) - gestione dei rapporti bancari - utilizzo delle carte di credito; rimborsi per missioni e trasferte dei dipendenti e dei consiglieri | <i>Consigliere Segretario - Amministrazione</i> |
| | | Tenuta delle scritture contabili | <i>Amministrazione e Consigliere Tesoriere</i> |
| 4 | LEGALE E CONTENZIOSO | Ricezione di richiesta di natura legale/amministrativa/risarcitoria/accertamento di responsabilità e corretta valutazione e gestione della richiesta | <i>Consigliere Segretario, Presidente e Consiglio</i> |
| 5 | PROCEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI SENZA EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO | Concessione patrocini non onerosi | <i>Consiglio</i> |
| 6 | PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO | Erogazione di contributi, sovvenzioni, vantaggi economici a terzi (processo di individuazione del beneficiario; processo di monitoraggio successivo all'erogazione; processo di liquidazione e rendicontazione) | <i>Consiglio</i> |
| | | Versamento quote associative ad associazioni | <i>Consiglio</i> |

| | | | |
|---|-------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| 7 | RISCHI SPECIFICI | Rapporti con le Autorità politiche per lo svolgimento delle funzioni istituzionali | <i>Presidente n.q. di legale rappresentante</i> |
| | | Procedimenti di impugnazione di decisioni riguardanti trasferimenti/cancellazioni/iscrizioni | <i>Consiglio</i> |
| | | Designazione di rappresentanti chiamati a partecipare a commissioni e organizzazioni di carattere nazionale | <i>Consiglio</i> |
| | | Formazione professionale continua | <i>Consiglio</i> |
| 8 | CONTROLLI, VERIFICHE, ISPEZIONI, SANZIONI | Processo di vigilanza del Ministero competente | <i>Presidente</i> |
| | | Processo di controllo contabile | <i>Tesoriere e Consiglio</i> |
| | | Processo di controllo di autorità giudiziarie, amministrative, tributarie | <i>Presidente e Consigliere Segretario</i> |

Il dettaglio analitico dei processi e sotto processi viene indicato nel Registro dei Rischi, allegato 1.

Registro dei rischi — Analisi dei fattori abilitanti

L'Ordine nel 2021 ha condotto un'analisi relativa a processi/sottoprocessi/attività individuando conseguentemente il rischio o i rischi potenzialmente manifestabili. La rappresentazione di tale analisi è reperibile nell'allegato 1 al presente programma. Nell'analisi sono stati considerati i c.d. fattori "abilitanti", per tali intendendosi le circostanze che agevolano il verificarsi di fatti di corruzione, si è tenuto conto nella propria valutazione delle seguenti circostanze:

- mancanza adozione di misure di prevenzione obbligatorie; assenza di autoregolamentazione in settori specifici;
- eccessiva regolamentazione/complessità della regolamentazione; mancanza di trasparenza;
- la concentrazione dei poteri decisionali; l'insufficienza del personale addetto;
- la complessa applicabilità della normativa agli Ordini in assenza di un atto di indirizzo specifico.

VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Con la fase della valutazione, si attribuisce un giudizio al rischio individuato.

La rappresentazione della metodologia di valutazione, degli indicatori, del calcolo sono rappresentati nell'Allegato "Gestione del rischio corruttivo", alla pagina 3.

In coerenza con le indicazioni fornite dal PNA, sono stati considerati le seguenti categorie di indicatori⁴:

- livello di interesse esterno
- grado di discrezionalità del decisore
- manifestazione di eventi corruttivi in passato sia con riguardo al processo esaminato sia con riguardo ai decisori
- opacità nel processo decisionale, per mancanza di strumenti di trasparenza o di regolamentazione
- esistenza e grado di attuazione delle misure di prevenzione.

Il Giudizio qualitativo sintetico di rischiosità, in un'ottica di semplificazione, si esprime in basso, medio e alto e ha il seguente significato:

| | |
|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 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 definitivo nel termine di 6 mesi dall'individuazione. |

La valutazione di ciascun rischio è stata coordinata dal RPCT con l'attiva partecipazione del Consiglio, in particolare dei Consiglieri dott. Andrea Imbrogiano e dott. Paolo Maria Riccobene come da delibera del Consiglio del 31/01/2018, ed è stata condotta su elementi oggettivi quali:

- esistenza di precedenti giudiziari/disciplinari dei Consiglieri
- Segnalazioni pervenute
- Articoli di stampa e notizie sul web (dopo riscontro)
- Interviste con il Consiglio
- Procedimenti di autorità amministrative e giudiziarie a carico del Consiglio

L'allegato 1 riporta il giudizio di rischiosità per ogni rischio individuato.

⁴ Cfr Box 10 Allegato 1 PNA 2019

PONDERAZIONE

La fase della ponderazione serve per stabilire quali rischi trattare prioritariamente: a seconda del "peso" attribuito al rischio si stabiliscono azioni da intraprendere e la "gerarchia" in ordine di tempo. L'OICFCR ritiene che

- Il giudizio di rischiosità basso non richiede la programmazione di alcuna azione;
- Il giudizio di rischiosità medio richiede una revisione delle misure già in essere entro il termine di 1 anno dall'adozione del presente programma;
- il giudizio di rischiosità alto richiede una revisione delle misure nel termine di 6 mesi dall'adozione del presente programma.

La fase di ponderazione è stata svolta e i risultati sono riscontrabili direttamente nell'allegato 1 e identificati con il colore rosso (rischio alto), giallo (rischio medio) e verde (rischio basso).

IL TRATTAMENTO DEL RISCHIO CORRUTTIVO

La presente sezione fornisce una rappresentazione delle misure di prevenzione già in essere e di quelle in programmazione.

Misure sull'imparzialità soggettiva dei funzionari pubblici (dipendenti, consiglieri, consulenti, collaboratori) - Misure di carattere generale

Fermo restando quanto indicato dal DL 101/2013 a proposito dell'autofinanziamento e l'applicazione peculiare del D. Lgs. 165/2001 ai dipendenti, l'Ordine adegua i relativi precetti alla propria organizzazione interna e si dota delle seguenti misure che coinvolgono dipendenti e, in quanto compatibili, consulenti/collaboratori e Consiglieri.

a. Codice di comportamento specifico del personale dipendente

L'Ordine ha adottato, oltre al Codice generale di comportamento dei dipendenti pubblici, il Codice di comportamento del personale dipendente approvato dal Consiglio il 31 gennaio 2018.

Gli obblighi ivi definiti 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 Consigliere Segretario e al RPCT, per quanto riguarda i dipendenti; per quanto riguarda i Consiglieri e i collaboratori/consulenti, il controllo è rimesso al Consiglio.

Il Codice rappresenta una parte integrante del Piano triennale e rappresenta uno strumento di attuazione imprescindibile della politica anticorruzione dell'ente.

b. Conflitto di interessi (dipendente, consigliere, consulenti)

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

Fatte salve le ipotesi di incompatibilità ed inconferibilità dei Consiglieri che vengono trattate mediante dichiarazioni di assenza delle cause rese dagli interessati al RPCT, le altre ipotesi di conflitto di interessi sono individuate e gestite dal Consigliere Segretario, con la sola eccezione della verifica in caso di affidamento di incarichi a consulenti che viene gestito dal Consiglio, con il supporto operativo del Settore Amministrazione.

A fronte di quanto sopra, si dispone che:

- con cadenza annuale e scadenza al 31 gennaio di ciascun anno, il dipendente rilascia un aggiornamento di dichiarazione sull'insussistenza di conflitti di interessi; tale dichiarazione viene richiesta, acquisita e conservata dal Consigliere Segretario per il tramite del Settore Amministrazione e Personale;
- 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;
- in caso di conferimento di incarichi di consulenza e collaborazione, il Consiglio, attraverso la Segreteria e prima del perfezionamento dell'accordo, chiede al consulente/collaboratore le dichiarazioni di cui all'art. 53, co. 14 del D. Lgs. 165/2001 nonché i dati relativi allo svolgimento di incarichi o alla titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dall'ente o dati relativi allo svolgimento di attività professionali e chiede al consulente/collaboratore di impegnarsi a comunicare tempestivamente modifiche delle sopra esposte situazioni occorse successivamente al conferimento; il consulente/collaboratore è tenuto a fornire tali dichiarazioni prima del conferimento dell'incarico e deve essere edotto della pubblicazione delle dichiarazioni nella sezione amministrazione trasparente. La dichiarazione e i dati vanno aggiornati con cadenza biennale in caso di accordi di durata;

- con cadenza annuale il RPCT rinnova al Consiglio la propria dichiarazione di assenza di conflitti di interessi, incompatibilità ed inconferibilità.

Misure di Formazione obbligatoria di dipendenti/consiglieri/collaboratori - Misure di carattere generale

Per l'anno 2021 l'Ordine pianifica un programma di formazione dedicato a RPCT e personale di segreteria.

L'Ordine aderisce alle giornate di formazione proposte dalla Federazione Nazionale degli Ordini dei Chimici e dei Fisici per i Consiglieri, il Presidente, il RPCT e il personale di segreteria.

Misure di rotazione ordinaria — Misura di carattere specifico

L'istituto della rotazione ordinaria non risulta praticabile sia per i ridotti requisiti dimensionali dell'organico sia perché non sono stati attribuiti poteri decisionali/autoritativi/negoziali in capo ad alcun dipendente. La rotazione, pertanto, oltre a non essere praticabile per numero dei dipendenti che ruotano risulta superata dalla circostanza che i dipendenti, sostanzialmente, non rivestono posizioni tali da richiedere un ricambio di professionisti.

Pantouflage — Misura di carattere generale

In adesione alle raccomandazioni espresse da ANAC con il PNA 2019, a far data dal 2021 si prevede di predisporre misure volte a garantire l'attuazione della disposizione sul *pantouflage*, quale il divieto per il dipendente cessato dal servizio di svolgere attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dei poteri negoziali e autoritativi e cercati dall'ente stesso.

Ciò posto, si dispone:

- l'inserimento di un'apposita clausola negli atti di assunzione del personale che prevedano specificamente il divieto di *pantouflage*;
- la previsione di una dichiarazione da sottoscrivere al momento della cessazione dall'incarico mediante la quale il dipendente si impegna al rispetto del divieto di *pantouflage*, con il fine di favorire la conoscenza della previsione e di agevolarne il rispetto.

Per completezza e precisione va evidenziato che, pur trattando il divieto di *pantouflage* come sopra indicato e pur avendo presente le indicazioni fornite con l'orientamento ANAC n. 24/2015⁷, la governance che connota l'Ente e che è stata descritta nella parte relativa al contesto interno evidenzia che nessun potere autoritativo o negoziale è attribuito ad alcun dipendente, essendo tali poteri concentrati in capo al Consiglio.

Autoregolamentazione — misura generale e specifica

L'Ente al fine di meglio regolare ed indirizzare la propria attività si è dotato di tempo in tempo di regolamentazione e procedure interne finalizzate a gestire la propria missione istituzionale e i propri processi interni; Ad oggi risultano adottati i seguenti atti di autoregolamentazione:

| Regolamento/Procedura | Processo/attività regolata | Misura generale o specifica |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| Richiesta utilizzo sigillo professionale | Disposizioni inerenti il Sigillo professionale di cui all'art. 2 comma 7 del D.M. 23 marzo 2018 | <i>specifico</i> |
| Regolamento per le elezioni degli organi collegiali degli Ordini dei Chimici e dei Fisici e della relativa Federazione Nazionale | Gestione procedura elettorale | <i>specifico</i> |
| Regolamento di contabilità | Gestione economica dell'Ente | <i>generale</i> |
| Regolamento interno | Regolamento sul funzionamento | <i>generale</i> |

⁷ Secondo cui tale divieto trovi applicazione anche ai «dipendenti che, pur non esercitando concretamente ed effettivamente fo/i poteri, sono tuttavia competenti ad elaborare atti endoprocedimentali obbligatori (pareri, certificazioni, perizie) che incidono in maniera determinante sul contenuto del provvedimento finale, ancorché redatto e sottoscritto dal funzionario competente».

Whistleblowing — Misura di carattere generale

Il Consiglio si conforma alla normativa di riferimento sul *whistleblowing* di cui alla L. 179/2017.

Con l'espressione *whistleblower* si fa riferimento al dipendente 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, il Consiglio opera sulla base della seguente procedura:

- a. la segnalazione del dipendente deve essere indirizzata alla mail del RPCT e deve recare, come oggetto "Segnalazione di cui all'articolo 54 bis del decreto legislativo 165/2001";
- b. la gestione della segnalazione è di competenza del RPCT che tiene conto, per quanto possibile, dei principi delle "Linee guida in materia di tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti (c.d. whistleblower)" di cui alla Determinazione ANAC n. 6 del 28 aprile 2015; il RPCT processa la segnalazione concordemente alle disposizioni sul whistleblowing e alle linee guida;
- c. quando la segnalazione ha ad oggetto condotte del RPCT, deve essere inoltrata direttamente all'ANAC utilizzando il Modulo presente sul sito ANAC;
- d. le segnalazioni ricevute sono trattate in conformità ai principi di riservatezza e tutela dei dati;
- e. il processo di segnalazione viene gestito con modalità manuale, tenuto in considerazione il criterio di proporzionalità e di semplificazione, nonché il numero dei dipendenti. Il RPCT una volta ricevuta la segnalazione, assicura la riservatezza e la confidenzialità inserendola in un proprio registro consola 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 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, la Federazione ha previsto le ulteriori seguenti misure di prevenzione, quali:

Segnalazioni pervenute da terzi — misura ulteriore e specifica di trasparenza

Relativamente alle segnalazioni di violazioni o irregolarità pervenute da soggetti terzi diversi dai dipendenti, l'Ordine procede a trattare la segnalazione, comunque pervenuta e purché circostanziata, e richi edea l RPCT una verifica circa la sussistenza di misure nell'area oggetto di segnalazione.

Flussi informativi — Reportistica - misura specifica

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

- oltre al Report annuale sui controlli svolti, sia la Relazione annuale del RPCT ex art. 1, co. 14, L. n. 190/2012 sia l'attestazione sull'assolvimento degli obblighi di trasparenza ex art. 14, co. 4, lett. g), D. Lgs. 150/2009 prodotta parimenti dal RPCT in assenza di OIV, saranno portate all'attenzione del Consiglio e vanno considerate come reportistica idonea a formare il convincimento del Consiglio sulla compliance dell'ente 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, spesso l'ordine del giorno delle sedute di Consiglio riporterà un punto "Aggiornamento Anticorruzione e trasparenza".

MONITORAGGIO E CONTROLLI - RIESAME PERIODICO

L'attività di monitoraggio include la verifica sia dell'attuazione delle misure di prevenzione che dell'efficacia e si articola come segue:

1. Controlli svolti dal RPCT sul funzionamento e attuazione delle misure di prevenzione, secondo le tempistiche e modalità indicate nell'allegato 1;
2. Controlli svolti dal RPCT sull'aggiornamento della Sez. amministrazione trasparente, secondo le indicazioni fornite nell'allegato 2;
3. Controlli del RPCT finalizzati alla predisposizione della Relazione Annuale del RPCT, basati sulle risultanze dei punti precedenti e sulla compilazione della scheda monitoraggio reperibile nella Piattaforma ANAC;
4. Controlli svolti in sede di attestazione assolvimento degli obblighi di trasparenza, secondo le indicazioni di tempo in tempo fornite da ANAC.

Relativamente al punto 4 si segnala che tale attestazione, in assenza di OIV, viene rilasciata dal RPCT. Tale attestazione è anche portata all'attenzione del Consiglio per presa d'atto e azioni conseguenti, se necessarie.

Con particolare riferimento alla gestione economica dell'ente, si segnala il controllo contabile ad opera del Tesoriere.

Con riguardo infine al riesame periodico della funzionalità complessiva del sistema di gestione del rischio, si segnala che il RPCT nella propria relazione annuale (cfr. flussi informativi) al Consiglio offre indicazioni espunte all'organo di indirizzo, indicando se il sistema generale di gestione del rischio appare idoneo, non idoneo o migliorabile.

SEZIONE TRASPARENZA

CRITERIO DELLA COMPATIBILITÀ

La sezione trasparenza del sito istituzionale si conforma quanto a struttura all'Allegato 1 della Del. ANAC 1310/2016¹⁰ e quanto agli obblighi di pubblicazione tiene conto del criterio di compatibilità ed applicabilità (cfr. art. 2 bis, comma 2 del D. Lgs. 33/2013). Anche per il popolamento della sezione AT tiene conto e si conforma:

- all'attività, missione istituzionale, dimensione organizzativa, propensione al rischio, applicazione in quanto compatibile dei principi di cui al D. Lgs. 165/2001 (cfr. art. 2, comma 2 e 2 bis del D.L. 101/2013 11);
- alle Linee Guida nel tempo adottate da ANAC nella parte in cui fanno riferimento ad Ordini e Collegi professionali;
- al principio di proporzionalità e semplificazione meglio espressi dal PNA 2019.

Fermo restando quanto sopra, in applicazione del principio di semplificazione, l'Ordine con l'Allegato 2 elenca gli obblighi di trasparenza ritenuti applicabili, fornendo così una chiara rappresentazione anche ai fini dell'esercizio del diritto di accesso di cui all'art. 5.1 D. Lgs. 33/2013. Tale elencazione deriva dall'allegato 1 alla del. ANAC 1310/2016 da cui sono stati eliminati gli obblighi di pubblicazione non compatibili. L'allegato 2 è parte integrante e sostanziale della presente Sezione Trasparenza.

CRITERI DI PUBBLICAZIONE

I dati e documenti pubblicati rispondono ai requisiti previsti dal D. Lgs. 33/2013. In particolare:

- 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.

SOGGETTI RESPONSABILI

I soggetti responsabili della pubblicazione dei dati sono categorizzabili in:

- soggetti responsabili del reperimento/formazione del dato, documento o informazione;
- soggetto responsabile della trasmissione del dato reperimento/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;
- la Segreteria quale responsabile dell'accesso generalizzato;

Il soggetto responsabile della pubblicazione dei dati sono Segreteria, RPCT con eventuale supporto del Provider IT.

PUBBLICAZIONE E INIZIATIVE PER LA COMUNICAZIONE DELLA TRASPARENZA

Al fine di fornire informazioni e formazione sugli obblighi di trasparenza e in particolare sui soggetti e sul monitoraggio, il RPCT organizza una specifica sessione informativa con i Consiglieri avente ad oggetto l'analisi degli adempimenti dovuti nel PTPCT, con indicazione del tipo di obbligo, tempistica di adeguamento, monitoraggio, regime sanzionatorio e responsabilità.

¹⁰ La sezione Amministrazione Trasparente del sito istituzionale riporta integralmente la struttura di cui all'allegato 1; nei casi di non applicabilità o non compatibilità dell'obbligo con il regime ordinistico in corrispondenza dell'obbligo viene indicato "N/A"; la non applicabilità degli obblighi viene elencata e codificata nel successivo paragrafo sugli obblighi di pubblicazione.

¹¹ «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)».

AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE

La sezione Amministrazione Trasparente è strutturata sulle indicazioni contenute del D. Lgs. 33/2013 — Allegato 1 e contenute nella Delibera n. 1310/2016, avuto riguardo ai noti criteri dell'applicabilità e della compatibilità.

In merito alle modalità di popolamento della sezione amministrazione trasparente:

- in alcune occasioni vengono utilizzate informazioni già presenti sul sito mediante la tecnica del collegamento ipertestuale, per evitare duplicazione di informazioni;
- in alcuni casi si fa ricorso alle banche dati, ai sensi e per gli effetti dell'art. 9 del D. Lgs. 33/2013;
- in ogni caso la pubblicazione 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" e della nuova normativa sulla protezione dei dati personali. A tal riguardo il titolare del trattamento può far leva, se ritenuto utile e/o necessario, sull'attività di supporto del proprio Data Protection Officer.

OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE, OBBLIGHI NON APPLICABILI SECONDO IL CRITERIO DELLA COMPATIBILITÀ

Gli obblighi di pubblicazione, i soggetti e i controlli relativi alla trasparenza sono contenuti e riportati nella tabella di cui all'Allegato 2 che indica

- sottosezione livello 1;
- sottosezione livello 2;
- obbligo di pubblicazione;
- responsabile formazione o reperimento dei dati;
- responsabile trasmissione;
- responsabile pubblicazione;
- aggiornamento e monitoraggio.

Al fine di facilitare la conoscenza degli obblighi non applicabili, si fornisce la seguente tabella elaborata in virtù del disposto ex art. 2bis, co.2 D. Lgs. 33/2013

| SOTTOSEZIONE LIVELLO 1 | SOTTOSEZIONE LIVELLO 2 | SINGOLO OBBLIGO NON APPLICABILE |
|------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Disposizioni generali | Atti generali | Statuti e leggi regionali |
| | Oneri informativi per cittadini e imprese | |
| Organizzazione | Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo | Titolari di incarichi politici ex art. 14, co. 1 D.lgs. 33/2013 |
| | Rendiconti gruppi consiliari | N/A |
| Personale | Titolari di incarichi dirigenziali | N/A |
| | OIV | N/A |
| Performance | N/A | N/A |
| Bilanci | Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio | N/A |
| Controlli e rilievi sull'amministrazione | OIV, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe | Documento dell'OIV di validazione della Relazione sulla performance |
| | | Relazione OIV sul funzionamento del sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni |
| | | Altri atti degli organismi indipendenti di valutazione |
| | Corte dei conti | Tutti i rilievi della Corte dei Conti |
| Servizi erogati | N/A | N/A |
| Dati sui pagamenti SSN | N/A | N/A |
| Opere pubbliche | N/A | N/A |
| Pianificazione e governo del territorio | N/A | N/A |
| Informazioni ambientali | N/A | N/A |
| Struttura sanitarie accreditate | N/A | N/A |
| Interventi straordinari di emergenza | N/A | N/A |

MODALITÀ DI PUBBLICAZIONE

I dati da pubblicare devono essere trasmessi dai soggetti individuati responsabili della formazione/reperimento al Responsabile trasmissione dati, che provvederà a rimmetterli al Responsabile della pubblicazione, che opererà unitamente al provider informatico. Il provider informatico pubblica i dati secondo la tempistica ricevuta nella mail di trasmissione. Il DPO è a disposizione dei soggetti tenuti alla pubblicazione per verifiche preventive in tema di conformità della pubblicazione alla normativa sulla tutela dei dati personali.

ACCESSO CIVICO SEMPLICE

La richiesta di accesso civico deve essere presentata al RPCT. Le modalità di richiesta sono rappresentate nella sezione Amministrazione Trasparente/Altri contenuti/Accesso civico del sito web istituzionale.

Ricevuta la richiesta, il RPCT si adopera affinché nel termine previsto dalla norma sia pubblicato nel sito il documento, l'informazione o il dato richiesto, e comunica al richiedente l'avvenuta pubblicazione indicando il collegamento ipertestuale a quanto richiesto. Laddove al RPCT risulti che il documento/dato/informazione sia stato già pubblicato, questi indica al richiedente il relativo collegamento ipertestuale.

In caso di ritardo o mancata risposta, il richiedente può fare ricorso al titolare del potere sostitutivo che, dopo aver verificato la sussistenza dell'obbligo di pubblicazione, pubblica tempestivamente e comunque non oltre il termine di 30 giorni il dato/documento/informazione nel sito istituzionale, dando altresì comunicazione al richiedente e al RPCT, e indicando il relativo collegamento ipertestuale.

Il titolare del potere sostitutivo è il Vicepresidente Prof. Alessandro Giuffrida.

I riferimenti del RPCT e del titolare del potere sostitutivo sono reperibili nella sezione AT/Altri contenuti/Accesso

ACCESSO CIVICO GENERALIZZATO

La richiesta di accesso civico generalizzato ha ad oggetto dati e documenti detenuti dall'ente ulteriori rispetto a quelli c.d. a pubblicazione obbligatoria e deve essere presentata alla Segreteria dell'Ordine ai seguenti recapiti:

mail: segreteria@chimici.ct.it

PEC: ordine.catania@pec.chimici.org

posta: ORDINE DEI CHIMICI E DEI FISICI DELLA PROVINCIA DI CATANIA

Via Vincenzo Giuffrida, 4, 95128 - CATANIA

In conformità all'art. 5 comma 2 del D. Lgs. 33/2013:

- chiunque ha diritto di accedere ai dati e ai documenti dell'ente nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi giuridicamente rilevanti secondo quanto previsto dall'articolo 5-bis che disciplina altresì le ipotesi di rifiuto, differimento o limitazione dell'accesso;
- l'istanza può essere trasmessa per via telematica secondo le modalità previste dall'art. 65 del D. Lgs. 82/2005;
- il rilascio di dati o documenti in formato elettronico o cartaceo è gratuito, salvo il rimborso del costo effettivamente sostenuto e documentato dall'amministrazione per la riproduzione su supporti materiali;
- il procedimento di accesso civico deve concludersi con provvedimento espresso e motivato nel termine di trenta giorni dalla presentazione dell'istanza con la comunicazione al richiedente e agli eventuali controinteressati;
- nei casi di diniego totale o parziale dell'accesso o di mancata risposta entro il termine indicato, il richiedente può presentare richiesta di riesame al RPCT che decide con provvedimento motivato, entro il termine di venti giorni, anche sentendo il Garante per la protezione dei dati personali se necessario;
- avverso la decisione dell'amministrazione competente o, in caso di richiesta di riesame, avverso quella del RPCT, il richiedente può proporre ricorso al Tribunale Amministrativo Regionale ai sensi dell'articolo 116 del Codice del processo amministrativo di cui al decreto legislativo 2 luglio 2010, n. 104.

Non sono ammissibili:

- richieste meramente esplorative, ovvero volte a scoprire di quali informazioni l'ente dispone;
- richieste generiche, che non consentano l'individuazione del dato, del documento o dell'informazione;
- richieste per un numero manifestamente irragionevole di documenti.

L'accesso civico generalizzato è gestito dall'Ufficio Segreteria secondo le previsioni di legge.

Le limitazioni e le esclusioni all'accesso civico generalizzato, di cui agli artt. 5 bis e 5 ter del D. Lgs. 33/2013 seguono il regime di limitazioni ed esclusioni già previsto per l'accesso civico documentale.

REGISTRO DEGLI ACCESSI

Nel corso dell'anno 2020 l'Ordine non ha ricevuto alcuna richiesta di accesso agli atti.

L'Ordine tiene il "Registro degli Accessi", consistente nell'elenco anonimo delle richieste di accesso ricevute; per ciascuna richiesta è indicato l'oggetto e la data della richiesta, nonché il relativo esito con la data della decisione.

ALLEGATI AL PTPCT 2021-2023

1. Allegato 1 alla sezione Gestione del rischio corruttivo
2. Allegato 2 alla Sezione Trasparenza