



**Ordine delle Professioni Infermieristiche di Trento**

## **Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) 2019 – 2021**

**Predisposto dalla Responsabile della Prevenzione della  
Corruzione e della Trasparenza (RPCT)  
Michela Azzolini**

**Approvato dal Consiglio Direttivo  
dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Trento  
in data 07 maggio 2019**

## Sommario

|                                                                       |          |
|-----------------------------------------------------------------------|----------|
| <b>Premessa .....</b>                                                 | <b>2</b> |
| <b>1. L'evoluzione del contesto .....</b>                             | <b>3</b> |
| 1.1 Il quadro normativo e la riforma in atto.....                     | 3        |
| 1.2 L'organizzazione interna .....                                    | 3        |
| <b>2. La gestione del rischio di corruzione.....</b>                  | <b>4</b> |
| 2.1 Il metodo utilizzato .....                                        | 4        |
| 2.2 Le aree generali e specifiche di rischio.....                     | 4        |
| <b>3. L'organizzazione del sistema di prevenzione .....</b>           | <b>6</b> |
| 3.1 I soggetti coinvolti .....                                        | 6        |
| <b>4. Il processo per la gestione del rischio di corruzione .....</b> | <b>8</b> |
| 4.1 Il processo .....                                                 | 8        |
| 4.2 Analisi del Contesto esterno ed interno .....                     | 8        |
| 4.2.1 Analisi del contesto esterno: Tecnica P.E.S.T.L.E. ....         | 9        |
| 4.2.2 Analisi del contesto interno - Schema CPPT .....                | 12       |
| 4.2.3 Sintesi del contesto interno - Analisi S.W.O.T.....             | 14       |
| 4.3 L'analisi dei rischi di corruzione.....                           | 15       |
| 4.3.1 L'identificazione dei rischi di corruzione .....                | 16       |
| 4.3.2 La misura e la valutazione dei rischi .....                     | 18       |
| 4.4. Il trattamento dei rischi .....                                  | 19       |
| 4.4.1 Il dettaglio delle misure di prevenzione .....                  | 19       |

## Premessa

Il presente Piano costituisce lo strumento di pianificazione del sistema di prevenzione della corruzione dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Trento - OPI per il triennio 2018-2020.

In coerenza con l'attuale normativa, il modello di gestione del rischio di corruzione delineato nel presente documento tiene conto delle rilevanti modifiche legislative e regolamentari intervenute in materia sul finire del 2015 e nel corso del 2016 (Determinazione n. 12 del 28 ottobre 2015 – Aggiornamento 2015 al PNA 2013, decreto legislativo 25 maggio 2016 n. 97<sup>1</sup>, Delibera ANAC n. 831 del 3 agosto 2016 – PNA 2016).

Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2018-2020 rappresenta i principi e la metodologia su cui si fonda l'attuale Sistema di prevenzione all'OPI di Trento, nonché il processo attraverso il quale si è pervenuti alla costruzione del Registro dei rischi di corruzione e all'individuazione delle misure di prevenzione della corruzione da realizzare nel prossimotriennio.

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

- analisi del contesto interno ed esterno e mappatura dei processi;
- livello di integrazione del ciclo di prevenzione della corruzione con il processo di pianificazione strategica, il sistema della performance e il processo di programmazione operativa;
- processo di valutazione del rischio e di trattamento dello stesso;
- sistema di monitoraggio;
- incremento del livello di adempimento degli obblighi di pubblicazione ai fini della trasparenza.

Il Responsabile per la Trasparenza e Anticorruzione (RPCT), seguendo le "Linee guida del Piano Triennale Prevenzione e Trasparenza" presentate dalla Federazione Nazionale il 20 ottobre ha condiviso il Piano Triennale dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Trento con il relativo Consiglio Direttivo in data 17 aprile 2019.

Il RPCT ha redatto il Piano triennale, le schede di valutazione dei rischi di seguito riportate e la programmazione delle misure da mettere in atto nel triennio, adattandolo alle necessità della propria realtà. Si è anche provveduto a creare una sezione dedicata ai contenuti programmatici in materia di trasparenza, in attuazione delle disposizioni introdotte dall'art. 10 del decreto legislativo n. 97/2016.

---

<sup>1</sup> "Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e 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".

## **1. L'evoluzione del contesto**

### **1.1 Il quadro normativo e la riforma in atto**

Con l'entrata in vigore il 15 febbraio 2018 della Legge "Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali nonché disposizioni per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della salute" n. 3/2018, gli Ordini Provinciali ottengono la denominazione di Ordini delle Professioni Infermieristiche (OPI) abbandonando la vecchia denominazione di Collegio IPASVI. Di conseguenza la Federazione Nazionale dei Collegi IPASVI, istituita con la Legge 29/10/1954 n. 1049 e regolamentata dal DLCP 13/9/1946 n. 233, dal DPR 5/4/1952 n. 221 e successive modifiche e integrazioni, ha cambiato denominazione in Federazione Nazionale degli Ordini delle Professioni Infermieristiche - d'ora in poi FNOPI.

L'OPI è un ente pubblico non economico, iscritto all'indice della Pubblica Amministrazione ed opera coerentemente ai disposti della legge 30 ottobre 2013 n. 125.

La sua mission è la tutela della professione infermieristica, del cittadino e della salute pubblica e la rappresentanza professionale degli iscritti ai propri Albi.

Le funzioni di tutela e rappresentanza vengono sviluppate nell'interesse dei cittadini fruitori dell'assistenza infermieristica e dei professionisti infermieri la cui competenza e correttezza comportamentale è certificata dall'iscrizione al proprio Albo professionale a cui i professionisti infermieri hanno l'obbligo di essere iscritti per esercitare la propria attività di professionista, tutto ciò secondo le normative vigenti.

L'Ente si uniforma ai parametri di trasparenza, correttezza, efficacia ed efficienza così come richiesto agli organismi della Pubblica Amministrazione; fa propri i principi e valori contenuti nel Codice deontologico dell'Infermiere e svolge la corretta tenuta degli albi.

### **1.2 L'organizzazione interna**

#### **Gli organi**

Gli organi dell'Ordine sono:

- 1.** il Consiglio Direttivo
- 2.** il Collegio dei Revisori dei Conti
- 3.** l'Assemblea degli Iscritti

In virtù della legge 03/2018, il Consiglio Direttivo e il Collegio dei Revisori dei Conti di ogni OPI sono eletti ogni quattro anni dall'Assemblea elettorale composta dagli iscritti.

#### **Il Patrimonio**

L'OPI di Trento ha un'unica sede di proprietà a Trento in via Maccani 211 dove svolge la sua attività. Tutte le attività svolte dall'OPI sono sovvenzionate e esclusivamente dalle quote di iscrizione annuale dei propri iscritti e sono definite all'interno di un programma che annualmente il Consiglio Direttivo elabora e che l'Assemblea degli Iscritti approva. Attualmente la quota annuale versata da ogni iscritto ammonta a euro 75,00. La tassa di prima iscrizione è pari a € 75,00 se presentata domanda di iscrizione da gennaio ad aprile; a € 50,00

da maggio ad agosto e a € 25,00 se presentata da settembre a dicembre. Il numero degli iscritti al 31/12/2018 è di 4414.

Il totale delle entrate relative alle quote di iscrizione al 31/12/2018 è pari a euro 282.597,44. L'importo totale delle quote relative agli iscritti morosi sempre al 31/12/2018 è pari a euro 59.178,00. Il bilancio preventivo e consultivo viene formulato dal Tesoriere dell'Ordine e approvato annualmente dall'Assemblea degli iscritti.

### **Il personale e l'articolazione attuale degli uffici**

L'OPI di Trento si avvale della collaborazione di personale amministrativo per un totale di 61 ore a settimana di cui una dipendente (30 ore) e uno con contratto di somministrazione lavoro (36 ore).

Il direttivo inoltre si articola ormai da diversi anni in commissioni permanenti, composte da componenti interni al consiglio direttivo ed esterni, utili al miglioramento delle aree professionali, con obiettivi previsti ad ogni inizio mandato e raggiungibili annualmente.

Le commissioni:

1. Formazione e Ricerca
2. Esercizio professionale: Libera professione, esercizio professionale e infermieri stranieri
3. Media e comunicazione
4. Etica deontologica della professione
5. Politiche e sviluppo della professione

Le commissioni possono disarticolarsi in specifici gruppi di lavoro su specifici mandati.

## **2. La gestione del rischio di corruzione**

### **2.1 Il metodo utilizzato**

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

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

### **2.2 Le aree generali e specifiche di rischio**

In OPI Trento, l'analisi del rischio avviene a partire dalle aree a rischio, in linea con quanto riportato nel PNA rilasciato nel 2013 e nei successivi aggiornamenti, distinguendo tra "Aree generali" (comuni a tutte le Amministrazioni) e "Aree specifiche" (individuate dalla singola Amministrazione), tenendo in considerazione anche la classificazione operata dal PNA 2015 nella sezione II specificatamente dedicata agli Ordini e Collegi professionali.

In particolare, le Aree analizzate, in quanto conferenti all'operato dell'Ordine, sono quelle di seguito elencate.

**Aree generali di rischio**

1. Processi finalizzati all'acquisizione e alla progressione del personale
2. Contratti pubblici (già affidamento di lavori, servizi e forniture)
3. Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto e immediato per il destinatario
4. Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto e immediato per il destinatario
5. Incarichi e nomine
6. Affari legali e contenzioso
7. Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio

**Aree di rischio di cui alla Sez. II del PNA 2016**

1. Formazione professionale
2. Indicazione di professionisti

**Aree specifiche di rischio**

1. Attività Istituzionali
2. Tutela dei dati personali
3. Gestione delle comunicazioni
4. Pubblicazioni ed editoria
5. Formazione generalista e specialistica

### 3. L'organizzazione del sistema di prevenzione

#### 3.1 I soggetti coinvolti

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

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

I soggetti che concorrono alla prevenzione della corruzione all'interno dell'OPI di Trento sono:

**Il Consiglio Direttivo:** è l'organo di governo dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche. A Trento è costituito da 15 componenti, eletti ogni quadriennio attraverso la consultazione di tutti gli iscritti. Al proprio interno vengono assegnate le cariche di Presidente, Vicepresidente, Segretario e Tesoriere. Il Consiglio Direttivo:

- designa il responsabile (art. 1, comma 7, della l. n. 190);
- adotta il P.T.P.C. e i suoi aggiornamenti e li comunica all'ANAC;
- adotta tutti gli atti d'indirizzo di carattere generale, che siano direttamente o indirettamente finalizzati alla prevenzione della corruzione;
- osserva le misure contenute nel P.T.P.C.;
- contempla nelle proprie strategie gli obiettivi relativi alla gestione della prevenzione e della trasparenza che devono essere poi declinati in obiettivi di performance organizzativa ed individuale da assegnare ai dirigenti presenti e compatibilmente anche al restante personale;
- segnala casi di personale conflitto d'interessi;
- è tenuto a segnalare le situazioni d'illecito.

**Il Collegio dei Revisori dei Conti:** è l'organo di controllo e garanzia del corretto funzionamento dell'OPI di Trento sotto il profilo economico-amministrativo.

È costituito da 4 componenti di cui un Presidente, due membri effettivi ed un supplente e partecipa al processo di gestione del rischio;

Il Collegio dei Revisori dei Conti:

- collabora con il RPC per valutare i rischi e le azioni inerenti la prevenzione della corruzione nello svolgimento dei compiti ad essi attribuiti;
- svolge compiti propri connessi all'attività anticorruzione nel settore della trasparenza amministrativa (artt. 43 e 44 d.lgs. n. 33 del 2013);
- osserva le misure contenute nel P.T.P.C.;
- segnala casi di personale conflitto di interessi;
- è tenuto a segnalare le situazioni di illecito;

**L'Assemblea degli Iscritti:** è l'organo che approva e rende esecutive le decisioni più importanti assunte dal Consiglio Direttivo quali i programmi di attività ed i relativi bilanci, inoltre elegge, ogni quadriennio, i componenti del Consiglio Direttivo. È costituito da tutti gli infermieri e infermieri pediatrici iscritti all'albo provinciale.

**Il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza:**

- svolge i compiti indicati nella circolare del Dipartimento della funzione pubblica n. 1 del 2013 e i compiti di vigilanza sul rispetto delle norme in materia di inconferibilità e incompatibilità (art. 1 l. n. 190 del 2013; art. 15 d.lgs. n. 39 del 2013);
- elabora la relazione annuale sull'attività svolta e ne assicura la pubblicazione (art. 1, comma 14, del 2012);
- cura la diffusione della conoscenza del P.T.P.C. adottato dall'Ordine ai sensi del D.P.R. n. 62 del 2013, il monitoraggio annuale sulla sua attuazione, ai sensi dell'articolo 54, comma 7, del decreto legislativo n. 165 del 2001, la pubblicazione sul sito istituzionale, la comunicazione all'Autorità nazionale anticorruzione, di cui all'articolo 1, comma 2, della legge 6 novembre 2012, n. 190 e i risultati del monitoraggio;
- coincide con il Responsabile della trasparenza e ne svolge conseguentemente le funzioni (art. 43 d.lgs. n. 33 del 2013). I compiti attribuiti al Responsabile non sono delegabili, se non in caso di straordinarie e motivate necessità, riconducibili a situazioni eccezionali, mantenendosi comunque ferma nel delegante la responsabilità non solo in vigilando ma anche in eligendo.

La figura del RPCT è stata interessata in modo significativo dalle modifiche introdotte dal d.lgs. 97/2016.

La nuova disciplina ha unificato in capo ad un solo soggetto l'incarico di Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza e ne ha rafforzato il ruolo, richiedendo espressamente che ad esso siano riconosciuti poteri e funzioni idonei a garantire lo svolgimento dell'incarico con autonomia ed effettività, eventualmente anche con modifiche organizzative.

Il presente Piano intende dare attuazione alle nuove previsioni e, pertanto, il Responsabile viene identificato con riferimento ad entrambi i ruoli come Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT), in linea con quanto già previsto nel Piano precedente e nei suoi aggiornamenti.

I collaboratori a qualsiasi titolo dell'amministrazione:

- osservano le misure contenute nel P.T.P.C.
- segnalano le situazioni di illecito (determinazione Anac n.6 del 28 aprile 2015" Linee guida in materia di tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti (whistleblower)

**Tutti i dipendenti dell'amministrazione:**

- partecipano al processo di gestione del rischio (PNA 2013, allegato 1, par. B.1.2.);
- osservano le misure contenute nel PTPC (Legge 190/2012, art.1, comma 14);
- segnalano situazioni di illecito al proprio dirigente o all'UPD (D.Lgs 164/2001, art.54 bis);
- segnalano casi di personale conflitto di interessi (Legge 7 agosto 1990, n. 241, art. 6 bis).



## 4. Il processo per la gestione del rischio di corruzione

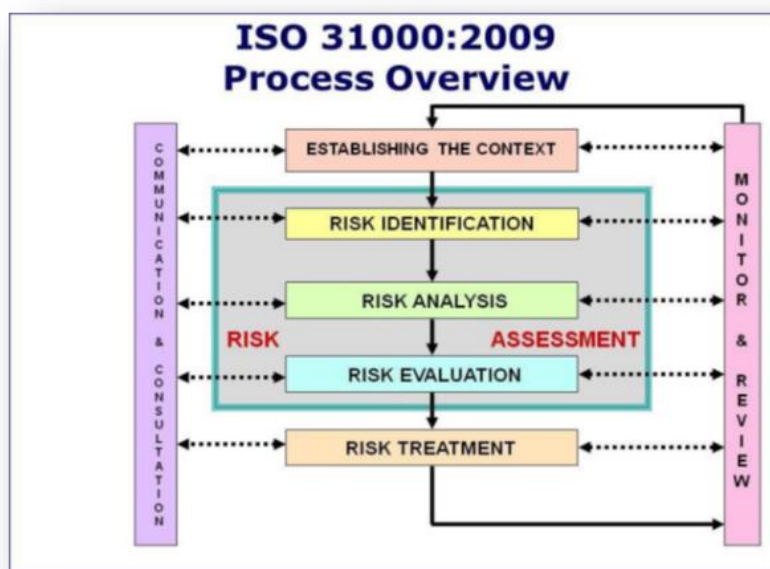
### 4.1 Il processo

Il processo di gestione dei rischi di corruzione, in conformità allo standard ISO 31000 applicato, si articola nelle seguenti fasi:

- a) individuazione e analisi del contesto interno ed esterno di riferimento;
- b) valutazione del rischio, intesa come: identificazione, analisi e ponderazione;
- c) trattamento del rischio.

Completano lo schema del processo le fasi trasversali relative a:

- d) comunicazione e consultazione degli stakeholder;
- e) monitoraggio del sistema e controllo delle sue risultanze.



Source: <http://www.newcastle.edu.au/service/risk-assurance/risk-management.html>

### 4.2 Analisi del Contesto esterno ed interno

La fase di analisi del contesto di riferimento in cui FNOPI esercita il proprio mandato costituisce il focus del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (P.T.P.C.) in fase di elaborazione. Difatti, nelle more dello svolgimento di un'analisi più approfondita dei processi ricorrenti, tale analisi costituisce sia la base per l'identificazione dei rischi di corruzione più rilevanti per l'Ente a fronte dei quali avviare le misure di contrasto, sia la sintesi utile per avviare un percorso finalizzato ad implementare un sistema di qualità oltre che quello di gestione del rischio.

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

corruzione.

In particolare, il percorso seguito prevede, innanzitutto, **l'analisi delle variabili esogene (contesto esterno)** attraverso lo strumento della Politica, dell'Economia, della Società, della Normativa e dell'Ambiente a cui è stata aggiunta la dimensione Etica (analisi P.E.S.T.L.E.)

**I fattori endogeni (contesto interno)** sono esaminati, invece, tramite uno schema riepilogativo dei fattori quali il Capitale, le Persone, gli Strumenti/Processi e la tecnologia (CPPT) con l'aggiunta della sfera dell'Etica, materiali ed immateriali, sui cui l'organizzazione può fare leva per affrontare l'eventuale accadimento dei rischi (Tabella 2).

**L'analisi di contesto viene così sintetizzata nello schema S.W.O.T.** (detta anche matrice swot) (Tabella 3) che pone in evidenza, sia gli elementi interni, rappresentati dai punti di Forza (**Strengths**) e di Debolezza (**Weaknesses**) dell'organizzazione quali variabili dipendenti dei beni materiali e immateriali a disposizione dell'organizzazione enucleati dalla matrice CPPT, in contrapposizione alle Opportunità (**Opportunities**) e Minacce (**Threats**) che potenzialmente possono concretizzarsi a causa dei fattori esterni emergenti dall'analisi PESTLE.

#### 4.2.1 Analisi del contesto esterno: Tecnica P.E.S.T.L.E.

L'analisi P.E.S.T.L.E. fornisce una fotografia istantanea del contesto esterno in cui opera un'organizzazione in un determinato momento storico ed è quindi uno strumento utile nei momenti di riflessione strategica, in quanto permette una miglior comprensione dell'ambiente al di fuori dell'organizzazione, importante per supportare la strategia deliberata dal vertice aziendale.

Ragionare in ottica P.E.S.T.L.E. a partire dalle fasi iniziali significa, per un'organizzazione, effettuare uno sforzo collettivo per elaborare un prospetto di sintesi sul contesto esterno e un'occasione di verifica della corrispondenza tra le aspettative degli stakeholder e i servizi/prodotti offerti.

Lo strumento della P.E.S.T.L.E. analysis si può inserire nel più ampio processo dell'elaborazione dello "scenario planning", il cui fine principale è quello di giungere ad una previsione finalizzata ad individuare un'area di attività in cui investire o disinvestire maggiormente in termine di risorse economiche, fisiche e strumentali.

La valutazione simultanea delle sei variabili permette alla Governance di determinare l'attrattività strategica dell'area oggetto d'analisi e quindi l'eventuale convenienza economica dell'impegno, tenendo presente che l'importanza di ognuna delle sei prospettive non è assoluta ma varia al variare del settore di riferimento.

Nel dettaglio, le variabili considerate dall'analisi P.E.S.T.L.E. sono:

1. **politica:** i fattori che bisogna considerare in questa sede si ricollegano principalmente ai provvedimenti adottati dagli organi legislativi e ai relativi effetti economici, nonché alla frequenza con cui sono introdotti o modificati provvedimenti normativi;
2. **economica:** i fattori di tipo economico che occorre considerare includono tipicamente le risorse economiche e finanziarie disponibili, fortemente influenzate dalle scelte politiche;
3. **sociale:** i fattori di tipo sociale definiscono in maniera sintetica la struttura e le caratteristiche della società in cui opera l'organizzazione, nonché la composizione interna del personale, evidenziando anche aspetti demografici e culturali, quali: l'eventuale mobilità sociale, l'andamento demografico, le pari opportunità, le relazioni con gli

stakeholder, etc.;

4. **tecnologica:** in questa prospettiva si analizza il livello tecnologico che caratterizza un determinato contesto esterno ed interno, ad es. il dimensionamento degli impianti informatici, collegamenti internet efficaci, fondi destinati alla ricerca e allo sviluppo, tutela della proprietà intellettuale o industriale;
5. **legale:** i fattori legali che un'organizzazione deve considerare non riguardano esclusivamente le normative che disciplinano lo svolgimento delle attività, ma anche una serie di aspetti utili a constatare l'efficacia e il livello di tutela che l'apparato giudiziario è in grado di fornire. A tal proposito, potrebbero essere oggetto d'analisi aspetti come la durata media dei procedimenti giudiziari in caso di controversie con soggetti terzi o i tempi legati alle istruttorie per ottenere autorizzazioni e certificazioni necessarie per avviare nuove attività;
6. **ambientale (enviromental):** i fattori ambientali si riferiscono alle caratteristiche naturali, morfologiche e climatiche dell'area oggetto di valutazione, come ad esempio il rischio idrogeologico, il rischio sismico, la qualità dell'aria e dell'acqua, la presenza di infrastrutture che potrebbero determinare vantaggi in termini logistici, le principali fonti energetiche e il livello di inquinamento;
7. **ethical:** in tale dimensione rientrano i comportamenti organizzativi che possono essere giudicati negativamente dal punto di vista etico da parte degli stakeholder più autorevoli, con particolare attenzione ai temi della prevenzione della corruzione e della promozione della trasparenza. A tali elementi si aggiungono quelli relativi alla crescita della cultura organizzativa interna e della formazione delle competenze tecniche e gestionali.

Sulla base delle informazioni derivanti dall'analisi P.E.S.T.L.E., il management può accedere ad un maggior livello di consapevolezza dei punti di forza interni (*strenghts*) che agevolano il raggiungimento degli obiettivi e i punti di debolezza (*weaknesses*) che possono rappresentare un ostacolo al raggiungimento degli stessi, oltre alla possibilità di individuare le opportunità (*opportunities*) e le minacce (*threats*) potenziali che incombono nel contesto in cui opera l'organizzazione.

Nella Tabella 1 è riportata l'analisi PESTLE elaborata sulla base delle informazioni acquisite in sede di analisi organizzativa.



**Tabella 1: Analisi P.E.S.T.L.E.**

| POLITICA                                                                      | ECONOMIA                                                                              | SOCIETÀ                                                            |
|-------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| Potenziati conflitti di interesse nelle nomine a Organi                       | Effetti della crisi economica sulla capacità di spesa delle disponibilità Economiche  | Mutamento della richiesta di assistenza sanitaria                  |
| Cambiamenti politiche di Governo nella gestione degli Ordini                  | Differente numerosità di iscritti sul territorio e relativa disponibilità finanziaria | Debolezze del SSN                                                  |
| Riforma dei Collegi e passaggio a Ordini                                      | Proprietà immobiliare disponibile                                                     | Piena possibilità di esplicazione delle funzioni                   |
| Estensione delle prerogative dell'Authority (es ANAC) agli Ordini             | Autonomia e indipendenza finanziaria                                                  | Bisogno indotto a causa dei carichi di lavoro                      |
| Rapporti/Collaborazioni di natura informativa a livello di società e comunità | Limiti nella programmazione                                                           | Eterogeneità degli stakeholders di riferimento                     |
|                                                                               |                                                                                       | Lobbies e pressione da parte degli stakeholders                    |
|                                                                               |                                                                                       | Differenti connotazioni geografiche di appartenenza degli iscritti |
|                                                                               |                                                                                       | Composizione demografica del territorio                            |
|                                                                               |                                                                                       | Sbilanciamento tra domanda e offerta                               |

| TECNOLOGIA                                                               | LEGALE                                                               | AMBIENTE                                               | ETICA/CULTURA                                                           |
|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| Digitalizzazione e protocollo informatico                                | Evoluzione normativa                                                 | Attenzione al benessere organizzativo                  | Identificazione con il ruolo                                            |
| Utilizzo del canale MEPA per acquisti e necessità di competenze adeguate | Implementazione trasparenza e privacy                                | Adesione alle norme e politiche di smaltimento rifiuti | Sensibilità alla tutela del professionista e del cittadino              |
| Nuovi mezzi di comunicazione e social networks                           | Interpretazione normativa                                            |                                                        | Attenzione a tematiche come trasparenza e etica                         |
| Accessibilità ai servizi nel rapporto con gli iscritti                   | Adeguamento riforma entrante sugli Ordini                            |                                                        | Comportamento adesivo ai principi espressi dagli enti <u>regolatori</u> |
| Protocolli informatici e di gestione dei fondi e dei pagamenti           | Iscrizione obbligatoria all'Ordine per l'esercizio della Professione |                                                        |                                                                         |

#### 4.2.2 Analisi del contesto interno - Schema CPPT

L'analisi dell'ambiente interno di un'organizzazione riguarda ciò che può avere effetto all'interno sulla sua capacità di raggiungere gli obiettivi strategici ed operativi.

In questo senso, ad influire maggiormente sono: gli stakeholders interni, ovvero coloro che, lavorando all'interno dell'organizzazione, possono direttamente influenzare l'organizzazione (Governance, Management, personale), gli Asset a disposizione dell'organizzazione intesi come Capitale (materiale e immateriale) e la struttura interna.

Poiché le organizzazioni possono variare fortemente in termini di grandezza e struttura, gli stakeholders interni possono influenzare diversamente l'organizzazione nel suo complesso così come a livello di divisione, unità operativa o funzione. Nella Tabella 2 è riportato lo schema CPPT.

**Tabella 2: Schema C.P.P.T.**

| CAPITALE                 | PERSONE                          | STRUTTURA,<br>SISTEMI/PROCE<br>SSI                       | TECNOLOGIA                                            | CULTURA                            |
|--------------------------|----------------------------------|----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|------------------------------------|
| Brevetti                 | Competenze                       | Attività e compiti<br>istituzionali                      | Accesso e<br>Trasparenza                              | Modalità e<br>routine<br>condivise |
| Know-how                 | Comportamenti/Et<br>ica          | Policy                                                   | Tecnologia nuova o<br>di recente<br>sviluppo/adozione |                                    |
| Finanza                  | Relazioni                        | Procedure                                                | Informatizzazione e<br>digitalizzazione               |                                    |
| Proprietà<br>immobiliare | Cultura                          | Gestione del<br>cambiamento<br>organizzativo             |                                                       |                                    |
| Proprietà<br>mobiliare   | Appartenenza                     | Limitata<br>formalizzazione<br>delle<br>pratiche interne |                                                       |                                    |
|                          | Numerosità<br>limitata           |                                                          |                                                       |                                    |
|                          | Elevata anzianità<br>di servizio |                                                          |                                                       |                                    |

#### 4.2.3 Sintesi del contesto interno - Analisi S.W.O.T.

L'analisi S.W.O.T., è utile a fornire una visione integrata della situazione in cui l'amministrazione va ad operare e a stimare preliminarmente le potenziali interazioni e sinergie con i soggetti coinvolti nella attuazione delle strategie che si intendono realizzare, verificando i vincoli e le opportunità offerte dall'ambiente di riferimento.

Essa sintetizza la rilevazione delle informazioni di contesto esterno in termini di minacce e opportunità e la rilevazione di dati e di informazioni attinenti il contesto interno in termini di punti di forza e debolezza secondo le principali quattro dimensioni: organizzazione, risorse strumentali ed economiche, risorse umane e salute finanziaria.

Nella Tabella 3 è riportato lo sviluppo dell'analisi S.W.O.T., elaborata sulla base delle informazioni acquisite in sede di analisi organizzativa e condivise con il RPCT.

**Tabella 3: Analisi S.W.O.T.**

| Fattori Interni | PUNTI DI FORZA                                                      | PUNTI DI DEBOLEZZA                                                  |
|-----------------|---------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
|                 | Competenze adeguate alla gestione interna dei cambiamenti normativi | Influenze statali nella gestione del patrimonio                     |
|                 | Motivazione del personale                                           | Impossibilità nell'eseguire il turnover                             |
|                 | Disponibilità finanziarie indipendenti dai trasferimenti statali    | Informatizzazione incompleta                                        |
|                 | Gruppo consolidato di consulenza e supporto                         | Scarse risorse nonostante le richieste legislative                  |
|                 |                                                                     | Difficoltà di programmazione                                        |
|                 |                                                                     | Scarso personale                                                    |
| Fattori Esterni | OPPORTUNITÀ                                                         | MINACCE                                                             |
|                 | Passaggio da Collegio a Ordine                                      | Influenze lobbistiche                                               |
|                 | Articolazione Territoriale                                          | Pressioni dal contesto territoriale di settore ed economico sociale |
|                 | Disponibilità nuove tecnologie                                      | Frequenti cambi di interlocutori politico-amministrativi            |
|                 | Collaborazione tra Ordini su temi specifici                         | Gestione rapporti inter-istituzionali                               |
|                 | Informatizzazione                                                   | Limiti statali in presenza di autonomia finanziaria                 |

#### 4.3 L'analisi dei rischi di corruzione

L'analisi del contesto in cui opera l'Ente conduce all'analisi dei rischi di corruzione, anche detta "Risk Assessment", che consiste nell'identificazione dei comportamenti che concretamente accedono alle fattispecie dei rischi di corruzione, delle circostanze che possono agevolare il compimento, nonché delle ragioni che inducono a tali azioni e gli effetti che queste generano. L'accertamento di tale concatenazione è strettamente correlato all'analisi dei fattori esterni ed interni emersi nelle analisi P.E.S.T.L.E., CPPT e SWOT in quanto i rischi dovrebbero essere

identificati sulla base della capacità con la quale questi possono provocare comportamenti devianti dell'Amministrazione, avverso i quali occorre predisporre ed attivare misure efficaci e coerenti con l'obiettivo di prevenzione.

Vengono di seguito descritte nel dettaglio le fasi del processo di gestione dei rischi di corruzione in cui si articola l'analisi suddetta, a partire proprio dall'identificazione del rischio di corruzione.

#### 4.3.1 L'identificazione dei rischi di corruzione

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

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

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

Sono stati identificati in totale 16 rischi di corruzione di cui 5 prioritari, ovvero rischi che richiedono una programmazione delle misure di trattamento anteposta all'attuazione del trattamento degli altri rischi la cui valutazione è considerata di minor gravità in termini di probabilità di accadimento o di impatto dell'evento (Tabella 4).

**Tabella 4: Rischi e comportamenti identificati**

| Annualità             |                                      | 2018 |
|-----------------------|--------------------------------------|------|
| Eventi Rischiosi      | Totale                               | 16   |
|                       | Prioritari                           | 5    |
|                       | Di cui trasversali                   | 3    |
| Misure di Trattamento | Totale                               | 10   |
|                       | Di cui associati a rischi prioritari | 9    |



## Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione OPI Trento 2019 - 2021

Tali informazioni sono, quindi, confluite nel “Catalogo dei Rischi di corruzione” OPI di Trento in cui sono registrati gli eventi, l’Area di rischio; il processo di appartenenza; i comportamenti che potenzialmente possono generare il rischio e la relativa valutazione.

Nel documento realizzato da FNOPI denominato *“Supporto metodologico per l’implementazione di un sistema di prevenzione della corruzione negli ordini delle professioni infermieristiche”* vengono intercettati e elencati nella Tabella n. 5 con denominazione IP + numero gli eventi rischiosi che possono verificarsi all’interno di un’organizzazione ordinistica.

**Tabella 5 - Eventi rischiosi tipici Ordini**

| Codice | Denominazione Evento rischioso                                                                                                                |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| IP19   | Alterazione volontaria dei sistemi di verifica per favorire un soggetto particolare                                                           |
| IP20   | Alterazione volontaria del processo di trasferimento atto a favorire/sfavorire un soggetto particolare                                        |
| IP21   | Alterazione volontaria del processo di trasferimento per fini elettorali                                                                      |
| IP22   | Alterazione volontaria del processo di cancellazione atto a favorire/sfavorire un soggetto particolare                                        |
| IP23   | Alterazione volontaria del processo di vigilanza atto a rendere possibile l'esercizio della professione da parte di un soggetto non abilitato |
| IP24   | Alterazione volontaria del processo di vigilanza atto a favorire comportamenti non appropriati da parte di soggetti particolari;              |
| IP25   | Alterazione volontaria dell'esercizio del potere disciplinare atto a favorire/sfavorire un soggetto particolare                               |
| IP26   | Favoreggiamento di un soggetto particolare nella partecipazione alle commissioni di valutazione                                               |
| IP27   | Alterazione volontaria del programma formativo atto a favorire stakeholders (providers/docenti/associazioni) particolari                      |
| IP28   | Alterazione volontaria del processo di selezione dei docenti/providers atto a favorire soggetti particolari                                   |

## Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione OPI Trento 2019 - 2021

Nella Tabella 6 è riportato l'elenco dei rischi di corruzione individuati associati all'area di rischio di pertinenza ai quali è stato assegnato il codice **ER** (evento rischioso + numero).

**Tabella 6: Elenco degli eventi rischiosi OPI Trento**

| Area di rischio                                                            | Descrizione rischio                                                                                                                                                | ID   |
|----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| Attività Istituzionali (elezioni)                                          | Alterazione dell'istruttoria volta a favorire e/o sfavorire candidati particolari                                                                                  | ER01 |
|                                                                            | Alterazione dello scrutinio volta a favorire e/o sfavorire candidati particolari                                                                                   | ER02 |
|                                                                            | Alterazione volontaria delle graduatorie atta a favorire e/o sfavorire candidati particolari                                                                       | ER03 |
| Scelta del consulente per lo svolgimento delle attività                    | Alterazione volontaria del processo di selezione di consulenti e fornitori                                                                                         | ER04 |
| Scelta soggetti per la partecipazione ad eventi in rappresentanza dell'OPI | Alterazione volontaria del processo di selezione dei soggetti                                                                                                      | ER05 |
|                                                                            | Assenza di valutazione di specifici criteri oggettivi e/o competenze per la partecipazione ad eventi/commissioni                                                   | ER06 |
| Gestione delle comunicazioni da e per OPI                                  | Alterazioni volontarie nella gestione del protocollo della corrispondenza volte a favorire e/o sfavorire soggetti particolari                                      | ER07 |
| Gestione risorse umane e strumentali                                       | Alterazione dei rimborsi per spese di missioni                                                                                                                     | ER08 |
|                                                                            | Utilizzo improprio degli strumenti di lavoro                                                                                                                       | ER09 |
|                                                                            | Alterazione dell'orario di lavoro                                                                                                                                  | ER10 |
| Formazione                                                                 | Manipolazione nella gestione dei corsi finalizzate a favorire soggetti particolari                                                                                 | ER11 |
| Incarichi e approvvigionamento                                             | Volontaria alterazione delle procedure di approvvigionamento (superiori a 1.000 e inferiori a 40.000) finalizzata a favorire e/o sfavorire un soggetto particolare | ER12 |
|                                                                            | Volontaria alterazione nella programmazione finalizzata all'approvvigionamento (superiori a 40.000) finalizzata a favorire e/o sfavorire un soggetto particolare   | ER13 |
|                                                                            | Volontaria alterazione delle procedure di approvvigionamento (superiori a 40.000) finalizzata a favorire e/o sfavorire un soggetto particolare                     | ER14 |
|                                                                            | Volontaria alterazione nel controllo e nel collaudo relativo a forniture (superiori a 40.000) al fine di favorire e/o sfavorire soggetti particolari               | ER15 |
| Finanziaria                                                                | Volontaria alterazione della procedura di riscossione delle quote associative per favorire soggetti particolari                                                    | ER16 |

#### 4.3.2 La misurazione e la valutazione dei rischi

La fase successiva del processo ha riguardato la valutazione dei comportamenti associati agli eventi rischiosi. La valutazione è stata effettuata considerando il valore del rischio “inerente”, ovvero l’entità del rischio in assenza di azioni di risposta intraprese.

Nella Tabella 7 sono indicate le strategie attuate o attuabili per ogni rischio identificato secondo i criteri sopra rappresentati.

**Tavola 7: Elenco dei rischi prioritari e processo e strategie attuate**

| Area                                                                                             | Descrizione rischio                                                              | Processo e strategie attuate                                                                                                                                                                                     | Responsabile                                                                                                                     | ID   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| Scelta del consulente o fornitore per lo svolgimento delle attività                              | Assegnazione incarico di consulenza non a titolo gratuito a soggetti noti        | Affidamento incarico previo invio di almeno tre preventivi e affidamento a offerta economicamente vantaggiosa.                                                                                                   | -Consiglieri OPI Trento<br>-Responsabile anticorruzione OPI Trento<br>-Presidente Ordine Trento                                  | ER04 |
|                                                                                                  | Conflitto d’interesse con componenti del consiglio direttivo                     | Dichiarazione scritta da parte dei componenti del Consiglio Direttivo per assenza dei conflitti di interesse                                                                                                     | - Consiglieri OPI Trento<br>- responsabile anticorruzione OPI Trento<br>- presidente Ordine Trento                               | ER04 |
| Scelta soggetti per la partecipazione ad eventi in qualità di esperti in rappresentanza dell’OPI | Alterazione volontaria del processo di selezione dei soggetti                    | Non ancora previste procedure specifiche per individuazione componenti esterni in rappresentanza OPI                                                                                                             | - Consiglieri OPI Trento<br>- Responsabile anticorruzione OPI Trento<br>- Presidente Ordine Trento<br>- Personale amministrativo | ER05 |
|                                                                                                  | Assenza di valutazione di competenze per la partecipazione ad eventi/commissioni | Proposta a tutti gli iscritti una manifestazione di interesse per la partecipazione a commissioni interne all’OPI.<br><br>Garantire il turn over delle commissioni ritenute più esposte a conflitti di interesse | - Consiglieri OPI Trento<br>- Responsabile anticorruzione OPI Trento<br>- Presidente Ordine Trento                               | ER06 |

## Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione OPI Trento 2019 - 2021

|                                      |                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                  |                                  |
|--------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Gestione risorse umane e strumentali | Alterazioni dei rimborsi per spese di missione                                                                        | Regolamento interno rimborsi spesa<br><br>Predisposizione di moduli con motivazioni istituzionali, giustificativi in originale<br><br>Firma del benestare autorizzativo da parte di Presidente (o Vice se rimborso al Presidente), Tesoriera e Segretaria | - Consiglieri OPI Trento<br>- Responsabile anticorruzione OPI Trento<br>- Presidente Ordine Trento<br>- Personale amministrativo | ER08                             |
| Formazione                           | Manipolazione nella gestione dei corsi finalizzate a favorire soggetti particolari<br>Richiesta intervento di esperti | Supporto alla formazione degli iscritti all'Ordine con intervento di esperti sulla base di scelta dei contenuti di interesse specifico                                                                                                                    | - Consiglieri OPI Trento<br>- Responsabile anticorruzione OPI Trento<br>- Presidente Ordine Trento<br>- Personale amministrativo | ER10                             |
| Approvvigionamento                   | Rischio elevato di conflitto di interessi se non applicata procedura                                                  | Affidamento incarico previo invio di almeno tre preventivi e affidamento a offerta economicamente vantaggiosa se spese superiori a 1.000 euro e inferiori a 40.000                                                                                        | - Consiglieri OPI Trento<br>- Responsabile anticorruzione OPI Trento<br>- Presidente Ordine Trento                               | ER 11-<br>ER13-<br>ER14-<br>ER15 |

### 4.4 Il Trattamento dei rischi

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

Lo sviluppo delle misure associate alle priorità riguarda l'intero arco del triennio 2018/20; ciascuna di esse è programmata in ogni singola fase in modo da predisporre un piano di intervento equilibrato in termini di risorse e di tempo di attuazione.

#### 4.4.1 Il dettaglio delle misure di prevenzione

##### a. Misure trasversali

##### Misure di trasparenza

Implementazione, Gestione e Aggiornamento sezione Trasparenza e obblighi di pubblicazione  
Le misure di trasparenza si svilupperanno nell'arco del 2019 per andare a regime negli anni successivi.

Le fasi essenziali prevedono alcuni passaggi fondamentali, tra cui:

- un controllo completo con cadenza semestrale della sezione dedicata;

## **Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione OPI Trento 2019 - 2021**

- l'aggiornamento costante dell'area, dei suoi documenti e dei files;
- la rilevazione degli eventuali gap tra quanto ad oggi già implementato e le previsioni di legge;
- l'attivazione di eventuali azioni correttive;

### **Misure di miglioramento organizzativo**

Vista la natura e le dimensioni dell'Ente, si è ritenuto infatti di focalizzare l'attenzione sulla progettazione, implementazione e monitoraggio di tutte quelle iniziative volte al miglioramento del funzionamento della struttura nel suo complesso ed alla valorizzazione di tutto il personale coinvolto.

Nel corso del 2018 allo scadere dei contratti dei consulenti esterni sono state fatte, applicando le procedure previste all'interno del codice di comportamento, nuove nomine.

Ad ogni nomina è stata richiesta ai componenti del direttivo la compilazione del modulo per la dichiarazione dei conflitti di interesse. Si continuerà anche per i prossimi anni con la stessa modalità dove applicabile.

### **Mappatura dei processi organizzativi**

Il primo passo necessario è una mappatura completa dei processi primari e di supporto, oltre che delle procedure formalizzate e non, al fine di comprendere appieno le aree di intervento. Tale misura, che vedrà coinvolte tutte le componenti dell'OPI, prenderà il via appena varato il nuovo Piano.

### **Informatizzazione**

Per quel che concerne la parte informatica e la conseguente informatizzazione dell'ente, l'OPI di Trento è già in regola con tutti gli applicativi informatici necessari all'espletamento delle leggi vigenti e dei regolamenti forniti dalla Federazione Nazionale. Durante l'anno 2018 e inizio 2019 viene implementato il sistema per i pagamenti alla Pubblica Amministrazione. Ci si è avvalsi di un collaboratore per migliorare e ottimizzare la gestione economica/amministrativa dell'Ordine.

In prospettiva futura, si è deciso di mantenere tali standard ed investire nella formazione del personale a tali strumenti informatici.

Si è inoltre deciso di codificare ogni comunicazione con l'esterno via mezzi informatici (es. PagoPA, Albo Nazionale, PEC,...) al fine di garantire tracciabilità di dati e informazioni.

In seguito alla normativa recente, l'Ordine ha designato il Responsabile di Protezione dei Dati.

### **Politiche di valorizzazione del personale**

Data la presenza di un solo dipendente, non si è reso necessario attuare politiche complesse di valorizzazione. Dal 2019 la dipendente ha avuto uno sviluppo di carriera con l'assegnazione da categoria A a categoria B. Ogni anno sulla base degli obiettivi specifici assegnati è riconosciuto un incentivo economico.

## **b. Misure generali**

### **1. Misure di formazione**

#### **Formazione *generalista e specialistica***

Pur rientrando tra le iniziative più generali in termini di valorizzazione del personale, la formazione generale e specialistica nelle tematiche della trasparenza ed anticorruzione, merita una menzione specifica, non solo perché espressamente prevista dal PNA, ma perché tassello ineludibile per la concreta realizzazione delle misure previste nel presente Piano.

Come previsto dalla normativa vigente è garantito l'esame di lingua italiana e lingua italiana applicata all'infermieristica agli infermieri stranieri con decreto di esercizio della professione infermieristica rilasciato dal ministero competente.

#### **Definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento**

Si valuterà durante il triennio di applicazione del PTPCT se apporre correttivi al Codice di Comportamento per i dipendenti e collaboratori della Federazione ad oggi vigente, secondo quanto prescritto dalla vigente normativa ed in particolare dal D.P.R. 16 aprile 2013 in esecuzione agli obblighi di cui alla 190/2012.

### **2. Misure di segnalazione e protezione**

#### **Whistleblower**

Lo "*Whistleblower*" è l'individuo che denuncia pubblicamente o riferisce alle autorità attività illecite o fraudolente all'interno di un'amministrazione pubblica.

Le segnalazioni di illecito che pervengono all'OPI Trento sono tutelate dal Segreto D'Ufficio previsto dal Codice di Comportamento vigente e dal Decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, così come riformata dal Decreto legislativo 97/2016. Si prende in considerazione per l'anno 2019 di aumentare il processo di tutela dei whistleblower, ad esempio lasciando nella mail/PEC di arrivo la segnalazione evitando la stampa e pertanto il rischio di identificazione del segnalante.

### **3. Misure di disciplina del conflitto di interessi**

#### **Regolazione del conflitto di interessi**

Attraverso il Codice di comportamento dei dipendenti dell'OPI di Trento quanto prescritto dalla normativa vigente in tema di conflitto di interesse, si garantisce già una puntuale applicazione degli obblighi di legge attualmente in vigore.

#### **Regolamentazione gestione forniture**

L'OPI di Trento, per quanto adottati in maniera tassativa la normativa dedicata agli acquisti nella P.A. e, in particolare, quanto prescritto dal nuovo Codice Appalti e regolamento FNOPI.

#### **4. Trasparenza e obblighi di pubblicità**

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

La responsabilità del monitoraggio delle pubblicazioni relative agli obblighi della normativa sulla trasparenza è in capo al RPCT, dalla commissione comunicazione e media e dalle quattro cariche elettive.

Nella prospettiva, inoltre, di soddisfare le eventuali richieste informative provenienti dall'esterno, l'Ordine di Trento è dotata di un Regolamento di accesso agli atti e sulla trasparenza amministrativa, (emanato ai sensi della legge 241/90 così come modificata e integrata dalla Legge 15/2005, dal D.L. 35/2005 convertito in Legge n.80/2005 e dal regolamento di cui al D.P.R. 184/2006, nonché in armonia con la Legge 190/2012, del D.L. 179/2012, coordinato con legge di conversione 221/2012 e del D.Lgs. 33/2013) approvato dal Consiglio Direttivo e reperibile nella sezione “Amministrazione Trasparente” che disciplina le modalità di esercizio ed i casi di esclusione e differimento del diritto di accesso ai documenti amministrativi dell'OPI Trento.