

**PIANO TRIENNALE PER LA PREVENZIONE  
DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA  
TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E  
L'INTEGRITÀ 2019 – 2021**

*Proposto dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione (dott.ssa Silvia Martano) e dal Responsabile della Trasparenza (dott.ssa Venera Gagliano)*

*Adottato con delibera del Consiglio direttivo dell'Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Torino nella seduta del 28 gennaio 2019*

## Sommario

Considerazioni iniziali.....	3
Obiettivi del Piano .....	4
Struttura del Piano .....	4
Destinatari del Piano.....	5
Quadro normativo di riferimento .....	5
Elenco dei reati .....	6
<b>SEZIONE I – PIANO TRIENNALE PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE .....</b>	<b>7</b>
Approccio metodologico utilizzato.....	7
Pianificazione dell’attività .....	7
Analisi dei rischi .....	7
Individuazione delle misure finalizzate alla prevenzione e al trattamento del rischio.....	8
Stesura del Piano.....	9
Monitoraggio del Piano.....	9
Misure di carattere generale: trasparenza.....	9
Misure di carattere generale: codice di comportamento .....	10
Misure di carattere generale: whistleblowing.....	10
Misure di carattere generale: formazione.....	11
Misure di carattere generale: rotazione del personale.....	11
La definizione dei compiti e dei poteri del Responsabile della prevenzione della corruzione	12
Descrizione dei processi, sub-processi e attività a rischio .....	12
Modalità di valutazione delle aree di rischio .....	13
Ponderazione dei Rischi.....	14
La definizione delle misure di prevenzione .....	14
<b>SEZIONE II - TRASPARENZA E INTEGRITÀ 2019-2021 .....</b>	<b>21</b>
Introduzione.....	21
Funzioni attribuite all’Ordine .....	21
Articolazione degli uffici.....	22
Obiettivi strategici in materia di trasparenza .....	22
I contenuti .....	23
Procedimento di elaborazione e adozione della sezione.....	23
Uffici e personale coinvolti nell’individuazione dei contenuti della Sezione Trasparenza e nelle attività di trasmissione e pubblicazione dei documenti e delle informazioni .....	24
Termini e modalità di adozione del Programma triennale da parte dell’Ordine.....	24
Il Responsabile della trasparenza.....	24

## **Considerazioni iniziali**

La Legge 6 novembre 2012, n. 190 recante “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione” impone alle pubbliche amministrazioni di adottare un Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione per valutare il livello di esposizione degli uffici al rischio corruttivo e individuare le misure e gli interventi organizzativi necessari al fine di prevenire o ridurre tale rischio. Il Piano deve essere approvato con cadenza annuale, entro la scadenza del 31 gennaio e ha una prospettiva temporale di validità che copre il triennio.

Gli Ordini delle professioni sanitarie, in quanto enti pubblici non economici che agiscono quali organi sussidiari dello Stato, sono ricompresi nel novero delle pubbliche amministrazioni e, anche a seguito dei chiarimenti forniti dall’ANAC, sono tenuti a dotarsi di PTPCT, in attuazione delle disposizioni di legge.

Il Piano Triennale per la prevenzione della Corruzione e la Trasparenza (in prosieguo PTPCT) dell’Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Torino è stato predisposto in coerenza con le disposizioni di cui alla Legge n. 190/2012 e del Piano Nazionale Anticorruzione (PNA) approvato con delibera dell’Autorità n. 1074 del 21 novembre 2018, compatibilmente con le specificità strutturali e organizzative proprie dell’Ordine.

La redazione del PTPCT ha avuto inizio a seguito della nomina del Responsabile per la Prevenzione della Corruzione (RPC) individuato nella persona della Dott.ssa Silvia Martano, dipendente di area B, e del Responsabile della Trasparenza (RT) individuato nella persona della Dott.ssa Venera Gagliano, dipendente di area C, giusta delibera del 15 ottobre 2018 adottata dal Consiglio direttivo, in sostituzione della Segretaria dell’Ordine, la cui precedente nomina è stata revocata nel rispetto delle indicazioni pervenute dall’ANAC.

Le fasi per la predisposizione del PTPCT sono state le seguenti:

1. Pianificazione delle attività;
2. Analisi dei rischi;
3. Individuazione delle misure finalizzate alla prevenzione e al trattamento del rischio;
4. Stesura del PTPCT.

Il PTPCT si articola in due sezioni, delle quali la prima relativa alla prevenzione della corruzione e la seconda relativa alla trasparenza amministrativa.

La validità del presente Piano è triennale, fermo restando l’aggiornamento annuale, entro il 31 gennaio di ciascun anno, trattandosi di un documento programmatico dinamico, che pone in atto un processo ciclico nell’ambito del quale le strategie e le misure ideate per prevenire e contrastare i fenomeni corruttivi sono sviluppate e modificate tenuto conto degli esiti applicativi e degli eventuali mutamenti legislativi e normativi futuri.

## **Obiettivi del Piano**

Con la stesura del PTPCT l'Ordine si prefigge l'obiettivo di assicurare una "buona amministrazione", attuando i principi di imparzialità, trasparenza e correttezza nella gestione amministrativa e nei rapporti con i vari soggetti esterni coinvolti, nonché di creare maggiore consapevolezza in merito ai fenomeni corruttivi e all'incidenza del rischio connesso all'attività amministrativa.

Gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza sono:

1. Sviluppare sinergie e favorire una visione partecipata degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza, anche tramite percorsi formativi dedicati, rivolti al personale e ai Responsabili della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza.
2. Realizzare la piena digitalizzazione dei documenti e attuare l'informatizzazione dei processi amministrativi e dei servizi.
3. Potenziare la trasparenza come misura di contrasto ai fenomeni corruttivi attraverso l'individuazione di ulteriori dati e documenti da pubblicare sul sito.
4. Implementare flussi automatici di dati, al fine di garantirne la pubblicazione tempestiva e l'accessibilità.
5. Mappare e semplificare i processi amministrativi, al fine di renderli più efficienti e trasparenti.
6. Predisporre un regolamento per l'esercizio del diritto di accesso ai documenti amministrativi e del diritto di accesso civico "semplice" e "generalizzato", un regolamento di contabilità e un regolamento per il conferimento degli incarichi.
7. Aggiornare il codice di comportamento in attuazione delle Linee Guida generali che l'Autorità ha in previsione di emanare nei primi mesi del 2019.

## **Struttura del Piano**

Nell'ottica di semplificarne l'aggiornamento periodico, il PTPCT è stato strutturato in una parte generale e una parte speciale.

La parte generale comprende:

- l'indicazione del quadro normativo di riferimento;
- l'elencazione delle ipotesi di reato;
- la descrizione dell'approccio metodologico utilizzato per la stesura del Piano
- l'individuazione delle misure di carattere generale;
- la definizione dei compiti e poteri del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza.

La parte speciale comprende:

- la descrizione dei processi, sub-processi e attività a rischio;
- la valutazione del livello di esposizione al rischio;

- la definizione delle misure di prevenzione.

### **Destinatari del Piano**

I destinatari del PTPCT, di seguito elencati, sono stati individuati secondo le indicazioni contenute nella Legge n. 190/2012 e nel PNA e sono tenuti ad attenersi rigorosamente alle disposizioni contenute nel presente Piano:

- Presidente;
- Vice Presidente;
- Segretaria;
- Tesoriera;
- Componenti del Consiglio direttivo;
- Componenti Commissione Albo Odontoiatri;
- Revisori dei Conti;
- Personale dipendente dell'Ordine;
- Componenti delle Commissioni dell'Ordine;
- Consulenti e collaboratori;
- Titolari di contratti per lavori, servizi e forniture.

### **Quadro normativo di riferimento**

Il quadro normativo definisce, in modo non esaustivo, il complesso di regole che disciplinano la stesura del PTPCT. I principali provvedimenti normativi utilizzati per la predisposizione del documento sono:

- La Legge 6 novembre 2012, n. 190, "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione";
- Il Piano Nazionale Anticorruzione predisposto dall'Autorità con delibera n. 831 del 3 agosto 2016;
- Il Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33, "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni";
- Il Decreto Legislativo 8 aprile 2013, n. 39, "Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della Legge 6 novembre 2012, n. 190".
- Il Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165, "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche";
- D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62, "Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165";
- Delibera dell'Autorità n. 75 del 24 ottobre 2013 "Linee Guida in materia di codici

di comportamento delle pubbliche amministrazioni;

- Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, "Attuazione della Legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni";
- Decreto Legge 18 ottobre 2012, n. 179, "Ulteriori misure urgenti per la crescita del Paese", convertito con modificazioni dalla Legge n. 221 del 17 Dicembre 2012;
- Decreto Legge 31 agosto 2013, n. 101, "Disposizioni urgenti per il perseguimento di obiettivi di razionalizzazione nelle pubbliche amministrazioni" convertito in Legge il 30 ottobre 2013, n. 125;
- Decreto Legislativo 18 aprile 2016, n. 50, "Attuazione delle direttive 2014/23/UE, 2014/24/UE e 2014/25/UE sull'aggiudicazione dei contratti di concessione, sugli appalti pubblici e sulle procedure d'appalto degli enti erogatori nei settori dell'acqua, dell'energia, dei trasporti e dei servizi postali, nonché per il riordino della disciplina vigente in materia di contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture";
- Il Piano Nazionale Anticorruzione predisposto dall'Autorità con delibera n. 1074 del 21 novembre 2018.

### **Elenco dei reati**

Il PTPCT è preordinato alla prevenzione di una pluralità di reati e, in particolare, dei delitti contro la pubblica amministrazione disciplinati nel Titolo II, Capo I del Codice penale. È altresì predisposto per contrastare situazioni che, seppur non penalmente rilevanti, sono tuttavia tali da ingenerare condizionamenti o stravolgimenti delle finalità istituzionali dell'Ordine.

Le principali fattispecie criminose che il Piano intende prevenire sono le seguenti:

1. Corruzione per l'esercizio della funzione (art. 318 c.p.);
2. Corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio (art. 319 c.p.);
3. Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio (art. 320 c.p.);
4. Istigazione alla corruzione (art. 322 c.p.);
5. Concussione (art. 317 c.p.);
6. Indebita induzione a dare o promettere utilità (art. 319-quater c.p.);
7. Peculato (art. 314 c.p.);
8. Peculato mediante profitto dell'errore altrui (art. 316 c.p.);
9. Abuso d'ufficio (art. 323 c.p.);
10. Rifiuto di atti d'ufficio. Omissione (art. 328 c.p.)

# SEZIONE I – PIANO TRIENNALE PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

## **Approccio metodologico utilizzato**

Per la predisposizione del PTPCT sono state seguite quattro fasi:

1. Pianificazione delle attività;
2. Analisi dei rischi;
3. Individuazione delle misure finalizzate alla prevenzione e al trattamento del rischio;
4. Stesura del PTPCT.

## **Pianificazione dell'attività**

Nella fase di pianificazione è stata condotta un'analisi della struttura organizzativa dell'Ente al fine di individuare i settori e i soggetti da coinvolgere nella stesura del Piano.

Sono stati interessati, in particolare, gli uffici di segreteria amministrativa, presidenza, tesoreria, formazione ECM e comunicazione istituzionale.

## **Analisi dei rischi**

L'analisi del contesto in cui opera l'Ordine mira a descrivere e valutare come il rischio corruttivo possa essere connesso a fattori esterni o interni, condizionati da dinamiche sociali, economiche e culturali.

Il contesto esterno di riferimento comprende:

- medici e odontoiatri iscritti nei rispettivi Albi;
- altri Ordini professionali
- altre pubbliche amministrazioni,
- sindacati di categoria in ambito sanitario,
- i pazienti esponenti,
- i consulenti e collaboratori occasionali
- gli aggiudicatari di lavori, servizi e forniture.

Il contesto interno consente di individuare le responsabilità attraverso l'analisi della struttura organizzativa. Esso comprende:

- l'esecutivo dell'Ordine, costituito da Presidente, Vice Presidente, Segretaria, Tesoriera, Presidente CAO;
- il Consiglio direttivo, costituito da 18 consiglieri;

- il Collegio dei revisori dei conti, costituito da tre componenti titolari e uno supplente;
- la Commissione Albo Medici, costituita da 15 consiglieri medici;
- la Commissione Albo Odontoiatri, costituita da 5 consiglieri odontoiatri;
- n. 23 Commissioni ordinistiche;
- la struttura amministrativa è composta da un'unica area organizzativa omogenea con n. 9 dipendenti a tempo indeterminato, di cui n. 1 di area C, 6 di area B e 2 di area A e n. 1 dipendente a tempo determinato.

Con riferimento a una valutazione interna del contesto non sono mai stati segnalati eventi di tipo corruttivo di alcun genere o particolari problematiche legate al rispetto della legalità per l'Ente. L'organo di indirizzo politico lavora in stretta sinergia con il personale amministrativo dell'Ente, attuando un monitoraggio dell'attività politica e amministrativa.

Sono stati individuati i seguenti fattori di rischio:

- La discrezionalità del processo;
- La rilevanza esterna;
- La frazionabilità;
- Il valore economico;
- La tipologia di controllo applicato al processo.

Per quanto riguarda l'impatto sono stati considerati invece:

- L'impatto economico;
- L'impatto reputazionale;
- L'impatto organizzativo.

### **Individuazione delle misure finalizzate alla prevenzione e al trattamento del rischio**

La terza fase ha riguardato la progettazione del sistema di trattamento dei rischi individuati nella fase precedente.

Tale sistema comprende la definizione delle strategie di risposta al rischio e la progettazione delle azioni specifiche da implementare, al fine di allineare il profilo di rischio residuo al livello di rischio considerato accettabile.

Nel sistema di trattamento del rischio possono essere ricomprese tutte quelle azioni che contribuiscono a ridurre la probabilità di manifestazione dei reati di corruzione oppure a limitarne l'impatto. Il sistema di trattamento dei rischi di corruzione implementato prevede misure di carattere generale e misure specifiche.

Le **misure di carattere generale** comprendono tutte quelle azioni comuni ai processi a rischio che riguardano l'organizzazione nel suo complesso e che possono contribuire a ridurre la probabilità di commissione di comportamenti corruttivi. Le misure di carattere generale si riferiscono a:



- azioni poste in essere per assicurare la trasparenza;
- informatizzazione dei processi amministrativi;
- accesso telematico a dati, documenti e procedimenti e relativo riutilizzo;
- verifiche in merito al rispetto dei termini procedurali;
- codice di comportamento;
- formazione e comunicazione del Piano
- rotazione del personale.

Le **misure specifiche** riguardano i singoli processi a rischio e sono finalizzati a definire il sistema di trattamento del rischio specifico per ciascun tipo di processo.

### **Stesura del Piano**

Al termine dell'attività di individuazione delle misure finalizzate alla prevenzione e al trattamento del rischio, è stato predisposto il PTPCT, da presentare al Consiglio direttivo per l'approvazione. È prevista un'attività di informazione e comunicazione del Piano preordinata a favorire la massima diffusione dei principi e delle regole contenute nel presente documento e la conoscenza delle misure di prevenzione che devono essere attuate.

### **Monitoraggio del Piano**

Il monitoraggio sarà effettuato con frequenza annuale a cura del RPC e del RPT e avrà ad oggetto, a titolo esemplificativo:

- la verifica dell'attuazione delle misure definite nel Piano;
- l'analisi delle modalità di svolgimento dei processi a rischio;
- l'esame e la successiva verifica di eventuali segnalazioni relative alla commissione di reati di corruzione pervenute tramite il meccanismo del whistleblowing o attraverso fonti esterne;
- la verifica dell'adeguatezza delle misure previste dal Piano sulla base di eventuali segnalazioni pervenute al RPC da parte di soggetti esterni o interni o attraverso gli esiti dell'attività di monitoraggio.

In questa prima fase, qualora dall'attività di verifica emergessero elementi di criticità particolarmente significativi, è previsto l'eventuale aggiornamento del Piano.

Il RPC e il RPT riferiscono al Consiglio direttivo dell'Ordine sull'esito dei monitoraggi e delle iniziative adottate.

### **Misure di carattere generale: trasparenza**

La trasparenza è un principio cardine dell'ordinamento, funzionale a prevenire la corruzione costituendo un efficace deterrente contro potenziali condotte illegali o irregolari, attraverso forme di controllo diffuso sugli atti e sull'attività amministrativa. L'attuazione delle disposizioni in materia di trasparenza è demandata al Responsabile della Trasparenza, individuato nella persona della Dott.ssa Venera Gagliano.

Considerata l'importanza che le misure per la trasparenza rivestono anche ai fini della prevenzione della corruzione, si prevede una forte integrazione con la sezione Trasparenza, che contiene il dettaglio delle misure adottate. Al fine di consentire a chiunque interessato di esaminare le iniziative intraprese dall'Ordine per prevenire la corruzione, il PTPCT è pubblicato sul sito istituzionale dell'Ente.

### **Misure di carattere generale: codice di comportamento**

Il codice di comportamento rappresenta uno strumento particolarmente efficace a regolare le condotte dei dipendenti e a orientarle alla migliore cura dell'interesse pubblico, in stretta connessione con il piano anticorruzione. Gli obblighi di condotta si estendono anche nei confronti di tutti i collaboratori dell'amministrazione, dei titolari di organi e di incarichi negli uffici di diretta collaborazione delle autorità, nonché nei confronti di collaboratori a qualsiasi titolo di imprese fornitrici di beni o servizi o che realizzano opere in favore dell'amministrazione. Il Codice incoraggia l'emersione di valori positivi all'interno e all'esterno dell'amministrazione e sarà aggiornato tenuto delle Linee Guida generali che l'Autorità ha in previsione di emanare nei primi mesi del 2019.

### **Misure di carattere generale: whistleblowing**

Il whistleblowing è un meccanismo per l'individuazione di irregolarità o di reati, di cui l'Ordine intende avvalersi per rafforzare la sua azione di prevenzione della corruzione. L'art. 1, comma 51, della Legge n. 190/2012 ha introdotto una forma di tutela nei confronti del dipendente pubblico che segnala degli illeciti prevedendo che "fuori dei casi di responsabilità a titolo di calunnia o diffamazione, ovvero per lo stesso titolo ai sensi dell'articolo 2043 del codice civile, il pubblico dipendente che denuncia all'autorità giudiziaria o alla Corte dei conti, ovvero riferisce al proprio superiore gerarchico condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro, non può essere sanzionato, licenziato o sottoposto ad una misura discriminatoria, diretta o indiretta, avente effetti sulle condizioni di lavoro per motivi collegati direttamente o indirettamente alla denuncia".

Segnalazioni e comunicazioni di comportamenti relativi a potenziali o reali fenomeni corruttivi potranno essere fatte pervenire in forma scritta direttamente al RPC. Il RPC dovrà assicurare la conservazione delle segnalazioni raccolte, garantendo l'anonimato dei segnalanti. Come previsto dall'art. 1, comma 51, della Legge n. 190, il RPC si impegna ad adottare, sia nel caso vi siano episodi di corruzione sia in mancanza degli stessi, tutti i provvedimenti affinché l'identità del segnalante non sia rivelata. L'identità del segnalante deve essere protetta in ogni contesto successivo alla segnalazione. L'identità non può essere rivelata salvo i casi espressamente previsti dalle norme di legge. Tutti coloro che vengano coinvolti nel processo di gestione della segnalazione sono tenuti alla riservatezza. La violazione della riservatezza potrà comportare irrogazione di sanzioni disciplinari salva l'eventuale responsabilità penale e civile dell'agente.

### **Misure di carattere generale: formazione**

La formazione del personale è una misura di centrale importanza nel sistema di prevenzione della corruzione. Tramite l'attività di formazione l'Ordine intende favorire una corretta e piena conoscenza da parte di tutto il personale dei principi, delle regole e delle misure contemplate dal Piano, anche in funzione del livello di coinvolgimento del personale nei processi esposti al rischio di corruzione.

L'obiettivo minimo generale è quello di erogare almeno quattro ore di formazione per ciascun dipendente sui seguenti ambiti tematici correlati allo specifico tipo di attività espletata:

- Disciplina normativa e pratiche in materia di anticorruzione;
- Contratti e gestione degli affidamenti e degli incarichi professionali con particolare riferimento alle procedure, ai controlli e alle pratiche da attuare per prevenire e minimizzare il rischio di corruzione;
- Trasparenza amministrativa, con particolare riguardo agli atti soggetti a pubblicazione e alla tutela della privacy;
- Competenze digitali per la gestione informatizzata ed efficiente dei processi amministrativi;
- Comunicazione interna per sviluppare sinergie e migliorare la collaborazione organizzativa e la visione partecipata;
- Codice di comportamento dei dipendenti.

Per favorire la diffusione della conoscenza del Piano e delle misure in esso contenute, sarà inviata una nota informativa a tutto il personale dell'Ordine, agli esperti e ai consulenti per invitarli a prendere visione del PTPCT. Inoltre, il personale in servizio e coloro che inizieranno a prestare servizio o a collaborare a qualunque titolo per l'Ordine, all'atto della costituzione del rapporto di lavoro o di collaborazione, sottoscriveranno una dichiarazione di presa visione del Piano e di impegno a rispettare i principi e le disposizioni in esso contenuti.

Per quel che riguarda le iniziative di comunicazione esterna, il PTPCT, una volta adottato con le eventuali modifiche, viene pubblicato sul sito dell'Ordine nella sezione "Trasparenza" dandone notizia con un comunicato pubblicato in evidenza sulla homepage.

### **Misure di carattere generale: rotazione del personale**

La rotazione del personale, pur rappresentando la misura di maggior rilievo per la prevenzione della corruzione, tuttavia non è facilmente attuabile all'interno dell'Ordine poste le piccole dimensioni e il sistema di attribuzione e riparto delle competenze fra il personale. In ogni caso, il sistema di controllo attualmente in vigore marginalizza qualsiasi decisione personalistica che possa influire aumentando l'incidenza di fenomeni corruttivi penalmente rilevanti.

## **La definizione dei compiti e dei poteri del Responsabile della prevenzione della corruzione**

Il Responsabile della prevenzione della corruzione predispone il PTPC e lo sottopone al Consiglio direttivo per l'approvazione entro il 31 gennaio 2019.

Le funzioni ed i compiti del RPC sono disciplinati dall'art. 1, commi 8-10, della Legge n. 190 del 2012 e dal D.Lgs. n. 39/2013. In particolare Il Responsabile della prevenzione della corruzione deve:

- verificare l'efficace attuazione del piano e la sua idoneità;
- proporre modifiche al piano in caso di accertamento di significative violazioni delle prescrizioni o mutamenti dell'organizzazione definire procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione;
- individuare il personale da inserire nei percorsi di formazione sui temi dell'etica e della legalità;
- vigilare sul rispetto delle norme in materia di inconferibilità ed incompatibilità (art.1 L.190/2013 e art.15 D.Lgs n.39/2013);
- elaborare la relazione annuale.

Nel caso in cui il Responsabile della prevenzione della corruzione, nello svolgimento del proprio incarico, riscontri fatti che possano avere rilevanza disciplinare, deve darne tempestiva informazione alla Segretaria dell'Ordine, preposta alla gestione del personale. Ove riscontri fatti che rappresentano notizia di reato, deve presentare denuncia alla procura della Repubblica con le modalità previste dalla legge (art.331 c.p.p.) e deve darne tempestiva informazione all'autorità nazionale anticorruzione.

In applicazione dell'art. 1, comma 7, della Legge n. 190 del 2012, l'Ordine ha provveduto a identificare il Responsabile di prevenzione della corruzione nella figura della Dott.ssa Silvia Martano, in sostituzione della Segretaria dell'Ordine, precedentemente nominata.

La durata dell'incarico di RPC è fino a cessazione dal servizio o revoca.

## **Descrizione dei processi, sub-processi e attività a rischio**

L'individuazione delle aree di rischio ha la finalità di consentire l'emersione delle aree di rischio corruttivo nell'ambito dell'attività dell'Ordine, che devono essere presidiate mediante l'implementazione di misure di prevenzione.

L'attività di analisi dei processi istituzionali e di supporto dell'Ordine è stata condotta attenendosi alle aree di rischio obbligatorie previste dal PNA: personale e affidamento dei lavori, servizi e forniture, aree ulteriori caratterizzanti l'attività ordinistica. I processi sono stati scomposti in sub-processi e questi a loro volta in attività. La suddivisione dei sub-processi in attività è avvenuta in tutti quei casi in cui all'interno del sub processo sono presenti delle attività che si caratterizzano per un livello di esposizione al rischio differente e, pertanto, si è ritenuto opportuno applicare un maggior livello di scomposizione.

Le aree di rischio individuate sono le seguenti:

1. gestione del personale:
  - 1.1. processi finalizzati all'acquisizione e alla progressione del personale:

- reclutamento del personale, progressioni orizzontali;
- 1.2. missioni e rimborsi;
- 1.3. conferimento incarichi professionali;
- 2. affidamenti di lavori beni e servizi:
  - 2.1. processo finalizzato alla definizione dell'oggetto e dello strumento dell'affidamento;
  - 2.2. individuazione e scelta del fornitore;
  - 2.3. fase di esecuzione del contratto.
- 3. processi finalizzati ad ampliare la sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto e immediato per il destinatario:
  - 3.1. concessione patrocini
  - 3.2. iscrizioni e cancellazioni albi professionali
  - 3.3. aggiornamento professionale ECM
  - 3.4. procedimenti disciplinari (sanzioni avvertimento e censura)
- 4. Processi finalizzati a ampliare la sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto e immediato per il destinatario:
  - 4.1. procedimenti disciplinari (sanzioni sospensive e di radiazione);
  - 4.2. procedimento concessione sale;
- 5. altre aree di rischio:
  - 5.1. Processi di spesa: parere di congruità sugli onorari professionali, parere sulla pubblicità informativa sanitaria.

### **Modalità di valutazione delle aree di rischio**

Per la valutazione delle aree di rischio è stata utilizzata la metodologia indicata nell'allegato 5 del Piano Nazionale Anticorruzione. Sulla base di tale metodologia sono emerse per ciascuna area/sotto-area le valutazioni riportate nella tabella sottostante.

Per ciascun rischio catalogato occorre stimare il valore delle probabilità e il valore dell'impatto.

La stima della probabilità tiene conto, tra gli altri fattori, dei controlli vigenti. A tal fine, per controllo si intende qualunque strumento di controllo utilizzato dall'Ente per ridurre la probabilità del rischio. Per la stima della probabilità, quindi, non rileva la previsione dell'esistenza in astratto del controllo, ma la sua efficacia in relazione al rischio considerato.

L'impatto si misura in termini di impatto economico; impatto organizzativo; impatto reputazionale.

Il valore della probabilità e il valore dell'impatto debbono essere moltiplicati per ottenere il valore complessivo, che esprime il livello di rischio del processo.

*Valore medio della probabilità:*

0 = nessuna probabilità;

1 = improbabile;

2 = poco probabile;

3 = probabile;

4 = molto probabile;

5 = altamente probabile.

*Valore della discrezionalità del processo:*

0 = fortemente vincolato;

1 = vincolato;

2 = parzialmente vincolato;

3 = discrezionalità bassa;

4 = discrezionalità media;

5 = discrezionalità alta.

*Ponderazione complessiva del rischio (valore probabilità + valore discrezionalità):*

Forbice da 0 a 25 (0 = nessun rischio; 25 = rischio estremo)

### **Ponderazione dei Rischi**

La ponderazione dei rischi consiste nel considerare il rischio alla luce dell'analisi e nel raffrontarlo con altri rischi al fine di decidere le priorità e l'urgenza di trattamento.

- Intervallo da 1 a 5 rischio basso
- Intervallo da 6 a 15 rischio medio
- Intervallo da 15 a 25 rischio alto

### **La definizione delle misure di prevenzione**

La fase di trattamento del rischio ha lo scopo di intervenire sui rischi emersi attraverso l'introduzione di apposite misure di prevenzione e contrasto, azioni idonee a neutralizzare o mitigare il livello di rischio-corrruzione connesso ai processi amministrativi posti in essere dall'Ordine.

Il trattamento del rischio si completa con l'azione di monitoraggio, ossia la verifica dell'efficacia dei sistemi di prevenzione adottati e l'eventuale successiva introduzione di ulteriori strategie di prevenzione: essa è attuata dai medesimi soggetti che partecipano all'interno del processo di gestione del rischio.

AREE DI RISCHIO	PROCESSO	ESEMPLIFICAZIONE DEL RISCHIO	VALORE MEDIO PROBABILITÀ	VALORE MEDIO IMPATTO	VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE DI PREVENZIONE
<b>Gestione del personale</b>	Reclutamento del personale	Alterazione dei risultati della procedura concorsuale	3	3	9 MEDIO	Ricorso a procedure a evidenza pubblica per ogni tipo di assunzione di personale. Garanzia di terzietà, professionalità e assenza di conflitto di interesse da parte dei componenti della commissione
	Conferimento incarichi di collaborazione e consulenza	Alterazione dei risultati della procedura concorsuale	3	3	9 MEDIO	Individuazione dei fabbisogni dell'ente che richiedono competenze specifiche non possedute dal personale interno. Individuazione dei criteri per la valutazione dei curricula.
	Progressioni orizzontali	Alterazione dei risultati della procedura concorsuale	2	2	4 BASSO	Predisposizione dei criteri per la progressione orizzontale all'interno delle aree, da approvare in sede di contrattazione decentrata. Utilizzo del sistema di valutazione delle

AREE DI RISCHIO	PROCESSO	ESEMPLIFICAZIONE DEL RISCHIO	VALORE MEDIO PROBABILITÀ	VALORE MEDIO IMPATTO	VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE DI PREVENZIONE
						performance.
<b>Affidamenti di lavori, beni e servizi</b>	Definizione dell'oggetto e dello strumento dell'affidamento	Alterazione concorrenza a mezzo di errata/non funzionale individuazione dell'oggetto, violazione del divieto di artificioso frazionamento	2	2	4 BASSO	Ricognizione e analisi dei fabbisogni, in stretto raccordo con l'ufficio richiedente, specificando gli obiettivi e le caratteristiche del bene o servizio da approvvigionare. Attento esame delle procedure e indicazione delle ragioni della scelta.
	Individuazione e scelta del fornitore: requisiti di qualificazione e di aggiudicazione	Richiesta di requisiti di partecipazione non necessari o non pertinenti al fine di favorire un concorrente; determinazione di criteri di aggiudicazione al fine di favorire un concorrente	3	3	9 MEDIO	Ricognizione e analisi dei fabbisogni, in stretto raccordo con l'ufficio richiedente, motivando le ragioni sottese all'eventuale richiesta di requisiti specifici di partecipazione; criteri obiettivi per la valutazione delle offerte e l'attribuzione dei punteggi
	Fase di esecuzione del contratto	Omesso controllo sull'esecuzione del contratto. Omesse contestazioni in caso	2	2	4 BASSO	Verifica periodica sullo stato di esecuzione del contratto.



AREE DI RISCHIO	PROCESSO	ESEMPLIFICAZIONE DEL RISCHIO	VALORE MEDIO PROBABILITÀ	VALORE MEDIO IMPATTO	VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE DI PREVENZIONE
		di inadempienze contrattuali				
	Procedure negoziate	Violazione del divieto di artificioso frazionamento, violazione del principio di rotazione degli inviti e degli affidamenti, abuso di deroga a ricorso a procedure telematiche di acquisto ove necessario	4	3	12 MEDIO	Ricorso al MEPA ove possibile; valutazione dei presupposti per la scelta della procedura di affidamento; rotazione degli operatori economici da invitare a presentare un'offerta; dichiarazione di insussistenza di conflitti di interesse.
	Affidamenti diretti	Omesso ricorso a minima indagine di mercato, violazione del principio di rotazione e del divieto di artificioso frazionamento	4	3	12 MEDIO	Assicurare un livello minimo di confronto concorrenziale; rotazione degli operatori economici.
	Varianti in corso d'opera	Il RUP a seguito di accordo con l'affidatario certifica in corso di esecuzione del contratto necessità di varianti in realtà non necessarie	3	2	6 MEDIO	Obbligo di adeguata attività istruttoria e di motivazione del provvedimento.
	Subappalto	Illegittima autorizzazione al subappalto: rischio che operino in	3	3	9 MEDIO	Controlli adeguati in corso di esecuzione del contratto.

AREE DI RISCHIO	PROCESSO	ESEMPLIFICAZIONE DEL RISCHIO	VALORE MEDIO PROBABILITÀ	VALORE MEDIO IMPATTO	VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE DI PREVENZIONE
		subappalto ditte non qualificate o colluse con associazioni a delinquere di stampo mafioso				
<b>Processi finalizzati ad ampliare la sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto e immediato per il destinatario</b>	Richiesta patrocini	Procedimento svolto in modo non corretto al fine di procurare vantaggio al destinatario con danno di immagine per l'Ente	2	2	4 BASSO	Predisposizione di un regolamento disciplinante la concessione di patrocini.
	Iscrizioni, cancellazioni e aggiornamento degli Albi professionali	Iter procedimentale svolto in modo non corretto, al fine di procurare vantaggio o svantaggio all'interessato; controllo superficiale delle dichiarazioni sostitutive di certificazione; omessa o inesatta segnalazione all'autorità giudiziaria in caso di mendacio	2	2	4 BASSO	Verifica dei requisiti per l'accesso alla professione per tutti i soggetti, con controllo della totalità delle dichiarazioni sostitutive di certificazione. Segnalazione all'autorità giudiziaria di tutte le posizioni che lo richiedano ex lege.
	Aggiornamento professionale ECM	Processo di accreditamento eventi non regolare; mancata verifica delle competenze e dei curricula dei relatori, assegnazione dei	2	2	4 BASSO	Verifica dei requisiti dei relatori e coerenza rispetto al tema trattato; verifica delle presenze; vigilanza nella corretta registrazione

AREE DI RISCHIO	PROCESSO	ESEMPLIFICAZIONE DEL RISCHIO	VALORE MEDIO PROBABILITÀ	VALORE MEDIO IMPATTO	VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE DI PREVENZIONE
		crediti non giustificata da partecipazione e superamento del test				da parte del responsabile scientifico dell'evento; correzione dei test in modo riservato; autonomia nell'assegnazione dei crediti; conservazione di tutto il materiale raccolto.
	Procedimenti disciplinari con sanzione di avvertimento o censura	Genericità dell'addebito, omessa o imprecisa individuazione degli articoli del codice deontologico contestati, genericità della verbalizzazione	3	2	6 MEDIO	Verifica della consistenza della segnalazione attraverso il confronto con tutti i soggetti interessati; attenta analisi dei fatti oggetto di procedimento.
<b>Processi finalizzati a ampliare la sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto e immediato per il destinatario</b>	Procedimenti disciplinari con sanzione di sospensione e di radiazione	Genericità dell'addebito, omessa o imprecisa individuazione degli articoli del codice deontologico contestati, genericità della verbalizzazione, influenza del contesto lavorativo del professionista nella decisione assunta	3	2	6 MEDIO	Verifica della consistenza della segnalazione attraverso il confronto con tutti i soggetti interessati; richiesta costante di accesso agli atti penali e coinvolgimento e collaborazione con il tribunale; attenta analisi dei fatti oggetto di procedimento, precisione in fase di

AREE DI RISCHIO	PROCESSO	ESEMPLIFICAZIONE DEL RISCHIO	VALORE MEDIO PROBABILITÀ	VALORE MEDIO IMPATTO	VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE DI PREVENZIONE
						verbalizzazione con formulazione di specifiche domande sul caso; garanzia in tutti i passaggi del diritto alla difesa dell'iscritto.
	Concessione di sale	Influenza di elementi esterni nella decisione discrezionale sull'an della concessione e sul quantum del rimborso spese richiesto	4	3	12 MEDIO	Attuazione di una procedura standardizzata da applicare in maniera univoca.
<b>Altre aree di rischio</b>	Processi di spesa	Influenza di elementi esterni nel processo preordinato al rilascio di pareri di congruità e dei pareri sulla pubblicità informativa sanitaria	3	2	6 MEDIO	Istituzione di Commissioni per la valutazione delle congruità e per i pareri sulla pubblicità informativa sanitaria; predisposizione di un modulo completo in modo che siano confrontabili tutti gli elementi della richiesta.

## **SEZIONE II - TRASPARENZA E INTEGRITÀ 2019-2021**

### **Introduzione**

Con la Sezione dedicata alla Trasparenza e l'Integrità 2019-2021 l'Ordine intende rendere noti i propri obiettivi di trasparenza nel periodo indicato e specificare le modalità attraverso le quali intende realizzarli, tenendo conto dei vincoli organizzativi e finanziari.

Ci si prefigge di attuare il principio di accessibilità totale in attuazione della Legge 190/2012 e del D.Lgs. 33/2013, in conformità con la delibera dell'Autorità n. 1310 e con gli obiettivi strategici individuati dal Consiglio Direttivo dell'Ordine.

### **Funzioni attribuite all'Ordine**

Al Consiglio direttivo dell'Ordine spettano, sulla base della legge istitutiva, le seguenti attribuzioni:

- Compilare e tenere gli Albi Professionali degli iscritti;
- Vigilare sulla conservazione del decoro e dell'indipendenza dell'Ordine;
- Designare i propri rappresentanti dell'Ordine presso Commissioni, Enti ed Organizzazioni di carattere provinciale o comunale;
- Promuovere e favorire le iniziative intese a facilitare il progresso culturale degli Iscritti;
- Dare il proprio contributo di esperienza e conoscenza alle autorità per lo studio e la soluzione dei problemi sanitari provinciali e locali;
- Esercitare il potere disciplinare nei confronti dei Sanitari iscritti all'Albo dei Medici Chirurghi ed all'Albo degli Odontoiatri, rispettivamente da parte delle Commissioni di Disciplina Medica ed Odontoiatrica;
- Procurare la conciliazione nelle controversie tra sanitari o tra medici e persone od enti per le quali il medico abbia prestato la sua opera professionale, in relazione alle spese ed agli onorari.

La struttura del Consiglio direttivo è così articolata:

<b>PRESIDENTE</b>	<b>Dott. Guido Giustetto</b>
<b>VICE PRESIDENTE</b>	<b>Dott. Guido Regis</b>
<b>SEGRETEARIA</b>	<b>Dott.ssa Rosella Zerbi</b>
<b>TESORIERE</b>	<b>Dott.ssa Chiara RIVETTI</b>
<b>CONSIGLIERI:</b>	<b>Dott.ssa Maria Antonella ARRAS Dott. Domenico BERTERO Dott.ssa Tiziana BORSATTI Dott. Emilio CHIODO Dott. Riccardo FALETTI Dott. Carlo FRANCO Dott.ssa Ivana GARIONE Dott. Aldo MOZZONE</b>

	<b>Dott. Fernando MUIA'</b> <b>Dott. Renato TURRA</b> <b>Dott. Roberto VENESIA</b>
<b>CONSIGLIERI ODONTOIATRI</b>	<b>Dott. Gianluigi D'AGOSTINO</b> <b>Dott.ssa Patrizia BIANCUCCI</b> <b>Dott. Vincenzo Michele CRUPI</b>

#### **COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI**

<b>REVISORI EFFETTIVI</b>	<b>Dott. Riccardo FALCETTA</b> <b>Dott.ssa Daniela DELLAPIANA</b> <b>Dott.ssa Angelica SALVADORI</b> <b>Dott. Sebastiano ROSA (Supplente)</b>
---------------------------	--

#### **COMMISSIONE PER GLI ISCRITTI ALL'ALBO DEGLI ODONTOIATRI**

<b>PRESIDENTE</b>	<b>Dott. Gianluigi D'AGOSTINO</b>
<b>COMPONENTI</b>	<b>Dott.ssa Patrizia BIANCUCCI</b> <b>Dott. Claudio BRUCCO</b> <b>Dott. Vincenzo Michele CRUPI</b> <b>Dott. Bartolomeo GRIFFA</b>

#### **Articolazione degli uffici**

Gli uffici dell'Ordine comprendono:

- La Segreteria amministrativa
- La Presidenza
- La Tesoreria
- L'aggiornamento professionale ECM
- La previdenza ENPAM

#### **Obiettivi strategici in materia di trasparenza**

Gli obiettivi strategici in materia di trasparenza sono individuati dal Consiglio Direttivo dell'Ordine allo scopo di dare piena e concreta attuazione alle previsioni di legge e agli indirizzi dati dall'Autorità in modo specifico ad Ordini e Collegi.

Possono essere così declinati:

- Promuovere e verificare l'utilizzo degli strumenti e delle misure previste in tema di prevenzione della corruzione (legge n.190/ 2012, d.lgs. 33/2013 e n. 39/2013);
- Migliorare la trasparenza e la pubblicazione di dati e informazioni;
- Promuovere l'efficienza organizzativa e la trasparenza quali strumenti di prevenzione della corruzione, migliorando la qualità dell'accesso alle informazioni.

## **I contenuti**

La sezione del Piano dedicata alla Trasparenza non contiene significative novità rispetto al precedente Programma adottato dall'Ordine, di cui mantiene l'impostazione e le finalità.

Il D.Lgs. n. 33/13 cosiddetto "Decreto Trasparenza" recante il "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni", uniformando gli obblighi e le modalità di pubblicazione per tutte le pubbliche amministrazioni definite nell'art.1, comma 2 del D.Lgs. n. 165/2001 e s.m.i., ha definito ruoli, responsabilità e processi in capo alle pubbliche amministrazioni e agli organi di controllo, introducendo il nuovo istituto dell'accesso civico, diritto che consente a chiunque, senza necessità di motivazione e a titolo gratuito, di richiedere ad una pubblica amministrazione documenti, informazioni e dati dei quali la legge prevede la pubblicazione sul sito.

L'art. 11 del D.Lgs. n. 33/2013 ha esteso l'ambito di applicazione della disciplina in materia di trasparenza anche all'Ordine in quanto amministrazione pubblica di cui all'art. 1, comma 2, del D.Lgs. 165/2001 e s.m.i.

La disposizione di cui al comma 2 bis dell'art. 2 del D.L. 101/2013, inserito dalla Legge di conversione 30 ottobre 2013, esclude gli Ordini e Collegi professionali dal campo di applicazione dell'art. 4 (ciclo di gestione della performance), e dell'art 14 del D.Lgs. 150/09 (organismo indipendente di valutazione della performance) nonché delle disposizioni di cui al titolo III sempre del D.Lgs. 150/09. La Legge n. 125/2013 ha quindi previsto che negli Ordini e Collegi professionali non debba essere istituito l'OIV (Organismo indipendente di valutazione) che, così come espresso nella delibera n. 6/2013 della Commissione indipendente per la Valutazione la trasparenza e l'Integrità delle amministrazioni pubbliche – Autorità Nazionale anticorruzione –, riveste un ruolo strategico nell'ambito del ciclo di gestione della performance e nella realizzazione dei Piani triennali di prevenzione della corruzione (PTPC) e dei Programmi triennali della trasparenza. Pertanto alla luce delle disposizioni sopraccitate la sezione Trasparenza non è integrata dal correlato Piano della performance previsto dal D.Lgs.150/09.

Considerata la dotazione organica ridotta, è garantito comunque un meccanismo valutativo volto ad assicurare standard qualitativi ed economici del servizio tramite un sistema di valorizzazione dei risultati e della performance organizzativa e individuale, adeguandosi così ai principi generali di cui all'art. 3 del D.Lgs. 150/2009.

Si prevede un meccanismo finalizzato alla misurazione e alla valutazione della performance dei dipendenti e volto al miglioramento della qualità dei servizi offerti dall'Ordine, nonché alla crescita delle competenze professionali.

## **Procedimento di elaborazione e adozione della sezione**

Il procedimento di elaborazione della Sezione è stato imperniato sugli obiettivi strategici sopra indicati declinati nei seguenti obiettivi operativi:

- Individuare e pubblicare i dati soggetti a pubblicazione obbligatoria per legge ed eventuali dati ulteriori, compatibilmente con i propri vincoli organizzativi e finanziari.
- Completare l'informatizzazione dei flussi di comunicazione interna, per garantire l'assolvimento degli obblighi di trasparenza e consentire il relativo controllo. La sezione Trasparenza viene pubblicata sul portale dell'Ordine ([www.omceo-to.it](http://www.omceo-to.it))

## **Uffici e personale coinvolti nell'individuazione dei contenuti della Sezione Trasparenza e nelle attività di trasmissione e pubblicazione dei documenti e delle informazioni**

In considerazione delle caratteristiche organizzative e dimensionali dell'Ordine, nella redazione del Programma, anche al fine di coordinarne i contenuti con il PTPCT – di cui costituisce una sezione - sono stati coinvolti i dipendenti degli uffici.

Le variazioni e gli aggiornamenti del Programma saranno sottoposti dal Responsabile della trasparenza al Consiglio direttivo ai fini dell'approvazione.

L'aggiornamento del Programma e della relativa Sezione avviene annualmente entro il 31 gennaio.

Il numero limitato di dipendenti dell'Ente e la sua articolazione organizzativa suggeriscono che il RPT e ciascun dipendente siano responsabili della trasmissione e pubblicazione dei documenti e delle informazioni ai sensi dell'art 10 c.1 del D.Lgs n. 33/2013 per quanto attiene i documenti di rispettiva competenza (delibere, atti amministrativi, documenti in genere).

## **Termini e modalità di adozione del Programma triennale da parte dell'Ordine**

A seguito delle rielaborazioni eventualmente ritenute necessarie le presenti disposizioni vengono definitivamente adottate dall'Ordine, quale sezione del PTCPT.

## **Il Responsabile della trasparenza**

Il Responsabile della Trasparenza è una figura inserita all'interno della Pubblica Amministrazione dall'articolo 43 del D.Lgs. 33/13.

Nell'Ordine le funzioni di Responsabile della Trasparenza sono state assegnate alla dott.ssa Venera Gagliano.

I compiti del Responsabile della Trasparenza sono:

- promuovere e coordinare il procedimento di elaborazione e di aggiornamento del Programma Triennale della Trasparenza;
- curare il coinvolgimento degli uffici dell'Ente;
- sovrintendere e controllare l'attuazione del programma, soprattutto in merito agli obblighi di pubblicazione;
- ricevere le richieste di accesso civico presentate dai cittadini.

Il Responsabile della Trasparenza si avvale, in particolare, del contributo di tutto il personale dipendente.

Il Responsabile per la Trasparenza svolge stabilmente un'attività di controllo sull'adempimento da parte dell'amministrazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate, eventualmente segnalando all'organo di indirizzo politico all'Autorità nazionale anticorruzione i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione (art. 43, comma, 1).

La normativa richiamata evidenzia l'attribuzione al Responsabile per la Trasparenza di un'attività di controllo sull'osservanza delle disposizioni sulla trasparenza nelle pubbliche amministrazioni e di un'attività di segnalazione dei casi di mancato o ritardato adempimento.