



**Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri  
della provincia di Padova**

---

35139 PADOVA - Via San Prosdocimo, 6/8 – tel 049.8718855  
e-mail: info@omco.pd.it mail PEC: info.pd@pec.omceo.it

# **Programma Triennale per la Prevenzione della Corruzione e Trasparenza triennio 2022-2024**

**Approvato dal Consiglio Direttivo del 26/04/2022 con delibera n. 374**

<i>Versione 1 – Schema predisposto dal RPTC e approvato dal Consiglio Direttivo con delibera n. 422 del 14.12.2021</i>	Delibera n. 422 del 14.12.2021
<i>Pubblica consultazione</i>	Dal 20.12.2021 al 20.01.2022
<i>Versione 2 - Versione definitiva successiva alla pubblica consultazione approvata dal Consiglio Direttivo</i>	Delibera n. 374 del 26.04.2022

## INDICE

### **PARTE I – POLITICA ANTICORRUZIONE, PRINCIPI E SOGGETTI COINVOLTI**

Riferimenti normativi

Premesse e principi

Sistema di gestione del rischio corruttivo

Adempimenti attuati

Obiettivi strategici di prevenzione della corruzione e trasparenza

PTPTC 2022-2024 – approvazione e pubblicità

Soggetti coinvolti nella predisposizione e osservanza del PTPCT

### **PARTE II – LA GESTIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO**

Premesse

Sezione I - Analisi del contesto

- Contesto esterno
- Contesto interno
  - Caratteristiche e specificità dell'ente
  - Organizzazione risorse umane e organizzazione risorse economiche
  - Flussi informativi tra RPCT/Consiglio Direttivo/Dipendenti/Organo di revisione
  - Processi – Mappatura, descrizione e responsabili
  - Registro dei rischi – Analisi dei fattori abilitanti

Sezione II – La valutazione del rischio

- Metodologia – Valutazione del rischio con approccio qualitativo specifico per il regime ordinistico
  - Indicatori
  - Giudizio qualitativo sintetico di rischiosità
  - Dati oggettivi di stima
- Ponderazione

Sezione III - Il trattamento del rischio corruttivo

- Misure di prevenzione già in essere
- Programmazione di nuove misure

Sezione IV - Monitoraggio e controlli; riesame periodico

### **PARTE III – TRASPARENZA**

Introduzione

Criterio della compatibilità - Sezione Amministrazione Trasparente

Criteri di pubblicazione

Soggetti responsabili

Pubblicazione dei dati

Privacy e riservatezza

Disciplina degli accessi - Presidi

## **Parte I**

# **POLITICA ANTICORRUZIONE, PRINCIPI E SOGGETTI COINVOLTI**

## RIFERIMENTI NORMATIVI

Il Programma Triennale per la Prevenzione della Corruzione e la Trasparenza del triennio 2022 – 2024 (d’ora in poi “PTPCT 2022 – 2024” o anche “Programma”) adottato dall’Ordine dei medici chirurghi e degli odontoiatri di Padova (“Ordine”) viene predisposto in conformità alla seguente normativa, tenuto conto delle peculiarità degli Ordini e Collegi professionali quali enti pubblici non economici a base associativa e del criterio dell’applicabilità espresso dall’art. 2 bis, co. 2 del D.Lgs. 33/2013.

### **Normativa primaria**

- Legge 6 novembre 2012, n. 190 recante “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella Pubblica Amministrazione” (d’ora in poi per brevità “Legge Anti-Corruzione” oppure L. 190/2012)
- Decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33 recante “Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni, approvato dal Governo il 15 febbraio 2013, in attuazione di commi 35 e 36 dell’art. 1 della l. n. 190 del 2012” (d’ora in poi, per brevità, “Decreto Trasparenza” oppure D.lgs. 33/2013)
- Decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39 recante “Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell’articolo 1, comma 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190 (d’ora in poi, per brevità “Decreto inconfiribilità e incompatibilità”, oppure D.lgs. 39/2013)
- Decreto legislativo 25 maggio 2016 n. 97 recante “Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 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”
- DL 31 agosto 2013, n. 101 recante “Disposizioni urgenti per il perseguimento di obiettivi di razionalizzazione delle pubbliche amministrazioni”, convertito dalla L. 30 ottobre 2013, n. 125, nelle parti relative agli ordini professionali (art. 2, co. 2 e 2 bis) come modificato dal c.d. DL Fiscale (L.19 dicembre 2019, n. 157, “Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 26 ottobre 2019, n. 124, recante disposizioni urgenti in materia fiscale e per esigenze indifferibili”)
- D.Lgs.C.P.S. 13 Settembre 1946, n. 233 recante “Ricostituzione degli Ordini delle professioni sanitarie e per la disciplina dell’esercizio delle professioni stesse” come da ultimo modificato dalla L. 11 gennaio 2018, n. 3.
- D.P.R. 5 aprile 1950, n. 221 “Approvazione del regolamento per la esecuzione del decreto legislativo 13 settembre 1946, n. 233, sulla ricostituzione degli Ordini delle professioni sanitarie e per la disciplina dell’esercizio delle professioni stesse”
- Legge 24 Luglio 1985, n. 409 sull’ “Istituzione della professione sanitaria di odontoiatria e disposizioni relative al diritto di stabilimento ed alla libera prestazione di servizi da parte dei dentisti cittadini di Stati membri delle Comunità europee”
- D.M. 15 marzo 2018 in materia di “Procedure elettorali per il rinnovo degli organi delle professioni sanitarie”.
- D. M. 13 marzo 2018 “Costituzione degli Albi professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione”

### **Normativa attuativa e integrativa**

- Delibera ANAC (già CIVIT) n. 72/2013 con cui è stato approvato il Piano Nazionale Anticorruzione (d’ora in poi per brevità PNA)
- Delibera ANAC n. 145/2014 “Parere dell’Autorità sull’applicazione della L. n.190/2012 e dei decreti delegati agli Ordini e Collegi professionali”
- Determinazione ANAC n. 12/2015 “Aggiornamento 2015 al PNA” (per brevità Aggiornamento PNA 2015)
- Delibera ANAC n. 831/2016 “Determinazione di approvazione definitiva del Piano Nazionale Anticorruzione 2016” (per brevità PNA 2016)
- Delibera ANAC n. 1310/2016 “Prime linee guida recanti indicazioni sull’attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel d.lgs. 33/2013 come modificato dal d.lgs. 97/2016”
- Delibera ANAC n. 1309/2016 “Linee guida recanti indicazioni operative ai fini della definizione delle esclusioni e dei limiti all’accesso civico di cui all’art. 5 co. 2 del d.lgs. 33/2013, Art. 5- bis, comma 6, del d.lgs. n. 33/2013 recante «Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni»

- Determinazione n. 1134 del 8/11/2017 “Nuove linee guida per l’attuazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza da parte delle società e degli enti di diritto privato controllati e partecipati dalle pubbliche amministrazioni e degli enti pubblici economici”
- Circolare n. 2/2017 del Ministro per la semplificazione e la Pubblica Amministrazione: “Attuazione delle norme sull’accesso civico generalizzato (c.d. FOIA)”
- Circolare n. 1/2019 del Ministro della Pubblica Amministrazione: “Attuazione delle norme sull’accesso civico generalizzato (FOIA)”
- Comunicato del Presidente del 28 giugno 2017, avente ad oggetto: chiarimenti in ordine alla disciplina applicabile agli Ordini professionali in materia di contratti pubblici.
- Delibera ANAC n. 1074/2018 “Approvazione definitiva dell’Aggiornamento 2018 al Piano Nazionale Anticorruzione”
- Delibera ANAC n. 1064/2019 “Piano Nazionale Anticorruzione 2019”
- Delibera ANAC n. 777 del 24 novembre 2021 riguardante proposte di semplificazione per l’applicazione della normativa anticorruzione e trasparenza agli ordini e collegi professionali.

## PREMESSE

Il presente Programma definisce la politica anticorruzione, gli obblighi di trasparenza, gli obiettivi strategici, i processi individuati come maggiormente esposti al rischio e le misure di prevenzione della corruzione che l'Ordine ha adottato per il triennio 2022-2024.

In coerenza con le indicazioni normative e regolamentari, il Programma intende il concetto di corruzione nella sua accezione più ampia, e si riferisce sia agli illeciti corruttivi individuati dalla normativa penalistica sia le ipotesi di "corruttela" e "mala gestio"<sup>1</sup> quali deviazioni dal principio di buona amministrazione costituzionalmente stabilito.

Al fine di mappare e prevenire il rischio corruttivo, l'Ordine sin dal 2015 adotta il programma triennale in luogo del c.d. "modello 231"; il programma triennale, peraltro, per la sua natura di atto organizzativo e di programmazione è ritenuto maggiormente coerente allo scopo istituzionale dell'ente e più utile a perseguire esigenze di sistematicità organizzativa.

Il presente programma viene predisposto sulla base delle risultanze delle attività di monitoraggio e controllo svolte dal Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza ("RPCT") nell'anno 2021 e meglio dettagliate e nel report annuale che lo stesso ha sottoposto al Consiglio Direttivo in data 30 novembre 2021.

## PRINCIPI

La redazione del Programma si conforma ai seguenti principi:

### *Coinvolgimento dell'organo di indirizzo*

Il Consiglio direttivo ha partecipato attivamente e consapevolmente alla definizione delle strategie del rischio corruttivo, approvando preliminarmente gli obiettivi strategici (delibera n. 368 del 30/11/2021), e di trasparenza e partecipando alla mappatura dei processi e all'individuazione delle misure di prevenzione. Tale coinvolgimento inoltre è reso ulteriormente rafforzato dalla circostanza che il RPCT è Consigliere senza deleghe, e quindi opera costantemente in seno al Consiglio stesso.

### *Prevalenza della sostanza sulla forma - Effettività*

Il processo di gestione del rischio è stato realizzato avuto riguardo alle specificità dell'ente e ha come obiettivo

---

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

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

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

l'effettiva riduzione del livello di esposizione del rischio corruttivo mediante il contenimento e la semplificazione degli oneri organizzativi. A tal riguardo, la predisposizione del presente programma tiene conto delle risultanze derivanti dalle attività di controllo e monitoraggio poste in essere nell'anno 2020, e si focalizza su eventuali punti da rinforzare.

#### *Gradualità e selettività*

L'Ordine sviluppa le diverse fasi di gestione del rischio con gradualità e persegue un miglioramento progressivo, distribuendo gli adempimenti nel triennio secondo un criterio di priorità. A tal riguardo, la fase di ponderazione del rischio è servita ad individuare le aree che richiedono un intervento prioritario.

#### *Benessere collettivo*

L'Ordine opera nella consapevolezza che la gestione del rischio persegue un aumento del livello di benessere degli stakeholders di riferimento quali, in primo luogo, i professionisti iscritti all'Albo tenuto.

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

Il governo dell'ente, stante alla normativa istitutiva degli Ordini delle professioni sanitarie, si fonda sulla presenza dei seguenti organi:

- Consiglio Direttivo (quale organo politico/amministrativo),
- Collegio dei revisori (quale organo deputato alla verifica del bilancio)
- Assemblea degli iscritti (quale organo deputato all'approvazione dei bilanci).

Oltre a tali organi, vanno segnalati

- Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri
- Commissione Centrale per gli esercenti le Professioni Sanitarie - CCEPS (organo di giurisdizione speciale istituito presso il Ministero della Salute).

Il sistema di gestione del rischio corruttivo si innesta su quanto sopra descritto e la figura di controllo prevalente è il RPCT.

L'organo direttivo è titolare di un controllo generalizzato sulla compliance alla normativa di anticorruzione.

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

## **Impianto anticorruzione**

### **Compiti del RPCT**

Aggiornamento della Sezione amministrazione  
trasparente Adozione del PTPCT

Adozione di una programmazione di trasparenza e di prevenzione della corruzione (obiettivi  
strategici) Pubblicazione del PTPCT nella Piattaforma ANAC

Aggiornamento codice generale dei dipendenti e codice specifico dell'ente (applicabile anche ai  
Consiglieri) Gestione delle situazioni di incompatibilità e inconfiribilità in capo ai componenti del  
Consiglio Direttivo Gestione dell'accesso civico

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

Attestazione annuale sull'assolvimento degli obblighi di trasparenza

Approvazione del bilancio dell'Assemblea

Attività di controllo periodico da parte del Collegio dei revisori

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

Scheda "monitoraggio" della Piattaforma di condivisione

Relazione annuale del RPCT

### **Vigilanza esterna**

Ministero competente

Federazione nazionale

Assemblea degli iscritti

ANAC



## ADEMPIMENTI ATTUATI

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

Alla data di approvazione del presente programma l'Ordine ha

- nominato quale proprio RPCT il dott. Andrea Spagna, con delibera n. 24 del 26/01/2021;
- predisposto il proprio PTPCT sin dal 2015 e pubblicato secondo le indicazioni ricevute da ANAC;
- strutturato, popolato ed aggiornato la sezione Amministrazione Trasparente del proprio sito istituzionale in base al principio della compatibilità;
- raccolto, con cadenza annuale le dichiarazioni dei membri del proprio Consiglio Direttivo relativamente all'insussistenza di situazioni di incompatibilità, inconfiribilità;
- raccolto, nei casi specifici, la dichiarazione sull'assenza di cause di conflitto di interesse dei propri Consiglieri;
- adottato il Codice dei dipendenti generale e il Codice specifico dei dipendenti dell'ente;
- redatto e trasmesso ad ANAC l'attestazione sull'assolvimento degli obblighi di trasparenza alla data del 31 maggio 2021 (ns Prot n. 8644/2021);
- predisposto la relazione annuale del RPCT.

## OBIETTIVI STRATEGICI IN MATERIA DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E TRASPARENZA

In considerazione del dettato normativo, il Consiglio direttivo ha proceduto a programmare i propri obiettivi strategici in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione che sono stati formalmente adottati con Delibera n. 368 del 30/11/2021.

Tali obiettivi strategici relativi alla prevenzione della corruzione e della trasparenza entrano a pieno diritto nella programmazione strategico-economica dell'Ente che viene espressa nella predisposizione del bilancio preventivo, approvato dall'Assemblea degli iscritti in data 16/12/2021.

Gli obiettivi si distinguono in obiettivi di lungo termine da attuarsi nel triennio 2022-2024 e in obiettivi di medio termine da attuarsi nel 2022

### Obiettivi lungo termine

Obiettivi	Modalità di attuazione	Soggetto Competente	Scadenza
1. Rafforzamento della condivisione delle politiche anticorruzione dell'Ente e dell'integrazione tra strumenti di prevenzione della corruzione e controllo degli stessi.	Condivisione degli esiti del monitoraggio condotto dal RPCT con il Consiglio Direttivo, l'organo di revisione contabile e l'assemblea degli iscritti, con cadenza annuale e in concomitanza dell'approvazione del bilancio consuntivo, tramite una relazione sullo stato di compliance della normativa e sui risvolti organizzativi e di maggiore efficacia	Consiglio Direttivo RPCT	31.12.2024
2. Riorganizzazione e semplificazione della normativa interna esistente con individuazione e diffusione di regolamenti, procedure e linee guida per lo svolgimento di ciascuna attività	Individuazione delle procedure o regolamentazioni interne che devono essere create, riviste, integrate o modificate.	Consiglio Direttivo coordinato dal Consigliere Segretario e dal RPCT	31.12.2024

3. Pubblicazione di dati ulteriori quali: verbali integrali delle sedute di consiglio nel rispetto della disciplina della privacy		RPCT	31.12.2024
---	--	------	------------

Gli obiettivi di medio termine

Obiettivi	Modalità di attuazione	Soggetto Competente	Scadenza
1. Contrastare il rischio di fenomeni corruttivi e favorire le buone pratiche amministrative	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Maggior coinvolgimento da parte del RPCT di tutti i soggetti addetti alla gestione delle attività dell'Ente nella redazione del PTPCT;</li> <li>- Rispetto delle disposizioni del D.lgs. n. 39/2013 in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e di assenza di cause di conflitto d'interesse;</li> <li>- Rispetto delle disposizioni del D.lgs. n. 33/2013 in materia di pubblicazione dei dati patrimoniali e reddituali dei titolari di incarichi politici e di collaborazione ai sensi degli articoli 2, 3 e 4 della legge 441/1982;</li> <li>- Organizzazione di almeno una sessione formativa per anno avente ad oggetto tematiche afferenti i principi comportamentali dei dipendenti, dei Consiglieri e dei consulenti/collaboratori e la connessione tra questi e il perseguimento della politica anticorruzione;</li> <li>- Aggiornamento del Codice specifico dei dipendenti dell'Ente come da Linee Guida ANAC in materia di Codici di comportamento delle amministrazioni pubbliche (Delibera ANAC 177 del 19/02/2020);</li> <li>- Mappatura e aggiornamento periodico dei processi amministrativi dell'Ente;</li> <li>- Rafforzamento del rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali.</li> </ul>	Consiglio Direttivo e RPCT	31.12.2022
2. Digitalizzazione dei processi dell'Ente in conformità alle disposizioni del CAD e sempre maggiore informatizzazione dei flussi informativi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formazione del personale;</li> <li>- Predisposizione del Piano Triennale per l'informatica nella Pubblica Amministrazione;</li> <li>- Monitoraggio da parte del RTD.</li> </ul>	Consiglio Direttivo e RPCT	31.12.2022
3. Implementazione della Trasparenza Amministrativa	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aggiornamento tempestivo della sezione Amministrazione Trasparente del sito in conformità alla normativa;</li> </ul>	Consiglio Direttivo e RPCT	31.12.2022

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Redazione e pubblicazione dell'attestazione sugli obblighi di trasparenza ex art. 14, co. 4, lett. g) del d.lgs. n. 150/2009;</li> <li>- Redazione e pubblicazione degli obbiettivi di accessibilità e della dichiarazione di accessibilità del sito come da disposizioni di AGID.</li> </ul>		
4. Predisposizione di regolamenti e procedure interne dell'Ente	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>Redazione</u> dei seguenti regolamenti/procedure: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Regolamento per la gestione degli accessi;</li> <li>▪ Regolamento per gli acquisti di beni e l'affidamento di servizi;</li> <li>▪ Regolamento concessione patrocini;</li> <li>▪ Manuale di gestione del protocollo;</li> <li>▪ Registro delle attività di trattamento dei dati-art. 30 GDPR;</li> </ul> </li> <li>- <u>Aggiornamento</u> dei seguenti regolamenti <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Regolamento interno dell'ordine;</li> <li>▪ Regolamento di contabilità;</li> <li>▪ Regolamento per il rilascio di pareri di congruità per la liquidazione degli onorari.</li> </ul> </li> </ul>	Consiglio Direttivo, RPCT e DPO ciascuno per le proprie competenze	31.12.2022
5. Redazione del Piano di formazione dei dipendenti/Consiglieri		Consiglio Direttivo e RPCT	31.12.2022

## PTPCT 2022-2024 – APPROVAZIONE E PUBBLICITA'

### *Finalità del Programma Triennale*

Attraverso il Programma triennale, l'Ordine si dota e organizza presidi finalizzati a:

- prevenire la corruzione e l'illegalità procedendo ad una propria valutazione del livello di esposizione ai fenomeni di corruzione intesa nella sua accezione più ampia;
- assicurare la trasparenza delle proprie attività e della propria organizzazione mediante pubblicazione di documenti, dati e informazioni secondo il criterio della compatibilità meglio espresso dal D.Lgs. 33/2013, art 2bis, co. 2;
- svolgere una mappatura delle aree, dei processi e dei rischi -sia reali sia potenziali- e, conseguentemente, individuare le misure di prevenzione idonee a prevenirli;
- garantire che i soggetti che, a ciascun livello, operano nella gestione dell'Ordine abbiano la necessaria competenza e provati requisiti di onorabilità;
- prevenire e gestire i conflitti di interesse, sia reali sia potenziali;
- assicurare l'applicazione del Codice di comportamento Specifico dei dipendenti dell'Ordine ai dipendenti e, in quanto compatibile, a Consiglieri dell'Ordine, collaboratori e consulenti;
- tutelare il dipendente che effettua segnalazioni di illecito (c.d. Whistleblower);
- garantire la più ampia trasparenza attraverso la gestione dell'accesso civico semplice e l'accesso civico generalizzato.

### *Adozione ed entrata in vigore del PTPCT*

Il Consiglio dell'Ordine ha approvato il presente PTPCT, predisposto dal RPCT con Delibera di Consiglio n. 374 del 26.04.2022.

Già nel mese di dicembre con Delibera n. del 14.12.2021 l'Ordine aveva proceduto ad approvare uno Schema del PTPCT e aveva proceduto a mettere il programma in pubblica consultazione dal 20.12.2021 al 20.01.2022; contestualmente alla pubblica consultazione il RPCT ha anche inviato una richiesta di osservazioni ai

dipendenti, collaboratori, DPO, organo di revisione.

In esito alla pubblica consultazione, non sono pervenute osservazioni.

Il PTPCT ha una validità triennale e sarà aggiornato annualmente entro il 31 gennaio di ogni anno, salvo diversa proroga del termine comunicate da ANAC.

### **Pubblicazione del PTPCT**

Il presente PTPCT viene pubblicato, successivamente alla sua adozione, sul sito istituzionale dell'Ordine alla Sezione Amministrazione Trasparente/Altri Contenuti/Anti-Corruzione e alla sezione Amministrazione Trasparente/Disposizioni generali/Piano Triennale Prevenzione della Corruzione e della trasparenza (mediante link alla sottosezione Altri contenuti/Anticorruzione).

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

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

Per una ulteriore trasparenza, l'Ordine, inoltre, pubblicherà sul proprio sito istituzionale in home page la notizia relativa all'approvazione del proprio PTPCT con iperlink alla sezione Amministrazione trasparente.

### **SOGGETTI COINVOLTI NELLA PREDISPOSIZIONE E OSSERVANZA DEL PTPCT**

Il PTPCT si fonda sull'attività dei seguenti soggetti:

- Dipendenti
- Consiglio Direttivo dell'Ordine
- Collegio dei revisori
- Componenti dei gruppi di lavoro e commissioni tematiche
- Titolari di contratti per lavori, servizi e forniture
- Collaboratori e consulenti
- Stakeholders

#### Consiglio Direttivo

Il Consiglio dell'Ordine approva il PTPCT e dà impulso alla sua esecuzione, diffusione e rispetto, assicurando idonee risorse, umane e finanziarie, utili per l'attuazione. Il Consiglio dell'Ordine, inoltre, ha il dovere di un controllo generalizzato sulla compliance dell'ente alla normativa di prevenzione della corruzione e della trasparenza.

#### Il RPCT

Con delibera n. 24 del 26/01/2021 l'Ordine ha proceduto alla nomina del Responsabile della Prevenzione della Corruzione nella persona del dott. Andrea Spagna, Consigliere privo di deleghe. Tale scelta è stata adottata in considerazione della mancanza di dirigenti in organico.

Il RPCT svolge i compiti previsti dalla normativa di riferimento e in conformità alle disposizioni normative e regolamentari,

- possiede qualifiche e caratteristiche idonee allo svolgimento del ruolo con autonomia ed effettività
- non è titolare di deleghe in nessuna delle aree di rischio individuate
- dialoga costantemente con l'organo di indirizzo affinché le scelte e le decisioni da questi adottati siano conformi alla normativa di riferimento;
- è in possesso delle specifiche professionali per rivestire il ruolo e continua a maturare esperienza attraverso formazione specifica sui temi trattati;
- presenta requisiti di integrità ed indipendenza.

Il RPCT quale componente del Consiglio Direttivo è vincolato al rispetto del Codice Deontologico della professione di riferimento e, in quanto compatibile, al rispetto del Codice dei dipendenti.

Rispetto ai requisiti di integrità e compatibilità, con cadenza annuale, rinnova la propria dichiarazione in tema di assenza di cause di incompatibilità, inconferibilità e conflitto di interessi.

Per lo svolgimento dell'incarico di RPCT, il Consiglio Direttivo ha disposto di corrispondere al RPCT un'indennità annua pari a euro 7.800,00, strettamente connessa alla positiva valutazione dell'attività svolta in merito al rispetto degli adempimenti di legge previsti in materia di trasparenza e anticorruzione.

#### Dipendenti

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

#### OIV – Organismo Indipendente di valutazione

Stante l'art. 2, comma 2 bis del DL 101/2013 l'Ordine non è dotato di OIV.

I compiti dell'OIV, in quanto compatibili ed applicabili all'Ordine, verranno svolti dal RPCT.

#### Organo di revisione

L'Ordine si è dotato di un Collegio dei revisori composto da un Presidente iscritto nel Registro dei revisori legali, nella persona del dott. Andrea Albanese, e da numero tre membri, di cui uno supplente, eletti tra gli iscritti agli albi (dott.ri Nicola de Piccoli, Massimo Rigato e Silvia Eugenia Bennici), per le attività relative alla verifica del bilancio.

L'attività di revisione contabile è qualificabile come attività di controllo che si integra con i controlli predisposti e dettagliati nel presente programma. L'organo di revisione, quale collaboratore dell'Ordine, ha ricevuto bozza dello Schema di PTPTC per rendere le proprie osservazioni. Si segnala che, stante la normativa di riferimento e la peculiarità di autogoverno, presso l'Ordine non è presente una struttura di audit interno.

#### DPO - Data Protection Officer

A valle dell'entrata in vigore del GDPR (Reg. UE 2016/679) e del D.Lgs. 101/2018 di integrazione del Codice Privacy (e D.Lgs. 196/2003), l'Ordine ha nominato come DPO, l'avv. Silvia Boschello del Foro di Padova.

Ottemperando alle indicazioni sia del Garante Privacy che dell'ANAC in tema di autonomia dei ruoli di RPCT e DPO, il DPO, senza in alcun modo sostituirsi nel ruolo definito dalla norma per il RPCT, potrà supportare in via consulenziale il titolare del trattamento e gli altri soggetti incaricati su tematiche inerenti la pubblicazione e/o ostensione di dati, incluse le richieste di accesso. Il DPO ha ricevuto bozza dello Schema di PTPTC per rendere le proprie osservazioni.

#### Stakeholders

Non sono pervenute osservazioni in merito all'adozione del presente programma da parte dei portatori di interesse<sup>2</sup>.

Si segnala che in considerazione della propria natura di ente pubblico a base associativa, la categoria di stakeholders prevalente è quella costituita dagli iscritti all'Albo.

---

<sup>2</sup> Per una elencazione degli Stakeholders si veda il paragrafo dedicato al contesto esterno.

## **Parte II**

# **LA GESTIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO**

## PREMESSE

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

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

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

Il processo di gestione del rischio prevede le seguenti fasi:

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

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

Il processo di gestione del rischio viene condotto:

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

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

### Analisi del Contesto esterno

La prima ed indispensabile fase del processo di gestione del rischio è quella relativa all'analisi del contesto che permette di ottenere le informazioni necessarie per comprendere come il rischio corruttivo “possa verificarsi all'interno dell'Amministrazione per via delle specificità dell'ambiente in cui essa opera in termini di strutture territoriali e di dinamiche sociali, economiche e culturali, o per via delle caratteristiche organizzative interne” (così ANAC determinazione n. 12 del 28 ottobre 2015).

Attraverso tale tipo di analisi si favorisce la predisposizione di un Piano anticorruzione contestualizzato e, quindi, potenzialmente più efficace. L'analisi del contesto esterno ha come obiettivo quello di evidenziare come le caratteristiche dell'ambiente nel quale l'Amministrazione opera possano favorire il verificarsi di fenomeni corruttivi al proprio interno. Ciò sia in relazione al territorio di riferimento, sia a possibili relazioni con portatori di interessi esterni che possono influenzarne l'attività.

È, dunque, necessario porre particolare attenzione sulle variabili, territoriali, culturali, criminologiche, sociali ed economiche che possono incidere nel verificarsi di eventi e fenomeni corruttivi.

L'Ordine è ente pubblico non economico istituito ai sensi del D.Lgs.C.P.S. 13 Settembre 1946, n. 233 e regolato da normative succedutesi nel tempo.

L'Ordine è un ente di diritto pubblico che persegue la finalità di tutelare gli interessi pubblici connessi all'esercizio professionale ed ha le seguenti prevalenti caratteristiche:

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

All'atto di predisposizione del presente PTPTC gli iscritti all'Ordine risultano numero 8559 persone (di cui n. 7924 Medici Chirurghi; n. 1182 Odontoiatri e n. 547 doppi iscritti) e n. 9 società; tale dato è in costante aumento.

L'estensione territoriale coincide con quella della provincia di Padova, la cui popolazione è di 933.700 abitanti (ultimo dato ufficiale al 31/12/2019).

Volendo fare riferimento ad uno studio condotto dall'Università La Sapienza di Roma sulla qualità della vita delle città italiane, il capoluogo di Provincia, ossia la città di Padova, eccelle in alcuni ambiti, primo fra tutti la sanità: le strutture sanitarie euganee, infatti, sono considerate di primo livello e hanno rappresentato un vero e proprio argine nella lotta alla pandemia. L'indice complessivo della qualità sanitaria, quindi, vede Padova nelle prime posizioni. Così come quello ambientale, dove la provincia euganea primeggia assieme a Treviso e Venezia, nonostante i dati piuttosto critici per quanto riguarda il livello di polveri sottili come il Pm10 e il Pm2,5.

Dal punto di vista economico Padova è ai primi posti nel Paese per quanto riguarda l'alto numero di start up innovative e il basso numero di protesti. Anche sotto l'aspetto complessivo del reddito ci sono buone notizie, così come per il fatto che non ci sono molti percettori di pensioni basse.

Le principali lacuna, invece, si riscontrano in un settore: la sicurezza. In particolare, come evidenziato già dai dati del Ministero, Padova è tra le prime città in Italia per reati di spaccio<sup>3</sup>.

Secondo l'Indice di percezione della corruzione (Cpi) 2020, pubblicato giovedì 28 gennaio da Transparency International, l'Italia si colloca al 52esimo posto. Negli ultimi anni “l'Italia ha compiuto significativi progressi nella lotta alla corruzione: ha introdotto il diritto generalizzato di accesso agli atti rendendo più trasparente la Pubblica Amministrazione ai cittadini, ha approvato una disciplina a tutela dei whistleblower, ha reso più

---

<sup>3</sup> Ciò è confermato anche da quanto riportato nella graduatoria di fine anno del Sole24ore da cui emerge che Padova si colloca all'ultimo posto in Italia per reati connessi allo spaccio – Cfr. <https://lab24.ilssole24ore.com/qualita-della-vita/>



trasparenti i finanziamenti alla politica e, con la legge anticorruzione del 2019, ha inasprito le pene previste per taluni reati". Nonostante questo, "l'emergenza sanitaria globale ha evidenziato come la corruzione abbia rappresentato un ostacolo al superamento della crisi, a partire dalla gestione della pandemia, passando attraverso l'approvvigionamento dei dispositivi medici e la fornitura dei servizi sanitari. In tale contesto si è resa ancora più evidente l'importanza della trasparenza e delle misure anticorruzione al fine di far fronte in modo efficace alla situazione di emergenza".

Nello specifico, le attuali proiezioni della criminalità organizzata attinenti alla Regione Veneto e, in particolare, al territorio della Provincia di Padova sono riportate nella Relazione della Direzione Investigativa Antimafia (DIA) relativa al secondo semestre 2020.

Da quello che si legge nella Relazione: "Sempre più stabile e radicata appare secondo le attuali risultanze investigative la presenza di strutture mafiose nel Veneto. Emblematici nel senso sia il recente disvelamento di un locale di 'ndrangheta nel veronese, sia gli esiti giudiziari che hanno asseverato la pluridecennale infiltrazione di un clan camorristico nel veneziano [...] Anche in Veneto è stato quindi svelato il modus operandi tipico di un locale di 'ndrangheta, che va dalla creazione di un reticolo di rapporti con amministratori pubblici e imprenditori, all'intimidazione e all'assoggettamento ove necessario. La criminalità campana ha fatto rilevare la propria operatività sul territorio soprattutto nel settore degli stupefacenti e nel riciclaggio [...] Sul territorio sono inoltre presenti gruppi strutturati di matrice etnica o multietnica principalmente interessati al narcotraffico e alla tratta di esseri umani finalizzata allo sfruttamento della prostituzione e del lavoro. Il traffico e lo spaccio di droga costituiscono, infatti, nel nord-est i principali business della criminalità straniera che risulta composta principalmente da gruppi albanesi, nordafricani e nigeriani, romeni, maghrebini, cinesi, filippini, senegalesi e gambiani".

Infine, conclude la Relazione "Il quadro descritto evidenzia quindi l'esistenza di un substrato criminale strutturato e rappresentativo anche di proiezioni di consorterie mafiose talora radicate nel territorio. È quindi importante lo sviluppo di un'attenta attività di prevenzione mirata anche ad evitare "stabili saldature" tra le diverse componenti criminali e tra queste e la società civile. È dunque necessario sollecitare soprattutto nella classe imprenditoriale la consapevolezza dell'estrema pericolosità del "fare affari" con le consorterie. Il più piccolo supporto economico fornito dalle stesse, anche a tassi non usurari, innescherebbe un'inevitabile spirale perversa e la sottrazione dell'attività".

Infine, si riportano anche i dati riguardanti la corruzione della sanità nel 2017 raccolti da Transparency Italia:

- il 51,7% delle aziende sanitarie non si è adeguatamente dotata di strumenti anticorruzione, come previsto dalla L. 190/2012;
- i rischi di corruzione più frequenti sono: la violazione delle liste d'attesa (45%), la segnalazione dei decessi alle imprese funebri private (44%), i favoritismi ai pazienti provenienti dalla libera professione (41%), la prescrizione di farmaci a seguito di sponsorizzazioni (38%), la falsificazione delle condizioni del paziente per aggirare il sistema delle liste d'attesa (37%)<sup>9</sup>.

Il rischio di inquinamento dell'economia è ora ulteriormente accentuato dalla crisi generata dall'emergenza COVID-19. Nell'attuale fase pandemica la criminalità sembra aver orientato i propri interessi sull'indebita percezione delle rilevanti e diversificate misure economiche di sostegno disposte dal governo. L'eccezionalità della situazione ha imposto, a tutti i livelli istituzionali, la necessità di monitorare l'evoluzione degli accadimenti nella consapevolezza che il processo di superamento dell'emergenza, se non adeguatamente gestito, può rappresentare un'ulteriore opportunità di espansione dell'economia criminale.

In questo contesto è opportuno evidenziare che l'operatività dell'Ordine spiega i suoi effetti principalmente nella provincia di riferimento. Trattandosi di un Ente di piccole dimensioni, l'incisività su questi temi non è particolarmente rilevante. Tuttavia, l'attuale situazione emergenziale potrebbe rendere più fragili e corruttibili anche i settori socio-sanitario e della libera professione, pertanto si dimostra necessario aumentare l'attenzione e la conoscenza di tutti i soggetti chiamati ad intervenire all'interno dell'Ente, anche attraverso percorsi di formazione e di aggiornamento adeguati.

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

- Iscritti all'albo della provincia di riferimento
- Iscritti all'albo della stessa professione ma di altre provincie
- Ministero della Salute quale organo di vigilanza

- PPAA in particolare enti locali
- Università ed enti di istruzione e ricerca
- Autorità Giudiziarie
- Altri Ordini e Collegi professionali della provincia e di altre province
- Organismi, coordinamenti, federazioni
- Provider di formazione autorizzati e non autorizzati
- Consiglio Nazionale e Federazione Nazionale degli Ordini
- Cassa di previdenza

Relativamente alle iniziative di supporto alla professione, si segnalano le seguenti convenzioni:

- Convenzione della Fnomceo con Aruba S.p.a. per l'acquisizione e il rinnovo della PEC per gli iscritti <https://portale.fnomceo.it/wp-content/uploads/2019/07/CONVENZIONE-TRIENNALE-PER-GESTIONE-CASELLE-DI-POSTA-ELETTRONICA-CERTIFICATA-ISCRITTI-ALBO-MEDICI-CHIRURGHI-E-ODONTOIATRI-.pdf>
- Ufficio Rapporti con Enpam presso l'Ordine è uno sportello di supporto agli iscritti, rivolto principalmente: alla presentazione, previo appuntamento, delle domande di pensioni dirette, indirette, di reversibilità, di invalidità e delle domande di prestazioni assistenziali; alla prenotazione del servizio di videoconsulenza/teleconsulenza con i Funzionari dell'Enpam per porre quesiti relativi alla propria posizione previdenziale/assistenziale.
- Sportello legale e fiscale riservato agli iscritti con consulenti dell'Ordine.
- Piattaforma online di disponibilità alle sostituzioni.
- Convenzione con il Comune di Padova per la concessione del Permesso per circolare all'interno della Zona Traffico Limitato.
- Costituzione di apposite Commissioni Ordinistiche in materie specifiche (tavolo gastroenterologico, Commissione Ospedale Territorio, Trapianti, Commissione Formazione, Commissione di Etica, Commissione Giovani Medici, Pari opportunità, Commissione Cultura).
- Sportello psicologico per gli iscritti (in fase di definizione).

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

- Emergenza sanitaria

Sotto il profilo dell'operatività si segnala che l'anno 2020 è stato segnato dall'emergenza sanitaria COVID-19 e che pertanto l'Ordine si è dedicato essenzialmente alla gestione ordinaria e non procrastinabile. Ta fronte di questo si sono avuti rallentamenti e in alcuni casi attività pianificate sono state cancellate. Al momento della predisposizione del presente programma l'epidemia è ancora in corso e non è preventivabile quando vi sarà un ritorno alla normalità.

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

## **Analisi del Contesto interno**

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

Il contesto interno dell'Ordine professionale risente della specialità di questa tipologia di enti che, pertanto, sono qualificati come enti pubblici a matrice associativa.

Le caratteristiche sono di seguito sinteticamente indicate:

- Dimensione territoriale provinciale: provincia di Padova
- Autofinanziamento (potere impositivo)
- Assenza di controllo contabile da parte della Corte dei Conti
- Controllo di bilancio dell'Assemblea degli iscritti
- Specificità derivanti dal DL. 101/2013 e da D.Lgs. 33/2013

- Particolarità della governance affidata al Consiglio Direttivo
- Assenza di potere decisionale in capo a dipendenti
- Missione istituzionale ex lege
- Sottoposizione e controllo del Ministero della Salute
- Coordinamento da parte della Federazione Nazionale degli Ordini

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

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

L'Ordine è retto dal Consiglio Direttivo, costituito da n. 17 Consiglieri, eletti per il quadriennio 2021-2024 con le seguenti cariche.

Presidente: Dott. Domenico Maria CRISARA'

Vicepresidente: Dott. Adriano BENAZZATO

Segretario: Dott. Giacomo SARZO

Tesoriere: Dott. Giovanni GUASTELLA

Consiglieri:

Prof. Paolo ANGELI

Dott. Marco DE BERARDINIS

Dott.ssa Elisabetta FORMENTIN

Dott.ssa Mariateresa GALLEA

Dott. Cosimo GUERRA

Dott. Giuseppe MONTANTE

Dott. Tommaso PENNELLI

Dott. Giovanni SANTOSTASI

Dott.ssa Chiara SCIBETTA

Dott. Andrea SPAGNA

Dott. Mirko SCHIPILLITI

Dott.ssa Gaya SPOLVERATO

Dott.ssa Roberta VOLPIN

I membri del Consiglio Direttivo percepiscono una indennità di carica/gettone di presenza secondo quanto stabilito dal Regolamento su indennità di carica e gettoni di presenza agli Amministratori dell'Ordine adottato con delibera n. 47 del 8 aprile 2013 e svolgono le attività previste dalla normativa di riferimento riunendosi di norma 2 volte per mese.

All'atto di predisposizione del presente PTPCT, presso l'Ordine sono impiegati n. 6 dipendenti a tempo indeterminato, n. 0 dipendenti a tempo determinato e n. 1 collaboratori con contratto di somministrazione.

L'organigramma dell'Ordine è strutturato come da Allegato n.7.

Le attività svolte dall'Ordine ricalcano la missione istituzionale dell'Ordine come individuata dall'art. 1 del D.l.c.p.s. n. 233 del 1946.

L'Ordine, nel tempo, ha proceduto a normare la propria attività attraverso i seguenti atti di autoregolamentazione:

- Regolamento interno dell'ordine;
- Regolamento su indennità di carica e gettoni di presenza agli Amministratori dell'Ordine;
- Regolamento applicativo per l'espletamento della procedura di accertamento della conoscenza della lingua italiana a norma dell'art. 50 comma 4 del d.p.r. 31/8/1999 n. 394 e dell'art. 7 d.lgs. 6/11/2007 n. 206;
- Regolamento per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari in attuazione del D.lgs. 196/2003;
- Regolamento di accesso agli atti di attuazione degli artt. 2 e 4 della L 241/1990;
- Regolamento per i procedimenti disciplinari a carico dei dipendenti dell'Ente;
- Regolamento per il procedimento di rilascio del parere di congruità per la liquidazione degli onorari degli iscritti;

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

Nessun processo decisionale è attribuito ai dipendenti.

Il Consiglio dell'Ordine è supportato nella propria attività da n. 10 Commissioni / Gruppi di lavoro Consultive, così individuate:

- Editorial Board
- Commissione Formazione
- Commissione di Etica
- Commissione Giovani Medici
- Commissione Pari opportunità
- Commissione Medico-Legale
- Commissione Cultura
- Commissione per i rapporti tra Ospedale e Territorio
- Commissione per le medicine non convenzionali
- Commissione Accertamento della lingua italiana

I membri delle commissioni consultive non percepiscono remunerazione per l'incarico svolto, salvo quanto previsto annualmente con apposita delibera per la Commissione Accertamento della lingua italiana.

È altresì supportato dai seguenti consulenti:

- Dott. Luigi Barzani – Consulente fiscale, tributario
- Studio Gambalunga & Partners – Consulente del lavoro
- Avv.ti Anna Desiderio e Carlo Pietribiasi – Consulenza legale
- Avv. Businaro Giulia – Consulenza legale
- Avv.to Mario Cerulli – Consulenza amministrativa
- Dott.ssa Sartori Cristina – Giornalista
- STS Sicurezza – RSPP
- Dott. Lonardi Ubaldo – Medico competente
- Tecsis – società di gestione software;
- Sig. Niola Fabio – supporto tecnico/informatico

L'attività di formazione professionale continua per l'anno 2021 è svolta con il supporto di:

- FNOMCEO (partenariato in rete);
- S.V.P. – Surgical Video Production S.a.s.

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

L'Ordine non è soggetto al controllo contabile della Corte dei Conti.

L'Ordine, all'inizio dell'anno 2021, annoverava n. 8.392 iscritti e n. 8 stp e ha contato il versamento di circa n. 8.000 quote di iscrizione (comprensivi di nuove iscrizioni e trasferimenti).

A maggior garanzia della correttezza sotto il profilo economico/patrimoniale, l'Ordine si avvale dell'attività dell'organo di revisione, che è composto dal Presidente, Dott. Albanese Andrea e da n. 3 membri, di cui uno supplente, eletti tra gli iscritti agli Albi (Dott.ri Rigato Massimo, De Piccoli Nicola e Bennici Silvia Eugenia). L'organo di revisione, che dura in carica 4 anni, svolge le seguenti funzioni:

- a) vigilare sull'osservanza delle disposizioni di legge, regolamentari e statutarie; provvedere agli altri compiti ad essi demandati dalla normativa vigente, compreso il monitoraggio della spesa pubblica;
- b) verificare la corrispondenza dei dati riportati nel conto consuntivo o bilancio d'esercizio con quelli analitici desunti dalla contabilità generale tenuta nel corso della gestione;
- c) verificare la loro corretta esposizione in bilancio, l'esistenza delle attività e passività e l'attendibilità delle valutazioni di bilancio, la correttezza dei risultati finanziari, economici e patrimoniali della gestione e l'esattezza e la chiarezza dei dati contabili presentati nei prospetti di bilancio e nei relativi allegati;
- d) effettuare le analisi necessarie e acquisire informazioni in ordine alla stabilità dell'equilibrio di bilancio e, in caso di disavanzo, acquisire informazioni circa la struttura dello stesso e le prospettive di riassorbimento

- affinché venga, nel tempo, salvaguardato l'equilibrio;
- e) vigilare sull'adeguatezza della struttura organizzativa dell'ente e il rispetto dei principi di corretta amministrazione;
  - f) verificare l'osservanza delle norme che presidono la formazione e l'impostazione del bilancio preventivo e del conto consuntivo o bilancio d'esercizio;
  - g) esprimere il parere in ordine all'approvazione del bilancio preventivo e del conto consuntivo o bilancio d'esercizio da parte degli organi a ciò deputati sulla base degli specifici ordinamenti dei singoli enti;
  - h) effettuare almeno ogni trimestre controlli e riscontri sulla consistenza della cassa e sulla esistenza dei valori, dei titoli di proprietà e sui depositi e i titoli a custodia;
  - i) effettuare il controllo sulla compatibilità dei costi della contrattazione collettiva integrativa con i vincoli di bilancio e quelli derivanti dall'applicazione delle norme di legge, con particolare riferimento alle disposizioni inderogabili che incidono sulla misura e sulla corresponsione dei trattamenti accessori;
  - j) esaminare gli schemi dei bilanci preventivi, le variazioni ai bilanci preventivi, le delibere di accertamento dei residui, il conto consuntivo o bilancio d'esercizio e redigere un'apposita relazione da allegare ai già menzionati schemi, nella quale sono sintetizzati anche i risultati del controllo svolto durante l'esercizio.

L'Ordine persegue gli iscritti morosi con attività di tipo amministrativo secondo quanto disposto dall'art. 6 D.l.c.p.s. n. 233 del 1946.

Relativamente ai rapporti economici con la Federazione Nazionale degli Ordini, si segnala che l'Ordine versa al € 23,00 per ciascun proprio iscritto al fine di contribuire al sovvenzionamento della Federazione stessa.

### ***Flussi informativi tra RPCT e Consiglio Direttivo/Dipendenti/Organo di revisione***

Il RPCT viene costantemente messo al corrente dello svolgimento dei processi dell'ente.

Relativamente ai rapporti con il Consiglio direttivo si ribadisce che il RPCT è un Consigliere dell'Ordine e pertanto partecipa a discussioni, decisioni e delibere costantemente avendo la possibilità di esprimere parere preventivo su questioni relative alle aree di rischio.

Il RPCT sottopone al Consiglio Direttivo la propria relazione annuale e i risultati della propria attività di monitoraggio. Tale documentazione, presentata entro il 31 dicembre di ciascun anno viene utilizzata per la predisposizione del PTPCT dell'anno successivo e per la valutazione di azioni integrative e correttive sul sistema di gestione del rischio. Al fine di consentire ai Responsabili della Prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT) di svolgere adeguatamente tutte le attività connesse alla predisposizione dei Piani triennali di prevenzione della corruzione e della trasparenza entro il 31 gennaio 2022, l'Autorità ha valutato opportuno, anche quest'anno, prorogare alla medesima data il termine ultimo per la predisposizione e la pubblicazione della Relazione annuale che i RPCT sono tenuti ad elaborare ai sensi dell'art. 1, co. 14, della legge 190/2012.

Relativamente ai rapporti tra RPCT e dipendenti, si segnala che stante il Codice dei dipendenti approvato questi sono tenuti ad un dovere di collaborazione con il RPCT e ad un dovere di segnalare situazioni atipiche potenzialmente idonee a generare rischi corruttivi o di mala gestio. Il Consigliere Segretario invita i dipendenti ad una stretta collaborazione, ad un controllo di livello 1 e a riportare in maniera tempestiva al RPCT eventuali disfunzioni riscontrate.

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

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

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

I processi tipici dell'Ordine ricalcano l'art. 1 del D.p.c.l.s. n. 233 del 1946 cui si aggiunge l'attività di formazione professionale continua prevista dall'accordo Stato-Regioni del 2 Febbraio 2017 e dal Manuale sulla Formazione Continua del professionista sanitario adottato dalla Commissione Nazionale per la formazione continua presso il Ministero della Salute, Codice di Deontologia medica Art. 1.

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

Il dettaglio analitico dei processi e sottoprocessi viene indicato nel Registro dei Rischi (vedi allegato n. 1). Tale registro è stato aggiornato tenuto conto delle modifiche intervenute nella gestione di alcuni processi e della normativa.

### **Registro dei rischi**

L'Ordine, per ciascuno dei processi sopra descritti, ha individuato gli eventi rischiosi. Tale elencazione, detta registro del rischio, costituisce l'oggetto della valutazione.

Il registro dei rischi è riportato nell'allegato 1.

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

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

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

## **Sezione II – VALUTAZIONE DEL RISCHIO**

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

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

L'approccio valutativo individuato nella predisposizione del presente programma è di tipo qualitativo ed è fondato su indicatori specifici e pertinenti al settore ordinistico, su un giudizio sintetico di rischiosità e sulla valutazione dei fattori abilitanti.

### **Metodologia**

Il giudizio di rischiosità deriva dalla correlazione tra i fattori della probabilità e dell'impatto di accadimento. Tali fattori muovono dagli indicatori forniti da ANAC nel PNA 2015, sono stati "riversati" alla luce del regime ordinistico e sono stati declinati in indicatori di probabilità e impatto

### **Indicatori di probabilità e valore della probabilità**

La probabilità afferisce alla frequenza dell'accadimento dell'evento rischioso.

Partendo dal processo di riferimento, si valuta la sussistenza del numero di indicatori e da quelli di perviene a misurare la probabilità

Indicatori di probabilità

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

Misurazione della probabilità

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

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

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

### **Indicatori dell'impatto e valore dell'impatto**

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

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

Indicatori

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

Misurazione – valore dell'impatto

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

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




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

### Giudizio qualitativo sintetico di rischio

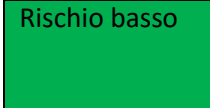
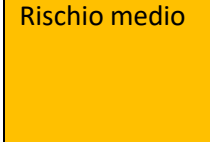
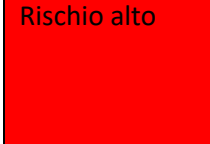
Una volta calcolati i valori di impatto e di probabilità, gli stessi verranno messi in correlazione secondo la seguente matrice, che fornisce il giudizio di rischio

Impatto	alto	Medio	Alto	Alto
	medio	Basso	Medio	Alto
	basso	Basso	Basso	Medio
		Bassa	Media	Alta
		Probabilità		

#### Legenda:

	Rischio basso
	Rischio medio
	Rischio alto

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

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

### Dati oggettivi di stima

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

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



### **Esiti della valutazione**

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

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

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

La valutazione viene riportata nell'allegato n. 1.

### **Ponderazione**

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

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

- nel caso di rischio basso l'Ordine decide di non adottare alcuna azione in quanto -considerato il concetto di rischio residuo- risulta che le misure di prevenzione già esistenti siano funzionanti e sufficienti.
- Nel caso di rischio medio, l'Ordine decide di operare una revisione delle misure già in essere per verificare la possibilità di irrobustirle entro il termine di 1 anno dall'adozione del presente programma.
- Nel caso di rischio alto, l'Ordine procede ad adottare misure di prevenzione nel termine di 6 mesi dall'adozione del presente programma.

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

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

Gli esiti sono riportati nel registro dei rischi di cui all'allegato 1.

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

### **SEZIONE III – IL TRATTAMENTO DEL RISCHIO CORRUTTIVO**

#### **Misure di prevenzione**

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

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

#### **Misure di prevenzione generale**

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

- Codice dei dipendenti, generale e specifico
- Sezione amministrazione trasparente
- Tutela del dipendente segnalante

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

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

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

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

### **b. Rotazione straordinaria**

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

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

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

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

L'Ordine ha adottato il Codice di comportamento dei dipendenti pubblici, oltre al Codice generale di comportamento, con delibera n. 24 del 2 febbraio 2016.

Gli obblighi ivi definitivi si estendono a tutti i collaboratori e consulenti, nonché ai titolari di organi di indirizzo in quanto compatibili. Si rammenta che con specifico riguardo ai titolari di organi di indirizzo, il Codice di comportamento specifico si aggiunge al Codice deontologico.

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

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

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

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

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

---

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

<sup>5</sup> LEGGE 27 marzo 2001, n. 97, Norme sul rapporto tra procedimento penale e procedimento disciplinare ed effetti del giudicato penale nei confronti dei dipendenti delle amministrazioni pubbliche.

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

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

Per l'anno 2022 l'Ordine programma una formazione specialistica per i soggetti maggiormente coinvolti nei processi con maggiore esposizione al rischio, quali segreteria, RPCT e consigliere Tesoriere.

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

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

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

#### **Misure Rotazione Ordinaria**

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

#### **Autoregolamentazione**

L'Ordine, al fine di meglio regolare ed indirizzare la propria attività si è dotato di tempo in tempo di regolamentazione e procedure interne finalizzate a gestire la propria missione istituzionale e i propri processi interni; parimenti, l'Ordine recepisce e si adegua ad eventuali indicazioni fornite dalla Federazione Nazionale. Ad oggi risultano adottati i seguenti atti interni

<b>Regolamento/Procedura</b>
Regolamento interno dell'ordine
Regolamento su indennità di carica e gettoni di presenza agli Amministratori dell'Ordine
Regolamento applicativo per l'espletamento della procedura di accertamento della conoscenza della lingua italiana a norma dell'art. 50 comma 4 del d.p.r. 31/8/1999 n. 394 e dell'art. 7 d.lgs. 6/11/2007

n. 206;
Regolamento per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari in attuazione del D.lgs. 196/2003
Regolamento di accesso agli atti di attuazione degli artt. 2 e 4 della L 241/1990
Regolamento per il procedimento di rilascio del parere di congruità per la liquidazione degli onorari degli iscritti
Regolamento dell'orario di lavoro dei dipendenti dell'Ente
Codice di comportamento dei dipendenti dell'Ordine adottato ai sensi dell'art. 54 del D.Lgs. 30 marzo 2001 n. 165 e del D.P.R. 16 aprile 2013 n. 62 con delibera consiliare n. 24 del 2 febbraio 2016.

Tale autoregolamentazione è disponibile sul sito istituzionale, AT/disposizioni generali/atti generali.

### **Whistleblowing**

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

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

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

- a. La segnalazione del dipendente deve essere indirizzata alla mail del RPCT e deve recare come oggetto "Segnalazione di cui all'articolo 54 bis del decreto legislativo 165/2001".
- b. La gestione della segnalazione è di competenza del RPCT che tiene conto, per quanto possibile, dei principi delle "Linee guida in materia di tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti (c.d. whistleblower)" di cui alla Determinazione ANAC n. 6 del 28 aprile 2015; il RPCT processa la segnalazione concordemente alle disposizioni sul whistleblowing e alle linee guida;
- c. Quando la segnalazione ha ad oggetto condotte del RPCT, deve essere inoltrata direttamente all'ANAC utilizzando il Modulo presente sul sito ANAC.
- d. Le segnalazioni ricevute sono trattate in conformità ai principi di riservatezza e tutela dei dati.
- e. Il processo di segnalazione viene gestito con modalità manuale tenuto in considerazione del criterio di proporzionalità e di semplificazione, nonché del numero dei dipendenti. Il RPCT una volta ricevuta la segnalazione, assicura la riservatezza e la confidenzialità inserendola in un proprio registro con sola annotazione della data di ricezione e di numero di protocollo; il registro viene conservato in un armadio chiuso a chiave, la cui chiave è sotto la custodia del solo RPCT; la segnalazione viene conservata in originale unitamente alla documentazione accompagnatoria se esistente;
- f. il Modello di segnalazione di condotte illecite viene inserito quale modello autonomo sul sito istituzionale dell'Ordine, sezione "Amministrazione trasparente", nella sottosezione "Altri contenuti - corruzione"; in pari sezione vengono specificate le modalità di compilazione e di invio.

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

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

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

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

### **Flussi informativi - Reportistica**

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

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

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

### **SEZIONE IV – MONITORAGGIO E CONTROLLI; RIESAME PERIODICO**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

segnala il controllo contabile ad opera del Collegio dei Revisori e l'approvazione del bilancio da parte dell'Assemblea.

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

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

## **Parte III**

# **TRASPARENZA**

## **Introduzione**

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

L'Ordine attua la propria trasparenza mediante

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

## **Criterio della compatibilità – Sezione Amministrazione Trasparente**

La struttura e il popolamento della Sezione Amministrazione Trasparente si conformano al D.Lgs. 33/2013, come modificato dal D.lgs. 97/2016, alla Delibera ANAC 1310/2016, alla Delibera ANAC 1309/2016 e alla Delibera ANAC 777/2021, nonché tengono conto del criterio della compatibilità e dell'applicabilità espresso per gli Ordini professionali.

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

- principio di proporzionalità, semplificazione, dimensioni dell'ente, organizzazione
- normativa regolante gli Ordini professionali
- art. 2, co.2 e co. 2bis<sup>66</sup>, DL. 101/2013 convertito con modificazioni dalla L. 30 ottobre 2013, n. 125
- Linee Guida di tempo in tempo adottate da ANAC nella parte in cui fanno riferimento ad Ordini e Collegi professionali
- Delibera ANAC 777/2021

Fermo restando quanto sopra e in applicazione del principio di semplificazione, l'Ordine ha provveduto ad individuare e regolamentare i soli obblighi di trasparenza ritenuti compatibili (cfr. Allegato 2), anche a seguito di una prima applicazione della Delibera ANAC 777/2021 e del relativo Allegato 2 "Elenco degli obblighi di pubblicazione per gli Ordini e Collegi Territoriali".

La delibera in questione, viste le richieste di semplificazione rappresentate all'Autorità dagli ordini e collegi professionali, tiene conto dei seguenti principi e criteri:

- principio di compatibilità (art. 2-bis, co. 1, lett. a) del d.lgs. 33/2013), che impone di applicare la disciplina sulla trasparenza prevista per le pubbliche amministrazioni anche agli ordini professionali "in quanto compatibile". Ove gli obblighi di pubblicazione non siano considerati "compatibili" sono ritenuti non applicabili;
- riduzione degli oneri connessi ai tempi di aggiornamento. Ove possibile, e non contrastante con le finalità della pubblicazione, possono essere ampliati i termini entro cui i dati devono essere pubblicati e aggiornati;

---

<sup>66</sup> 2. Gli ordini, i collegi professionali, i relativi organismi nazionali e gli enti aventi natura associativa che sono in equilibrio economico e finanziario sono esclusi dall'applicazione dell'articolo 2, comma 1, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135. Ai fini delle assunzioni, resta fermo, per i predetti enti, l'articolo 1, comma 505, terzo periodo, della legge 27 dicembre 2006, n. 296. Per tali enti, fatte salve le determinazioni delle dotazioni organiche esistenti alla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, l'eventuale variazione della consistenza del ruolo dirigenziale deve essere comunicata al Ministero vigilante e al Dipartimento della funzione pubblica. Decorsi quindici giorni dalla comunicazione, la variazione si intende esecutiva.

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



- semplificazione degli oneri per gli ordini e i collegi di ridotte dimensioni organizzative secondo il principio di proporzionalità;
- semplificazione delle modalità attuative attraverso una riformulazione dei contenuti di alcuni dati da pubblicare, sempre in coerenza con la finalità della norma che ne impone la pubblicazione.
- in via residuale ed eventuale e, ove possibile, assolvimento di alcuni obblighi di pubblicazione da parte degli ordini e dai collegi nazionali invece che da parte di quelli territoriali

La sezione Amministrazione Trasparente del sito istituzionale si rifà alla struttura di cui all'Allegato 2 della Del. ANAC 777/2021; nei casi di non applicabilità o non compatibilità dell'obbligo con il regime ordinistico in corrispondenza dell'obbligo viene indicato "N/A".

### **Criteri di pubblicazione**

La qualità delle informazioni pubblicate risponde ai seguenti requisiti:

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

### **Soggetti Responsabili**

La presente sezione va letta congiuntamente all'Allegato 2 che oltre agli obblighi di pubblicazione riporta soggetti responsabili e tempistica di aggiornamento.

I soggetti responsabili della pubblicazione dei dati sono categorizzabili in:

- Soggetti responsabili del reperimento/formazione del dato, documento o informazione
- Soggetti responsabile della trasmissione del dato reperito/formato
- Soggetto responsabile della pubblicazione del dato
- Soggetto responsabile del controllo
- RPCT quale responsabile dell'accesso civico semplice e del riesame in caso di accesso civico generalizzato
- Provider informatico

### **Pubblicazione dei dati**

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

### **Privacy e riservatezza**

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

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

### **Disciplina degli accessi – Presidi**

Al fine di rendere effettivo il diritto di accesso di cui al D. lgs 33 /2013 e s.m.i, il RPCT avvierà un processo di elaborazione di una apposita procedura per la gestione delle richieste di accesso con la predisposizione di idoneo Regolamento.

Fino ad allora continuerà ad essere utilizzato il sistema già previsto nel PTCPT 2020-2022 che prevede la

presentazione di apposita istanza utilizzando i modelli allegati n. 3, 4, 5 e 6 e pubblicati nella Sezione Amministrazione Trasparente del sito istituzionale dell'Ordine.

Per quanto riguarda l'accesso agli atti di cui alla Legge 241/1990, si richiama quanto previsto dal regolamento reperibile al seguente link: <https://www.omco.pd.it/bollettino-news/leggi-istitutive/168-regolamento-documenti-amministrativi/file.html>

### **Obblighi di pubblicazione**

Fermo restando quanto espresso all'Allegato 2 che esemplifica gli obblighi di pubblicazione pertinenti all'Ordine, qui di seguito se segnalano gli obblighi non applicabili in virtù del disposto ex art. 2bis, co.2 D.Lgs.

SOTTOSEZIONE NE LIVELLO 1	OBBLIGO NON APPLICABILE	MOTIVAZIONE
Disposizioni generali	Statuti e leggi regionali	
	Oneri informativi per cittadini e imprese	
Organizzazione	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Non ci sono titolari di incarichi politici ex art. 14, co. 1 D.Lg.s 33/2013
	Rendiconti gruppi consiliari	
Personale	Titolari di incarichi dirigenziali	Non ci sono dirigenti in pianta organica
	OIV	DL 101/2013
Performance	N/A	
Enti controllati	N/A	Non ci sono enti controllati, o partecipati collegati
Bilanci	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Schema di delibera ANAC su di obblighi semplificazioni per Ordini
Controlli e rilievi sull'amministrazione	Relazione sulla performance	DL 101/2013
	Relazione sul funzionamento del sistema di valutazione, trasparenza, integrità	DL 101/2013
	Altri atti di OIV, nuclei valutazione, etc	DL 101/2013
	Corte dei conti	
Servizi erogati	N/A	
Dati sui pagamenti SSN	N/A	
Opere pubbliche	N/A	
Pianificazione e negotio territorio	N/A	
Informazioni ambientali	N/A	
Strutture sanitarie accreditate	N/A	
Interventi straordinari di emergenza	N/A	

### Monitoraggio e controllo dell'attuazione degli obblighi di pubblicazione

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

- Il monitoraggio viene svolto dal RPCT con cadenza annuale entro il 15 dicembre
- Con riguardo agli indicatori, il monitoraggio viene svolto su tutti i dati sottoposti a pubblicazione obbligatoria e inclusi nella tabella e la verifica include la pubblicazione del dato nella sezione/sottosezione indicata e il rispetto delle scadenze di aggiornamento
- Con riguardo alla modalità del monitoraggio, il RPCT esegue la verifica da remoto direttamente sul sito istituzionale/Sezione AT e si avvale anche dell'attestazione resa relativamente all'assolvimento degli obblighi di pubblicazione

L'esito del monitoraggio può essere:

- idoneo se il 100% dei controlli è andato a buon fine;

- parzialmente idoneo se almeno il 65% dei controlli è andato a buon fine;
- non idoneo se la percentuale del 64% dei controlli non è andata a buon fine.

L'esito del monitoraggio viene riportato nei seguenti documenti:

- Report di monitoraggio, prodotto dal RPCT e sottoposto al Consiglio dell'Ordine;
- Relazione annuale del RPCT.

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

### **Monitoraggio sulla gestione degli accessi**

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