
PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA 2025-2027

Proposto dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT)
Dott. Gianguido Villani

ADOTTATO CON DELIBERA DEL CONSIGLIO DIRETTIVO DEL 28/01/2025

SEZIONE I

Piano Triennale Prevenzione alla Corruzione

Sommario

Sezione I - Piano Triennale Prevenzione alla Corruzione

1. INTRODUZIONE	4
1.1. Entrata in vigore, validità ed aggiornamenti	5
1.2. Obiettivi- Contesto Interno/Esterno	6
1.2.1. Obiettivi	6
1.2.2. Contesto interno.....	6
1.2.3. Contesto esterno	7
1.3. Struttura del Piano triennale di prevenzione della corruzione e dellatrasparenza.....	8
1.4. Destinatari del Piano.....	8
1.4.1. Obbligatorietà	8
2. QUADRO NORMATIVO	9
3. ELENCO DEI REATI	10
4. LA METODOLOGIA PER LA PREDISPOSIZIONE DEL PIANO	11
4.1. Pianificazione.....	11
4.2. Analisi dei rischi.....	12
4.3 Progettazione del sistema di trattamento del rischio	13
5. STESURA DEL PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	14
6. MONITORAGGIO	14
7. LE MISURE DI CARATTERE GENERALE	14
7.1. Le misure di trasparenza	15
7.2. Il codice etico ed il codice di comportamento – conflitto d’interesse – obblighi di comunicazione e astensione – Incarichi extraistituzionali.	15
7.3. Il Whistleblowing	18
7.4. La formazione e la comunicazione	21
7.5. La rotazione del personale	21
7.6. Il pantouflage.....	22
7.7. Misure sull’imparzialità soggettiva dei funzionari pubblici (dipendenti, consiglieri, consulenti, collaboratori).....	24
8. IL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA.....	25
9. RESPONSABILE ANAGRAFE STAZIONE APPALTANTE (RASA)	26
10. RESPONSABILE PER LA TRANSIZIONE AL DIGITALE (RTD).....	26
11. PARTE SPECIALE	27
11.1. Mappatura dei processi, registro dei rischi e misure di prevenzione	27
11.2. Registro dei rischi	29
11.2.1. Indicatori di probabilità e valore della probabilità	30
11.2.2. Indicatori dell’impatto e valore dell’impatto	30
11.2.3. Giudizio qualitativo sintetico di rischiosità.....	31

11.2.4. Ponderazione.....	32
12. REGISTRO DEI RISCHI E RELATIVO GIUDIZIO DI RISCHIOSITA'	33
12.1. Area Gestione del personale	33
12.2. Area Contratti Pubblici.....	34
12.3. Area processi finalizzati ad ampliare la sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	36
12.4. Area processi finalizzati ad ampliare la sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	37
12.5. Altre Aree di rischio	37
13. MISURE DI PREVENZIONE UTILI A RIDURRE LA PROBABILITÀ CHE IL RISCHIO SI VERIFICHICI .	38
14. ATTIVITA' DI CONTROLLO E MODALITA' DI VERIFICA DELL'ATTUAZIONE DELLE MISURE	40
14.1. Programmazione monitoraggio 2025-2027	41
<i>Sezione II - Piano Triennale della Trasparenza</i>	
1. INTRODUZIONE	43
2. FONTI NORMATIVE.....	43
3. LA STRUTTURA DEGLI ORGANI DELLA OMCEO	44
4. ORGANIGRAMMA DELL'ORDINE	46
5. OBIETTIVI DEL "DECRETO TRASPARENZA"	46
6. PROCEDIMENTO DI ELABORAZIONE E ADOZIONE PIANO	48
7. UFFICI E PERSONALE COINVOLTI NELL'INDIVIDUAZIONE DEI CONTENUTI DEL SEZIONE TRASPARENZA DEL PTPCT	48
8. IL RESPONSABILE DELLA TRASPARENZA.....	48
9. INIZIATIVE DI COMUNICAZIONE ALL'INTERNO DELLA STRUTTURA OPERATIVA- ACCESSO CIVICO SEMPLICE E ACCESSO CIVICO GENERALIZZATO	49
9.1. Sistema Di Monitoraggio Interno Sull'attuazione del Piano.....	50
9.2. Contenuti.....	50

1. INTRODUZIONE

Il PTPCT dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Monza e della Brianza (OMCeOMB), ente pubblico non economico sussidiario dello Stato, si articola in due sezioni e si colloca in una linea di continuità con i piani precedenti.

I contenuti sono stati sviluppati tenendo conto delle specificità organizzative e strutturali e della particolare natura delle attività istituzionali svolte dalla Ordine, il cui personale in servizio è tra i destinatari del PTPCT e, conseguentemente, dell'attività del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT).

Il quadro normativo ha visto il susseguirsi di una serie di provvedimenti in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza, facendo sorgere un'esigenza di coordinamento delle diverse disposizioni. In tal senso, l'Ordine ha inteso elaborare un documento in grado di offrire coerenza tra gli ambiti sviluppati nel PTPCT, in particolare per quanto riguarda gli obiettivi e gli indicatori, sviluppati secondo criteri omogenei.

La predisposizione del PTPCT, che si è articolata in 4 fasi ed è stata sviluppata con la collaborazione del Responsabile della Prevenzione della Corruzione (RPC) nominato, dott. Gianguido Villani (Delibera del 28.11.2022).

Si rileva che l'individuazione del RPCT è stata effettuata considerando che le relative funzioni vengano svolte da funzionari che **non siano titolari di uffici che svolgano attività nei settori più esposti al rischio corruzione ed a seguito di una ponderata valutazione del Consiglio Direttivo circa eventuali incompatibilità da parte dei dipendenti.**

Il Consiglio Direttivo, infine, ha valutato ai sensi della Delibera dell'ANAC n. 650 del 17 luglio 2019, la sussistenza del requisito della condotta integerrima in capo al RPCT.

IL RPC ha assunto ai sensi dell'art. 43 del D.Lgs. 33/13 e s.m.i anche le funzioni di Responsabile della Trasparenza ed ha il compito di sviluppare le azioni di prevenzione e contrasto della corruzione anche attraverso la promozione della trasparenza.

Le quattro fasi che hanno caratterizzato il progetto sono:

- Pianificazione;
- Analisi dei rischi di corruzione;
- Progettazione del sistema di trattamento del rischio;
- Stesura del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza.

Nell'elaborazione del PTPCT si è tenuto conto della funzione istituzionale dell'OMCeO e della sua struttura organizzativa.

Sono stati, quindi, coinvolti attori interni ed esterni all'Ordine.

In particolare:

- **Per la parte interna:** vi è stato un continuo e proficuo confronto con il responsabile degli uffici ed i dipendenti tutti.
- **Per la parte esterna:** consulenti e collaboratori di settore nonché l'apertura del piano agli stakeholders per valutazioni sulla regolarità dello stesso.

Gli strumenti utilizzati sono stati incontri, consultazioni tramite posta elettronica e consultazioni telefoniche.

1.1. Entrata in vigore, validità ed aggiornamenti

Il PTPCT, che entra in vigore successivamente all'approvazione da parte del Consiglio Direttivo dell'Ordine, ha una validità triennale e dovrà essere aggiornato entro il 31 gennaio di ciascun anno, in ottemperanza a quanto previsto dall'art. 1, comma 8, della legge n. 190/2012.

L'aggiornamento annuale del PTPCT potrà essere determinato dall'eventuale mutamento della normativa o dall'emersione di nuovi fattori di rischio che non sono stati considerati in fase di predisposizione del PTPCT, anche dovuti a modifiche legislative delle competenze dell'Ordine.

Il RPCT potrà proporre delle modifiche al presente documento qualora ritenga che circostanze sopraggiunte possano ridurre l'idoneità del Piano a prevenire il rischio di corruzione o limitarne la sua efficace attuazione. Inoltre, potrà proporre la modifica dello stesso quando siano accertate significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengano mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'amministrazione.

L'Ordine, in assenza di fatti corruttivi, modifiche organizzative rilevanti, ipotesi di disfunzioni amministrative significative intercorse nel corso dell'ultimo anno, potrà confermare, annualmente, con apposito atto, il Piano triennale in vigore (delibera ANAC n. 77 del 24 novembre 2021).

Nel caso di specie, durante il 2024 l'Ordine ha mantenuto il nuovo assetto degli uffici previsto nell'anno precedente ed ha provveduto a garantire il mantenimento del totale funzionamento delle nuove aree organizzative.

La nuova distribuzione dei compiti e delle funzioni, oltre ad avere come obiettivo quello di riordinare le attività svolte dai singoli dipendenti dell'Ordine ha puntato anche a ridurre l'attribuzione a singoli dipendenti di incarichi fra di loro incompatibili o ad alto rischio corruttivo.

Durante l'anno 2024 sono state, inoltre, ridefinite le cariche politiche dell'ente a seguito delle elezioni per il quadriennio 2025-2028.

1.2. Obiettivi- Contesto Interno/Esterno

1.2.1. Obiettivi

Il Consiglio Direttivo del OMCeO ha individuato gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza ai sensi dell'art. 1, comma 8, della legge 06/11/2012, n. 190, recante *“Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione”*.

L'attuazione del PTPCT è funzionale al pieno raggiungimento di una corretta e trasparente gestione delle attività istituzionalmente svolte, in linea con le diverse disposizioni di legge ed i principi di corretta amministrazione.

Il PTPCT è, inoltre, finalizzato ad assicurare la correttezza dei rapporti tra l'Ordine e i soggetti che con lo stesso si relazionano, con l'ulteriore scopo di sviluppare la consapevolezza che il manifestarsi di fenomeni di corruzione, oltre a produrre conseguenze sul piano penale a carico del soggetto che commette la violazione, determina un danno per l'Ordine.

Con delibera del ___/___/___ il Consiglio direttivo dell'Ordine ha stabilito i seguenti obiettivi strategici per il triennio 2025-2027:

- a) Promozione di maggiori livelli di trasparenza (art. 10 del D.Lgs. n. 33/2013) per mezzo di una riorganizzazione del sito che permetta una maggiore visibilità della sezione “Amministrazione Trasparente”, adozione di regolamenti appositi finalizzati ad una gestione migliore dei processi;
- b) Svolgimento di attività di sensibilizzazione dei dipendenti circa le materie di Corruzione e Trasparenza e un maggiore coinvolgimento nelle attività di prevenzione.
- c) Attività di monitoraggio della sezione amministrazione trasparente con una cadenza periodica mensile e non più trimestrale.
- d) Mettere a disposizione ai dipendenti percorsi formativi adeguati in materia di anticorruzione e codice di comportamento che integrino gli aspetti di conoscenza delle regole con un approccio valoriale diretto a rafforzare nel dipendente la comprensione e la condivisione dei valori che costituiscono le fondamenta etiche delle regole di comportamento.

Soggetto competente all'attuazione di tali obiettivi è il Consiglio direttivo dell'Ordine, coadiuvato dal RPCT nominato.

1.2.2. Contesto interno

L'OMCeO è un ente pubblico non economico che agisce quale organo sussidiario dello Stato al fine di tutelare gli interessi pubblici, garantiti dall'ordinamento, connessi all'esercizio professionale. Attualmente, l'OMCeO è diretto dal Consiglio Direttivo costituito da 17 componenti. Oltre al Consiglio, svolgono funzione istituzionale le Commissioni di Albo Medici Chirurghi e Odontoiatri. Infine, il Collegio dei Revisori è composto da un Presidente iscritto nel Registro dei revisori legali e da tre membri, di cui uno supplente, eletti tra gli iscritti agli albi. L'Ordine è dotato di autonomia

patrimoniale, finanziaria, regolamentare e disciplinare ed è sottoposto alla vigilanza del Ministero della Salute.

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

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 generalizzato controllo sulla compliance dell'Ente alla normativa di prevenzione della corruzione e della trasparenza.

Con riguardo ai propri dipendenti l'Ordine recepisce e si adegua ai principi del D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165, tenendo conto delle dovute eccezioni espressamente disposte per gli Ordini Professionali quali l'ente del presente piano.

Il personale dipendente dell'Ordine è composto da **5** unità (di cui **una** in aspettativa) e si articola in aree ai sensi del Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro – Comparto Funzioni Centrali periodo 2019/2021.

L'aspetto centrale e più importante dell'analisi del contesto interno è la mappatura dei processi, consistente nella individuazione e nell'analisi dei processi organizzativi. L'obiettivo è che l'intera attività svolta dall'amministrazione venga gradualmente esaminata al fine di identificare aree che, in ragione della natura e delle peculiarità dell'attività stessa, risultino potenzialmente esposte a rischi corruttivi.

1.2.3. Contesto esterno

Nel caso dell'OMCeO gli stakeholders sono individuati nei seguenti soggetti:

- 1) Gli iscritti medici e odontoiatri ai relativi Albi;
- 3) Le associazioni di categoria in ambito sanitario;
- 4) Le Pubbliche Amministrazioni;
- 5) Enti Previdenziali;
- 6) I sindacati;
- 7) I cittadini;
- 8) I consulenti e collaboratori.

1.3. Struttura del Piano triennale di prevenzione della corruzione e dell' trasparenza

Al fine di rendere agevole la procedura annuale di revisione, è stato studiato un Piano triennale maggiormente dinamico, strutturato nel seguente modo:

Una parte generale, che comprende:

- a) L'indicazione del quadro normativo di riferimento;
- b) L'elenco delle ipotesi di reato prese in esame;
- c) La descrizione della metodologia seguita per l'elaborazione del piano;
- d) L'individuazione delle misure di carattere generale valide per tutti i processi che caratterizzano l'attività dell'Ordine;
- e) i compiti del Responsabile di prevenzione della corruzione e della trasparenza.

Una parte speciale, nella quale sono descritti:

- a) mappatura dei processi
- b) registro dei rischi e relativo giudizio di rischio
- c) misure di prevenzione utili a ridurre la probabilità che il rischio si verifichi
- d) attività di controllo e modalità di verifica dell'attuazione delle misure

1.4. Destinatari del Piano

- a) Sono stati identificati come destinatari del PTPCT:
- b) il Responsabile degli Uffici;
- c) il personale dell'Ordine;
- d) i componenti del Consiglio Direttivo;
- e) i Revisori dei Conti;
- f) i componenti della Commissione Albo Medici;
- g) i componenti della Commissione Albo Odontoiatri;
- h) i componenti dei gruppi di lavoro;
- i) i consulenti e collaboratori;
- j) i titolari di contratti per lavori, servizi e forniture.

1.4.1. Obbligatorietà

È fatto obbligo a tutti i soggetti indicati nel precedente paragrafo di osservare le norme e le disposizioni contenute nel presente Piano.

Si sottolinea che l'art. 8 del D.P.R. 62/2013 contiene il dovere per i dipendenti di prestare la loro collaborazione al RPCT e di rispettare le prescrizioni contenute nel PTPCT. Sulla scorta dell'art. 8 succitato, il Codice di comportamento dell'OMCeO prevede che il destinatario del codice rispetti le

prescrizioni contenute nel piano per la prevenzione della corruzione e della trasparenza e, inoltre, presti la sua collaborazione attiva al responsabile della prevenzione della corruzione ai fini della prevenzione dei fenomeni di corruzione e di mala amministrazione e dell'accertamento dei fatti.

La violazione da parte dei dipendenti delle misure di prevenzione previste nel PTPCT è fonte di responsabilità disciplinare (L. 190/2012, art. 1, comma 14). Il responsabile degli uffici ha l'obbligo di avviare i procedimenti disciplinari nei confronti dei dipendenti ai sensi all'art. 55-sexies, comma 3, del D.lgs. 165/2001.

2 QUADRO NORMATIVO

Il quadro normativo e regolatorio – non esaustivo - definisce il complesso delle disposizioni seguite nella stesura del PTPCT. Si riprendono:

- il D.L. 30/12/2019 n. 162, che ha disposto la sospensione degli artt. 46 e 47 d.lgs. n. 33/2013;
- Direttiva del Parlamento Europeo e Consiglio, 23/10/2019, n. 2019/1937 – G.U.U.E. 26/11/2019 n. L. 305 in tema di whistleblowing;
- D. Lgs. 04/10/2019 n. 125 (aggiornamento del D. Lgs. 231/2007 in materia di riciclaggio);
- il D.L. 18/04/2019 n. 32, convertito con l. n. 55 del 14 giugno 2019 recante disposizioni urgenti per il rilancio del settore dei contratti pubblici, per l'accelerazione degli interventi infrastrutturali, di rigenerazione urbana e di ricostruzione a seguito di eventi sismici;
- la L. 30/11/2017 n. 179, la quale ha consacrato e perfezionato la disciplina dell'istituto del whistleblowing;
- L. 17/10/2017 n. 161, in G.U. 04/11/2017 di modifica del Codice antimafia;
- D. Lgs. 25/05/2017 n. 90, "Attuazione della direttiva UE 2015/849 relativa alla prevenzione dell'uso del sistema finanziario a scopo di riciclaggio dei proventi di attività criminose e di finanziamento del terrorismo e recante modifica delle direttive 2005/60/CE e 2006/70/CE ed attuazione del Regolamento UE n. 2015/847, riguardante i dati informativi che accompagnano i trasferimenti di fondi, che abroga il Regolamento CE n. 1781/2006";
- Reg. UE 679/2016 e D. Lgs. 101/2018, contenente "Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del Regolamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio, del 27/04/2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la Direttiva 95/46/CE (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati);
- il D. Lgs. 25/05/2016 n. 97, "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";
- la L. 27.05.2015, n. 69 recante "Disposizioni in materia di delitti contro la pubblica amministrazione, di associazioni di tipo mafioso e di falso in bilancio";

- il D.L. 24/06/2014, n. 90, convertito in L. 11 agosto 2014, n. 114, “Misure urgenti per la semplificazione e la trasparenza amministrativa e per l'efficienza degli uffici giudiziari”;
- Il D.L. 31/08/2013, n. 101, “Disposizioni urgenti per il perseguimento di obiettivi di razionalizzazione nelle pubbliche amministrazioni”, convertito in L. 30 ottobre 2013, n. 125.
- il D. Lgs. 08.04.2013, n. 39, “Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art. 1 co. 49 e 50 L. 6 novembre 2012, n. 190”;
- il D. Lgs. 14.03.2013, n. 33, “Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”;
- il D.P.R. 16.04.2013, n. 62, intitolato “Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell’articolo 54 D. Lgs. 30 marzo 2001, n. 165”;
- Il D. Lgs. 14.03.2013, n. 33 e s.m.i., "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubblicheamministrazioni";
- la Circolare Ministero per la Pubblica Amministrazione e la semplificazione 25 gennaio 2013 n. 1 recante “Legge n. 190 del 2012 – Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione”;
- la L. 6.11.2012, n. 190, “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione”;
- il D.L. 18.10.2012, n. 179, “Ulteriori misure urgenti per la crescita del Paese”, convertito con modificazioni dalla L. 17 dicembre 2012 n. 221;
- il D. Lgs. 30.03.2001, n. 165, “Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle P.A.”

3. ELENCO DEI REATI

Il PTPCT è un documento diretto a favorire la prevenzione di una molteplicità di reati.

Si è fatto riferimento ad un'accezione ampia di corruzione, prendendo in considerazione i reati contro la Pubblica Amministrazione disciplinati nel Titolo II, Capo I, del Codice penale e, più in generale, di tutte quelle situazioni in cui, a prescindere dalla rilevanza penale, potrebbe concretizzarsi una distorsione delle finalità istituzionali dell’ente.

L'attenzione si è focalizzata in particolare sulle seguenti tipologie di reato.

1. Abuso d'ufficio (art. 323 c.p.);
2. Corruzione per l'esercizio della funzione (art. 318 c.p.);
3. Corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio (art. 319 c.p.);
4. Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio (art. 320 c.p.);
5. Concussione (art. 317 c.p.);
6. Induzione indebita a dare o promettere utilità (art. 319-quater c.p.);
7. Istigazione alla corruzione (art. 322 c.p.);
8. Peculato (art. 314 c.p.);

9. Peculato mediante profitto dell'errore altrui (art. 316 c.p.);
10. Rifiuto di atti d'ufficio. Omissione (art. 328 c.p.);
11. Rivelazione ed utilizzazione di segreti di ufficio (art. 326 c.p.);
12. Utilizzazione d'invenzioni o scoperte conosciute per ragione d'ufficio (art. 325 c.p.);
13. Interruzione di un servizio pubblico o di pubblica necessità. (art. 331 c.p.);
14. Corruzione in atti giudiziari (art. 319 ter c.p.).

4 LA METODOLOGIA PER LA PREDISPOSIZIONE DEL PIANO

Così come indicato nel paragrafo introduttivo, la predisposizione del Piano è stata articolata in **quattro fasi**:

- Pianificazione;
- Analisi dei rischi;
- Progettazione del sistema di trattamento del rischio;
- Stesura del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza.

A cui si aggiungono, in un secondo momento:

- Pubblicazione della bozza del PTPCT nel sito Web istituzionale alla sottosezione “Amministrazione Trasparente” con termine per le osservazioni da parte dei soggetti interessati
- Approvazione del Consiglio dell’Ordine, previo esame delle osservazioni pervenute;
- Pubblicazione sul sito WEB del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza, con relativi allegati, nei trenta giorni successivi l’approvazione.

4.1 Pianificazione

Nella fase di pianificazione sono stati individuati i settori da coinvolgere nell'attività di predisposizione del Piano. L'identificazione dei soggetti è avvenuta tenendo conto delle attività svolte e delle peculiarità della struttura organizzativa.

Considerate le funzioni dell’Ordine, sono state prese in considerazione le 5 aree organizzative in cui è articolato:

- o Area giuridico legislativa deontologica;
- o Area Segreteria di Presidenza e Front Office;
- o Area Contabilità;
- o Area Informatizzazione;
- o Area Servizi all’utenza.

Oltre a coinvolgere i Responsabili delle Aree, sono stati direttamente coinvolti i dipendenti che svolgono la loro attività in ciascuna delle aree sottoposte all'analisi del rischio. Tale attività di collaborazione, in funzione della mancanza figure dirigenziali, è stata fondamentale al fine di identificare quali profili di rischio possano presentarsi garantendo, dunque, un indirizzo circa le possibili misure di prevenzione che maggiormente si adeguano alla fisionomia dei rispettivi processi.

Prima di procedere all'analisi dei rischi di corruzione, si è provveduto a definire il quadro dei processi che caratterizzano l'attività del Ordine, con riferimento sia ai *processi istituzionali* (che riguardano le attività che l'Ordine svolge in base ai compiti ad essa riconosciuti dall'insieme delle norme vigenti) che a quelli *di supporto* (che comprendono le attività necessarie ad assicurare l'efficace funzionamento dei processi istituzionali e, più in generale, il corretto espletamento delle funzioni).

La tabella seguente riporta, per ciascuna delle 5 aree individuate, le relative attività.

Area Giuridico Legislativa Deontologica	Attività di indirizzo Attività consultiva Attività di vigilanza
Area Segreteria di Presidenza e Front Office	Attività di indirizzo Attività consultive Attività di vigilanza
Area Contabilità	Attività di indirizzo Attività consultiva Attività di vigilanza
Area informatizzazione	Attività di indirizzo Attività consultive Attività di vigilanza
Area servizi all'utenza	Attività di indirizzo Attività consultiva Attività di vigilanza

4.2. Analisi dei rischi

L'analisi dei rischi si è articolata nell'identificazione dei pericoli di corruzione che caratterizzano i processi e nella valutazione del grado di esposizione ai rischi. Ciò ha consentito una prima individuazione dei rischi e una loro effettiva valutazione.

Queste due attività preludono al trattamento del rischio, che costituisce la terza fase del processo e sarà analizzata nel paragrafo seguente. Le attività di identificazione e valutazione dei rischi sono state sviluppate assumendo come riferimento metodologico il PNA ed i relativi allegati. In una prima fase, l'attività di identificazione dei rischi è stata condotta analizzando i processi istituzionali e di supporto elencati nel paragrafo precedente, attraverso l'analisi della documentazione predisposta internamente costituita dai regolamenti organizzativi, dalle delibere e da ogni altra documentazione

utile, nonché dalla prassi abitualmente seguita.

In particolare, sono stati considerati, ove applicabili, i seguenti fattori:

- la discrezionalità del processo;
- la rilevanza esterna;
- la frazionabilità;
- il valore economico;
- la complessità;
- la tipologia di controllo applicato al processo.

Per quanto riguarda l'impatto sono stati considerati invece:

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

Lo svolgimento di questa attività ha consentito di individuare i rischi inerenti alle attività realizzate dall'Ente.

Completata questa prima attività di identificazione e mappatura dei rischi, si è proceduto successivamente alla valutazione dei rischi. Tale attività è stata condotta allo scopo di far emergere le aree di attività di pertinenza dell'Ordine maggiormente esposte al rischio di corruzione da monitorare e presidiare mediante l'implementazione di nuove misure di trattamento del rischio oltre a quelle già attuate.

4.3. Progettazione del sistema di trattamento del rischio

La terza fase ha riguardato la progettazione del sistema di trattamento dei rischi individuati nella fase precedente. Tale sistema comprende la definizione delle strategie di risposta al rischio e la progettazione delle azioni specifiche da implementare al fine di allineare il profilo di rischio residuo al livello di rischio considerato accettabile.

Nel sistema di trattamento del rischio possono essere fatte rientrare tutte quelle attività che contribuiscono a ridurre la probabilità di realizzazione dei reati di corruzione oppure a limitarne l'impatto.

Il sistema di trattamento dei rischi di corruzione implementato prevede:

1. **misure generali**: comprendono tutte quelle azioni comuni ai processi a rischio, che riguardano l'organizzazione nel suo complesso e che possono contribuire a ridurre la probabilità di commissione di comportamenti corruttivi;
2. **misure specifiche**: riguardano i singoli processi a rischio e sono finalizzati a definire il sistema di trattamento del rischio specifico per ciascun processo.

La descrizione delle misure di prevenzione generali è riportata nel **par. 5**, mentre la descrizione delle misure di prevenzione specifiche è riportata nella Parte Speciale del Piano.

5 STESURA DEL PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA

La quarta fase del progetto ha riguardato la stesura del PTPCT da presentare al Consiglio Direttivo per l'approvazione.

Per la diffusione dei principi e delle regole contenute nel presente documento e la conoscenza delle misure di prevenzione che devono essere attuate nel corso delle attività dell'Ordine, è prevista un'attività di informazione e comunicazione del Piano, descritta nel paragrafo "8.8. La formazione e la comunicazione".

6 MONITORAGGIO

L'art.1, comma 10, lettera a), della legge n.190/2012 prevede che il responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza provveda alla verifica dell'efficace attuazione del piano e della sua idoneità, nonché a proporre la modifica dello stesso quando sono accertate violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengono mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'amministrazione.

Il monitoraggio sarà condotto su base annuale dal RPCT.

Tra le attività di monitoraggio rientrano, a titolo puramente esemplificativo:

1. la verifica dell'attuazione delle misure definite nel Piano;
2. l'esame delle informazioni sulle modalità di svolgimento dei processi a rischio;
3. l'analisi e la successiva verifica di segnalazioni relative alla commissione di reati di corruzione pervenute tramite il meccanismo del whistleblowing o attraverso fonti esterne;
4. la verifica dell'adeguatezza delle misure previste dal Piano sulla base di eventuali segnalazioni pervenute al RPCT da parte di soggetti esterni o interni o attraverso gli esiti dell'attività di monitoraggio. In questa prima fase, qualora dall'attività di verifica emergessero elementi di criticità particolarmente significativi, è previsto l'eventuale aggiornamento del Piano.

Il RPCT riferisce al Consiglio Direttivo dell'Ordine sull'esito dei monitoraggi e delle iniziative adottate. La relazione annuale che il RPCT deve redigere, stante quanto previsto dalla l. n. 190/2012, viene pubblicata sul sito istituzionale nella Sezione "Amministrazione Trasparente" (sottosezione "Altri Contenuti") e inviata all'Organo di indirizzo politico.

7 LE MISURE DI CARATTERE GENERALE

Come indicato al paragrafo 4.3, le misure di carattere generale si riferiscono a tutte quelle attività di prevenzione del rischio di corruzione che riguardano l'organizzazione nel suo complesso e che definiscono le caratteristiche del contesto organizzativo, in cui operano le misure di controllo specifiche o particolari, che riguardano, invece, i singoli processi a rischio.

7.1. Le misure di trasparenza

La trasparenza costituisce un pilastro dell'attività dell'Ordine per prevenire la corruzione e, più in generale, qualsiasi situazione che possa provocare un malfunzionamento tale da comportare una violazione dei diritti. La sezione del Piano dedicata alla trasparenza viene impostata come atto organizzativo fondamentale dei flussi informativi necessari per garantire, all'interno dell'OMCeO, l'elaborazione, la trasmissione e la pubblicazione dei dati.

La pubblicazione costante di informazioni sulle attività attuate permette, infatti, di favorire forme di controllo diffuso e di svolgere un'importante azione di deterrente per potenziali condotte illegittime. L'attuazione delle disposizioni in materia di trasparenza è demandata al RPCT dell'Ordine.

Valutato che le misure inerenti alla trasparenza assumono un ruolo fondamentale per la prevenzione della corruzione, la sezione sulla Trasparenza è da intendersi quale **parte integrante del presente Piano** e che, al suo interno, siano indicati (ex art. 10 co. 1 D.Lgs. 33/2013) i responsabili della trasmissione e della pubblicazione dei documenti.

Il dettaglio delle misure adottate in termini di trasparenza è contenuto nella *sezione sulla trasparenza*.

7.2 Il codice etico ed il codice di comportamento – conflitto d'interesse – obblighi di comunicazione e astensione – Incarichi extraistituzionali.

Riferimenti normativi e atti amministrativi generali di regolazione:

- Art. 54 D.Lgs. 165/2001 e s.m.i.;
- D.P.R. 62/2013;
- Delibera ANAC numero 177 del 19 febbraio 2020 – Linee guida in materia di Codici di Comportamento delle Amministrazioni Pubbliche.

L'art. 54 del D.Lgs. n. 165 del 2001 e s.m.i. delega al Governo il compito di definire un Codice di comportamento dei pubblici dipendenti *“al fine di assicurare la qualità dei servizi, la prevenzione dei fenomeni di corruzione, il rispetto dei doveri costituzionali di diligenza, lealtà, imparzialità e servizio esclusivo alla cura dell'interesse pubblico.”*. In attuazione di tale delega, il Governo ha approvato il D.P.R. n. 62 del 2013, recante il *“Codice di comportamento dei dipendenti pubblici”*.

Lo strumento dei codici di comportamento è una misura di prevenzione fondamentale in quanto le norme in essi contenute regolano legalmente ed eticamente il comportamento dei dipendenti.

Il Codice si applica ai dipendenti delle pubbliche amministrazioni di cui all'art. 1, comma 2, del D.Lgs. n. 165 del 2001, il cui rapporto di lavoro è disciplinato contrattualmente, ai sensi dell'art. 2, commi 2 e 3 del medesimo decreto.

Per il personale in regime di diritto pubblico le disposizioni del codice assumono la valenza *“di principi di comportamento”* in quanto compatibili con le disposizioni speciali.

In maniera del tutto innovativa, l'art. 2, comma 3, del Codice prevede l'estensione degli obblighi di condotta **anche nei confronti di tutti i collaboratori dell'amministrazione, dei titolari di organi e di incarichi** negli uffici di diretta collaborazione delle autorità, nonché nei confronti di **collaboratori a qualsiasi titolo di imprese fornitrici di beni o servizi o che realizzano opere in favore dell'amministrazione**.

Secondo quanto previsto dall'art. 54, comma 5, del D.Lgs. n. 165 del 2001 e dall'art. 1, comma 2, del Codice, ciascuna amministrazione deve definire, con procedura aperta alla partecipazione, un proprio codice di comportamento.

In data 15 febbraio 2023 con delibera n. 21 il Consiglio Direttivo ha approvato il nuovo *“CODICE DI COMPORTAMENTO DELL'ORDINE DELLA PROVINCIA DI MONZA E DELLA BRIANZA”*.

La decisione di adottare un nuovo codice risponde alla necessità di aggiornare il codice precedentemente in vigore (approvato con delibera n. 11/15 del 27/01/2015), tenendo conto delle linee guida adottate dall'ANAC nel 2020 e dei più recenti interventi legislativi.

Con l'aggiornamento del Codice sono state introdotte diverse disposizioni volte a riconoscere maggiore enfasi ad aspetti attuali della giornata lavorativa dei destinatari del codice, in particolare:

- a) l'accertamento della violazione del Codice di comportamento incide negativamente sulla valutazione della performance a prescindere dal livello di raggiungimento degli altri risultati;
- b) i dipendenti interessati da procedimenti penali per reati contro la Pubblica Amministrazione hanno l'obbligo di segnalare immediatamente l'avvio di tali procedimenti all'Amministrazione;
- c) i dipendenti hanno il dovere di comunicare tempestivamente eventuali variazioni delle dichiarazioni, già presentate, di insussistenza di conflitto di interessi;
- d) i dipendenti devono rispettare regole inerenti al risparmio energetico volto a garantire una maggiore tutela dell'ambiente;
- e) il codice ha previsto l'allargamento della sua applicabilità anche ai titolari di incarichi politici, ove applicabile.
- f) Sono state inserite apposite regole per lo svolgimento dell'attività lavorativa in Smart Working o in Telelavoro;
- g) I dipendenti dovranno adottare una condotta tale da garantire riservatezza circa i dati di cui vengono a conoscenza durante lo svolgimento dell'orario di lavoro;
- h) Viene regolarizzato l'utilizzo dello smartphone e la diffusione di foto/video/audio per mezzo dei social network per i dipendenti dell'ente.

Di rilievo, infine, è la nuova stesura dell'art. 1 recante *“Valori fondamentali e disposizioni di carattere generale”* che dispone, tra l'altro, che i principi e le regole contenute nel presente Codice, oltre a costituire specificazioni esemplificative degli obblighi di diligenza, che qualificano il corretto adempimento della prestazione lavorativa, hanno lo scopo di fornire ai dipendenti dell'OMCeO dei

modelli comportamentali diretti ad ispirare condotte conformi ai principi di trasparenza, correttezza, imparzialità, efficienza, lealtà e decoro nei rapporti interni ed esterni. Particolarmente rilevante è il tema relativo alla “gestione del conflitto di interessi”.

Tale tema è espressione del principio generale di buon andamento e imparzialità dell'azione amministrativa di cui all'art. 97 Cost..

Come è noto, l'istituto dell'astensione in caso di conflitto d'interesse è disciplinato da un complesso di disposizioni normative (art. 6 bis della legge n. 241/90, artt. 6 e 7 del D.P.R. 62/2013 e per i dipendenti dell'OMCeO dal Codice di comportamento all'art. 7) ai sensi delle quali tutti i dipendenti sono tenuti ad astenersi dallo svolgimento delle attività inerenti alle proprie mansioni nel caso in cui ricorra una situazione di conflitto d'interessi (anche potenziale) o qualora ricorrano ragioni di opportunità o convenienza.

In particolare, l'art. 7 del suddetto Codice prevede che: *“Il destinatario del codice si astiene dal partecipare all'adozione di decisioni o ad attività che possano coinvolgere interessi propri, ovvero di suoi parenti, affini entro il secondo grado, del coniuge o di conviventi, oppure di persone con le quali abbia rapporti di frequentazione abituale, ovvero, di soggetti od organizzazioni con cui egli o il coniuge abbia causa pendente o grave inimicizia o rapporti di credito o debito significativi, ovvero di soggetti od organizzazioni di cui sia tutore, curatore, procuratore o agente, ovvero di enti, associazioni anche non riconosciute, comitati, società o stabilimenti di cui sia amministratore o gerente o dirigente”*. Pertanto, i soggetti che ritengono di trovarsi in una situazione di conflitto di interessi, così come su indicato, **hanno il dovere di segnalarlo**, attraverso una comunicazione tempestiva al responsabile degli uffici che valuta, nel caso concreto, se la situazione rilevata realizza un conflitto di interessi idoneo a ledere l'imparzialità dell'agire amministrativo.

Spetta, quindi, all'Ente, nella figura del responsabile degli uffici, la verifica della sussistenza di situazioni di conflitto di interessi.

La finalità di tale misura di prevenzione si attua mediante l'astensione dalla partecipazione alla decisione o atto endoprocedimentale del titolare dell'interesse che potrebbe porsi in conflitto con l'interesse perseguito mediante l'esercizio della funzione e/o con l'interesse di cui il destinatario del provvedimento, gli altri interessati e controinteressati sono portatori.

Inoltre, l'art. 6 del Codice di comportamento dell'OMCeO (Comunicazione degli interessi finanziari e conflitti di interesse) prevede che il dipendente, all'atto dell'assegnazione all'ufficio, informa per iscritto il responsabile dell'ufficio di tutti i rapporti, diretti o indiretti, di collaborazione con soggetti privati in qualunque modo retribuiti che lo stesso abbia o abbia avuto negli ultimi tre anni. L'amministrazione acquisisce le dichiarazioni di insussistenza di situazioni di conflitto di interessi da parte dei dipendenti che ricoprono l'incarico di RUP, dei componenti delle commissioni di concorso o delle commissioni di gara.

Nei casi di conferimento di incarichi a consulenti, ai sensi dell'art. 53, comma 14, D.Lgs. 165/2001, come modificato dalla l. 190 del 2012, l'amministrazione effettua una previa verifica

dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi, attraverso il rilascio della dichiarazione di insussistenza di situazioni di conflitto di interessi da parte del diretto interessato, prima del conferimento dell'incarico di consulenza. Il RPCT procederà ad un controllo a campione della avvenuta verifica delle dichiarazioni di insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi e della relativa pubblicazione delle stesse ai sensi dell'art. 53, co. 14, D.Lgs. 165/2001.

Qualunque violazione del Codice di comportamento deve essere segnalata al responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza attraverso comunicazione scritta, anche utilizzando un canale di protocollazione riservato. Si rileva che gli obblighi di condotta sono estesi anche a tutti i collaboratori o consulenti, con qualsiasi tipologia di contratto o incarico e a qualsiasi titolo, ai titolari di organi di indirizzo e di incarichi negli uffici di diretta collaborazione delle autorità politiche, nonché ai collaboratori a qualsiasi titolo di imprese fornitrici di beni o servizi e che realizzano opere in favore dell'amministrazione.

L'OMCeO favorisce la più ampia conoscenza del codice e il massimo rispetto delle prescrizioni in esso contenute. Le violazioni del codice di comportamento sono fonte di responsabilità disciplinare accertata in esito a un procedimento disciplinare, con sanzioni applicabili in base ai principi di gradualità e proporzionalità, ai sensi dell'art. 16 del D.P.R. n. 62/2013, fatte salve eventuali ulteriori responsabilità civili, penali, contabili o amministrative.

L'ufficio procedimenti disciplinari dell'OMCeO è tenuto a vigilare sull'applicazione del codice di comportamento adottato e deve conformare tale attività di vigilanza alle previsioni contenute nei PTPCT approvato dal Consiglio Direttivo.

7.3. Il Whistleblowing

Il Whistleblowing è un meccanismo per l'individuazione di irregolarità di cui l'Ordine si avvale per rafforzare la sua azione di prevenzione della corruzione.

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

Segnalazioni e comunicazioni di comportamenti relativi a potenziali o reali fenomeni corruttivi, quindi, potranno essere fatte pervenire direttamente al RPCT in qualsiasi forma.

Il RPCT dovrà assicurare la conservazione delle segnalazioni raccolte, garantendo l'anonimato dei segnalanti. (L'identità del segnalante, infatti, deve essere protetta in ogni contesto successivo alla segnalazione, non potendo essere rilevata, salvi i casi espressamente previsti dalle norme di legge.)

Tutti coloro che vengano coinvolti nel processo di gestione della segnalazione sono tenuti alla riservatezza e nel caso di violazione di quest'ultima potranno essere irrogate sanzioni disciplinari, salva l'eventuale responsabilità penale, civile e amministrativa dell'violante.

Eventuali segnalazioni potranno essere portate a conoscenza tramite la compilazione del modulo debitamente compilato e firmato è trasmesso all'ufficio protocollo dell'Autorità tramite: posta ordinaria; raccomandata con ricevuta di ritorno; consegna brevi manu in sede oppure tramite posta elettronica certificata alla seguente casella istituzionale dell'Autorità:

protocollo@pec.anticorruzione.it

La legge 179/17 recante *“Disposizioni per la tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito di un rapporto di lavoro pubblico o privato”* disciplina sia le segnalazioni di condotte illecite di cui il dipendente sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro, sia le comunicazioni di misure ritenute ritorsive adottate dall'amministrazione o dall'ente nei confronti del segnalante in ragione della segnalazione. Le prime possono essere inviate, senza ordine di preferenza, al RPCT dell'amministrazione ove si è verificata la presunta condotta illecita o ad ANAC, ovvero trasmesse, sottoforma di denuncia, all'autorità giudiziaria o contabile. Per le seconde, invece, ANAC ha la competenza esclusiva.

Gli illeciti oggetto delle segnalazioni di cui al presente paragrafo comprendono, quindi, non solo l'intera gamma dei delitti contro la pubblica amministrazione di cui al Titolo II, Capo I, del codice penale, ma tutte le situazioni in cui, nel corso dell'attività amministrativa si riscontri un abuso da parte di un soggetto del potere a lui affidato al fine di ottenere vantaggi privati. Il contenuto della segnalazione, oltre a indicare condotte illecite, deve rispondere alla salvaguardia dell'interesse all'integrità della pubblica amministrazione. Ai sensi del comma 1 dell'art. 54-bis, le condotte illecite segnalate devono riguardare situazioni, fatti, circostanze, di cui il soggetto sia venuto a conoscenza *“in ragione del rapporto di lavoro”*.

L'Autorità Nazionale Anticorruzione ha adottato, con la Delibera n. 690 del 1° luglio 2020, uno specifico regolamento ad oggetto la gestione delle segnalazioni e per l'esercizio del potere sanzionatorio in materia di tutela degli autori di segnalazioni di illeciti o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito di un rapporto di lavoro.

Il regolamento disciplina quattro tipologie di procedimento:

- il procedimento di gestione delle segnalazioni di illeciti (presentate ai sensi del co. 1 dell'art. 54-bis del D.Lgs. n. 165/2001);

- il procedimento sanzionatorio per l'accertamento dell'avvenuta adozione di misure ritorsive (avviato ai sensi del comma 6 primo periodo dell'art. 54-bis);
- il procedimento sanzionatorio per l'accertamento dell'inerzia del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT) nello svolgimento di attività di verifica e analisi delle segnalazioni di illeciti (comma 6 terzo periodo dell'art. 54-bis);
- il procedimento sanzionatorio per l'accertamento dell'assenza di procedure per l'inoltro e la gestione delle segnalazioni (comma 6 secondo periodo dell'art. 54-bis).

Il regolamento detta anche i contenuti minimi della segnalazione, che deve contenere:

- a) la denominazione e i recapiti del whistleblower nonché, se posseduto, l'indirizzo di posta elettronica certificata presso cui l'Autorità possa indirizzare eventuali comunicazioni;
- b) i fatti oggetto di segnalazione e l'amministrazione in cui sono avvenuti;
- c) l'amministrazione cui appartiene il whistleblower e la qualifica/mansione svolta;
- d) una descrizione delle ragioni connesse all'attività lavorativa svolta che hanno consentito la conoscenza dei fatti segnalati (art. 8, secondo comma).

Entro centottanta giorni dall'acquisizione della segnalazione di illeciti, l'ufficio procede al suo esame al fine di valutarne l'archiviazione ovvero la trasmissione ad altro ufficio nonché ad autorità esterne. L'OMCeO, nell'anno 2023 ed, a seguire, ad inizio anno 2024 ha posto le condizioni per poter rispondere pienamente a quanto prestabilito dal D.Lgs n. 24/2023 che ha recepito la Direttiva UE 2019/1937 del Parlamento Europeo e del Consiglio riguardante "la protezione delle persone (whistleblower) che segnalano violazioni delle disposizioni normative nazionali" (GU n. 63 del 15.03.2023).

Invero, l'Ordine ha disposto un aggiornamento del registro del trattamento dei dati e, nella figura del suo rappresentante legale, il Presidente dott. Carlo Maria Teruzzi (con il supporto del DPO), ha redatto una DPIA valutativa degli eventuali rischi riconnessi al trattamento dei dati legati alla procedura di whistleblowing.

Infine, ritenuto adeguato lo strumento utilizzato per la raccolta dei dati e adeguatamente aggiornato il Registro di trattamento dei dati, l'Ordine ha ritenuto opportuno utilizzare, per le eventuali segnalazioni, la piattaforma WhistleblowingPA sottoscrivendo un accordo di nomina di responsabile di trattamento dei dati esterno con l'amministratore della società gestrice del servizio.

Infine, al fine di pubblicizzare il procedimento e facilitare il suo utilizzo per i dipendenti e per i soggetti esterni interessati, l'Ordine ha provveduto a predisporre un protocollo (pubblicato nella sezione

amministrazione trasparente del sito) al fine di spiegare il procedimento corretto per effettuare una segnalazione mediante la piattaforma di cui al punto che precede.

7.4. La formazione e la comunicazione

La formazione del personale costituisce una componente centrale del sistema di prevenzione della corruzione. Tramite l'attività di formazione, l'Ordine intende assicurare la corretta e piena conoscenza dei principi, delle regole e delle misure contemplate dal Piano da parte di tutto il personale, anche in funzione del livello di coinvolgimento nei processi esposti al rischio di corruzione. L'obiettivo minimo generale è quello di erogare attività di formazione sui seguenti ambiti tematici in correlazione allo specifico tipo di attività espletata:

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

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

Per quel che riguarda le iniziative di comunicazione esterna, il PTPCT viene pubblicato sul sito dell'Ordine nella sezione "*Amministrazione Trasparente*" – sottosezioni Disposizioni generali e Altri contenuti, dandone notizia con un comunicato pubblicato in evidenza sulla homepage.

7.5 La rotazione del personale

Riferimenti normativi:

- Art. 1 comma 4, lett. e); comma 5, lett. b); comma 10, lett. b) della Legge 190/2012;
- Art. 16, comma 1, lett. l-quater del D.Lgs. 165/2001.

La rotazione del personale costituisce una misura di prevenzione della corruzione che può avere un particolare rilievo nel limitare fenomeni di *“mala gestio”* e corruzione, la verifica della suddetta rotazione è affidata al RPCT.

La rotazione c.d. *“ordinaria”* del personale addetto alle aree a più elevato rischio di corruzione rappresenta una misura di importanza cruciale tra gli strumenti di prevenzione della corruzione. Essa è stata introdotta nel nostro ordinamento dalla legge 190/2012- art. 1, co. 4, lett. e), co. 5 lett. b), co. 10 lett. b). Pur considerando la rotazione ordinaria una misura imprescindibile tra gli strumenti di prevenzione della corruzione, non è possibile ipotizzarne l’attuazione all’interno dell’Ordine, considerata la sua struttura e il numero limitato dei dipendenti.

L’impossibilità di attuazione della rotazione ordinaria è legata alla necessità dell’Ordine di garantire la continuità dell’azione amministrativa e la qualità delle competenze professionali acquisite. La mancata rotazione, tuttavia, è bilanciata da un sistema di controllo da parte dell’Organo Politico che non permette di adottare decisioni personalistiche che possano comportare l’aumento del rischio di incidenza di reati connessi alla corruzione.

L’OMCeO, attraverso un piano annuale di formazione del personale, cercherà comunque di garantire una pianificazione di interventi atti a rendere fungibili le competenze.

D’altro canto, l’OMCeO procederà a dare attuazione alla c.d. rotazione *“straordinaria”* da applicarsi successivamente al verificarsi di fenomeni corruttivi.

Tale forma di rotazione è disciplinata nel D.Lgs. 165/2001, art. 16, co. 1, lett. l-quater.

Pertanto, si disporrà, con provvedimento motivato, la rotazione del personale nei casi di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva.

Attualmente, l’Ordine non dispone di personale dirigenziale e, quindi, la rotazione si traduce in una assegnazione del dipendente ad altro ufficio o servizio, mentre per il personale addetto alla responsabilità delle aree comporta la revoca dell’incarico (motivo per cui la legge prevede una motivazione rafforzata) e l’attribuzione di altro incarico.

In merito alla rotazione straordinaria il RPCT monitorerà le eventuali ipotesi in cui si dovessero verificare i presupposti per l’applicazione della misura, ovvero i casi di avvio di procedimenti penali o disciplinari nei confronti di dipendenti per condotte qualificabili come corruttive ai sensi dell’art. 16, comma 1, lett.l-quater del D.Lgs. 165/01, al fine di dare concreta attuazione all’istituto. A tal proposito i dipendenti dovranno comunicare all’Ente l’esistenza di procedimenti penali a loro carico.

7.6 Il pantouflage

L’art. 1, co. 42, lett. l), della legge 190/2012, ha normato l’ipotesi relativa alla cd. *“incompatibilità successiva”* (*pantouflage*), introducendo all’art. 53 del d.lgs. 165/2001, il comma 16-ter, ove è

disposto il divieto per i dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, abbiano esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni, di svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di lavoro, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività dell'amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri. La norma sul divieto di *pantouflage* prevede inoltre specifiche conseguenze sanzionatorie, quali la nullità del contratto concluso e dell'incarico conferito in violazione del predetto divieto; inoltre, ai soggetti privati che hanno conferito l'incarico è preclusa la possibilità di contrattare con le pubbliche amministrazioni nei tre anni successivi, con contestuale obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti ed accertati ad essi riferiti. La disciplina sul divieto di *pantouflage* si applica innanzitutto ai dipendenti dell'OMCeO.

Si evidenzia, inoltre, che il divieto per il dipendente cessato dal servizio di svolgere attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dei poteri negoziali e autoritativi esercitati è da intendersi riferito a qualsiasi tipo di rapporto di lavoro o professionale che possa instaurarsi con i medesimi soggetti privati (mediante l'assunzione a tempo determinato o indeterminato o l'affidamento di incarico o consulenza da prestare in favore degli stessi).

Tale linea interpretativa emerge chiaramente dalla disciplina sulle incompatibilità e inconfiribilità di incarichi, laddove l'ambito di applicazione del divieto di *pantouflage* è stato ulteriormente definito. L'art. 21 del d.lgs. 39/2013 ha, infatti, precisato che ai fini dell'applicazione dell'art. 53, co. 16-ter, del d.lgs. 165/2001, sono considerati dipendenti delle pubbliche amministrazioni anche i soggetti titolari di uno degli incarichi considerati nel medesimo decreto, ivi compresi i soggetti esterni con i quali l'amministrazione, l'ente pubblico e l'ente di diritto privato in controllo pubblico stabilisce un rapporto di lavoro, subordinato o autonomo. L'OMCeO inserisce nei bandi di gara o negli atti prodromici all'affidamento di appalti pubblici, tra i requisiti generali di partecipazione previsti a pena di esclusione e oggetto di specifica dichiarazione da parte dei concorrenti, la condizione che il soggetto privato partecipante alla gara non abbia stipulato contratti di lavoro o comunque attribuito incarichi a ex dipendenti, in violazione del predetto divieto, in conformità a quanto previsto nei bandi-tipo adottati dall'ANAC ai sensi dell'art. 71 del d.lgs. n. 50/2016.

L'OMCeO prevederà l'inserimento di apposite clausole negli atti di assunzione del personale, che prevedano specificatamente il divieto di *pantouflage*. L'OMCeO svolge una verifica istruttoria sul rispetto della norma sul *pantouflage* da parte dei propri ex dipendenti. Tale verifica è svolta dal RPCT attraverso il supporto e la collaborazione degli uffici competenti dell'amministrazione, quali ad esempio l'ufficio del personale o l'ufficio contratti.

7.7 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, ai consulenti ed ai collaboratori.

1) Stante l'art. 3, co. 15 della L.97/20016, 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. 2) L'Ordine ha adottato il Codice di comportamento dei dipendenti pubblici, di cui al D.P.R n. 62/2013. 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.

3) Conflitto di interessi (dipendente, consigliere, consulente)

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

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

- Con cadenza annuale e scadenza al 31 dicembre di ciascun anno, il dipendente rilascia un aggiornamento di dichiarazione sull'insussistenza di conflitti di 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;
- 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 20 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 inconfiribilità.

8 IL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA

Il RPCT è una figura centrale del sistema di trattamento del rischio di corruzione i compiti sono disciplinati in particolare dall'art. 1, commi 8-10, della legge n. 190 del 2012 e s.m.i, dal D.Lgs. 33/13 e s.m.i. e dal D.Lgs. n. 39/2013.

Il RPCT provvede, tra l'altro:

a) ai sensi dell'art 1, comma 8, l. 190/2012, alla predisposizione – in via esclusiva (essendo vietato l'ausilio esterno) – del Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPC) che deve essere sottoposto all'esame dell'Organo di indirizzo per la necessaria approvazione;

b) alla verifica dell'efficace attuazione del piano e della sua idoneità, nonché a proporre la modifica dello stesso quando sono accertate significative violazioni delle prescrizioni

ovvero quando intervengono mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'amministrazione;

c) alla verifica, d'intesa con il dirigente competente, dell'effettiva rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività nel cui ambito è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione, nonché quello di definire le procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare nelle aree a rischio corruzione;

d) ad individuare il personale da inserire nei programmi di formazione organizzati dalla Scuola superiore della pubblica amministrazione;

e) alla verifica della regolare attuazione dell'accesso civico. L'art. 5, co. 7, d.lgs. 33/2013 attribuisce al RPCT il compito di occuparsi dei casi di riesame dell'accesso civico generalizzato: "Nei casi di diniego totale o parziale dell'accesso o di mancata risposta entro il termine indicato al comma 6, il richiedente può presentare richiesta di riesame

al responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, che decide con provvedimento motivato, entro il termine di venti giorni". Laddove l'accesso generalizzato sia stato negato o differito per motivi attinenti la protezione dei dati personali, il RPCT provvede sentito il Garante per la protezione dei dati personali;

f) ai sensi dell'art. 1, comma 14, L. 190/2012 alla redazione della relazione annuale recante i risultati dell'attività svolta tra cui il rendiconto sull'attuazione delle misure di prevenzione definite nei PTPC;

g) alla attestazione sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione, così come da delibere ANAC (v. delibera n. 201 del 13 aprile 2022);

h) ai sensi dell'art. 43, D.Lgs. 33/2013 ad un'attività di controllo sull'adempimento da parte dell'amministrazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate;

- i) ai compiti in materia di segnalazioni ai sensi della disciplina sul whistleblowing (previsti nell'art. 54-bis del d.lgs.165/2001);
- j) ai compiti di vigilanza sul rispetto della normativa in materia di inconferibilità e incompatibilità degli incarichi (previste dal d.lgs. 39/2013) e a verificare l'attuazione e l'adeguatezza delle misure programmate nel PTPCT per quanto concerne la gestione del conflitto di interessi.

9 RESPONSABILE ANAGRAFE STAZIONE APPALTANTE (RASA)

Con il Comunicato 28 dicembre 2017, avendo constatato l'esiguità del numero dei Responsabili dell'Anagrafe per la stazione appaltante ("RASA"), abilitati ad operare, rispetto al totale di stazioni appaltanti attive nella "Anagrafe unica delle stazioni appaltanti" ("Ausa"), l'ANAC ha richiamato i Responsabili della prevenzione della corruzione e della trasparenza ("RPCT") ad adempiere in merito. In proposito, si ricorda che nel "Piano nazionale Anticorruzione 2016", approvato con Determinazione Anac n. 831/16, l'individuazione del "RASA" è individuata come misura organizzativa di Trasparenza in funzione di prevenzione della corruzione. In caso di mancata indicazione nel "PTCT" del nominativo del "RASA", previa richiesta di chiarimenti al "RPCT", l'Autorità può esercitare il potere di ordine ai sensi dell'art. 1, comma 3, della Legge n. 190/12, nei confronti dell'Organo amministrativo di vertice o del "RPCT", nel caso l'omissione dipenda da quest'ultimo.

Con il comunicato del 20 dicembre 2017, rubricato "Richiesta ai Responsabili della prevenzione della corruzione e della trasparenza sulla nomina del Responsabile dell'Anagrafe per la stazione appaltante ('RASA')", il Presidente dell'Autorità ha onerato i "RPCT" a verificare che il "RASA", indicato nel "Piano triennale per la prevenzione della corruzione", si sia attivato per l'abilitazione del profilo utente di "RASA" secondo le modalità operative indicate nel Comunicato 28 ottobre 2013.

Il "RPCT" è tenuto altresì a comunicare tempestivamente all'Autorità gli impedimenti che hanno determinato la mancata individuazione del "RASA" nel "PTCT" ed il perdurare degli stessi. La nota di comunicazione deve indicare, nell'oggetto, "RASA/Impedimenti".

Il Consiglio, preso atto della pianta organica dei dipendenti, ha ritenuto di nominare la dott.ssa Olga Maria Teruzzi quale RASA dell'ente, tuttavia, considerata la richiesta di aspettativa non retribuita presentata dalla stessa, nel mese di gennaio di provvederà a nominare un nuovo dipendente in sostituzione della suddetta per l'attribuzione dell'incarico in oggetto.

10 RESPONSABILE PER LA TRANSIZIONE AL DIGITALE (RTD)

L'articolo 17, comma 1, del Codice dell'Amministrazione Digitale (D.Lgs.7 marzo 2005, n. 82, in seguito CAD) prevede che le Pubbliche Amministrazioni debbano garantire l'attuazione delle linee strategiche per la riorganizzazione e la digitalizzazione dell'amministrazione definite dal Governo ed affidare ad un ufficio dirigenziale le funzioni di indirizzo, coordinamento e gestione della trasformazione digitale, ("transizione alla modalità operativa digitale e i conseguenti processi di riorganizzazione finalizzati alla realizzazione di un'amministrazione digitale e aperta, di servizi facilmente utilizzabili e di qualità,

attraverso una maggiore efficienza ed economicità"(art. 17), attraverso la nomina di un Responsabile per la Transizione al Digitale (da ora RTD).

Tale obbligo è stato ribadito dal Ministro per la Pubblica Amministrazione, con la Circolare del 01/10/2018, con cui sono state richiamate le Amministrazioni a provvedere, con ogni opportuna urgenza, alla individuazione del RTD preposto all'ufficio per la transizione al digitale e alla relativa registrazione sull'Indice delle Pubbliche Amministrazioni (IPA-www.indicepa.gov.it).

Il Consiglio ha deliberato in tal senso con la nomina del dott. Gianguido Villani, come Responsabile per la Transizione al Digitale (RTD).

11 PARTE SPECIALE

11.1. Mappatura dei processi, registro dei rischi e misure di prevenzione

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 i capi I, II e III del D. Lgs. C.P.S. 233/1946 così come sostituiti dalla L. 3/2018 cui si aggiunge l'attività di formazione professionale continua prevista dal programma nazionale per l'ECM (Educazione Continua in Medicina).

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

Per il PTPCT 2025-2027, nella pagina a seguire, si identificano le seguenti macrocategorie di processi con l'indicazione dei responsabili e della regolamentazione che li disciplina:

AREA DI RISCHIO	PROCESSO	SOTTOPROCESSO	CONTROLLO
Gestione del personale	Reclutamento del personale	1- individuazione del fabbisogno 2- valutazione delle modalità di reclutamento 3- indizione e gestione della procedura comparativa	<ul style="list-style-type: none"> • Organo di indirizzo politico; • Responsabile AOO; • Titolari di posizione organizzativa
	Conferimento incarichi di collaborazione e consulenza	Accertamento dei presupposti, individuazione del collaboratore	
	Differenziali stipendiali	Valutazione delle modalità	
	Missioni e rimborsi		
Affidamenti di lavori, beni e servizi	Definizione dell'oggetto e dello strumento di affidamento		<ul style="list-style-type: none"> • Organo di indirizzo politico; • Responsabile AOO; • Titolari di posizione organizzativa
	Individuazione e scelta del fornitore: requisiti di qualificazione e di aggiudicazione		
	Fase di esecuzione del contratto		
	Procedura negoziale		
	Affidamenti diretti		
	Varianti in corso d'opera subappalto		
Processi finalizzati ad ampliare la sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto e immediato per il destinatario	procedimenti disciplinari	procedimenti che comportano l'annotazione all'Albo	<ul style="list-style-type: none"> • Organo di indirizzo politico; • Responsabile AOO; • Titolari di posizione organizzativa
	Concessione Sala Accreditamento ECM Eventi		
	Riscossione tassa annuale di iscrizione e recupero crediti per quote pregresse insolute		
Processi finalizzati ad ampliare la sfera giuridica dei destinatari privi di effetti economici diretti e immediati per il destinatario	Richiesta patrocini		<ul style="list-style-type: none"> • Organo di indirizzo politico; • Responsabile AOO; • Titolari di posizione organizzativa
	Iscrizioni, cancellazioni e aggiornamento degli albi professionali		
	Aggiornamento professionale ecm		
	Procedimenti disciplinari	Procedimenti che non comportano annotazioni ad albo	
Altre aree di rischio	Processi di spesa		<ul style="list-style-type: none"> • Organo di indirizzo politico; • Responsabile AOO; • Titolari di posizione organizzativa
	Attività connesse a procedure elettorali ordinistiche o direttamente interconnesse		

11.2. Registro dei rischi

L'Ordine, seguendo lo schema di cui sopra, ha condotto un'analisi relativa a processi e attività e, per ciascuna di essi, ha individuato il rischio manifestabile.

L'analisi, svolta sulla base della normativa di riferimento, delle prassi e dell'attività in concreto svolta, viene riportata nel Registro dei Rischi (di cui al paragrafo _____) che è stato appositamente approvato in Consiglio direttivo nel mese di gennaio 2025.

Nell'analisi condotta, il Consiglio ha verificato l'eventuale sussistenza dei c.d. fattori abilitanti (circostanze che agevolano il verificarsi di fatti di corruzione), adattati alle esigenze derivanti dalla particolare struttura dell'Ente, quale Ordine professionale, con meno di 15 dipendenti.

Nello specifico, sono stati considerati:

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

L'Ordine utilizza una metodologia basata sulla propria specificità che tiene conto del principio di proporzionalità, di sostenibilità e di prevalenza della sostanza sulla forma, anche alla luce della deliberazione ANAC 777/2021.

per definire il livello del rischio, in coerenza con le indicazioni fornite con l'aggiornamento del 2023 al PNA 2022, sono stati considerati i seguenti indicatori:

- a) Livello di interesse esterno
- b) Grado di discrezionalità del decisore
- c) Manifestazioni di eventi corruttivi in passato sia con riguardo al processo esaminato sia con riguardo ai decisori;
- d) Opacità nel processo decisionale, per mancanza di strumenti di trasparenza o di regolamentazione;
- e) Esistenza e grado di attuazione delle misure di prevenzione.

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

11.2.1. Indicatori di probabilità e valore della probabilità

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

Gli indicatori utilizzabili sono:

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);
5. Processo senza effetti economici per l'Ordine;
6. Processo senza effetti economici per i terzi;
7. Processo dal cui svolgimento viene data trasparenza sul sito istituzionale.

Misurazione – valore 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 o 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

11.2.2. Indicatori dell'impatto e valore dell'impatto

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

Indicatori:

1. Lo svolgimento del processo coinvolge l'intero Consiglio dell'Ordine e le dipendenti.

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

Misurazione – valore dell'impatto

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

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

Impatto basso: Quando gli effetti reputazionali, organizzativi ed economici sono trascurabili

Impatto medio: Quando gli effetti reputazionali, organizzativi ed economici sono minori e mitigabili nel breve periodo (da 6 mesi a 1 anno)

Impatto alto: Quando gli effetti reputazioni, organizzativi ed economici sono seri e si deve procedere con immediatezza alla gestione del rischio (entro 6 mesi)

11.2.3. Giudizio qualitativo sintetico di rischiosità

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

IMPATTO	ALTO	GIALLA	ROSSO	ROSSO
	MEDIO	VERDE	GIALLA	ROSSO
	BASSO	VERDE	VERDE	GIALLA
		BASSA	MEDIA	ALTA
PROBABILITA'				

Circa il giudizio di rischiosità, è opportuno tenere presente che vengono considerati gli effetti economici, reputazionali od organizzativi e la necessità di trattarli o mitigarli.

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

Gli esiti di tale valutazione sono riportati integralmente all'interno del Registro alla voce "Giudizio di rischiosità" di cui al paragrafo ____.

11.2.4 Ponderazione

Partendo dai risultati della valutazione, mediante la ponderazione si stabiliscono azioni da intraprendere e la "gerarchia" nel trattamento dei rischi individuati. 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.

Considerato quanto sopra, l'allegato "Misure di prevenzione" riporterà per ciascun rischio individuato la programmazione delle misure di prevenzione.

12. REGISTRO DEI RISCHI E RELATIVO GIUDIZIO DI RISCHIOSITA'

Con il presente capitolo si provvederà ad illustrare le risultanze relative al giudizio di rischio delle aree di rischio indicate al capitolo con le relative indicazioni sul tipo di valutazione fatta.

Tali risultanze sono l'estratto del registro dei rischi che si provvede ad allegare al presente atto quale parte integrante e sostanziale dello stesso.

12.1 Area Gestione del personale

- Reclutamento
- Progressioni di carriera
- Conferimento di incarichi di collaborazione differenziali stipendiali
- Missioni e rimborsi

PROCESSO	SOTTOPROCESSO	ESEMPLIFICAZIONE DEL RISCHIO	VALORE MEDIO PROBABILITA'	VALORE MEDIO IMPATTO	VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO
Reclutamento del personale	1- individuazione del fabbisogno 2- valutazione delle modalità di reclutamento 3- indizione e gestione della procedura comparativa	1- Insussistenza del bisogno 2- modalità non conforme ai principi del D. Lgs 165/2001 3- Gestione arbitraria della procedura selettiva	MEDIO	MEDIO	MEDIO
Conferimento incarichi di collaborazione e consulenza	Accertamento dei presupposti, individuazione del collaboratore	1- Alterazione dei risultati della procedura concorsuale 2- Gestione arbitraria procedura selettiva	MEDIO	MEDIO	MEDIO
Differenziali stipendiali	Valutazione delle modalità	Alterazione dei risultati della procedura di attribuzione	BASSO	BASSO	BASSO
Missioni e rimborsi		Falsificazione dei dati forniti all'ente	BASSO	BASSO	BASSO

12.2. Area Contratti Pubblici

L'Ordine non ha tra le sue finalità istituzionali l'esecuzione di lavori pubblici.

Pertanto, non viene predisposto il programma triennale per gli appalti di lavori e non ha processi che prevedono la partecipazione dei privati alla fase di programmazione. L'aggiudicazione degli appalti viene effettuata applicando, per la scelta, criteri obiettivi che garantiscano il rispetto dei principi di:

- a) Trasparenza;
- b) di non discriminazione;
- c) di parità di trattamento;

Ciò avviene per effettuare un raffronto oggettivo delle offerte al fine di determinare, in condizioni di effettiva concorrenza, quale sia quella economicamente più vantaggiosa.

A tal fine, l'OMCeO indica espressamente nei documenti di gara i criteri di aggiudicazione dell'appalto nonché la ponderazione relativa attribuita a ciascuno di tali criteri. I criteri di valutazione devono essere connessi, ragionevoli e proporzionati all'oggetto del contratto, tenendo conto della natura e delle caratteristiche dei lavori, beni e servizi oggetto di acquisizione.

Si ritiene, tuttavia, opportuno attuare alcune misure come:

- a) Obbligo di adeguata motivazione in fase di programmazione in relazione a natura, quantità e tempistica della prestazione, sulla base di esigenze effettive e documentate emerse da apposita rilevazione nei confronti degli uffici richiedenti;
- b) Audit interni su fabbisogno e adozione di procedure interne per rilevazione e comunicazione dei fabbisogni in vista della programmazione, accorpendo quelli omogenei;
- c) Programmazione annuale anche per acquisti di servizi e forniture;
- d) Controllo periodico e monitoraggio dei tempi programmati anche mediante sistemi di controllo interno di gestione in ordine alle future scadenze contrattuali (ad esempio, prevedendo obblighi specifici di informazione in relazione alle prossime scadenze contrattuali da parte del responsabile del procedimento ai soggetti deputati a programmare le procedure di gara);

A seguire la tabella valutativa della valutazione complessiva del rischio:

PROCESSO	SOTTOPROCESSO	ESEMPLIFICAZIONE DEL RISCHIO	VALORE MEDIO PROBABILITA'	VALORE MEDIO IMPATTO	VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO
Definizione dell'oggetto e dello strumento di affidamento		1- Alterazione concorrenza a mezzo di errata/non funzionale individuazione dell'oggetto 2- violazione del divieto di artificioso frazionamento	BASSO	BASSO	BASSO
Individuazione e scelta del fornitore: requisiti di qualificazione e di aggiudicazione		1- richiesta di requisiti di partecipazione non necessari o non pertinenti al fine di favorire un concorrente 2- determinazione di criteri di aggiudicazione al fine di favorire un concorrente	MEDIO	MEDIO	MEDIO
Fase di esecuzione del contratto		1- omesso controllo sull'esecuzione del contratto 2- Omesse contestazione in caso di inadempienze contrattuali	BASSO	BASSO	BASSO
Procedura negoziale		1- violazione del divieto di artificioso frazionamento 2- violazione del principio di rotazione degli inviti e degli affidamenti 3- abuso di deroga a ricorso a procedure telematiche di acquisto, ove necessario	MEDIO	MEDIO	MEDIO
Affidamenti diretti		1- Omesso ricorso a minima indagine di mercato 2- violazione del principio di rotazione e del divieto di artificioso frazionamento	MEDIO	MEDIO	MEDIO
Varianti in corso d'opera		il RUP a seguito di accordo con l'affidamento certifica in concorso di esecuzione del contratto necessità varianti in realtà non necessarie	MEDIO	MEDIO	MEDIO
subappalto		1- illegittima autorizzazione al subappalto 2- rischio che operino in subappalto ditte non qualificate o colluse con associazioni a delinquere di stampo mafioso	MEDIO	MEDIO	MEDIO

12.3. Area processi finalizzati ad ampliare la sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario

All'interno dell'area dei processi finalizzati ad ampliare la sfera giuridica dei destinatari devono, necessariamente, essere ricompresi tutta una serie di provvedimento fortemente differenti fra di loro.

Di seguito vengono indicati i diversi tipi di provvedimento:

- Provvedimenti amministrativi vincolati nell'an;
- Provvedimenti amministrativi a contenuto vincolato;
- Provvedimenti amministrativi vincolati nell'an e a contenuto vincolato;
- Provvedimenti amministrativi a contenuto discrezionale;
- Provvedimenti amministrativi discrezionali nell'an;
- Provvedimenti amministrativi discrezionali nell'an e nel contenuto;

A seguire la tabella valutativa della valutazione complessiva del rischio

PROCESSO	SOTTOPROCESSO	ESEMPLIFICAZIONE DEL RISCHIO	VALORE MEDIO PROBABILITA'	VALORE MEDIO IMPATTO	VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO
Richiesta patrocini		procedimento svolto in modo non corretto al fine di procurare vantaggio al destinatario con danno di immagine per l'ente	BASSO	BASSO	BASSO
Iscrizioni, cancellazioni e aggiornamento degli albi professionali		1- iter procedimenta svolto in modo non corretto, al fine di procurare vantaggio o svantaggio all'interessato 2- omessa o inesatta segnalazione all'autorità giudiziaria in caso di mendacio	BASSO	BASSO	BASSO
Aggiornamento professionale ecm		1- processo di accreditamento eventi non regolare 2- mancata verifica delle competenze e dei curricula dei relatori 3- assegnazione dei crediti non giustificata da partecipazione e superamento del test	BASSO	BASSO	BASSO
Procedimenti disciplinari	Procedimenti che non comportano annotazioni ad albo	1- Genericità dell'addebito 2- Omessa o imprecisa individuazione degli articoli del codice deontologico contestati 3- genericità della verbalizzazione	MEDIO	MEDIO	MEDIO

12.4. Area processi finalizzati ad ampliare la sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario

Così come per il paragrafo precedente, all'interno dell'area dei processi finalizzati ad ampliare la sfera giuridica dei destinatari devono, necessariamente, essere ricompresi tutta una serie di provvedimenti fortemente differenti fra di loro.

A seguire la tabella valutativa della valutazione complessiva del rischio

PROCESSO	SOTTOPROCESSO	ESEMPLIFICAZIONE DEL RISCHIO	VALORE MEDIO PROBABILITA'	VALORE MEDIO IMPATTO	VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO
procedimenti disciplinari	procedimenti che comportano l'annotazione all'Albo	1- Genericità dell'addebito 2- Omessa o imprecisa individuazione degli articoli del codice deontologico contestati 3- genericità della verbalizzazione	MEDIO	MEDIO	MEDIO
Concessione Sala Accreditamento ECM Eventi		influenza di elementi esterni nella decisione discrezionale sull'an della concezione e sul quantum del rimborso spese richiesto	MEDIO	MEDIO	MEDIO
Riscossione tassa annuale di iscrizione e recupero crediti per quote pregresse insolute		influenza di elementi esterni nella decisione discrezionale per la concessione di sgravi	MEDIO	MEDIO	MEDIO

12.5. Altre Aree di rischio

Nel seguente paragrafo vengono indicate le restanti aree di rischio che, per fini ordinistici o, semplicemente, in quanto pubblica amministrazione, vengono sottoposte a particolare attenzione.

PROCESSO	SOTTOPROCESSO	ESEMPLIFICAZIONE DEL RISCHIO	VALORE MEDIO PROBABILITA'	VALORE MEDIO IMPATTO	VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO
Processi di spesa		influenza di elementi esterni nel processo preordinato al rilascio di pareri di congruità e dei pareri sulla pubblicità informativa sanitaria	BASSO	BASSO	BASSO
Attività connesse a procedure elettorali ordinistiche o direttamente interconnesse		influenza di elementi esterni sulle attività di organizzazione e svolgimento delle procedure elettorali	MEDIO	MEDIO	MEDIO

13. MISURE DI PREVENZIONE UTILI A RIDURRE LA PROBABILITÀ CHE IL RISCHIO SI VERIFICHÌ

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

Le misure di prevenzione individuate dall'Ordine sono organizzate in tre gruppi: misure obbligatorie (corrispondenti tendenzialmente ai presidi descritti nel c.d. impianto anticorruzione), misure di prevenzione generali e misure di prevenzione specifiche.

Le misure obbligatorie all'atto di predisposizione del presente programma risultano già in essere.

Con il presente programma si intende meglio descrivere le misure regolanti l'imparzialità soggettiva dei funzionari pubblici, nonché di adeguare la portata dei precetti normativi alla corrente organizzazione interna, nonché le misure di formazione, whistleblowing e di autoregolamentazione.

Sarà, inoltre, possibile effettuare segnalazioni al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza all'indirizzo: g.villani@omceomb.it.

Con la tabella alla pagina a seguire, si provvede ad indicare le misure attuate per ogni singola area di riferimento ed i relativi tempi di attuazione:

AREA DI RISCHIO	PROCESSO	SOTTOPROCESSO	MISURE PREVENTIVE	TEMPI DI ATTUAZIONE
Gestione del personale	Reclutamento del personale	1- individuazione del fabbisogno 2- valutazione delle modalità di reclutamento 3- indizione e gestione della procedura comparativa	Ricorso a procedure a evidenza pubblica per ogni tipo di assunzione di personale. Garanzia di terzietà, professionalità e assenza di conflitto di interesse da parte dei componenti della commissione.	immediata
	Conferimento incarichi di collaborazione e consulenza	Accertamento dei presupposti, individuazione del collaboratore	Individuazione dei fabbisogni dell'ente che richiedono competenze specifiche non possedute dal personale interno. Individuazione dei criteri per la valutazione dei curricula	immediata
	Differenziali stipendiali	Valutazione delle modalità	Predisposizione dei criteri per la progressione orizzontale all'interno delle aree, da approvare in sede di contrattazione decentrata. Utilizzo del sistema di valutazione delle performance	immediata
	Missioni e rimborsi			immediata
Affidamenti di lavori, beni e servizi	Definizione dell'oggetto e dello strumento di affidamento		Ricognizione e analisi dei fabbisogni, in stretto raccordo con l'ufficio richiedente, specificando gli obiettivi e le caratteristiche del bene o servizio da approvigionare. Attento esame delle procedure e indicazione delle ragioni della scelta.	come da normativa
	Individuazione e scelta del fornitore: requisiti di qualificazione e di aggiudicazione		Ricognizione e analisi dei fabbisogni, in stretto raccordo con l'ufficio richiedente, motivando le ragioni sottese all'eventuale richiesta di requisiti specifici di partecipazione; criteri obiettivi per la valutazione delle offerte e l'attribuzione dei punteggi.	come da normativa
	Fase di esecuzione del contratto		Verifica periodica sullo stato di esecuzione del contratto.	come da normativa
	Procedura negoziale		Ricorso a piattaforme certificate ove possibile; valutazione dei presupposti per la scelta della procedura di affidamento; rotazione degli operatori economici da invitare a presentare un'offerta; dichiarazione di insussistenza di conflitti di interesse.	come da normativa
	Affidamenti diretti		1- Assicurare un livello minimo di confronto concorrenziale 2- rotazione degli operatori economici	come da normativa
	Varianti in corso d'opera subappalto		Obbligo di adeguata attività istruttoria e di motivazione del provvedimento. Controlli adeguati in corso di esecuzione del contratto	come da normativa
Processi finalizzati ad ampliare la sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto e immediato per il destinatario	procedimenti disciplinari	procedimenti che comportano l'annotazione all'Albo	1- Verifica della consistenza della segnalazione attraverso il confronto con tutti i soggetti interessati 2- richiesta costante di accesso agli atti penali e coinvolgimento e collaborazione con il tribunale 3- attenta analisi dei fatti oggetto di procedimento, previsione in fase di verbalizzazione con formulazione di specifiche domande sul caso 4- garanzia in tutti i passaggi del diritto alla difesa del professionista.	immediata
	Concessione Sala Accreditazione ECM Eventi		Attuazione di una procedura standardizzata da applicare in maniera univoca	immediata
	Riscossione tassa annuale di iscrizione e recupero crediti per quote pregresse insolute		Valutazione in seno al Consiglio sull'ammissibilità della domanda di sgravio	immediata
Processi finalizzati ad ampliare la sfera giuridica dei destinatari privi di effetti economici diretti e immediati per il destinatario	Richiesta patrocini		Predisposizione di un regolamento disciplinante la concessione di patrocini.	immediata
	Iscrizioni, cancellazioni e aggiornamento degli albi professionali		1- Verifica dei requisiti per l'accesso alla professione per tutti i soggetti, con controllo della totalità delle dichiarazioni sostitutive di certificazione. 2- Segnalazione all'autorità giudiziaria di tutte le posizioni che lo richiedano ex lege.	immediata
	Aggiornamento professionale ecm		1- Verifica dei requisiti dei relatori e coerenza rispetto al tema trattato 2- verifica delle presenze 3- vigilanza nella corretta registrazione da parte del responsabile scientifico dell'evento 4- correzione dei test in modo riservato 5- autonomia nell'assegnazione dei crediti 6- conservazione di tutto il materiale raccolto	immediata
	Procedimenti disciplinari	Procedimenti che non comportano annotazioni ad albo	Verifica della consistenza della segnalazione attraverso il confronto con tutti i soggetti interessati; attenta analisi dei fatti oggetto di procedimento.	immediata
Altre aree di rischio	Processi di spesa		Istituzione di Commissioni per la valutazione delle congruità e per i pareri sulla pubblicità informativa sanitaria; predisposizione di un modulo completo in modo che siano confrontabili tutti gli elementi della richiesta.	immediata
	Attività connesse a procedure elettorali ordinarie o direttamente interconnesse		procedimento di controllo misto fra l'organo politico e responsabili di AOO in relazione alle singole attività di loro competenza funzionalmente interconnesse alla procedura elettorale	immediata

14. ATTIVITA' DI CONTROLLO E MODALITA' DI VERIFICA DELL'ATTUAZIONE DELLE MISURE

La gestione del rischio si completa con l'attività di controllo che si sostanzia nel 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:

- a) controlli svolti dal RPCT rispetto alle misure di prevenzione programmate;
- b) controlli del RPCT finalizzati alla predisposizione della relazione annuale del RPCT;
- c) Controlli svolti in sede di attestazione degli obblighi di trasparenza;
- d) Controlli finalizzati a verificare l'attuazione delle misure programmate.

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

All'esito della compilazione della Scheda Monitoraggio da parte dell'RPCT, questa 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.

14.1. Programmazione monitoraggio 2025-2027

Seguendo le indicazioni previste da ANAC per gli ordini fino a 15 dipendenti, il presente piano programma un monitoraggio a campione (non inferiore al 15% dei dati) con cadenza annuale.

La programmazione prevede l'indicazione non solo della percentuale di dati sottoposti a controllo ma anche il tipo di campione che si intende attenzionare.

Tale identificazione, inoltre, va modificata anno per anno, in modo che nel triennio sia dato conto del monitoraggio su tutti i dati previsti nel Decreto Trasparenza e nella delibera 777/2021.

Il RPCT, di concerto con il Consiglio Direttivo, ritiene, pertanto, di effettuare il monitoraggio a campione secondo la Tabella 7 PNA 2022 in delibera ANAC n. 7/2023, per il triennio 2025-2027, in particolar modo procedendo al:

- controllo e tracciamento degli accessi alla Sez. Amministrazione trasparente e alle relative sottosezioni;
- controllo del costante e puntuale aggiornamento della sezione Amministrazione trasparente presente sul sito istituzionale dell'ente;
- controllo della casella elettronica del RPCT per eventuali segnalazioni degli stakeholder o di terzi;
- periodico controllo della sezione del sito dedicata al Whistleblowing per verificare l'eventuale presenza di segnalazioni.

SEZIONE II

Piano Triennale della Trasparenza

1. INTRODUZIONE

Con la sezione sulla Trasparenza l'Ordine intende rendere noto a chiunque ne abbia interesse quali sono e come intende realizzare, stanti i vincoli organizzativi e finanziari, i propri obiettivi di trasparenza nel corso del periodo 2025-2027, soprattutto in funzione del rapporto fra la trasparenza e la prevenzione della corruzione, in coerenza con il principio di accessibilità totale come disciplinato dalla legge 190/2012 e dal D.lgs. 33/2013.

Il concetto di trasparenza amministrativa si concretizza per mezzo dell'accessibilità delle informazioni relative alla organizzazione ed alla attività dell'OMCeO. La trasparenza assume rilievo non solo come presupposto per realizzare una buona amministrazione ma anche come misura per prevenire la corruzione, promuovere l'integrità e la cultura della legalità.

La trasparenza, quindi, nel rispetto delle disposizioni in materia di segreto d'ufficio e di protezione dei dati personali, è condizione essenziale per garantire i principi costituzionali di eguaglianza, di imparzialità e buon andamento della pubblica amministrazione.

Al fine di rendere pratica l'esigenza amministrativa di trasparenza è attualmente presente sul sito dell'Ordine una apposita sezione, denominata **"Amministrazione Trasparente"**.

L'attività di pubblicazione dei dati nella sezione Amministrazione Trasparente della OMCeO per finalità di trasparenza, anche se effettuata in presenza di idoneo presupposto normativo, deve avvenire nel rispetto di tutti i principi applicabili al trattamento dei dati personali contenuti all'art. 5 del Regolamento (UE) 2016/679.

In particolare, assumono rilievo i principi di adeguatezza, pertinenza ed limitazione a quanto necessario rispetto alle finalità per le quali i dati personali sono trattati. Inoltre, la pubblicazione dei dati nella sezione "Amministrazione trasparente" è effettuata previa verifica dell'esistenza di uno specifico obbligo di pubblicazione previsto dal D.lgs. n. 33/2013 o da altre fonti normative.

2. FONTI NORMATIVE

Le principali fonti normative per la stesura della presente Sezione sono:

- 1) il Decreto Legislativo n. 33/2013 e s.m.i;
- 2) le 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. 1310 del 28.12.16).
- 3) il decreto legislativo 25 maggio 2016, n. 97 "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" (G.U. 8 giugno 2016, n. 132).

3. LA STRUTTURA DEGLI ORGANI DELLA OMCEO

CONSIGLIO DIRETTIVO

Presidente	Dott. Teruzzi Carlo Maria
Vicepresidente	Dott. Roncalli Massimo (Presidente Cao)
Segretario	Dott. Negri Maurizio
Tesoriere	Dott. Barbon Giancarlo
Consigliere	Dott. Arosio Daniele Maria
Consigliere	Dott. Bonanno Davide
Consigliere	Dott. Bonomi Massimo
Consigliere	Dott.ssa Cazzaniga Marina Elena
Consigliere	Dott.ssa D'Agostino Maria Teresa
Consigliere	Dott. Grendele Marco
Consigliere	Dott. Novelli Giorgio
Consigliere	Dott. Pagni Fabio
Consigliere	Dott. Picone Domenico
Consigliere	Dott. Pozzi Massimo
Consigliere	Dott.ssa Provenzi Milena
Consigliere	Dott. Real Giorgio Ettore
Consigliere	Dott.ssa Torlasco Silvana Maria

COMMISSIONE ALBO DEGLI ODONTOIATRI

Presidente	Dott. Roncalli Massimo
Vicepresidente	Dott. Pozzi Massimo
Componenti	Dott. Di Stefano Massimo
	Dott. Parolini Augusto
	Dott.ssa Privitera Arianna

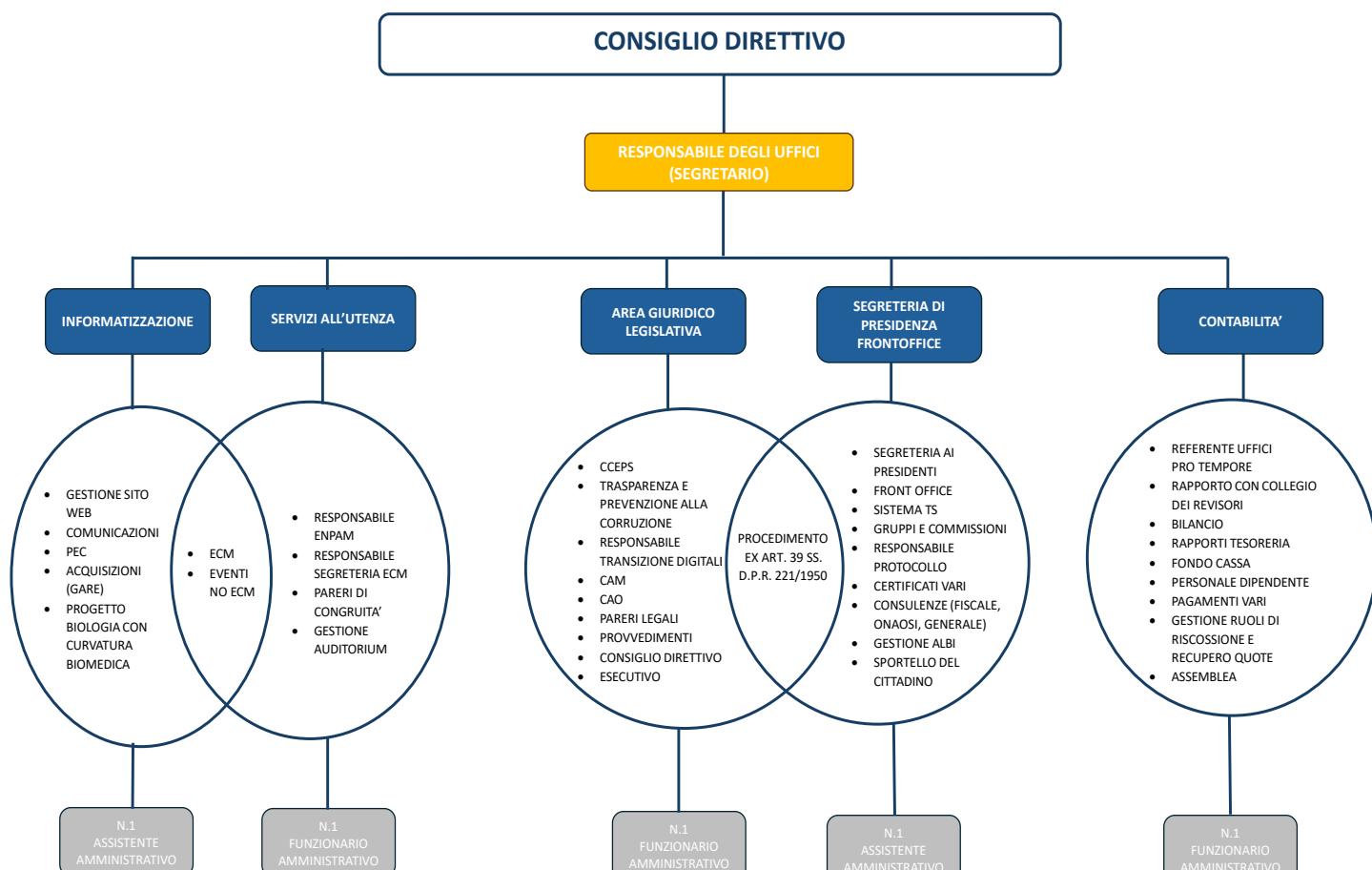
COMMISSIONE ALBO DEI MEDICI CHIRURGHI

Presidente	Dott. Arosio Daniele Maria
Vicepresidente	Dott. Teruzzi Carlo Maria
Componenti	Dott. Barbon Giancarlo
	Dott. Bonanno Davide
	Dott. Bonomi Massimo
	Dott.ssa D'agostino Maria Teresa
	Dott. Grendele Marco
	Dott. Negri Maurizio
	Dott. Novelli Giorgio
	Dott. Pagni Fabio
	Dott. Picone Domenico
	Dott.ssa Provenzi Milena
	Dott. Real Giorgio Ettore
	Dott.ssa Torlasco Silvana Maria

COLLEGIO DEI REVISORI

Presidente	
Componenti	Dott. Migliavacca Paolo
	Dott. Ballabio Valentino
Supplente	Dott. Fasci' Alberto

4. ORGANIGRAMMA DELL'ORDINE



Sede e Uffici dell'Ordine

Via G.B. Mauri 9- 20900 Monza (MB) Tel. (+39) 039 322416

E-mail Segreteria: segreteria@omceomb.it

PEC: omceomb@pec.omceomb.it

5. OBIETTIVI DEL "DECRETO TRASPARENZA"

Il D.Lgs. n. 33/13 (cd. "Decreto Trasparenza") reca il *"riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni"*, uniformando gli obblighi e le modalità di pubblicazione per tutte le pubbliche amministrazioni definite nell'art.1, comma 2, del D.Lgs. n. 165/2001 e s.m.i..

Il succitato decreto, così comemodificato dal D.Lgs. 97/2016, ha operato una significativa estensione

dei confini della trasparenza, intesa oggi come accessibilità totale dei dati e documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, allo scopo di:

- a) tutelare i diritti dei cittadini;
- b) promuovere la partecipazione degli interessati all'attività amministrativa
- c) favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche.

Il D.Lgs. n. 33/2013 ha poi definito ruoli, responsabilità e processi in capo alle pubbliche amministrazioni e agli organi di controllo, introducendo il nuovo istituto dell'accesso civico, strumento che consente a chiunque (senza necessità di motivazioni) di richiedere ad una pubblica amministrazione documenti, informazioni e dati dei quali la legge prevede la pubblicazione sul sito. L'art. 2-bis del D.Lgs. n. 33/2013 inserito dall'art. 3, comma 2, del D.Lgs. 25 maggio 2016, n. 97, ha esteso, quindi, l'ambito di applicabilità della disciplina in materia di trasparenza anche all'Ordine in quanto amministrazione pubblica di cui all'art. 1, comma 2, del D.Lgs. 165/2001 e s.m.i..

Il comma 2 del suddetto articolo prevede che tale disciplina si applica agli Ordini professionali in quanto compatibile. Il criterio della compatibilità è inteso come necessità di trovare adattamenti agli obblighi di pubblicazione in ragione delle peculiarità organizzative e funzionali delle diverse tipologie di enti.

L'ANAC ha approvato la Delibera n. 777 del 24 novembre 2021 riguardante proposte di semplificazione per l'applicazione della normativa anticorruzione e trasparenza agli ordini e collegi professionali.

La disposizione di cui al comma 2-bis dell'art. 2 del D.L. 101/2013, inserito dalla legge di conversione 30 ottobre 2013, esclude gli Ordini e Collegi professionali dal campo di applicazione dell'art. 4 (ciclo di gestione della performance), e dell'art 14 del D.Lgs. 150/2009 (organismo indipendente di valutazione della performance) nonché delle disposizioni di cui al titolo III sempre del D.lgs. 150/2009. La legge 125/2013 ha quindi previsto che negli Ordini e Collegi professionali non debba essere istituito l'OIV (Organismo indipendente di valutazione) che, così come espresso nella delibera n. 6/13 della Commissione indipendente per la Valutazione la trasparenza e l'Integrità delle amministrazioni pubbliche – Autorità Nazionale anticorruzione –, riveste un ruolo strategico nell'ambito del ciclo di gestione della performance e nella realizzazione dei Piani triennali di prevenzione della corruzione (P.T.P.C.T).

Pertanto, alla luce delle disposizioni sopraccitate il PTPCT non è integrato dal correlato Piano della performance previsto dal D.Lgs. 150/2009. Si precisa infatti che gli Ordini professionali secondo quanto previsto dall'art. 2, comma 2-bis, del decreto-legge n. 101/2013 non sono tenuti a mappare il ciclo di gestione della performance.

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

In particolare, si prevede un meccanismo finalizzato alla misurazione e alla valutazione della performance dei propri dipendenti e volto al miglioramento della qualità dei servizi offerti dalla

OMCeO, nonché alla crescita delle competenze professionali.

6. PROCEDIMENTO DI ELABORAZIONE E ADOZIONE PIANO

Il procedimento di elaborazione del Piano è stato imperniato su un obiettivo da realizzare nel triennio 2025-2027, ovvero promuovere l'efficienza organizzativa e la trasparenza quali strumenti di prevenzione della corruzione anche migliorando la qualità dell'accesso alle informazioni dell'Ordine.

Gli obiettivi operativi sono:

- Individuare e pubblicare i dati la cui pubblicazione è obbligatoria per legge ed eventuali dati ulteriori, compatibilmente con i propri vincoli organizzativi e finanziari.
- Completare l'informatizzazione dei flussi di comunicazione interna al fine dell'assolvimento degli obblighi di trasparenza e per il relativo controllo.

7. UFFICI E PERSONALE COINVOLTI NELL'INDIVIDUAZIONE DEI CONTENUTI DEL SEZIONE TRASPARENZA DEL PTPCT

In considerazione delle caratteristiche organizzative e dimensionali dell'Ordine, nella redazione del Piano, anche al fine di coordinarne i contenuti con il PTPCT sono stati coinvolti i dipendenti delle diverse aree.

Le variazioni e gli aggiornamenti del PTPCT sono sottoposte dal Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza al Consiglio Direttivo ai fini dell'approvazione.

L'aggiornamento del PTPCT avviene annualmente entro il 31 gennaio ai sensi dell'articolo 1, comma 8, della legge 6 novembre 2012, n. 190, a meno di eventuali proroghe.

8. IL RESPONSABILE DELLA TRASPARENZA

Il Responsabile della Trasparenza è una figura inserita all'interno della Pubblica Amministrazione dall'articolo 43 del D.Lgs. 33/2013 che prevede che il responsabile per la prevenzione della corruzione svolge di norma le funzioni di responsabile per la trasparenza e il suo nominativo è indicato nel Piano triennale per la prevenzione della corruzione.

Nell'OMCeO le funzioni di Responsabile della Trasparenza sono state assegnate al Dott. Gianguido Villani che, con Delibera del 28.11.2022, è stato nominato Responsabile della prevenzione della corruzione e della Trasparenza.

I compiti del Responsabile della Trasparenza sono:

- a) promuovere e coordinare il procedimento di elaborazione e di aggiornamento del Piano triennale della Trasparenza;
- b) curare il coinvolgimento delle unità organizzative dell'Ordine;
- c) sovrintendere e controllare l'attuazione del programma soprattutto in merito agli obblighi di pubblicazione;
- d) ricevere le richieste di accesso civico semplice presentate dai cittadini.

Il Responsabile della Trasparenza si avvale, in particolare, del contributo di tutti i settori e del supporto dei dipendenti.

Viene individuata nella figura del RPCT, **Dott. Gianguido Villani**, il soggetto deputato alla trasmissione dei documenti da pubblicare nella sezione "Amministrazione Trasparente" e nella **Sig.ra Giorgia Galli** il soggetto deputato alla pubblicazione dei documenti. Al RPCT viene assegnato, come previsto dall'art. 43 del D.Lgs. 33/2013, un ruolo di monitoraggio, controllo e coordinamento sull'adempimento degli obblighi di pubblicazione dei dati. I responsabili delle aree garantiscono il tempestivo flusso dei dati da pubblicare ai fini del rispetto dei termini stabiliti dalla legge. I responsabili delle aree e il responsabile per la trasparenza controllano e assicurano la regolare attuazione dell'accesso civico sulla base di quanto stabilito dal D.Lgs. 33/2013. Il soggetto responsabile (RASA) dell'inserimento dei dati nell'Anagrafe unica della stazione appaltante (AUSA) viene individuato nella figura della **Rag.ra Rosanna Nicoletta Colaizzo**.

Il Responsabile per la trasparenza svolge stabilmente un'attività di controllo sull'adempimento da parte dell'amministrazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate, nonché segnalando all'organo di indirizzo politico all'Autorità nazionale anticorruzione e, nei casi più gravi, all'ufficio di disciplina i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione (art. 43, comma 1). La normativa richiamata evidenzia l'attribuzione al responsabile per la trasparenza di un'attività di controllo sull'osservanza delle disposizioni sulla trasparenza nelle pubbliche amministrazioni e di un'attività di segnalazione dei casi di mancato o ritardato adempimento. Per quanto concerne l'OIV, sul piano della normativa statale, lo stesso è previsto dall'art. 14 del D.Lgs. n. 150/2009, che lo istituisce in sostituzione del Servizio di controllo interno e ne disciplina le attività, attribuendogli, tra le altre competenze, per quanto qui di interesse, quella di monitorare il funzionamento complessivo della trasparenza [(comma 4, lett. b)] e quelle di promuovere e attestare l'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza [(comma 4, lett. g)].

9. INIZIATIVE DI COMUNICAZIONE ALL'INTERNO DELLA STRUTTURA OPERATIVA- ACCESSO CIVICO SEMPLICE E ACCESSO CIVICO GENERALIZZATO

Una volta l'anno è organizzata la giornata della trasparenza ed in tale occasione il Responsabile della trasparenza espone sinteticamente gli obiettivi conseguiti nel periodo di riferimento dando, successivamente, spazio alle domande e agli interventi dei soggetti interessati, anche esterni, all'OMCeO.

Ai fini dell'attuazione delle disposizioni sull'accesso civico semplice di cui all'art. 5 del D.Lgs. n. 33/2013, gli interessati presentano apposita istanza al Responsabile della trasparenza dell'OMCeO, secondo il modulo di richiesta accesso civico semplice pubblicato nella sezione Amministrazione trasparente nella sottosezione "Altri Contenuti".

Le richieste di accesso civico semplice, in caso di ritardo o mancata risposta da parte del responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, possono essere inviate al titolare del potere sostitutivo che è il Segretario dell'OMCeO.

Il fac-simile del modulo di richiesta per l'**accesso civico** al titolare del potere sostitutivo è pubblicato

nella Sezione “Amministrazione Trasparente” nella sottosezione “Altri Contenuti”. Per presentare, invece, una richiesta di **accesso civico generalizzato** è disponibile nella sezione Amministrazione trasparente sottosezione “Altri contenuti” un modulo da compilare.

Il diritto all'accesso civico generalizzato riguarda la possibilità di accedere a dati, documenti e informazioni detenuti dalle pubbliche amministrazioni ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione obbligatoria previsti dal D.Lgs. n. 33/2013. La legittimazione a esercitare il diritto è riconosciuta a chiunque, a prescindere da un particolare requisito di qualificazione. La richiesta deve consentire all'amministrazione di individuare il dato, il documento o l'informazione.

9.1. Sistema Di Monitoraggio Interno Sull'attuazione del Piano

Il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza effettua il monitoraggio interno del Piano, verificandone l'efficace attuazione e proponendone l'aggiornamento quando sono accertate significative violazioni delle prescrizioni o quando intervengono mutamenti del contesto interno ed esterno dell'Ente.

La periodicità del monitoraggio è duplice:

- per gli obblighi di *prevenzione e contrasto della corruzione*, il monitoraggio è annuale;
- per gli obblighi di *trasparenza*, il monitoraggio è costante ed è effettuato dal RPCT.

Gli esiti del monitoraggio sono sottoposti all'attenzione del Consiglio Direttivo all'atto della presentazione della proposta di aggiornamento annuale del PTPCT e all'interno della relazione annuale del RPCT. Con riferimento ai termini entro i quali prevedere l'effettiva pubblicazione di ciascun dato l'OMCeO si attiene alle 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. 1310 del 28.12.16).

Nel caso in cui il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza riscontri fatti suscettibili di dar luogo a responsabilità amministrativa, deve presentare tempestiva denuncia circostanziata alla competente procura della Corte dei Conti per le eventuali iniziative in ordine all'accertamento del danno erariale (art. 20 D.P.R. n. 3 del 1957; art. 1, comma 3, l. n. 20 del 1994); inoltre, in caso di fatti che rappresentano notizia di reato deve presentare denuncia alla procura della Repubblica o ad un ufficiale di polizia giudiziaria con le modalità previste dalla legge (art. 331 c.p.p.) e deve dar tempestiva informazione all'Autorità nazionale anticorruzione.

9.2. Contenuti

La Sezione *Amministrazione Trasparente* ha un *link* sulla *Home Page* del sito web della OMCeO che indirizza l'utente ad una pagina indicizzata circa le singole sezioni che compongono l'amministrazione trasparente.

In particolare, di seguito si riportano i contenuti delle singole pagine web che verranno aggiornate tempestivamente ad ogni cambiamento dei suoi contenuti per effetto di integrazioni normative e di modifiche soggettive od oggettive.

AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE

N.	SEZIONE	SOTTOSEZIONE	SINGOLA VOCE
1	DISPOSIZIONI GENERALI	ATTI GENERALI	CODICE DISCIPLINARE, CODICE DI CONDOTTA E CODICE DEONTOLOGICO
			STATUTI, REGOLAMENTI, LEGGI REGIONALI
2	ORGANIZZAZIONE	ARTICOLAZIONE UFFICI	ORGANIGRAMMA
			TELEFONO E POSTA ELETTRONICA
		TITOLARI INCARICHI EX ART. 14	ATTO DI NOMINA DETTAGLIATO
			DICHIARAZIONE INCONFERIBILITA'
			DICHIARAZIONE INCOMPATIBILITA'
		SANZIONI PER MANCATA COMUNICAZIONE DATI	
3	CONSULENTI E COLLABORATORI	TITOLARI DI INCARICHI DI COLLABORAZIONE O CONSULENZA	
4	PERSONALE	DOTAZIONE ORGANICA	
		TASSI ASSENZA	
		PERSONALE NON A TEMPO INDETERMINATO	
		INCARICHI CONFERITI E AUTORIZZATI AI DIPENDENTI	
		CONTRATTAZIONE COLLETTIVA	
		CONTRATTAZIONE INTEGRATIVA	
5	BANDI DI CONCORSO		
6	ENTI CONTROLLATI		
7	ATTIVITA' E PROCEDIMENTI	TIPOLOGIE DI PROCEDIMENTO	
8	PROVVEDIMENTI	PROVVEDIMENTI ORGANI INDIRIZZO POLITICO	
9	BANDI DI GARA E CONTRATTI	INFORMAZIONI SULLE SINGOLE PROCEDURE IN FORMATO TABELLARE	
10	SOVVENZIONI ECT		
11	BILANCI	BILANCIO PREVENTIVO E CONSUNTIVO	
12	BENI IMMOBILI E GESTIONE PATRIMONIO	PATRIMONIO IMMOBILIARE	
		CANONI LOCAZIONE O AFFITTO	
13	CONTROLLI E RILIEVI SULL'AMMINISTRAZIONE	ORGANI DI CONTROLLO O ALTRI CON FUNZIONI ANALOGHE	ATTESTAZIONE SULL'ASSOLVIMENTO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE
			ATTI SULL'ATTIVITA' E SULL'ORGANIZZAZIONE
		ORGANI DI REVISIONE CONTABILE	RELAZIONI DEGLI ORGANI DI REVISIONE AMMINISTRATIVA E CONT
14	SERVIZI EROGATI	CARTA DEI SERVIZI E STANDARD DI QUALITA'	
		COSTI CONTABILIZZATI	
15	PAGAMENTI DELL'AMMINISTRAZIONE	DATI SUI PAGAMENTI	
		INDICATORE TEMPESTIVITA' DEI PAGAMENTI	
		PAGAMENTI INFORMATICI	
16	INTERVENTI STRAORDINARI E DI EMERGENZA		
17	ALTRI CONTENUTI	PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE	PIANO TRIENNALE
			RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE
			RELAZIONE DEL RESPONSABILE
			PROVVEDIMENTI ANAC
			ATTI DI ACCERTAMENTO DELLE VIOLAZIONI
		ACCESSO CIVICO	SEMPLICE
			GENERALIZZATO
		DATI ULTERIORI	