

**Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi
e degli Odontoiatri di Rovigo**

**PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA
CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA**

Delibera n. 14 del 28 gennaio 2025

Triennio 2025-2027

Piano Triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza
Triennio 2025-2027

Indice

Parte Prima	4
Premessa	4
1. Modello organizzativo e funzioni dell’Ordine	5
2. Gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza ed il collegamento con il Piano della Performance	6
3. La metodologia di analisi del rischio: gli affinamenti effettuati.	7
4. Analisi del contesto esterno	8
5. Analisi del contesto interno –	8
6. Analisi del contesto interno – La mappatura dei processi 2024.	11
7. Identificazione, analisi e valutazione del rischio corruttivo	13
8. Trattamento del rischio: progettazione delle misure di carattere specifico	13
9. Esiti del monitoraggio sull’attuazione delle misure previste nel PTPC 2025-2027	14
Parte II: Le Misure Generali.	14
Premessa	14
10. Codice di comportamento dei dipendenti Ordine	15
11. Autorizzazioni allo svolgimento di incarichi d’ufficio – attività ed incarichi extra	15
12. Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro	16
13. Inconferibilità di incarichi dirigenziali ed incompatibilità specifiche - posizioni dirigenziali. ..	16
14. Formazione di commissioni, assegnazioni agli uffici, conferimento di incarichi dirigenziali in caso di condanna penale per delitti contro la pubblica amministrazione	16
15. Rotazione del personale.	17
16. Tutela del whistleblower.	17
17. Informatizzazione dei processi	18
18. Patti d’integrità	18
Parte III	19
Premessa	19
19. Obiettivi strategici	19
20. Definizione dei flussi per la pubblicazione dei dati ed individuazione dei responsabili	20
21. Adeguamento pagina amministrazione trasparente” alla delibera A.N.A.C. 777	20

22. Digitalizzazione dei processi	21
23. Trasparenza e nuova disciplina della tutela dei dati personali (Reg. UE 2016/679).....	21
24. Accesso civico cd. semplice.....	21

Parte Prima

Premessa.

Il Piano Triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza dell'Ordine - triennio 2025-2027 – pur collocandosi in una linea di continuità con i precedenti e di progressivo allineamento alle prescrizioni contenute nel PNA 2022 - entra a far parte del Piano Integrato delle Attività Organizzative, poiché che l'Ordine rientra tra i soggetti tenuti all'adozione del PIAO ai sensi del d.l. n. 80/2021.

Inoltre, il DM 24 giugno 2022, art. 6, precisa che le Amministrazioni con meno di 50 dipendenti sono tenute all'adozione del piano in forma semplificata.

In particolare, la sottosezione Rischi corruttivi e trasparenza è predisposta dal Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, sulla base degli obiettivi strategici in materia definiti dall'organo di indirizzo, ai sensi della legge 6 novembre 2012, n. 190.

Costituiscono elementi essenziali della sottosezione, quelli indicati nel Piano nazionale anticorruzione (PNA) e negli atti di regolazione generali adottati dall'ANAC ai sensi della legge 6 novembre 2012 n. 190 del 2012 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33 del 2013. La sottosezione, sulla base delle indicazioni del PNA, contiene:

- 1) la valutazione di impatto del contesto esterno, che evidenzia se le caratteristiche strutturali e congiunturali dell'ambiente culturale, sociale ed economico nel quale l'amministrazione opera possano favorire il verificarsi di fenomeni corruttivi;
- 2) la valutazione di impatto del contesto interno, che evidenzia se lo scopo dell'ente o la sua struttura organizzativa possano influenzare l'esposizione al rischio corruttivo;
- 3) la mappatura dei processi, per individuare le criticità che, in ragione della natura e delle peculiarità dell'attività, espongono l'amministrazione a rischi corruttivi;
- 4) l'identificazione e valutazione dei rischi corruttivi, in funzione della programmazione da parte delle pubbliche amministrazioni delle misure previste dalla legge n. 190 del 2012 e di quelle specifiche per contenere i rischi corruttivi individuati;
- 5) la progettazione di misure organizzative per il trattamento del rischio, privilegiando l'adozione di misure di semplificazione, efficacia, efficienza ed economicità dell'azione amministrativa;
- 6) il monitoraggio sull'idoneità e sull'attuazione delle misure;
- 7) la programmazione dell'attuazione della trasparenza e il monitoraggio delle misure organizzative per garantire l'accesso civico semplice e generalizzato, ai sensi del d.lgs. n. 33 del 2013.

L'elaborazione del presente Piano riflette le caratteristiche strutturali dell'Ordine, ente pubblico non economico sussidiario dello Stato così come stabilito dalla legge 3/2018.

Si tratta di un Ente di piccole dimensioni organizzato in un'unica Area Organizzativa denominata Segreteria, che svolge tutte le attività gestionali dell'Ente. Non sono presenti ruoli dirigenziali, pertanto il Presidente dell'Ordine, legale rappresentante, dirige l'attività degli uffici come da espressa previsione normativa art. 29 del DPR 221/50.

La costruzione del documento è stata allineata alla Piattaforma di acquisizione dei Piani Triennali di prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, strumento attivato dall'Autorità Anticorruzione proprio per monitorarne e verificarne l'adeguatezza e la completezza. Pertanto, seguendo il percorso logico della proposta di ANAC, introdotta a fine 2019, si garantisce che nel piano vengano espressi tutti i contenuti necessari.

Come già avvenuto negli anni precedenti, all'elaborazione del Piano ha partecipato l'intera struttura amministrativa coinvolta dall'RPCT dell'Ordine e dai dipendenti della Segreteria, tenuti a perseguire gli obiettivi di integrità e di prevenzione della corruzione e della trasparenza.

Il Piano è destinato a dipendenti e collaboratori che prestano servizio presso l'Ordine e verrà come di consueto reso disponibile a tutti gli *stakeholders* interni ed esterni, mediante consultazione pubblica.

Nell'elaborazione della strategia di prevenzione della corruzione per il triennio 2025-2027 si è tenuto conto di 4 fattori che influenzano le scelte di un ente:

- la *mission* istituzionale dell'Ente;
- la sua struttura organizzativa e l'articolazione funzionale;
- la metodologia utilizzata nello svolgimento del processo di gestione del rischio;
- le modalità di effettuazione del monitoraggio.

Come nelle precedenti edizioni, la nuova sezione del PIAO sull'Anticorruzione e trasparenza si articola in tre parti: la prima dedicata alle modalità di svolgimento del processo di gestione del rischio; la seconda alla programmazione delle attività attuative delle misure di carattere generale e la terza a quelle della misura della trasparenza.

1. Modello organizzativo e funzioni dell'Ordine.

La *mission* istituzionale dell'Ordine si identifica nell'art. 1 del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, novellato dalla Legge 3/2018 che definisce i compiti dell'Ordine:

- a) sono enti pubblici non economici e agiscono quali organi sussidiari dello Stato al fine di tutelare gli interessi pubblici, garantiti dall'ordinamento, connessi all'esercizio professionale;
- b) sono dotati di autonomia patrimoniale, finanziaria, regolamentare e disciplinare e sottoposti alla vigilanza del Ministero della salute; sono finanziati esclusivamente con i contributi degli iscritti, senza oneri per la finanza pubblica;
- c) promuovono e assicurano l'indipendenza, l'autonomia e la responsabilità delle professioni e dell'esercizio professionale, la qualità tecnico-professionale, la valorizzazione della funzione sociale, la salvaguardia dei diritti umani e dei principi etici dell'esercizio professionale indicati nei rispettivi codici deontologici, al fine di garantire la tutela della salute individuale e collettiva; essi non svolgono ruoli di rappresentanza sindacale;
- d) verificano il possesso dei titoli abilitanti all'esercizio professionale e curano la tenuta, anche informatizzata, e la pubblicità, anche telematica, degli albi dei professionisti e, laddove previsti dalle norme, di specifici elenchi;
- e) assicurano un adeguato sistema di informazione sull'attività svolta, per garantire accessibilità e trasparenza alla loro azione, in coerenza con i principi del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33;
- f) partecipano alle procedure relative alla programmazione dei fabbisogni di professionisti, alle attività formative e all'esame di abilitazione all'esercizio professionale;
- g) rendono il proprio parere obbligatorio sulla disciplina regolamentare dell'esame di abilitazione all'esercizio professionale, fermi restando gli altri casi, previsti dalle norme vigenti, di parere obbligatorio degli Ordini per l'adozione di disposizioni regolamentari;
- h) concorrono con le autorità locali e centrali nello studio e nell'attuazione dei provvedimenti che possano interessare l'Ordine e contribuiscono con le istituzioni sanitarie e formative pubbliche e private alla promozione, organizzazione e valutazione delle attività formative e dei processi di aggiornamento per lo sviluppo continuo professionale di tutti gli iscritti agli albi, promuovendo il mantenimento dei requisiti professionali anche tramite i crediti formativi acquisiti sul territorio nazionale e all'estero;
- i) esercitano funzione disciplinare nei confronti degli iscritti che si rendono responsabili di abusi e mancanze nell'esercizio della loro attività professionale.
- l) vigilano sugli iscritti agli albi, in qualsiasi forma giuridica svolgano la loro attività professionale, compresa quella societaria, irrogando sanzioni disciplinari in base alla volontarietà della condotta, alla gravità e alla

reiterazione dell'illecito, tenendo conto degli obblighi a carico degli iscritti, derivanti dalla normativa nazionale e regionale vigente e dalle disposizioni contenute nei contratti e nelle convenzioni nazionali di lavoro.

La documentazione concernente il modello organizzativo dell'Ordine è reperibile nella sezione [Amministrazione trasparente](#).

Le competenze e le funzioni dell'Ordine sono ripartite per materia e per ambiti di attività omogenee di seguito elencate:

1. Attività amministrativa dell'Ente pubblico non economico;
2. Gestione economica dell'ente secondo i principi della contabilità pubblica;
3. Tenuta degli Albi dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Rovigo;
4. Attività di vigilanza e controllo sugli iscritti ed esercizio del potere disciplinare nei confronti dei professionisti che si rendano responsabili di abusi o mancanze nell'esercizio dell'attività;
5. Attività politica del Consiglio Direttivo connessa al ruolo istituzionale dell'Ordine.

2. Gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza ed il collegamento con gli obiettivi incentivanti del personale.

La *mission* istituzionale dell'Ordine s'individua nella tutela degli interessi pubblici, garantiti dall'ordinamento, connessi all'esercizio della professione di medico chirurgo ed odontoiatra, promuovendo e assicurando l'indipendenza, l'autonomia e la responsabilità delle professioni di medico chirurgo ed odontoiatra e dell'esercizio professionale, la qualità tecnico-professionale, la valorizzazione della funzione sociale, la salvaguardia dei diritti umani e dei principi etici dell'esercizio professionale indicati nel codice di deontologia, al fine di garantire la tutela della salute individuale.

Gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza, sono rimessi alla valutazione dell'organo di indirizzo (art. 1, co. 8, della l. 190/2012, come novellato dall'art. 41 del d.lgs. 97/2016).

In generale gli obiettivi di prevenzione della corruzione puntano ad una maggiore consapevolezza degli organi politici, dei portatori di interessi e del personale di segreteria attraverso il rafforzamento dell'attività di formazione.

1. Obiettivo strategico anticorruzione: Rafforzare il coinvolgimento del Consiglio Direttivo e degli stakeholder sui temi della trasparenza e dell'anticorruzione al fine di assicurare una maggiore sensibilizzazione e confronto.

Obiettivo operativo:

Predisposizione del documento di "Obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza;
Aggiornamenti al Consiglio in caso di novità sul tema dell'anticorruzione e trasparenza;

2. Obiettivo strategico anticorruzione: puntare sulla formazione dei dipendenti e del Consiglio sui temi dell'etica della pubblica amministrazione e dei principi applicativi al fine di giungere ad una maggiore consapevolezza dei doveri e dei compiti connessi a questi temi.

Obiettivo operativo: predisposizione di un piano di formazione dedicato sui temi dell'etica della pubblica amministrazione dei dipendenti, del Consiglio e del RPCT attraverso una proposta su misura;

3. Obiettivo strategico trasparenza: revisione dei regolamenti interni in essere per rendere più trasparenti le attività dell'Ente e garantire modelli omogenei e costanti.

Obiettivo operativo: Revisione dei regolamenti per:

- concessione contributi ed erogazioni liberali;
- nomina dei componenti del Consiglio Direttivo e delle Commissioni di albo in rappresentanza dell'Ente;
- l'affidamento di lavori e servizi;
- l'affidamento di incarichi professionali.

3. La metodologia di analisi del rischio: gli affinamenti effettuati.

Per la presente annualità è stata confermata la metodologia finora utilizzata per lo svolgimento del processo di gestione del rischio in quanto rivela idonea ad assicurare una rappresentazione precisa delle informazioni rilevanti, in armonia con gli orientamenti espressi, e a superare le criticità emerse in occasione dei monitoraggi. Di base, è stata conservata l'organizzazione delle matrici di mappatura introdotta con il precedente PTPC ed articolata in fogli *excel* dai quali è possibile evincere tutte le informazioni concernenti i processi e le attività degli uffici nonché l'identificazione, l'analisi, la valutazione ed il trattamento del rischio.

Pur essendo stata sostanzialmente confermata la **metodologia di analisi e valutazione del rischio** già utilizzata nell'ambito dell'ultimo PTPC, attesi i riscontri positivi prodotti dalla sua applicazione e la compatibilità con gli indirizzi adottati dall'ANAC, si è ritenuto opportuno operare una semplificazione delle mappature anche nell'ottica di una omogenea trattazione di questa attività nel contesto del PAIO, che prevede una semplificazione e razionalizzazione della documentazione anche in un'ottica di integrazione dei differenti documenti.

Trattandosi di Ente di ridotte dimensioni il DM 24 giugno 2022 prevede l'obbligo di mappatura dei seguenti processi:

- a) Autorizzazione/concessione;
- b) Contratti pubblici;
- c) Concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi;
- d) Concorsi e prove selettive

Il RPC, inoltre, individua tra gli ulteriori processi di interesse per l'Ordine così come precisati nel PNA 2016, Parte Speciale III – Ordini e collegi professionali:

- e) Formazione professionale
- f) Pareri di congruità su parcelle
- g) Rilascio patrocini
- h) Indicazione di professionisti per l'affidamento di incarichi specifici.

La metodologia utilizzata ha privilegiato un **sistema di misurazione qualitativo**, piuttosto che quantitativo.

La metodologia di analisi del rischio utilizzata risulta sostanzialmente coerente con i recenti orientamenti espressi dall'Autorità.

Il livello di consapevolezza del contesto in cui è inserita l'amministrazione per il rischio corruttivo, costituisce un fondamentale prerequisito per un'efficace attività di contrasto di questi fenomeni.

Quanto alla stima del livello di esposizione al rischio di un evento di corruzione, il valore finale è stato calcolato come **il prodotto** della probabilità dell'evento per l'intensità del relativo impatto: $\text{Rischio (E)} = \text{Probabilità(E)} \times \text{Impatto(E)}$:

- 1) **la probabilità** che si verifichi uno specifico evento di corruzione deve essere valutata raccogliendo tutti gli elementi informativi sia di natura **oggettiva** (ad esempio, eventi di corruzione specifici già occorsi in passato, segnalazioni pervenute all'amministrazione, notizie di stampa), che di natura **soggettiva**, tenendo conto del contesto ambientale, delle potenziali motivazioni dei soggetti che potrebbero attuare azioni corruttive, nonché degli strumenti in loro possesso; tale valutazione deve essere eseguita dal personale al meglio delle possibilità di raccolta di informazioni ed operando una conseguente, attenta valutazione di sintesi al fine di rappresentare la probabilità di accadimento dell'evento attraverso una scala crescente su 5 valori: molto bassa, bassa, media, alta, altissima;
- 2) **l'impatto** viene valutato calcolando le conseguenze che l'evento di corruzione produrrebbe:
 - a) **sull'amministrazione** in termini di qualità e continuità dell'azione amministrativa, impatto economico, conseguenze legali, reputazione e credibilità istituzionale, etc.;
 - b) **sugli stakeholders** (cittadini, utenti, imprese, mercato, sistema Paese), a seguito del degrado del servizio reso a causa del verificarsi dell'evento di corruzione.

Poiché, come sopra evidenziato, la metodologia di calcolo si basa sul prodotto dei due fattori (probabilità ed impatto), mentre il fattore “probabilità” è stato declinato in una scala crescente di 5 valori (molto bassa, bassa, media, alta, altissima), il fattore “impatto”, proprio al fine di assumere una posizione di massima prudenza, è stato declinato in due valori soltanto: “alto” e “altissimo”, sulla base della presunzione che qualunque evento di natura corruttiva avrebbe un impatto cruciale.

Il prodotto derivante da questi due fattori ha avuto, come possibile esito, soltanto tre valori di rischio: “medio”, “alto” e “altissimo”, che sono tutti valori che richiedono un adeguato - seppur differenziato - trattamento in termini di mitigazione del rischio, con idonee misure preventive.

Ai fini operativi è stata, quindi, utilizzata la seguente matrice di calcolo del rischio.

IMPATTO PROBABILITA'	ALTO	ALTISSIMO
ALTISSIMA	Altissimo	Altissimo
ALTA	Alto	Altissimo
MEDIA	Alto	Altissimo
BASSA	Medio	Alto
MOLTO BASSA	Medio	Medio

La probabilità e l’impatto costituiscono “indicatori di sintesi”, caratterizzati da flessibilità e pluralità delle fonti informative di supporto. Gli stessi assumono contenuti più o meno diversi in riferimento ai singoli eventi corruttivi, favorendo una valutazione complessiva dei dati a disposizione.

4. Analisi del contesto esterno.

L’analisi del contesto esterno ha il duplice scopo di rilevare le caratteristiche dell’ambiente nel quale l’Ordine svolge la propria attività istituzionale evidenziando come talune di queste possano favorire il verificarsi di eventi corruttivi e, contemporaneamente, condizionare la valutazione del rischio corruttivo e il monitoraggio sull’efficacia delle misure corruttive. Nello specifico, l’analisi del contesto esterno consiste nell’individuazione e descrizione delle caratteristiche economiche, sociali, culturali dell’ambiente in cui l’Ordine si trova ad operare e di come esse riescano ad influire sull’attività dell’Ente, contestualizzando pertanto la realtà in cui il Piano si inserisce, tenendo conto anche del contributo delle più significative realtà sociali e culturali presenti nel territorio. Per l’analisi del contesto esterno si è fatto principalmente riferimento al PTPC della Regione Veneto 2022-2024. L’analisi del contesto esterno non può inoltre prescindere da un approfondimento delle conseguenze sociali provocate dalla pandemia da COVID-19 e dalle relative normative inerenti l’obbligo vaccinale per gli operatori sanitari che hanno visto gli Ordini professionali protagonisti dell’attività di monitoraggio sul rispetto dell’obbligo per i medici e gli odontoiatri iscritti all’Albo.

5. Analisi del contesto interno.

L’analisi del contesto interno fotografa una situazione di numero 2 dipendenti. A tempo indeterminato e n.1 a tempo determinato.

Gli organi di governo (Consiglio Direttivo, Commissione Albo Odontoiatri e Collegio dei Revisori dei Conti) sono stati eletti nel corso del 2024 per il quadriennio 2025-2028.

Non sono stati rilevati eventi corruttivi di alcun genere, che siano stati segnalati all’autorità giudiziaria o

particolari problematiche legate alla legalità per l'Ente.

L'analisi del contesto interno è stata effettuata integrando gli elementi necessari alla predisposizione del piano dei fabbisogni del personale, nell'ambito di una attività sinergica nella predisposizione del PIAO.

Soggetti e loro ruoli nella strategia ordinistica di Prevenzione della Corruzione

Il Consiglio Direttivo, organo politico dell'Ordine, mantiene il suo ruolo di governo dell'Ordine con l'attività deliberativa, garantendo una buona sinergia con il personale amministrativo dell'Ente ed un costante confronto e monitoraggio dell'attività sia sul fronte politico, che su quello amministrativo. Il Consiglio Direttivo si riunisce con periodicità, provvedendo al regolare svolgimento dei suoi compiti istituzionali.

L'RPTC non è isolato nel suo lavoro, ma può condividere il processo di analisi del sistema e di valutazione delle eventuali criticità in sintonia sia con il personale che con il Consiglio Direttivo.

Personale dipendente

L'entrata in vigore del nuovo CCNL del comparto funzioni centrali per il triennio 2019-2021, prevede un nuovo sistema di classificazione del personale, improntato a criteri di flessibilità funzionali alle esigenze proprie dei differenti modelli organizzativi presenti nel comparto, è articolato in quattro aree, che corrispondono a quattro differenti livelli di conoscenze, abilità e competenze professionali: Area degli operatori, Area degli assistenti, Area dei funzionari ed Area delle elevate professionalità.

Il personale è suddiviso numero 1 nell'Area Assistenti e numero 1 nell'Area Funzionari.

Nel corso del 2025 si procederà all'aggiornamento della contrattazione decentrata.

La Segreteria dell'OMCeO di Rovigo, inoltre, partecipa al Coordinamento delle Segreterie del Veneto.

La cooperazione e condivisione del lavoro all'interno di questi tavoli di lavoro garantisce un confronto continuo ed un costante monitoraggio dell'attività che migliora i risultati di efficienza.

Il Presidente del Collegio dei Revisori dei Conti

Con la legge di riforma 3/20218 è stata introdotta questa nuova figura. Un soggetto di nomina amministrativa che abbia specifiche competenze tecniche di vigilanza e controllo sull'Ente.

A seguito del rinnovo elettorale intervenuto nel 2021, con procedura pubblica è stato individuato il Presidente del Collegio dei Revisori dei Conti che ha un importante ruolo di monitoraggio dell'attività amministrativa e contabile dell'Ente.

Attraverso le revisioni trimestrali il Presidente svolge un importante ruolo di controllo che contribuisce anche alla prevenzione della corruzione.

Gli stakeholder

I portatori di interessi coinvolti nel processo di prevenzione della corruzione sono gli iscritti all'OMCeO di Rovigo e i cittadini.

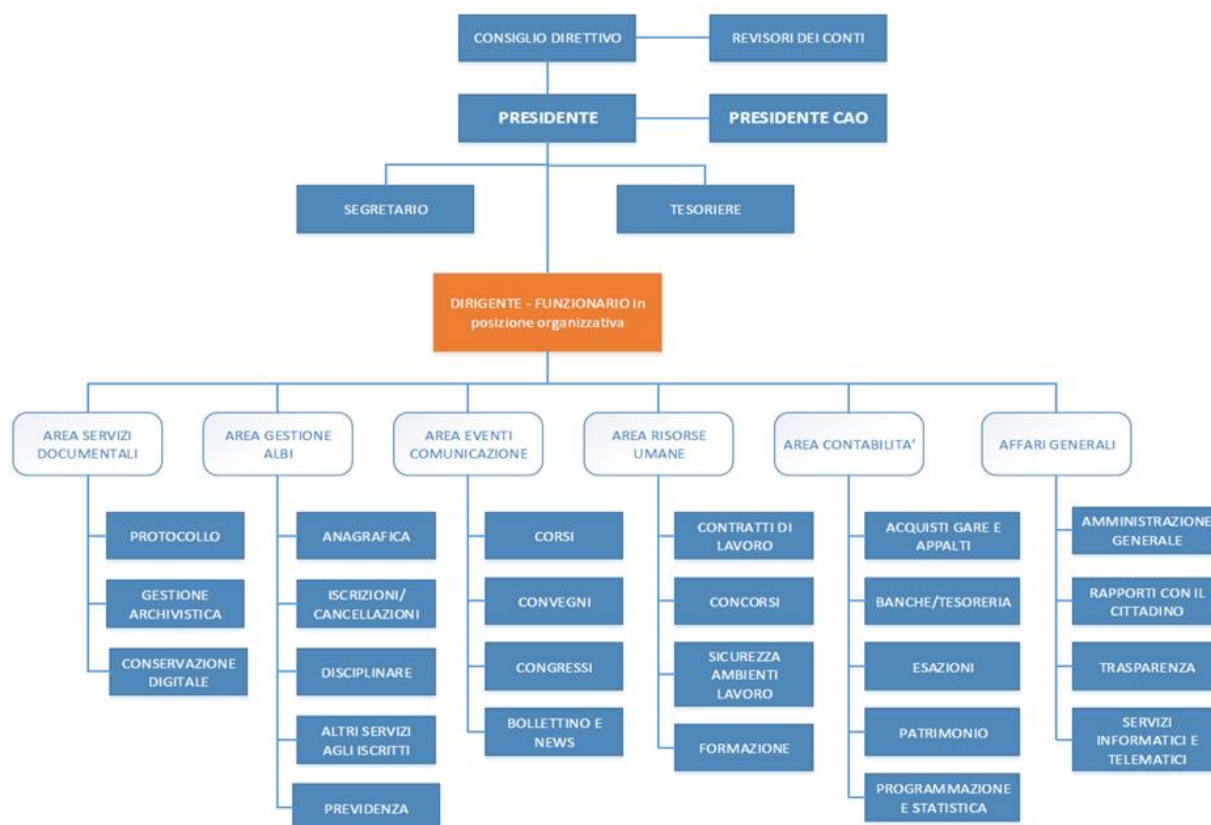
Allo stato non sono mai pervenute osservazioni di alcun tipo.

In conclusione, i soggetti che coadiuvano il RPCT nella predisposizione e attuazione della strategia di prevenzione della corruzione all'interno dell'organizzazione possono essere così individuati:

- Consiglio Direttivo, organo amministrativo-gestionale e politico dell'ente, sempre coinvolto e deputato a qualsiasi processo decisionale
- Presidente dell'Ordine quale legale rappresentante dell'Ente e soggetto che gestisce in posizione dirigenziale tutta l'attività dell'ente ed esegue i determinati del Consiglio Direttivo;
- Segretario e Tesoriere dell'Ordine che affiancano e collaborano con il Presidente nello svolgimento delle attività di gestione dell'ente secondo i propri incarichi;
- Il personale di segreteria ognuno secondo le mansioni attribuite;
- Tutti gli iscritti all'Ordine ed in generale i portatori di interesse che con la pubblicazione sul sito del piano in consultazione potranno fare le loro osservazioni.

Il processo di elaborazione del Piano Triennale di Prevenzione della corruzione e della Trasparenza 2025-2027 dell'Ordine dei Medici, si è confermato essere un processo partecipato e strutturato seppure difficile da sviluppare, stante l'esiguità del personale da destinare agli approfondimenti di questa attività ed il concentrarsi in capo ai medesimi soggetti di tutte le attività connesse ad obblighi amministrativi crescenti. In tal senso è stato costantemente integrato con tutte le attività connesse alla predisposizione del PIAO.

Organigramma



Per quanto concerne le risorse, il personale di Segreteria viene individuato in una posizione in Area dei funzionari, una in Area degli assistenti a tempo indeterminato e una in Area degli assistenti a tempo determinato.

Si ribadiscono gli obblighi di informazione ed il dovere di collaborazione con il RPC, rilevando il massimo livello di adempimento con l'evidenza di una piena collaborazione del personale.

Si richiama in tal senso il piano della formazione del personale parte integrante del PIAO.

Adempimenti che aiutano alla definizione del contesto interno dell'ente

L'Ordine condivide i dati relativi alla tenuta degli Albi con la propria Federazione Nazionale tramite invio di un flusso periodico di informazioni che alimentano l'anagrafica nazionale, il portale ini-pec e il *casellario internazionale dei procedimenti disciplinari*.

A tal proposito, l'Ordine ha adeguato la propria anagrafica territoriale, prevedendo la visibilità del dato relativo alla sospensione disciplinare ed ex lege ed alla radiazione.

L'Ordine intrattiene inoltre, relazioni istituzionali con le Aziende sanitarie del territorio, la Regione Veneto e gli altri Ordini del Veneto e d'Italia. Si interfaccia inoltre con il Ministero della Salute, della Funzione pubblica e dell'Economia e delle Finanze cui invia periodicamente flussi informativi sulla gestione dell'ente (SICO, GEDAP, portale delle partecipazioni).

Queste attività consentono un ulteriore monitoraggio sull'attività dell'Ordine.

Allineando la propria azione amministrativa agli adempimenti previsti dalle varie normative l'Ordine

provvede:

- alla comunicazione annuale al portale delle partecipazioni per la rilevazione dei dati relativi alla revisione periodica e al censimento delle partecipazioni e dei relativi rappresentanti;
 - alla rilevazione del SICO, Sistema Conoscitivo del personale dipendente dalle amministrazioni pubbliche, dedicato all'acquisizione dei flussi informativi previsti dal Titolo V del d.lgs. n.165/2001, riguardanti il personale dipendente dalle amministrazioni pubbliche;
 - alla comunicazione ad AGID degli obiettivi di accessibilità e alla dichiarazione annuale di accessibilità del proprio sito istituzionale;
 - al caricamento delle fatture sulla Piattaforma dei crediti commerciali (PCC), realizzata e gestita per il Ministero dal Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato, che acquisisce in modalità automatica, direttamente dal Sistema di Interscambio dell'Agenzia delle Entrate (SDI), tutte le fatture elettroniche emesse nei confronti delle PA e registra i pagamenti effettuati e comunicati dalle singole amministrazioni;
 - alla compilazione del censimento ISTAT delle pubbliche amministrazioni;
 - all'adempimento degli obblighi di pubblicazione e di trasmissione delle informazioni all'Autorità Nazionale Anticorruzione relativamente ai CIG emessi dalla PA;
 - Alla predisposizione del PIAO ed al suo caricamento nella piattaforma dedicata della Funzione Pubblica;
- Tutte queste attività contribuiscono a monitorare le attività dell'Ordine sia dal punto di vista amministrativo che nell'ambito di un più ampio quadro di efficientamento dell'azione amministrativa, trasformandosi in strumenti di prevenzione della corruzione.

6.Analisi del contesto interno – La mappatura dei processi 2024.

L'analisi del contesto interno è stata condotta in considerazione degli esiti del monitoraggio annuale. Come noto, l'Allegato 1 al PNA 2019 suggerisce una graduale semplificazione del sistema di gestione del rischio corruttivo, ivi compresa l'attività di identificazione delle funzioni istituzionali, dei macro-processi e dei processi delle amministrazioni attraverso *“un approccio flessibile e contestualizzato, che tenga conto delle specificità di ogni singola amministrazione e del contesto interno ed esterno nel quale essa opera”*. Più nello specifico chiarisce che *“l'aspetto centrale e più importante dell'analisi del contesto interno ... è la cosiddetta mappatura dei processi, consistente nella individuazione e 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”*.

In sintesi, il PNA individua il fulcro principale del Piano nell'esame nel processo. Tali indicazioni sono state recepite anche nel PTPC 2025-2027, ratificando l'impostazione delle matrici di mappatura adottate nella passata annualità e migliorandole sulla base delle carenze emerse in fase di monitoraggio, che richiedono l'indicazione del responsabile dell'attuazione delle misure di sicurezza e i tempi di monitoraggio.

Nell'ambito del monitoraggio eseguito nel corso del 2024 è emersa l'esigenza di rendere lo schema di mappatura delle aree di rischio più chiaro e facilmente consultabile. In tal senso si ritiene di elaborare le aree di rischio in formato word, attraverso l'uso della tabella e con file dedicati alle singole aree. Questa scelta rende il materiale più semplice da consultare e maggiormente garantito anche in termini di accessibilità. Le mappature precedenti rimarranno in ogni caso consultabili nella pagina della trasparenza amministrativa

Le matrici di mappatura sono costituite dai seguenti contenuti:

PROCESSO	Processo	
	Descrizione delle attività connesse al processo	

VALUTAZIONE DELLA PROBABILITA'	CRITERIO 1 Discrezionalità. Il processo è discrezionale?	
	CRITERIO 2 Rilevanza esterna. Il processo produce effetti diretti all'esterno dell'amministrazione?	
	CRITERIO 3 Complessità del procedimento. Si tratta di un processo che comporta il coinvolgimento di più amministrazioni (esclusi i controlli) in fasi successive per il conseguimento del risultato?	
	CRITERIO 4 Valore economico. Qual è l'impatto economico del processo?	
	CRITERIO 5 Frazionabilità del processo. Il risultato finale del processo può essere raggiunto anche effettuando una pluralità di operazioni di entità economica ridotta che, considerate complessivamente, alla fine assicurano lo stesso risultato?	
	CRITERIO 6 Controlli. Anche sulla base dell'esperienza pregressa, il tipo di controllo applicato al processo è adeguato a neutralizzare il rischio?	
VALUTAZIONE DELL'IMPATTO	CRITERIO 1 Impatto organizzativo. Rispetto al totale del personale impiegato nel singolo servizio competente a svolgere il processo nell'ambito della singola PA, quale percentuale di personale è impiegata nel processo?	
	CRITERIO 2 Impatto economico. Nel corso degli ultimi 5 anni sono state pronunciate sentenze dalla Corte dei Conti a carico di dipendenti della PA o sono state pronunciate sentenze di risarcimento del danno nei confronti della PA per la medesima tipologia di evento o di tipologie analoghe?	
	CRITERIO 3. Impatto reputazionale. Nel corso degli ultimi anni sono stati pubblicati su giornali o riviste articoli	

	aventi ad oggetto il medesimo evento o eventi analoghi?	
	CRITERIO 4. Impatto sull'immagine. A quale livello può collocarsi il rischio dell'evento (livello apicale, intermedio, basso), ovvero la posizione/il ruolo che l'eventuale soggetto riveste nell'organizzazione è elevata, media o bassa?	
EVENTO RISCHIOSO	Descrizione del comportamento a rischio corruzione	
PROBABILITÀ DEL RISCHIO	Valuta se il rischio del verificarsi dell'evento corruttivo è basso, medio o alto	
MISURE GENERALI	Identificazione delle misure generali	
MISURE SPECIFICHE	Identificazione delle misure specifiche	
	Descrizione delle misure specifiche adottate	
RESPONSABILE	Identificazione responsabile dell'attuazione delle misure	
MONITORAGGIO	Tempistiche di monitoraggio	

In occasione del monitoraggio intermedio si procederà a verificare l'attualità dei dati inseriti nelle matrici di mappatura, valutando i necessari interventi correttivi alla luce delle risultanze prodotte dallo sviluppo del sistema del controllo di gestione e in relazione agli uffici che nel corso del primo semestre abbiano eventualmente subito rilevanti modifiche nelle attività di competenza a seguito dell'emanazione di nuove disposizioni di carattere organizzativo, normative, linee guida, ecc.

7. Identificazione, analisi e valutazione del rischio corruttivo.

La **valutazione del rischio** è la macro-fase del processo di gestione del rischio in cui lo stesso viene identificato, analizzato e confrontato con gli altri rischi, al fine di individuare le priorità di intervento e le possibili misure correttive/preventive (trattamento del rischio).

Seguendo le indicazioni metodologiche già attuate nell'ambito dei Piani precedenti, l'attività di individuazione dei comportamenti a rischio è stata guidata da un **principio di massima analiticità**, nella consapevolezza che un comportamento a rischio di corruzione non individuato in fase di mappatura non potrà essere valutato nella successiva fase di trattamento del rischio e, dunque, sfuggirà *tout court* dal programma di prevenzione.

Come primo passaggio gli uffici hanno descritto il potenziale comportamento che individua un fenomeno di corruzione e/o riportato le azioni finalizzate a ottenere vantaggi illeciti attraverso corruzione o abusi di ruolo/funzione indicandone anche le finalità. Successivamente hanno individuato i fattori abilitanti che agevolano lo stesso verificarsi di comportamenti o fatti di corruzione. Si è proceduto, quindi, alla misurazione del rischio alla luce delle analisi svolte dagli uffici, utilizzando la metodologia di analisi di cui al paragrafo 5, in cui il valore del rischio di un evento di corruzione è stato calcolato come il prodotto della probabilità dell'evento per l'intensità del relativo impatto.

8.Trattamento del rischio: progettazione delle misure e ASSESSMENT delle misure di carattere specifico.

La fase successiva, relativa al **trattamento del rischio**, “è la fase tesa a individuare i correttivi e le modalità più idonee a prevenire i rischi, sulla base delle priorità emerse in sede di valutazione degli eventi rischiosi” (Allegato 1 al PNA 2019). Occorre, cioè individuare apposite misure di prevenzione della corruzione che, da un lato siano efficaci nell’azione di mitigazione del rischio, dall’altro siano sostenibili da un punto di vista economico ed organizzativo (altrimenti il PTPC sarebbe irrealistico e rimarrebbe inapplicato) e siano, infine, calibrate in base alle caratteristiche specifiche dell’organizzazione.

9.Esiti del monitoraggio sull’attuazione delle misure previste nel PTPC 2025-2027.

Dagli esiti del monitoraggio eseguito nel corso del 2024:

MONITORAGGIO NELLA GESTIONE DEL RISCHIO:

- non sono pervenute segnalazioni per eventi corruttivi;
-

MONITORAGGIO PROCEDIMENTI PENALI

- non ci sono state denunce, riguardanti eventi corruttivi, a carico di dipendenti dell'amministrazione;

MONITORAGGIO PROCEDIMENTI DISCIPLINARI

- non sono stati avviati procedimenti disciplinari riconducibili ad eventi corruttivi a carico di dipendenti;

Monitoraggio sulle misure generali:

Misure generali	Pianificata	Attuata
Codice di comportamento	Si	Si
Rotazione ordinaria del personale	No	No
Rotazione straordinaria del personale	No	No
Inconferibilità - incompatibilità	No	No
Incarichi extraistituzionali	No	No
Whistleblowing	Si	No
Formazione	Si	Si
Trasparenza	Si	Si
Svolgimento attività successiva cessazione lavoro – pantouflage	No	No
Commissioni e conferimento incarichi in caso di condanna	No	No
Patti di integrità	No	No
Rapporti con portatori di interessi particolari	No	No

Parte II: Le Misure Generali.

Premessa.

Le misure di carattere generale, in virtù della loro natura di strumenti ad applicazione generalizzata e di governo di sistema, rientrano, nella maggior parte dei casi, nella competenza del Consiglio Direttivo, rappresentato dal Presidente dell'Ordine, in quanto vertice dell'amministrazione. Esse, infatti, incidono trasversalmente sull'apparato complessivo della prevenzione della corruzione.

Trasparenza.

Si rinvia alla Parte III.

10. Codice di comportamento dei dipendenti dell'Ordine.

Il codice di comportamento è stato aggiornato nel corso del 2023 in base al vigente comma 1 bis dell'art. 54 del D.lgs. n. 165, convertito con lg. 79 del 29 giugno 2022, in tema di etica pubblica rispetto al "corretto utilizzo delle tecnologie informatiche e dei mezzi di informazione e social media da parte dei dipendenti pubblici, anche al fine di tutelare l'immagine della pubblica amministrazione".

Sulla base del monitoraggio effettuato si prevede apposita revisione del codice in termini di personalizzazione in riferimento all'ente e in merito alla procedura di rilevazione delle situazioni di conflitto di interessi.

Misure di disciplina del conflitto d'interesse: obblighi di comunicazione e di astensione.

Dovrà essere richiesto al singolo collaboratore di dichiarare all'atto del conferimento dell'incarico l'eventuale sussistenza di una (o più) delle condizioni descritte dal Codice di comportamento, allo scopo di verificare:

- l'assenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi;
- la sussistenza di una situazione anche solo potenziale di conflitto;
- la sussistenza di un'ipotesi attuale o generalizzata di conflitto.

In caso di conflitto attuale o potenziale il consulente dovrà astenersi dal compimento dei doveri d'ufficio nella misura in cui possa essere negativamente influenzato da interessi personali. Laddove si riscontri un conflitto generalizzato, invece, sarà riconsiderato l'affidamento dell'incarico.

11. Autorizzazioni allo svolgimento di incarichi d'ufficio – attività ed incarichi extra – istituzionali.

La *ratio* della normativa relativa all'autorizzazione a poter svolgere, da parte dei dipendenti pubblici, attività extra-istituzionali si rinviene da un lato nella necessità di ottemperare al disposto costituzionale dell'art. 98, dall'altro nella connessa esigenza di evitare situazioni di conflitto di interesse. La disciplina contenuta, in merito, nel Codice di comportamento.

L'assunzione di incarichi da parte del personale dell'Ordine è un fenomeno del tutto residuale e riguarda prevalentemente incarichi nell'ambito di commissioni per attività concorsuali nell'ottica di una collaborazione tra Ordini. In ogni caso si ritiene opportuno ribadire la necessità di assicurare l'assoluta imparzialità e trasparenza dell'operato dei propri dipendenti e la non commistione con attività extra-istituzionali.

Non si ritiene necessario predisporre nel merito apposita regolamentazione. Si prevede la formulazione di apposita richiesta al Consiglio dell'Ordine che La richiesta dovrà indicare:

- a) il soggetto richiedente;
- b) l'oggetto dell'incarico;
- c) la tipologia di incarico;
- d) l'impegno orario e/o giornaliero;
- e) il corrispondente periodo di permesso orario o di congedo ordinario;
- f) la retribuzione percepita.

La richiesta potrà essere negata:

- in presenza di attuali o potenziali conflitti di interesse tra lo svolgimento dell'incarico e l'esercizio della funzione;
- qualora l'incarico comporti un impegno tale da pregiudicare, anche in particolari periodi lavorativi, l'adempimento della prestazione di lavoro.

Le autorizzazioni sono rilasciate entro 15 giorni dal momento della presentazione delle richieste e trasmesse all'Ufficio di segreteria ai fini della successiva pubblicazione ai sensi degli artt. 18, d.lgs. n. 33/2013 e 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001 nella sottosezione di secondo livello *"Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti/Personale della sezione Amministrazione trasparente"*. La pubblicazione amplifica l'efficacia della misura generale in oggetto aggiungendo il potenziale controllo anche da parte di soggetti esterni.

12. Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro.

Questa misura è stata attuata nel PTPC 2022.2024 ed al momento non si rilevano posizioni tra il personale dell'Ordine che cesseranno il loro rapporto di lavoro nel corso del 2025. Ad ogni buon conto eventuali richieste saranno oggetto di verifica e di richiesta di dichiarazione specifica.

Il PNA 2019, riprendendo gli orientamenti precedentemente espressi dall'A.N.AC., ha chiarito che devono considerarsi dipendenti con poteri autoritativi e negoziali, ai sensi dell'art. 53, co. 16-ter, d.lgs. n. 165/2001, i soggetti che esercitano concretamente ed effettivamente, per conto della pubblica amministrazione, i predetti poteri, attraverso l'emanazione di provvedimenti amministrativi e il perfezionamento di negozi giuridici mediante la stipula di contratti in rappresentanza giuridica ed economica dell'ente. Secondo il PNA il rischio di precostituirsì situazioni lavorative favorevoli può configurarsi non solo in capo ai dirigenti o ai funzionari che svolgono incarichi dirigenziali, ma anche in capo al dipendente che ha comunque avuto il potere di incidere in maniera determinante sulla decisione oggetto del provvedimento finale, collaborando all'istruttoria, ad esempio attraverso l'elaborazione di atti endoprocedimentali obbligatori (pareri, perizie, certificazioni) che vincolano in modo significativo il contenuto della decisione (cfr. parere A.N.AC. sulla normativa AG 74 del 21 ottobre 2015 e orientamento n. 24/2015).

In ogni caso, il RPCT provvederà a fine anno a verificare, richiedendo le informazioni all'ufficio in merito ad eventuali cessazioni del personale

13. Inconferibilità di incarichi dirigenziali ed incompatibilità specifiche per posizioni dirigenziali.

Come noto, la disciplina in tema di inconferibilità di incarichi dirigenziali e di incompatibilità specifiche per posizioni dirigenziali è contenuta nel decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39. A La richiesta deve indicare:

- a) il soggetto richiedente;
- b) l'oggetto dell'incarico;
- c) la tipologia di incarico;
- d) l'impegno orario e/o giornaliero;
- e) il corrispondente periodo di permesso orario o di congedo ordinario;
- f) la retribuzione percepita;
- g) la designazione da parte del Presidente.

Le dichiarazioni in materia di assenza di cause di inconferibilità/incompatibilità all'assunzione dell'incarico ai

sensi dell'art. 20 del. d.lgs. n. 39/2013 dovranno essere tempestivamente **pubblicate** nella sottosezione di terzo livello Dirigenti di Il fasci/Dirigenti/Personale/Amministrazione trasparente.

Attualmente non sono conferiti incarichi dirigenziali all'interno dell'Ordine, pertanto, la misura non è attuabile. La procedura sarà prontamente attivata in caso di conferimento di nuovi incarichi dirigenziali.

14. Formazione di commissioni, assegnazioni agli uffici, conferimento di incarichi dirigenziali in caso di condanna penale per delitti contro la pubblica amministrazione.

L'articolo 35 *bis* nel d.lgs. n. 165/2001 impone il divieto per coloro che sono stati condannati, anche con sentenza non definitiva, per reati contro la pubblica amministrazione, di assumere i seguenti incarichi:

- far parte di commissioni di concorso per l'accesso al pubblico impiego;
- essere assegnati ad uffici che si occupano della gestione delle risorse finanziarie o dell'acquisto di beni e servizi o della concessione dell'erogazione di provvedimenti attributivi di vantaggi economici;
- far parte delle commissioni di gara per la scelta del contraente per l'affidamento di contratti pubblici o per la concessione o l'erogazione di sovvenzioni o benefici.

15. Rotazione del personale.

Misura non attuabile

16. Tutela del whistleblower.

Il decreto legge 24 giugno 2014, n. 90 ha assegnato all'A.N.AC. la competenza a ricevere segnalazioni di condotte illecite non soltanto dai propri dipendenti, ma anche da quelli di altre amministrazioni. L'Autorità, pertanto, ha inizialmente adottato le *"Linee guida in materia di tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti (c.d. whistleblower)"* che disciplinano le procedure attraverso le quali l'A.N.AC. gestisce tali segnalazioni e costituiscono, al contempo, indicazioni di natura regolatoria rivolte alle pubbliche amministrazioni in materia di prevenzione della corruzione.

Successivamente la legge n. 179/2017 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"* ha novellato l'istituto, attribuendo all'A.N.AC. nuove competenze. Pertanto, al fine di assicurare l'efficace attuazione del disposto normativo è stato istituito, con la delibera n. 1 del 10 gennaio 2018, un apposito ufficio, che si occupa in via esclusiva delle segnalazioni dei *whistleblowers*.

Quest'ultimo, inoltre, per disciplinare la propria attività ha predisposto, analogamente agli altri uffici di vigilanza dell'Autorità, il Regolamento del 30 ottobre 2018 avente ad oggetto l'esercizio del potere sanzionatorio in materia di tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito di un rapporto di lavoro di cui all'art. 54 *bis* del d.lgs. 165/2001 (c.d. *whistleblowing*). A partire dal 2019, poi, sono stati avviati attraverso il supporto di un Tavolo tecnico appositamente costituito i lavori per l'aggiornamento delle nuove Linee guida. L'introduzione della direttiva UE 2019/1937 del 23 ottobre 2019 *"riguardante la protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione"*, tuttavia, ha richiesto ulteriori approfondimenti e revisioni, con conseguente slittamento della tempistica di adozione delle Linee guida, che sono state emanate con [delibera n. 469 del 9 giugno 2021](#).

Occorre, altresì, segnalare che nel 2020 l'Ufficio dell'Autorità deputato alla ricezione delle segnalazioni ha proposto un aggiornamento del Regolamento di vigilanza al fine di ottimizzare l'esercizio delle proprie competenze.

Con la determinazione n. 6/2015 l'Autorità si è impegnata, inoltre, a sviluppare una **piattaforma** che consente la compilazione, l'invio e la ricezione delle segnalazioni di presunti fatti illeciti nonché la possibilità per l'ufficio che riceve tali segnalazioni di comunicare in forma riservata con il segnalante senza conoscerne l'identità. La piattaforma è stata sviluppata a partire da un *software* reso disponibile in modalità *open source* da parte del

Centro Hermes, produttore del *software* stesso. Nel corso del 2016 l'Autorità ha sviluppato una evoluzione del *software* originario, avvalendosi anche del supporto dello stesso *Centro Hermes*, con lo scopo di ottenere un prototipo della piattaforma finale, utilizzabile, in coerenza con le prescrizioni normative, sia nell'ambito dell'attività dei propri uffici che in generale della pubblica amministrazione. Successivamente, mediante apposita procedura di gara è stato individuato il fornitore che, a partire dal prototipo realizzato con la collaborazione del *Centro Hermes*, ha elaborato la nuova piattaforma da avviare in esercizio e rendere pubblica per il possibile riuso da parte di altre pubbliche amministrazioni.

La piattaforma sviluppata nell'ambito di tale contratto è suddivisa in due componenti: una, cosiddetta “**di secondo livello**”, per la ricezione ed il trattamento delle segnalazioni da parte di soggetti afferenti ad una amministrazione pubblica italiana e destinate all'Ufficio per la Vigilanza sulle segnalazioni dei Whistleblowers (UWHIB); l'altra, denominata “**di primo livello**”, per la ricezione ed il trattamento delle segnalazioni provenienti da dipendenti interni. Quest'ultima componente, oltre per l'utilizzo interno all'Autorità, è stata, pertanto, sviluppata per poterla mettere a disposizione delle amministrazioni pubbliche, come previsto dalle Linee Guida di cui alla Determinazione n. 6 del 2015.

Da un punto di vista tecnologico, le due applicazioni sono sostanzialmente equivalenti e lo sviluppo delle due componenti ha seguito percorsi paralleli.

Il sistema di **secondo livello** è stato avviato in esercizio in data 8 febbraio 2018 e prima della sua messa in esercizio è stato adeguato il questionario per la raccolta delle segnalazioni alla nuova normativa sul *whistleblowing* (legge n. 179/2017). È possibile accedere all'applicazione nell'ambito della sezione dedicata ai Servizi on line dell'Autorità al seguente indirizzo <https://www.anticorruzione.it/-/whistleblowing>.

Per rendere disponibile in tempi brevi il *software* realizzato, è stata condivisa con AgID l'opportunità di procedere alla pubblicazione del sistema sulla piattaforma pubblica Github, in conformità alle emanande nuove linee guida, con licenza EUPL 1.2 per la distribuzione del *software*. Il sistema di **primo livello**, è stato reso disponibile il 15 gennaio 2019 a seguito del completamento della fase di **collaudo** effettuata il 18 ottobre 2018 da parte della competente Commissione che ne ha certificato l'esito positivo. La documentazione necessaria per il riuso è scaricabile cliccando sul link rapito “*Whistleblowing – riuso applicazione A.N.AC.*”. Nella medesima pagina *web* sono riportate tutte le informazioni utili sull'istituto. Nel corso del 2021 sono proseguite le attività di *testing* del sistema sviluppato e di messa in esercizio delle evoluzioni di sistema che hanno interessato la Piattaforma A.N.AC. di I e II livello. In esito a tali attività, quindi, si procederà all'aggiornamento della soluzione in riuso messa a disposizione delle Amministrazioni. La piattaforma “interna”, invece, è accessibile sia dalla sezione “*Link Rapidi*” della *intranet* aziendale oppure da casa collegandosi ad un indirizzo riportato pubblicizzato sia nella *intranet* sia nei luoghi comuni dell'Autorità (spogliatogli, sala ristoro, sala call center ecc.).

L'Ordine ha recepito ma ad oggi non ha ancora applicato questa piattaforma in riuso

Formazione sui temi dell'etica e della legalità e sulla contrattualistica pubblica.

In merito alla formazione interna (ovvero impartita ai dipendenti) sono state confermate le iniziative per la formazione specialistica sui temi del contrasto alla corruzione e trasparenza e sulla contrattualistica pubblica attraverso attività di collaborazione con gli altri Ordini.

17. Informatizzazione dei processi.

L'informatizzazione dei processi è volta a conseguire l'automazione, l'esecuzione, il controllo e l'ottimizzazione di processi interni all'amministrazione e costituisce, pertanto, il mezzo principale per la transizione dalla gestione analogica del procedimento amministrativo al digitale. Attraverso la previsione della tracciabilità delle fasi fondamentali dei processi dell'amministrazione e l'individuazione delle responsabilità per ciascuna fase (*workflow management system*) riduce il rischio di flussi informativi non controllabili e favorisce l'accesso telematico a dati e documenti, ottenendo, così, una migliore e più efficace

circularità delle informazioni all'interno dell'organizzazione e il monitoraggio del rispetto dei termini procedurali.

Tale misura afferisce all'ambito più ampio della disciplina del *Business Process Management*, che coniuga le esigenze dell'organizzazione aziendale con l'automazione dei processi ed ancora con l'utilizzo delle informazioni acquisite ai fini del controllo di gestione e della trasparenza. Costituisce, pertanto, una misura importante anche nell'ambito della strategia di prevenzione del rischio di corruzione.

18. Patti di integrità

Si pianifica la predisposizione di un modello di patto di integrità da sottoporre a tutti gli interlocutori economici in generale con cui l'Ordine abbia in corso attività di natura economica.

Con tale Patto si stabilisce la reciproca, formale obbligazione della Presidenza del Consiglio dei Ministri e dei partecipanti alla procedura di affidamento di conformare i propri comportamenti ai principi di lealtà, trasparenza e correttezza nonché l'espresso impegno anticorruzione di non offrire, accettare o richiedere somme di denaro o qualsiasi altra ricompensa, vantaggio o beneficio, sia direttamente che indirettamente tramite intermediari, al fine dell'assegnazione del contratto e/o al fine di distorcerne la relativa corretta esecuzione.

L'interlocutore economico si impegnerà ad osservare e a far osservare ai propri collaboratori a qualsiasi titolo, avuto riguardo al ruolo e all'attività svolta, gli obblighi di condotta previsti dal D.P.R. n. 62/2013 (Codice di comportamento dei dipendenti pubblici) e dal Codice di comportamento e di tutela della dignità e dell'etica dei dipendenti dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Rovigo.

IL modello verrà predisposto dal RPCT in collaborazione con il personale di Segreteria dell'Ordine e sottoposto all'approvazione del Consiglio Direttivo ed entrerà a far parte del materiale previsto per tutte le forme di affidamento economico.

SEZIONE III

Aggiornamento al Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità

2025-2027

Premessa

In questa sezione del PTPC l'Ordine provvede all'individuazione degli strumenti per realizzare, stanti i vincoli organizzativi e finanziari, i propri obiettivi di trasparenza nel corso del periodo 2025-2027, anche in funzione di prevenzione della corruzione, in coerenza con il principio di accessibilità totale come disciplinato dalla legge 190/2012 e dal d.lgs. 33/2013.

19. Obiettivi strategici

Per gli obiettivi strategici in materia di trasparenza, di cui si è tenuto conto ai fini della redazione della presente sezione, si rinvia al paragrafo 3 della Parte prima del presente Piano.

Redazione del programma e soggetti coinvolti

In considerazione delle caratteristiche organizzative dell'Ordine, di piccole dimensioni, nella redazione del Programma, anche al fine di coordinarne i contenuti con il PTPC sono coinvolti i dipendenti dell'Ordine.

L'aggiornamento del Programma, che avviene annualmente entro il 31 gennaio, è sottoposto dal Responsabile della trasparenza al Consiglio direttivo ai fini dell'approvazione. A seguito delle modifiche eventualmente ritenute

necessarie il PTTI viene definitivamente adottato dall'Ordine quale sezione del PTPC.

Il Responsabile per la trasparenza

Nell'Ordine le funzioni di Responsabile della Trasparenza sono state assegnate ad un Consigliere **dell'Ordine senza deleghe** già nel corso del 2017; carica riconfermata poi nel 2021 a seguito delle procedure elettive degli organi ordinistici, dando continuità all'incarico al fine di consentire una crescita di competenze da parte del soggetto che svolge questo delicato ruolo.

I compiti del Responsabile della Trasparenza sono:

- promuovere e coordinare il procedimento di elaborazione e di aggiornamento del Programma triennale della Trasparenza;
- curare il coinvolgimento delle unità organizzative dell'Ente;
- sovrintendere e controllare l'attuazione del programma e degli obblighi di trasparenza con particolare riferimento agli 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).
- ricevere le richieste di accesso civico presentate dai cittadini.

Contenuti del programma

Considerato che il Piano è uno strumento di individuazione di misure concrete in continuo sviluppo, rispetto alla precedente edizione (PTPC 2024-2026), il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2025-2027 è stato redatto in un'ottica di costante miglioramento. Il procedimento di elaborazione del Programma si è basato sull'obiettivo già prefissato con il piano precedente, ovvero promuovere l'efficienza organizzativa e la trasparenza quali strumenti di prevenzione della corruzione, con particolare attenzione agli standard di accessibilità contenuti nelle linee guida di AGID finalizzate a garantire massima qualità e facilità dell'accesso alle informazioni dell'Ordine.

Gli obiettivi operativi sono:

- Rafforzare l'azione di vigilanza in materia di trasparenza, attraverso verifiche a campione, oltre a quelle già previste nell'ambito dei controlli interni.
- Coinvolgere maggiormente il Consiglio Direttivo nel monitoraggio sul rispetto del PTPC e ricercare strumenti di partecipazione degli stakeholder.
- Implementare la pubblicazione dei dati obbligatori per legge ed eventuali dati ulteriori, compatibilmente con i propri vincoli organizzativi e finanziari.
- Migliorare il sito internet dell'Ordine con sempre maggiore attenzione agli obblighi di accessibilità.

20. Definizione dei flussi per la pubblicazione dei dati ed individuazione dei responsabili

In conformità alle disposizioni dell'art. 10 del d.lgs. n. 33/2013, così come modificato dal d.lgs. n. 97/2016, l'Ordine ha predisposto la tabella che rappresenta i flussi per la pubblicazione dei dati.

Nello specifico sono stati individuati:

- i dati oggetto di pubblicazione obbligatoria ex D.lgs 33/2013, considerando l'adeguamento della pagina della trasparenza alle misure semplificative applicabili agli Ordini professionali così come previsti dalla Delibera 777/2021 dell'ANAC;
- i referenti responsabili della pubblicazione e del monitoraggio dei dati;
- le tempistiche di aggiornamento, così come indicate dall'allegato 2 alla Delibera ANAC 777/2021, e di monitoraggio dei dati oggetto di pubblicazione obbligatoria

La gestione dei flussi informativi, dall'elaborazione alla pubblicazione del dato, volti ad assicurare la trasparenza dell'Ordine ai sensi del d.lgs. n. 33/2013 è definita tenendo conto dell'assetto organizzativo estremamente semplice dell'Ente, composto da un'unica Unità Organizzativa, la segreteria dell'Ordine composta da soli 2 dipendenti a tempo indeterminato e n.1 a tempo determinato e privo di figure dirigenziali.

Alla segreteria compete l'elaborazione/raccolta, la pubblicazione e l'aggiornamento dei dati e delle informazioni, garantendo il regolare flusso di informazioni da pubblicare nel sito secondo le tempistiche indicate nella tabella 2

allegata al presente Piano. Al RPCT è invece assegnato un ruolo di regia, di coordinamento e di monitoraggio sull'attività di pubblicazione svolgendo inoltre un'attività di controllo, assicurando, ai sensi dell'art. 43, c. 1 d.lgs. n. 33/2013, la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate.

21.Adeguamento pagina "Amministrazione Trasparente" alla Delibera ANAC 777

Nel corso del 2021 l'Autorità Nazionale Anticorruzione ha costituito un apposito gruppo di lavoro per valutare l'applicabilità della vigente normativa in materia di trasparenza agli Ordini e Collegi professionali in ragione della loro specifica natura, realtà organizzativa e alle attività istituzionali svolte. In tal senso, il gruppo di lavoro ha rivalutato gli obblighi di trasparenza e le relative modalità di attuazione tenendo conto dei seguenti criteri:

Principio di compatibilità

- Riduzione degli oneri connessi ai tempi di aggiornamento
- Riduzione degli oneri per gli Ordini territoriali secondo una logica di proporzionalità tenendo conto delle dimensioni organizzative, solitamente ridotte di questi enti
- Riformulazione dei contenuti di alcuni dati da pubblicare

22.Digitalizzazione dei processi

Perseguendo obiettivi di sempre maggiore digitalizzazione, l'Ordine ha avviato e implementato i servizi online che consentono agli iscritti, accedendo con credenziali SPID o CIE, direttamente dal sito istituzionale dell'Ordine, di:

Effettuare la procedura di prima iscrizione

- Scaricare autocertificazioni e certificati di iscrizione all'Albo
- Controllare lo stato dei pagamenti delle quote annuali e scaricare la ricevuta di pagamento

E' stato infine avviato il progetto che porterà ad una totale digitalizzazione delle procedure di variazioni Albi, permettendo agli iscritti di presentare telematicamente l'istanza di iscrizione, cancellazione e di trasferimento. Tali servizi verranno resi disponibili per gli iscritti.

23.Trasparenza e disciplina della tutela dei dati personali (Reg. UE 2016/679)

Alla luce delle disposizioni contenute nel Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 (di seguito RGPD) e nel Codice in materia di protezione dei dati personali come modificato dal decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101, il trattamento dei dati personali è consentito unicamente se ammesso da una norma di legge o, nei casi previsti dalla legge, di regolamento.

Pertanto, la pubblicazione dei dati in "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. Anche in questi casi, viene comunque assicurato il rispetto dei principi di liceità, correttezza, trasparenza, minimizzazione, esattezza, integrità, adeguatezza, pertinenza e limitazione a quanto necessario rispetto alle finalità del trattamento.

Il Regolamento ha introdotto la figura del Responsabile della protezione dei dati (RPD) che può essere individuato in una professionalità interna all'ente o assolvere ai suoi compiti in base ad un contratto di servizi stipulato con persona fisica o giuridica esterna all'ente. Il RPD, che si occupa delle questioni di carattere generale riguardanti la protezione dei dati personali dell'ente, rappresenta una figura di riferimento per il RPCT, a cui chiedere consulenza o supporto, ancor prima di richiedere il parere del Garante per la Privacy. Al RPD spetta, infatti, il delicato compito di ricercare il giusto bilanciamento tra due diritti fondamentali, quello alla conoscibilità e quello alla protezione dei dati personali, facendo una valutazione degli interessi in gioco alla luce dei principi che permeano la normativa europea sulla protezione dei dati e la normativa nazionale sulla trasparenza.

24.Accesso civico semplice.

Il Consiglio Direttivo ha approvato il "Regolamento per l'esercizio del diritto d'accesso ai documenti amministrativi e del diritto di accesso civico "semplice" che disciplina i criteri e le modalità per l'esercizio di tutte le forme normativamente previste di accesso a documenti, dati ed informazioni detenuti dall'Ordine, ovvero:

- l'accesso civico obbligatorio, da parte di chiunque ne abbia interesse (ai sensi dell'art. 5, co. 1, d.lgs. n.

33/2013), a documenti, informazioni e dati soggetti ad un obbligo di pubblicazione;

- l'accesso ai documenti amministrativi formati o detenuti dall'Ordine ai sensi della legge 7 agosto 1990, n. 241.

Vengono inoltre resi disponibili i moduli per presentare istanza di accesso.

Sistema di monitoraggio interno sull'attuazione del piano

Il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza è il soggetto preposto ad effettuare il monitoraggio interno del Piano, così come previsto dall'art. 43 del d.lgs 33/2013, verificandone l'efficace attuazione e proponendone l'aggiornamento nel caso vengano accertate importanti violazioni delle prescrizioni o quando intervengano significativi mutamenti del contesto interno ed esterno dell'Ente.

Per gli obblighi di *prevenzione e contrasto della corruzione*, il monitoraggio è annuale;

Per quanto attiene gli obblighi di *trasparenza* la periodicità del monitoraggio è duplice:

Lo stato di pubblicazione e di aggiornamento dei dati e dei documenti oggetto di pubblicazione obbligatoria è monitorato dal personale di segreteria.

Nel caso in cui il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza riscontri:

1. 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);
2. 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 darne tempestiva informazione all'Autorità nazionale anticorruzione.

Si evidenzia pertanto 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.