



Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2025-2027

approvato con delibera n. 11 del Consiglio Direttivo nella seduta del 22/01/2025 proposto dal RPCT – Dott. Arnoldo Tombari

Presentazione

Nelle pagine che seguono è presentato il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2025-2027, che è aggiornamento del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2023-2025

INTRODUZIONE

Il PTPCT dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di PESARO-URBINO è stato redatto in coerenza con le disposizioni contenute nella legge n. 190/2012 e nel Piano Nazionale Anticorruzione (PNA) 2016 e successive modifiche e integrazioni. I contenuti sono stati sviluppati in linea con le indicazioni contenute nel PNA, ove applicabili, e tenendo conto delle specificità organizzative e strutturali e della particolare natura delle attività istituzionali svolte dall'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).

La predisposizione del PTPCT, che si è articolata in 4 fasi è stata coordinata dal RPCT (Dott. Arnoldo Tombari) che ha il compito di verificare l'attuazione e la conseguente efficienza delle azioni di prevenzione in essere e di aggiornare/integrare le stesse nel caso di necessità.

Rimane fondamentale all'interno dell'Ordine promuovere la trasparenza in tutte le fasi delle attività, attraverso la

- Pianificazione;
- Analisi/l'aggiornamento dei rischi di corruzione;
- Progettazione del sistema di trattamento del rischio;
- Stesura/aggiornamento del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione.

ENTRATA IN VIGORE, VALIDITÀ ED AGGIORNAMENTI

L'aggiornamento al Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione è adottato, nei termini di legge, con Deliberazione del Consiglio Direttivo quale organo di indirizzo politico esecutivo, su proposta del Responsabile della Prevenzione della Corruzione ed in conformità agli obiettivi strategici per il contrasto alla corruzione e per la predisposizione del Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza.

Il PTPCT ha una validità triennale e dovrà essere aggiornato annualmente entro il 31 gennaio di ciascun anno, in ottemperanza di quanto previsto dall'art. 1, comma 8, della legge n. 190/2012. L'aggiornamento annuale del PTPCT è determinato dall'eventuale mutamento della normativa e/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. Per la predisposizione del Piano il RPCT ha proposto al Consiglio una revisione della metodologia utilizzata nello svolgimento dell'analisi del rischio corruttivo. In merito al monitoraggio si è inoltre avuto un confronto continuo e proficuo del RPCT che ha coinvolto il personale adottando una metodologia basata su verifiche documentali. Come evidenziato Dall'Autorità Nazionale in più di un'occasione, Delibera ANAC n. 777 del 24/11/2021 e allegato 1 al PNA 2019, infatti una adeguata gestione del rischio è responsabilità dell'intera amministrazione e non unicamente del RPCT. I momenti di confronto sono stati un'importante occasione per comunicare al RPCT eventuali suggerimenti o anomalie riferibili ai processi di competenza del personale, che è di fatto conoscitore dei processi decisionali interni e dei possibili profili di rischio.

OBIETTIVI

L'attuazione del PTPCT risponde all'obiettivo dell'Ordine 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 la stessa intrattengono relazioni anche a 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, ente sussidiario dello Stato.

La promozione di maggiori livelli di trasparenza (art. 10 del D.Lgs. n.33/2013) si avrà attraverso:

- migliore visibilità e fruibilità dei contenuti del sito internet, sulla scia di quanto già effettuato nel 2022;
- creazione di una casella di posta, a beneficio degli iscritti e degli utenti, per raccogliere indicazioni e suggerimenti da inviare all'RPCT;
- adozione di regolamenti interni finalizzati ad una migliore gestione dei processi;
- introduzione contatore delle visite alla sezione Amministrazione Trasparente, per sezioni/sottosezioni.

SOGGETTI COINVOLTI

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

- Presidente dell'Ordine quale legale rappresentante protempore dell'Ente e soggetto che gestisce in posizione dirigenziale tutta l'attività dell'ente;
- I componenti del consiglio direttivo poiché affiancano e collaborano con il Presidente nello svolgimento delle attività di gestione dell'Ente secondo i propri incarichi;
- Il personale dipendente ognuno secondo le mansioni attribuite;
- Tutti gli iscritti all'Ordine e terzi in generale che possono avanzare le loro considerazioni, anche attraverso gli strumenti messi a disposizione.

STRUTTURA DEL PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA

Allo scopo di conferire al PTPCT una maggiore dinamicità collegata all'esigenza di procedere annualmente alla revisione, esso è stato strutturato nel modo seguente.

- Una parte generale, che comprende:
 - L'indicazione del quadro normativo di riferimento;
 - L'elenco delle ipotesi di reato prese in esame;
 - La descrizione della metodologia seguita per l'elaborazione del piano;
 - L'individuazione delle misure di carattere generale valide per tutti i processi che caratterizzano l'attività dell'Ordine;
 - i compiti del Responsabile di prevenzione della corruzione e della trasparenza.
- Una parte speciale, nella quale sono descritti:
 - I processi, i sub-processi e le attività a rischio;
 - I reati ipotizzabili in via potenziale;
 - Il livello di esposizione al rischio;
 - Le misure di prevenzione, con l'indicazione degli obiettivi e dei tempi definiti per l'attuazione delle misure.

DESTINATARI DEL PIANO

In base alle indicazioni contenute nella legge n. 190/2012 e nel PNA sono stati identificati come destinatari del PTPCT:

- il Presidente;
- il personale dell'Ordine;
- i componenti del Consiglio direttivo
- i componenti della CAO

- i revisori dei conti;
- i componenti dei gruppi di lavoro;
- i consulenti;
- i titolari di contratti per lavori, servizi e forniture.

OBBLIGATORIETÀ

È fatto obbligo a tutti i soggetti indicati nel par. 1.4 di osservare scrupolosamente 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. 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). I dirigenti hanno l'obbligo di avviare i procedimenti disciplinari nei confronti dei dipendenti ai sensi all'art. 55-sexies, comma 3, del D.lgs. 165/2001.

QUADRO NORMATIVO E REGOLATORIO

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

- La legge 6 novembre 2012, n. 190, "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione", pubblicata sulla Gazzetta ufficiale n. 265 del 13 novembre 2012;
- Circolare Ministero per la Pubblica Amministrazione e la semplificazione 25.01.2013 n. 1 recante "Legge n. 190 del 2012 - Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione";
- Il decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni";
- Il decreto legislativo 25 maggio 2016 n. 97 recante "Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della Legge 6 novembre 2012 n. 190 e del D.Lgs 14 marzo 2013 n. 33, ai sensi dell'art. 7 della L. 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle Amministrazioni Pubbliche";
- Il decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39, "Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190";
- Il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche";
- D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62, intitolato "Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165"; Il decreto legge 18 ottobre 2012, n. 179, "Ulteriori misure urgenti per la crescita del Paese", convertito con modificazioni dalla legge n. 221 del 17 Dicembre 2012;
- Il decreto legge 31 agosto 2013, n. 101, "Disposizioni urgenti per il perseguimento di obiettivi di razionalizzazione nelle pubbliche amministrazioni" convertito in legge il 30 ottobre 2013, n. 125;
- Legge 27 maggio 2015, n. 69 recante "Disposizioni in materia di delitti contro la pubblica amministrazione, di associazioni di tipo mafioso e di falso in bilancio";
- ☐ Piano Nazionale Anticorruzione 2016 (delibera n. 831 del 3.8.16) pubblicato in G.U., serie generale, n. 197 del 24 agosto 2016;

- Determinazione dell'ANAC n. 833 del 3 agosto 2016 recante "Linee guida in materia di accertamento delle inconferibilità e delle incompatibilità degli incarichi amministrativi da parte del responsabile della prevenzione della corruzione. Attività di vigilanza e poteri di accertamento dell'A.N.AC. in caso di incarichi inconferibili e incompatibili";
- Prime Linee guida recanti indicazioni sull'attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel D.Lgs. 33/2016 come modificato dal D.Lgs. 97/16 (Delibera Autorità Nazionale Anticorruzione n. 1310 del 28.12.16);
- D.Lgs. 18 aprile 2016, n. 50 e s.m.i. recante "Codice dei contratti pubblici";
- ☐ Linee guida recanti indicazioni sull'attuazione dell'art. 14 del d.lgs. 33/2013 "Obblighi di pubblicazione concernenti i titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo e i titolari di incarichi dirigenziali" come modificato dall'art. 13 del d.lgs. 97/2016" - Determinazione n. 241 del 08/03/2017 e Delibera numero 382 del 12 aprile 2017 recante Sospensione dell'efficacia della delibera n. 241/2017 limitatamente alle indicazioni relative all'applicazione dell'art. 14 co. 1 lett. c) ed f) del d.lgs. 33/2013 per tutti i dirigenti pubblici, compresi quelli del SSN.
- Determinazione ANAC n. 1309 del 28.12.16 concernente LINEE GUIDA RECANTI INDICAZIONI OPERATIVE AI FINI DELLA DEFINIZIONE DELLE ESCLUSIONI E DEI LIMITI ALL'ACCESSO CIVICO DI CUI ALL'ART. 5 CO. 2 DEL D.LGS. 33/2013 - Art. 5- bis, comma 6, del d.lgs. n. 33 del 14/03/2013 recante "Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni";
- Delibera n. 556 del 31/5/2017 - Determinazione n. 4 del 7 luglio 2011 recante: Linee guida sulla tracciabilità dei flussi finanziari ai sensi dell'articolo 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136;
- Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della Funzione Pubblica - Circolare n. 2/2017 del 30/05/2017 recante "Attuazione delle norme sull'accesso civico generalizzato (c.d. FOIA)";
- Linee guida n. 7, di attuazione del D.Lgs. 18 aprile 2016, n. 50 recanti "Linee Guida per l'iscrizione nell'Elenco delle amministrazioni aggiudicatrici e degli enti aggiudicatori che operano mediante affidamenti diretti nei confronti di proprie società in house previsto dall'art. 192 del d.lgs. 50/2016" - Determinazione n. 951 del 20/09/2017 ;
- Linee guida n. 3 - di attuazione del D.Lgs. 18 aprile 2016, n. 50 - recanti "Nomina, ruolo e compiti del responsabile unico del procedimento per l'affidamento di appalti e concessioni - Approvate dal Consiglio dell'Autorità con deliberazione n. 1096 del 26 ottobre 2016;
- Aggiornate al d.lgs. 56 del 19/4/2017 con deliberazione del Consiglio n. 1007 dell'11 ottobre 2017;
- LEGGE 30 novembre 2017, n. 179 - Disposizioni per la tutela degli autori di segnalazioni di reati irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito di un rapporto di lavoro pubblico o privato. (GU n.291 del 14-12-2017);
- Delibera ANAC n. 1208 del 22 novembre 2017 - Approvazione definitiva dell'Aggiornamento 2017 al Piano Nazionale Anticorruzione;
- Delibera numero 206 del 01 marzo 2018 - Linee Guida n. 4, di attuazione del Decreto Legislativo 18 aprile 2016, n. 50, recanti "Procedure per l'affidamento dei contratti pubblici di importo inferiore alle soglie di rilevanza comunitaria, indagini di mercato e formazione e gestione degli elenchi di operatori economici". Approvate dal Consiglio dell'Autorità con delibera n. 1097 del 26 ottobre 2016. Aggiornate al Decreto Legislativo 19 aprile 2017, n. 56 con delibera del Consiglio n. 206 del 1 marzo 2018;

- Delibera ANAC n.1074 del 2018 recante Approvazione definitiva dell'Aggiornamento 2018 al Piano Nazionale Anticorruzione;
- ANAC Linee Guida recanti "Individuazione e gestione dei conflitti di interesse nelle procedure di affidamento di contratti pubblici";
- ANAC Linee Guida recanti "Individuazione e gestione dei conflitti di interesse nelle procedure di affidamento di contratti pubblici" ;
- Linee guida recanti "Indicazioni sulle consultazioni preliminari di mercato";
- ANAC Delibera numero 907 del 24 ottobre 2018 Linee guida n. 12 Affidamento dei servizi legali;
- ANAC Delibera 30 ottobre 2018 Regolamento sull'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 decreto legislativo n. 165/2001 (c.d. whistleblowing). (Delibera n. 1033);
- ANAC Delibera n. 1102/18 - Regolamento del 7/12/18 - Regolamento per l'esercizio della funzione consultiva svolta dall'Autorità nazionale anticorruzione ai sensi della Legge 6 novembre 2012, n. 190 e dei relativi decreti attuativi e ai sensi del decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50, al di fuori dei casi di cui all'art. 211 del decreto stesso;
- ANAC Delibera n. 114 del 13 febbraio 2019 concernente le Linee Guida n. 13 recanti "La disciplina delle clausole sociali";
- DELIBERA ANAC 15 maggio 2019 Linee guida n. 1, di attuazione del decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50. Indirizzi generali sull'affidamento dei servizi attinenti all'architettura e all'ingegneria (Delibera n. 417);
- Autorità Nazionale Anticorruzione, Linee guida 11 aprile 2019 "Misure straordinarie art.32, d.l. 24 giugno 2014, n. 90";
- Circolare n. 1 del 2019 Attuazione delle norme sull'accesso civico generalizzato (c.d.FOIA) – Presidenza del Consiglio dei Ministri – Ministro Pubblica Amministrazione;
- Linee guida n. 4 aggiornate a seguito dell'entrata in vigore della legge 14 giugno 2019 n.55 - Aggiornamento delle Linee guida, ai soli fini dell'archiviazione della procedura di infrazione n. 2018/2273 Delibera ANAC 636 del 10 luglio 2019;
- DELIBERA ANAC 5 giugno 2019 Linee guida n. 15 recanti "Individuazione e gestione dei conflitti di interesse nelle procedure di affidamento di contratti pubblici".(Delibera n.494);
- DELIBERA ANAC 26 giugno 2019 Integrazioni e modifiche della delibera 8 marzo 2017, n. 241, per l'applicazione dell'articolo 14, commi 1-bis e 1-ter, del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33. (Delibera n. 586);
- DELIBERA ANAC 26 giugno 2019 Linee guida n. 11 recanti «Indicazioni per la verifica del rispetto del limite di cui all'articolo 177, comma 1, del codice, da parte dei soggetti pubblici o privati titolari di concessioni di lavori, servizi pubblici o forniture già in essere alla data di entrata in vigore del codice non affidate con la formula della finanza di progetto ovvero con procedure di gara ad evidenza pubblica secondo il diritto dell'Unione europea». (Delibera n. 570);
- ANAC - Linee guida in materia di tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza in ragione di un rapporto di lavoro, ai sensi dell'art. 54-bis, del d.lgs. 165/2001 (c.d. whistleblowing);
- Regolamento sull'esercizio del potere sanzionatorio dell'Autorità di cui al d.lgs. 18 aprile 2016, n. 50 (Approvato dal Consiglio dell'Autorità con delibera n. 920 nell'adunanza del 16 ottobre 2019);
- Regolamento per la gestione del Casellario Informativo dei contratti pubblici di lavori, servizi e forniture, ai sensi

- dell'art. 213, comma 10, d.lgs. 18 aprile 2016, n. 50 (Approvato con delibera n. 861 del 2.10.2019);
- DIRETTIVA (UE) 2019/1937 DEL PARLAMENTO EUROPEO E DEL CONSIGLIO del 23 ottobre 2019 riguardante la protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione;
 - Delibera n. 1064 del 13 novembre 2019 Piano Nazionale Anticorruzione 2019;
 - ANAC - Bozza di linee guida in materia di Codici di comportamento delle amministrazioni pubbliche;
 - ANAC - Seste linee guida sui requisiti dei commissari ed esperti nominati ai sensi dell'art. 32 del decreto legge n. 90 del 2014 e sull'applicabilità della disciplina in materia di conflitto di interessi, inconferibilità ed incompatibilità di incarichi.

ELENCO DEI REATI

Il PTPCT è redatto per favorire la prevenzione di una pluralità 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, 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.

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

LA METODOLOGIA SEGUITA PER LA PREDISPOSIZIONE DEL PIANO

Come evidenziato nel paragrafo introduttivo, la predisposizione del Piano si è articolata in cinque fasi:

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

PIANIFICAZIONE

Nella fase di pianificazione sono state individuate le attività coinvolte nella predisposizione del PTPCT. L'identificazione dei soggetti è avvenuta tenendo conto delle attività svolte e delle peculiarità della struttura organizzativa.

Prima di procedere all'analisi dei rischi di corruzione, si è provveduto a definire il quadro dei processi che caratterizzano l'attività dell'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).

L'identificazione dei processi 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 DLCPS 233/46 così come modificati dalla L 3/2018 cui si aggiunge l'attività di formazione professionale continua prevista dal programma nazionale per l'ECM -Educazione Continua in Medicina.

Tra i compiti degli Ordini provinciali, ai sensi dell'articolo 4 della Legge 3/2018, si evidenzia in particolare:

1. promuovere e assicurare 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
2. verificare il possesso dei titoli abilitanti all'esercizio professionale e curare la tenuta, anche informatizzata, e la pubblicità, anche telematica, degli albi dei professionisti
3. partecipare alle procedure relative alla programmazione dei fabbisogni di professionisti, alle attività formative e all'esame di abilitazione all'esercizio professionale;
4. concorrere con le autorità locali e centrali nello studio e nell'attuazione dei provvedimenti che possano interessare l'Ordine e contribuiscono 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;
5. vigilare sugli iscritti agli albi, irrogando sanzioni disciplinari secondo una graduazione correlata 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. All'interno dell'analisi del rischio è stata fatta una analisi del contesto interno e una analisi del contesto esterno.

Come è stato da tempo chiarito da ANAC e ribadito anche nel PNA 2022, nella fase di gestione del rischio corruttivo è imprescindibile l'analisi del contesto esterno ed interno, nell'ambito della quale l'Ordine acquisisce informazioni utili a comprendere con quali modalità possa verificarsi il fenomeno corruttivo in relazione alla specificità del tessuto economico-sociale e culturale in cui si trova ad operare ed alle relazioni con gli stakeholders (contesto esterno), nonché in rapporto alle caratteristiche organizzative interne del medesimo Ordine (contesto interno).

Il contesto di riferimento in cui opera l'Ordine determina la tipologia dei rischi da prendere concretamente in considerazione.

Nell'analisi del contesto esterno vengono in rilievo dati relativi a: stakeholders, contesto economico e sociale; presenza di criminalità organizzata e/o di fenomeni di infiltrazioni di stampo mafioso; reati di riciclaggio, corruzione, concussione, peculato; informazioni acquisite con indagini relative agli stakeholder di riferimento; criticità riscontrate attraverso segnalazioni esterne o risultanti dalle attività di monitoraggio. L'attività dell'Ente comporta, infatti, una serie di rapporti istituzionali con altri soggetti quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo, per i fornitori i seguenti:

- Fornitori di beni di consumo o comunque di materiali indispensabili per il regolare funzionamento dell'Ente;
- Fornitori per l'esecuzione di lavori o manutenzioni su impianti, attrezzature, beni mobili o immobili;
- Fornitori di servizi, quali ad esempio, quelli informatici, quelli tecnici, quelli di vigilanza e sorveglianza, quelli di supporto alle attività ordinarie degli uffici;
- Fornitori di servizi professionali quali, ad esempio, quelli legali, fiscali, tecnici.

Altresì l'operatività dell'Ordine è interessata, inoltre, dalle seguenti diverse variabili esterne:

Variabile Politica e Legale

- mutamenti legislativi;
- mutamenti delle politiche governative inerenti alla gestione degli Ordini;
- estensione di normative/regolamentazione di tipo pubblicistico agli Ordini quali enti pubblici non economici;
- intensificarsi della sottoposizione degli Ordini a controlli di Autorità e Garanti;
- vigilanza del Ministero della Salute.

Variabile economica

- autofinanziamento;
- dimensionamento organico in relazione alle attività da svolgere;
- programmazione economica dell'ente connessa al numero degli iscritti, anche considerando le problematiche connesse all'eventuale numero di iscritti morosi;
- impatto delle crisi economiche sulla gestione/tutela della professione.

Variabile Sociale

- eterogeneità degli stakeholders di riferimento;
- tessuto sociale dinamico con costruttivi rapporti con altri ordini professionali del territorio.

Variabile Tecnologica

- processo di digitalizzazione.

L'operatività dell'Ordine dispiega i suoi effetti principalmente nella provincia di riferimento. I principali soggetti portatori di interesse che si relazionano con l'Ordine sono, a titolo esemplificativo ma non esaustivo:

- Iscritti all'albo/i della Provincia di Pesaro Urbino
- Federazione nazionale (FNOMCeO) quale organo di indirizzo e coordinamento
- Ministero della Salute quale organo di vigilanza
- Aziende sanitarie e Case di Cura private
- Autorità Giudiziarie
- Altri Ordini e Collegi professionali della provincia e di altre province
- Cassa di previdenza

Il contesto interno dell'Ordine professionale risente della specialità di questa tipologia di enti:

- L'Ordine è ente pubblico non economico (ex lege) a base associativa istituito ai sensi del DLCPS 233/1946 e regolato da normative succedutesi nel tempo.
- È Ente di diritto pubblico con missione istituzionale e attività previste ex lege finalizzate alla tutela degli interessi pubblici connessi all'esercizio professionale;
- Ha una dimensione geografica provinciale;
- È dotato di autonomia patrimoniale, finanziaria, regolamentare e disciplinare;
- È finanziato esclusivamente con i contributi degli iscritti, senza oneri per la finanza pubblica;
- Non è sottoposto al controllo contabile Corte dei Conti;

- Ha un sistema di controlli interno basato sulla presenza di Assemblea e Collegio dei revisori presieduto da un Commercialista;
- I bilanci dell'Ordine devono essere approvati dall'Assemblea degli iscritti;
- La governance dell'Ente prevede una concentrazione di poteri in capo al Consiglio Direttivo;
- Vi è assenza di potere decisionale in capo a dipendenti;
- L'Ordine è sottoposto al coordinamento ed indirizzo della Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri e al controllo del Ministero della Salute.

ANALISI DEI RISCHI

Nella valutazione dei rischi di corruzione si è tenuto conto della dimensione strutturale dell'Ordine di Pesaro-Urbino, assai modesta e per capacità decisionali non soggetta a fenomeni discrezionali, essendo ogni procedimento interno svolto su controllo diretto del presidente o degli altri organi collegiali interni, senza possibilità alcuna di alterazione del percorso logico/giuridico voluto e necessario per il raggiungimento delle finalità perseguite.

L'analisi dei rischi si è articolata nell'identificazione dei rischi di corruzione che caratterizzano i processi e nella valutazione del grado di esposizione ai rischi. 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.

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 azioni che contribuiscono a ridurre la probabilità di manifestazione dei reati di corruzione oppure a limitarne l'impatto. Il sistema di trattamento dei rischi di corruzione implementato prevede:

- misure di carattere generale, che 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;
- misure specifiche che riguardano i singoli processi a rischio e sono finalizzati a definire il sistema di trattamento del rischio specifico per ciascun processo.

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.

MONITORAGGIO

L'Ente ha predisposto un sistema di monitoraggio che potrà essere ulteriormente implementato. L'obiettivo primario dell'attività di *auditing* è quello di promuovere il continuo miglioramento del sistema complessivo di valutazione del rischio e di controllo interno attraverso la valutazione della sua funzionalità, la verifica della regolarità delle attività operative e l'andamento dei rischi, al fine di poter meglio monitorare l'avvenuta pubblicazione dei contenuti obbligatori e il rispetto delle norme da parte del sistema complessivo.

Il monitoraggio sarà condotto dal RPCT con cadenza semestrale. Tra le attività di monitoraggio rientrano, a titolo esemplificativo:

- la verifica dell'attuazione delle misure definite nel Piano;
- l'esame delle informazioni sulle modalità di svolgimento dei processi a rischio;
- 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;
- 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.

L'RPCT dovrà godere della necessaria autonomia, libera da condizionamenti, quali potrebbero essere conflitti di interesse individuali, limitazioni del campo di azione, restrizioni nell'accesso ad informazioni, rapporto di dipendenza gerarchica o difficoltà analoghe così da assicurare autonomia, indipendenza di giudizio e obiettività delle rilevazioni. Il ruolo dei dipendenti degli uffici nel monitoraggio ha infatti una duplice funzione: esamina le misure sottoponendole quotidianamente all'efficacia e presidia eventuali attività di sensibilizzazione sia presso collaboratori/dipendenti/Consiglieri sia presso RPCT prevedendo la necessità di interventi utili a individuare ove necessario ulteriori misure specifiche.

Il RPCT riferisce al Consiglio direttivo dell'Ordine sull'esito dei monitoraggi e delle iniziative adottate.

La relazione annuale che il RPCT deve redigere entro la fine di ogni anno, secondo quanto previsto dalla l. n. 190/2012, è presentata al Consiglio e pubblicata sul sito istituzionale nella sezione "Amministrazione Trasparente".

LE MISURE DI CARATTERE GENERALE

Come evidenziato nel paragrafo precedente, le misure di carattere generale si riferiscono a tutte quelle azioni 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.

Le misure di carattere generale si riferiscono a:

- Le azioni poste in essere per assicurare la trasparenza delle attività realizzate dall'Ordine;
- L'informatizzazione dei processi;

- L'accesso telematico a dati, documenti e procedimenti e il riutilizzo dei dati, documenti e procedimenti;
- Il monitoraggio sul rispetto dei termini;
- Il codice etico e il codice di comportamento;
- La formazione e la comunicazione del piano.

LE MISURE DI TRASPARENZA

La trasparenza costituisce un importante principio che caratterizza l'attività dell'Ordine per prevenire la corruzione e, più in generale, qualsiasi situazione che possa provocare un malfunzionamento. La sezione del PTPCT sulla trasparenza viene impostata come atto organizzativo fondamentale dei flussi informativi necessari per garantire, all'interno dell'Ordine, l'elaborazione, la trasmissione e la pubblicazione dei dati.

La pubblicazione costante di informazioni sulle attività poste in essere permette, infatti, di favorire forme di controllo diffuso e di svolgere un'importante azione deterrente per potenziali condotte illegali o irregolari.

L'attuazione delle disposizioni in materia di trasparenza è demandata al Responsabile della Trasparenza, individuato nel RPCT. Tutto questo in applicazione dell'art. 1, comma 7, della legge 190/12 come modificato dall'art. 41, comma 1, lett. f), del D.Lgs. 97/2016 che prevede che vi sia un unico Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza. Considerata l'importanza che le misure per la trasparenza rivestono anche ai fini della prevenzione della corruzione, si prevede che la sezione sulla Trasparenza sia parte integrante del presente Piano al cui interno sono inseriti ai sensi dell'art. 10 del d.lgs. 33/13 e s.m.i. i responsabili della trasmissione e pubblicazione dei documenti. Il dettaglio delle misure adottate in termini di trasparenza è contenuto nella sezione sulla Trasparenza. Al fine di consentire a chiunque interessato di esaminare le iniziative intraprese dall'Ordine per prevenire la corruzione il PTPCT è pubblicato nella sezione Amministrazione Trasparente.

L'Ordine attua gli obblighi di pubblicità previsti dal D.Lgs. n. 33/2013 mediante:

- la predisposizione e l'aggiornamento della Sezione Amministrazione Trasparente;
- la gestione tempestiva del diritto di accesso agli stakeholder;
- la predisposizione del canale di segnalazione di illeciti _Whistleblowing;
- la condivisione delle attività, organizzazione, iniziative durante le Assemblee degli iscritti per l'approvazione del Bilancio di Previsione e del Consuntivo.

GESTIONE DELLA SEZIONE AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE

La struttura e il popolamento della Sezione Amministrazione Trasparente si conformano al D.Lgs. 33/2013, come modificato dal D.Lgs. 97/2016, alla Delibera ANAC 1310/2016, e alla Delibera ANAC 1309/2016 e tiene conto del criterio della compatibilità e dell'applicabilità espresso per gli Ordini professionali come da Deliberazione ANAC n. 777/2021. Ciò posto, l'Ordine conduce la propria valutazione sulla compatibilità ed applicabilità degli obblighi di trasparenza basandosi sui seguenti elementi:

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

Fermo restando quanto sopra e in applicazione del principio di semplificazione, l'Ordine ha provveduto ad elencare i soli obblighi di trasparenza ritenuti applicabili. Tale elencazione deriva dall'allegato 1 alla Delibera ANAC 1309/2016, da cui sono stati eliminate gli obblighi di pubblicazione non compatibili con gli Ordini professionali. Tale allegato costituisce parte integrante del presente programma.

Nella sezione *Amministrazione Trasparente* del sito istituzionale nei casi di non applicabilità o non compatibilità dell'obbligo con il regime ordinistico viene indicato "N/A" in corrispondenza dell'obbligo.

CRITERI DI PUBBLICAZIONE

La qualità delle informazioni pubblicate risponde ai seguenti requisiti:

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

PUBBLICAZIONE DEI DATI

La sezione "Amministrazione Trasparente" è presente sul sito istituzionale ed è agevolmente visionabile mediante un link (<https://www.omop.it/index.php/amministrazione-trasparente/>).

PRIVACY E RISERVATEZZA

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

IL CODICE ETICO ED IL CODICE DI COMPORTAMENTO – CONFLITTO DI INTERESSE – OBBLIGODI COMUNICAZIONE E ASTENSIONE – INCARICHI EXTRA ISTITUZIONALI

Riferimenti normativi:

- Art. 54, D. Lgs. 165/2001 come modificato dall'art. 1, comma 44, della Legge n.190/2012;
- D.P.R. 62/2013
- ANAC – bozza linee guida in materia di Codice di comportamento delle amministrazioni pubbliche

L'art. 54 del D.Lgs. n. 165 del 2001, come modificato dall'art. 1, comma 44, della L. n. 190, assegna 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 della 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 in senso legale ed eticamente corretto il comportamento dei dipendenti e, per tal via, indirizzano l'azione amministrativa. Si tratta di una misura molto diffusa ed apprezzata anche negli altri Paesi europei e l'esperienza internazionale ne consiglia la valorizzazione.

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'articolo 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 ogni caso, i Codici settoriali dovranno individuare regole comportamentali differenziate a seconda delle specificità professionali, delle aree di competenza e delle aree di rischio.

L'art. 4, comma 5, del Codice precisa la soglia orientativa dei regali di modico valore, che non possono superare i 150 euro. I Codici adottati dalle singole amministrazioni possono comunque fissare soglie più basse in relazione alle caratteristiche dell'ente e alla tipologia delle mansioni.

L'art. 8 prevede espressamente l'obbligo di rispettare le misure contenute nel PTPC e di prestare collaborazione nei confronti del responsabile della prevenzione. Il Codice contiene una specifica disciplina per i dirigenti, compresi quelli "a contratto" e il personale che svolge una funzione equiparata a quella dirigenziale nell'ambito degli uffici di diretta collaborazione.

Con una chiara presa di posizione che marca la differenza rispetto al passato, la L. n. 190 chiarisce che la violazione delle regole del Codice generale approvato con D.P.R. e dei Codici adottati da ciascuna amministrazione dà luogo a responsabilità disciplinare. Quindi, le norme contenute nei Codici di comportamento fanno parte a pieno titolo del "codice disciplinare".

Il Codice incoraggia l'emersione di valori positivi all'interno e all'esterno dell'amministrazione. Il Consiglio direttivo provvederà ad approvare il Codice di Comportamento dei dipendenti. Qualunque violazione del Codice di Comportamento deve essere denunciata al responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, attraverso comunicazione scritta.

WHISTLEBLOWING

Il whistleblowing è un meccanismo per l'individuazione di irregolarità o di reati, 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". L'art. 54-bis del D.Lgs. 165/01 e s.m.i. prevede che "Il pubblico dipendente che, nell'interesse dell'integrità della pubblica amministrazione, segnala al responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza di cui all'articolo 1, comma 7, della legge 6 novembre 2012, n. 190, ovvero all'Autorità nazionale anticorruzione (ANAC), o denuncia all'autorità giudiziaria ordinaria o a quella contabile, condotte illecite di cui è venuto a conoscenza in ragione del proprio rapporto di

lavoro non può essere sanzionato, demansionato, licenziato, trasferito, o sottoposto ad altra misura organizzativa avente effetti negativi, diretti o indiretti, sulle condizioni di lavorodeterminata dalla segnalazione. L'adozione di misure ritenute ritorsive, di cui al primo periodo, nei confronti del segnalante è comunicata in ogni caso all'ANAC dall'interessato o dalle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative nell'amministrazione nella quale le stesse sono state poste in essere. L'ANAC informa il Dipartimento della funzione pubblica della Presidenza del Consiglio dei ministri o gli altri organismi di garanzia o di disciplina per le attività e gli eventuali provvedimenti di competenza”.

La procedura è stata aggiornata ed è disponibile al link <https://www.omop.it/index.php/whistleblowing/>. In attuazione anche di quanto previsto dal D.lgs. 24/2023, l'Ente si è dotato di una piattaforma di supporto alle segnalazioni circostanziate di condotte illecite, come comportamenti, atti od omissioni costituenti violazioni di leggi nazionali ed europee relative ai seguenti settori:

- appalti pubblici;
- servizi, prodotti e mercati finanziari e prevenzione del riciclaggio e del finanziamento del terrorismo;
- sicurezza e conformità dei prodotti;
- sicurezza dei trasporti;
- tutela dell'ambiente;
- radioprotezione e sicurezza nucleare;
- sicurezza degli alimenti e dei mangimi e salute e benessere degli animali;
- salute pubblica;
- protezione dei consumatori;
- tutela della vita privata e protezione dei dati personali e sicurezza delle reti e dei sistemi informativi;
- atti od omissioni che ledono gli interessi finanziari dell'Unione europea, nonché quelli riguardanti il mercato interno, comprese le violazioni delle norme dell'Unione europea in materia di concorrenza e di aiuti di Stato;
- atti o comportamenti che vanificano l'oggetto o la finalità delle disposizioni di cui agli atti dell'Unione Europea nei settori sopra indicati.

Le segnalazioni possono essere presentate:

- mediante accesso al Portale Whistleblowing <https://whistleblowing.omop.it/#/>;
- mediante il servizio postale, con busta chiusa e contrassegnata come «Riservata» indirizzata Gestore dei canali di segnalazione presso Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Pesaro e Urbino, Galleria Roma Scala D 61121 Pesaro (PU). La segnalazione dovrà arrivare in due buste chiuse in modo da separare i dati identificativi del SEGNALANTE dalla SEGNALAZIONE inserite in una terza busta. I modelli da utilizzare per la segnalazione sono disponibili nell'apposita sezione;

le segnalazioni e comunicazioni di comportamenti relativi a potenziali o reali fenomeni corruttivi arrivano direttamente al RPCT che dovrà assicurare la conservazione delle segnalazioni raccolte, garantendo l'anonimato dei segnalanti.

Come previsto dalla norma vigente, il RPCT si impegna ad adottare, sia nel caso vi siano episodi di corruzione, sia in mancanza degli stessi, tutti i provvedimenti affinché l'identità del segnalante non sia rivelata. L'identità del segnalante deve essere protetta in ogni contesto successivo alla segnalazione. L'identità non può essere rivelata salvo i casi espressamente previsti dalle norme di legge o dietro rilascio di esplicito consenso.

Tutti coloro che vengano coinvolti nel processo di gestione della segnalazione sono tenuti alla riservatezza. La violazione della riservatezza potrà comportare irrogazione di sanzioni disciplinari salva l'eventuale responsabilità penale e civile dell'agente. La legge prevede che il dipendente che effettua segnalazioni relative a fatti illeciti non possa essere sanzionato, demansionato, licenziato, trasferito, o sottoposto ad altra misura organizzativa avente effetti negativi, diretti o indiretti, sulle condizioni di lavoro. Nella trattazione e gestione delle segnalazioni devono essere anche adottate le necessarie cautele per la tutela della riservatezza del soggetto segnalato. Ciò al fine di evitare conseguenze pregiudiziali, anche solo di carattere reputazionale, all'interno del contesto lavorativo in cui il soggetto segnalato è inserito.

La tutela del segnalato si applicherà fatte salve le previsioni di legge che imporranno l'obbligo di comunicare il nominativo del soggetto segnalato sospettato di essere responsabile della violazione (ad esempio richieste dell'Autorità giudiziaria o contabile).

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 mediamente 4 ore di formazione per ciascun dipendente sui seguenti ambiti tematici:

- Contratti e gestione degli appalti;
- Normativa e pratiche nel campo dell'anticorruzione e dell'analisi e della gestione del rischio;
- Codice di comportamento dei dipendenti.

Verranno erogate pertanto attività di formazione sul tema dei contratti e della gestione degli appalti, dal punto di vista delle procedure, dei controlli, e delle pratiche da attuare per prevenire e minimizzare il rischio di corruzione al personale tenendo conto dello specifico ambito di attività.

Verrà altresì erogata formazione su ciò che riguarda la normativa e le pratiche nel campo dell'anticorruzione; tali attività saranno aperte alla partecipazione di tutto il personale dell'Ordine, agli esperti e ai consulenti per invitarli a prendere visione del PTPCT. Inoltre, il personale in servizio e coloro che inizieranno a prestare servizio o a collaborare a qualunque titolo per l'Ordine, all'atto della costituzione del rapporto di lavoro o di collaborazione, sottoscriveranno una dichiarazione di presa visione del Piano e di impegno a rispettare i principi e le disposizioni in esso contenuti.

Per quel che riguarda le iniziative di comunicazione esterna, oltre alle iniziative propriamente di consultazione prima richiamate, il PTPCT, una volta adottato con le eventuali modifiche, viene pubblicato sul sito dell'Ordine nella sezione "Amministrazione Trasparente" dandone notizia con un comunicato pubblicato in evidenza sulla homepage. Apposita comunicazione verrà data a quanti hanno fornito il loro contributo in fase di consultazione.

LA ROTAZIONE DEL PERSONALE

Pur considerando la rotazione del personale addetto alle aree a più elevato rischio di corruzione una misura di importanza cruciale tra gli strumenti di prevenzione della corruzione, non è possibile ipotizzarne l'attuazione all'interno dell'Ordine, considerata la sua struttura e il numero dei dipendenti. Tuttavia, il sistema di controllo attualmente in vigore lascia poco spazio a decisioni personalistiche che possano far aumentare l'incidenza di reati connessi alla corruzione.

IL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA

Il RPCT è una figura centrale del sistema di trattamento del rischio di corruzione. A tale figura la normativa assegna alcuni importanti compiti il cui corretto assolvimento permette di rafforzare l'efficacia del sistema di controllo preventivo. In applicazione dell'art. 1, comma 7, della legge n. 190 del 2012, l'Ordine ha provveduto ad identificare il Responsabile di prevenzione della corruzione e trasparenza nella figura del dott. Arnaldo Tombari che sarà in carica fino ad elezione del suo sostituto, previsto per l'anno 2025. Le ridotte dimensioni organizzative dell'Ordine e la previsione normativa contenuta nel comma 7 dell'art. 1 secondo cui "l'organo di indirizzo politico individua, di norma tra i dirigenti amministrativi di ruolo di prima fascia in servizio, il responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza" non consentono di designare quale RPCT un soggetto privo di responsabilità decisionali e gestionali nelle aree a rischio. Le funzioni ed i compiti del RPCT sono disciplinati dall'art. 1, commi 8-10, della legge n. 190 del 2012 e dal d.lgs. n. 39/2013.

ALTRE INIZIATIVE

Ricorso all'arbitrato con modalità che ne assicurino la pubblicità e la rotazione

L'Ordine considerata la propria organizzazione interna, si impegna a limitare il ricorso all'arbitrato, nel rispetto dei principi di pubblicità e rotazione definiti dai riferimenti normativi definiti alla normativa vigente. A tal fine verrà data immediata pubblicità, sul sito istituzionale dell'Ordine, della persona nominata arbitro delle eventuali controversie in cui sia parte l'Ordine stesso.

ELABORAZIONE DI DIRETTIVE PER L'ATTRIBUZIONE DEGLI INCARICHI DIRIGENZIALI CON LA DEFINIZIONE DELLE CAUSE OSTATIVE AL CONFERIMENTO E VERIFICA DELL'INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ E INCONFERIBILITÀ

Il D. Lgs. n. 39/2013 recante "Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n.190" ha disciplinato:

- Particolari ipotesi di inconferibilità di incarichi dirigenziali/funzionari responsabili di posizione organizzativa in relazione all'attività svolta dall'interessato in precedenza;
- Situazioni di incompatibilità specifiche per i titolari di incarichi dirigenziali/funzionari responsabili di posizione organizzativa;
- Ipotesi di inconferibilità di incarichi dirigenziali/funzionari responsabili di posizione organizzativa per i soggetti che siano stati destinatari di sentenze di condanna per delitti contro la pubblica amministrazione.

L'Ente è tenuto a verificare la sussistenza di eventuali condizioni ostative in capo ai dipendenti/o soggetti cui l'organo di indirizzo politico intende conferire incarico all'atto del conferimento degli incarichi dirigenziali e degli altri incarichi previsti dal D.Lgs. n.39/2013. L'accertamento avviene mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione resa dall'interessato nei termini e alle condizioni dell'art. 46 del D.P.R. n.445 del 2000 pubblicata sul sito dell'amministrazione o dell'ente pubblico o privato conferente (art.20 d.lgs. n.39/2013).

La dichiarazione è condizione per l'acquisizione di efficacia dell'incarico.

Se all'esito della verifica risulta la sussistenza di una o più condizioni ostative, l'amministrazione si astiene dal conferire l'incarico e provvedono a conferire l'incarico nei confronti di altro soggetto. Gli atti ed i contratti posti in essere in violazione delle limitazioni sono nulli ai sensi dell'art.17 del già citato D.Lgs. n.39/2013. Mentre ai sensi del successivo art.18, a carico di coloro che hanno conferito i suddetti incarichi dichiarati nulli sono applicate le previste sanzioni. I Capi V e VI sempre del D.Lgs n.39/2013, disciplinano le ipotesi di incompatibilità specifiche. A differenza che nel caso di

inconferibilità, la causa di incompatibilità può essere rimossa mediante rinuncia dell'interessato ad uno degli incarichi che la legge ha considerato incompatibili tra loro.

Se si riscontra nel corso del rapporto una situazione di incompatibilità, il responsabile della prevenzione della corruzione deve effettuare una contestazione all'interessato e la causa deve essere rimossa entro 15 giorni; in caso contrario, la legge prevede la decadenza dall'incarico e la risoluzione del contratto di lavoro autonomo o subordinato (art.19 del Decreto Legislativo 8 aprile 2013, n.39).

Se la situazione di incompatibilità emerge al momento del conferimento dell'incarico, la stessa deve essere rimossa prima del conferimento. Anche per l'incompatibilità, l'accertamento avviene mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione resa dall'interessato nei termini e alle condizioni dell'art.46 del D.P.R. n.445 del 2000 pubblicata sul sito dell'amministrazione.

Nel corso dell'incarico l'interessato presenta annualmente una dichiarazione sull'insussistenza di una delle cause di incompatibilità. Gli adempimenti precedenti, compresa la verifica che negli interpelli per l'attribuzione degli incarichi siano inserite espressamente le cause ostative al conferimento o di incompatibilità, sono verificati dall'Ente, per il tramite del Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza.

IL RPCT dovrà fare esplicito riferimento alla determinazione dell'ANAC n. 833 del 3 agosto 2016 recante "Linee guida in materia di accertamento delle inconferibilità e delle incompatibilità degli incarichi amministrativi da parte del responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza. Attività di vigilanza e poteri di accertamento dell'A.N.AC. in caso di incarichi inconferibili e incompatibili". In merito alla disciplina delle ipotesi di inconferibilità e incompatibilità di incarichi dirigenziali di cui al D.Lgs. 39/13 debbono essere acquisite dal RPCT le dichiarazioni sull'insussistenza di cause di inconferibilità ed incompatibilità dei componenti gli Organi di indirizzo politico e dei Dirigenti dell'Ente. L'art. 20 del D.Lgs. 39/2013 pone in capo all'interessato l'obbligo di rilasciare, all'atto di nomina, una dichiarazione sulla insussistenza delle situazioni di inconferibilità o incompatibilità previste dallo stesso decreto. Tale dichiarazione è condizione di efficacia dell'incarico (art. 20, co. 4).

Le disposizioni precedenti si applicano nelle parti compatibili con l'organizzazione dell'Ordine.

DEFINIZIONE DI MODALITÀ PER VERIFICARE IL RISPETTO DEL DIVIETO DI SVOLGERE ATTIVITÀ INCOMPATIBILI A SEGUITO DELLA CESSAZIONE DEL RAPPORTO

Ai fini dell'applicazione dell'art. 53, comma 16 ter, del D.lgs. n.165 del 2001, l'Ente verifica, per il tramite del RPCT il compito di procedere ad un'ulteriore verifica di quanto segue che:

- Nei contratti di assunzione del personale sia inserita la clausola che prevede il divieto di prestare attività lavorativa (a titolo di lavoro subordinato o di lavoro autonomo) per i tre anni successivi alla cessazione del rapporto nei confronti dei destinatari di provvedimenti adottati o di contratti conclusi con l'apporto decisionale del dipendente;
- Nei bandi di gara o negli atti prodromici agli affidamenti, anche mediante procedura negoziata, sia inserita la condizione soggettiva di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e comunque di non aver attribuito incarichi ad ex dipendenti che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni nei loro confronti per il triennio successivo alla cessazione del rapporto;
- Sia disposta l'esclusione dalle procedure di affidamento nei confronti dei soggetti per i quali sia emersa la situazione di cui al punto precedente. Si agisca in giudizio per ottenere il risarcimento del danno nei confronti degli ex dipendenti per i quali sia emersa la violazione dei divieti contenuti nell'art.53, comma 16ter, decreto legislativo n.165/2001.

ELABORAZIONE DI DIRETTIVE PER EFFETTUARE CONTROLLI SU PRECEDENTI PENALI AI FINI DELL'ATTRIBUZIONE DEGLI INCARICHI E DELL'ASSEGNAZIONE AD UFFICI

Ai fini dell'applicazione dell'art. 35 bis del decreto legislativo n.165 del 2001 e dell'art. 3 del decreto legislativo n. 39 del 2013, l'Amministrazione, per il tramite del RPCT verifica la sussistenza di eventuali precedenti penali a carico dei dipendenti e/o soggetti cui intendono conferire incarichi nelle seguenti circostanze:

- All'atto della formazione delle commissioni per l'affidamento di commesse o di commissioni di concorso;
- All'atto del conferimento degli incarichi dirigenziali e degli altri incarichi previsti dall'art. 3 del decreto legislativo n.39 del 2013;
- All'atto dell'assegnazione di dipendenti dell'area direttiva agli uffici che presentano le caratteristiche indicate dall'art.35 bis del decreto legislativo n.165 del 2001;
- All'entrata in vigore dei citati artt.3 e 35bis con riferimento agli incarichi già conferiti e al personale già assegnato. L'art. 35-bis del suddetto decreto (Prevenzione del fenomeno della corruzione nella formazione di commissioni e nelle assegnazioni agli uffici) prevede che: "Coloro che sono stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del codice penale: non possono fare parte, anche con compiti di segreteria, di commissioni per l'accesso o la selezione a pubblici impieghi; non possono essere assegnati, anche con funzioni direttive, agli uffici preposti alla gestione delle risorse finanziarie, all'acquisizione di beni, servizi e forniture, nonché alla concessione o all'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari o attribuzioni di vantaggi economici a soggetti pubblici e privati; non possono essere eroga-tori di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché per l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere.

La disposizione prevista al comma 1 integra le leggi e regolamenti che disciplinano la formazione di commissioni e la nomina dei relativi segretari".

L'accertamento sui precedenti penali avviene mediante acquisizione d'ufficio ovvero mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione resa dall'interessato nei termini e alle condizioni dell'art.46 del D.P.R. n.445 del 2000 (art.20 D.Lgs. n.39 del 2013).

Se all'esito della verifica risultano a carico del personale interessato dei precedenti penali per delitti contro la pubblica amministrazione, l'amministrazione:

- Si astiene dal conferire l'incarico o dall'effettuare l'assegnazione,
- Applica le misure previste dall'art. 3 del D.Lgs. n.39 del 2013,
- Provvede a conferire l'incarico o a disporre l'assegnazione nei confronti di altro soggetto.

In caso di violazione delle previsioni di inconferibilità, secondo l'art.17 del D.Lgs. n.39. L'incarico è nullo e si applicano le sanzioni di cui all'art. 18 del medesimo decreto.

L'amministrazione, per il tramite del responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza, procede a:

- Effettuare i controlli sui precedenti penali e per le determinazioni conseguenti in caso di esito positivo del controllo;
- Inserire negli interpelli per l'attribuzione degli incarichi espressamente le condizioni ostative al conferimento;
- Adeguare i propri regolamenti sulla formazione delle commissioni per l'affidamento di commesse o di concorso.

Qualora la situazione di inconferibilità si appalesa nel corso del rapporto, il responsabile della prevenzione della

corruzione effettuerà la contestazione nei confronti dell'interessato, il quale dovrà essere rimosso dall'incarico o assegnato ad altro ufficio.

REALIZZAZIONE DI UN SISTEMA DI MONITORAGGIO DEI RAPPORTI TRA L'AMMINISTRAZIONE E I SOGGETTI CHE CON ESSA STIPULANO CONTRATTI E INDICAZIONE DELLE ULTERIORI INIZIATIVE NELL'AMBITO DEI CONTRATTI PUBBLICI

In merito ai rapporti tra l'Amministrazione e i soggetti che con essa stipulano contratti, si richiama il codice di comportamento del personale. Tale codice sancisce la cosiddetta terzietà tra i principi generali che devono ispirare la condotta dei dipendenti pubblici e contiene disposizioni atte a evitare che, nell'espletamento dei propri compiti d'ufficio, i dipendenti possano operare scelte contrarie all'interesse dell'ente e dirette, invece, a conseguire utilità personali e/o di soggetti terzi.

ORGANIZZAZIONE DEL SISTEMA DI MONITORAGGIO SULL'ATTUAZIONE DEL P.T.P.C.T., CON L'INDIVIDUAZIONE DEI REFERENTI, DEI TEMPI E DELLE MODALITÀ DI INFORMATIVA

L'art.1, comma 10, lettera a) della legge n.190/2012 prevede che il RPCT provveda 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 nell'attività dell'amministrazione.

Con l'obiettivo di adempiere alla suddetta verifica, il responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza si avvale di una serie di referenti all'interno dell'Amministrazione. In particolare si individuano i seguenti soggetti, che si occupano di garantire un flusso di informazioni continuo al responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza affinché lo stesso possa costantemente vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del piano: Dott.ssa Lucia Carletti.

Ai sensi dell'art.1, comma 14 della legge n.190/2012 il RPCT entro la fine di ogni anno deve predisporre una relazione, utilizzando la scheda standard ed il formato predisposti dalla ANAC, recante i risultati dell'attività svolta e in particolare sull'efficacia delle misure di prevenzione definite dai Piani triennali di prevenzione della corruzione. La relazione annuale deve essere pubblicata sul sito web dell'amministrazione nella sezione Amministrazione trasparente, sottosezione "Altri contenuti". La Relazione è atto proprio del responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza e non richiede l'approvazione degli organi di indirizzo dell'amministrazione.

PARTE SPECIALE: MAPPATURA, ANALISI E VALUTAZIONE DEL RISCHIO DEI PROCESSI

Vista la struttura dell'Ordine di Pesaro-Urbino, si ritiene che l'osservanza delle norme per l'affidamento di incarichi e/o progetti in atto nelle amministrazioni pubbliche garantisca la trasparenza nei percorsi e nei processi in essere e specificatamente nelle aree di rischio obbligatorie previste dal PNA previste al comma 16 art. 1 del personale e affidamento di lavori, servizi e forniture.

I processi istituzionali e di supporto, sono stati scomposti in sub- processi e questi ultimi sono stati talvolta suddivisi in attività. La suddivisione dei sub-processi in attività è avvenuta in tutti quei casi in cui all'interno del sub-processo sono presenti delle attività che si caratterizzano per un livello di esposizione a rischio differente e, pertanto, si è ritenuto opportuno applicare un maggior livello di scomposizione.

AREA DI RSCHIO	PROCESSO	RESPONSABILE DI PROCESSO	RESPONSABILE ESECUTIVO	DESCRIZIONE E RIFERIMENTO DELLA NORMATIVA
----------------	----------	--------------------------	------------------------	---

Iscrizioni/cancellazioni	Tenuta dell'Albo	Consiglio Direttivo	Segreteria	DLCPS 233/46 DPR 221/50 L. 409/85 L. 3/2018
Aggiornamento professionale	Accreditamento ECM – attribuzione crediti formativi	Consiglio direttivo	Segreteria	DLGS 502/92 Atti Comm. Naz ECM
Autorizzazione/ concessione	Adozione pareri di congruità	Commissione Medica Commissione Odontoiatri	Commissione Medica Commissione Odontoiatri	DLCPS 233/46 L. 3/2018
Autorizzazione/ concessione	Individuazione di professionisti su richiesta di terzi	Consiglio Direttivo	Segreteria	DLCPS 233/46 L. 3/2018
Autorizzazione/ concessione	Individuazione di professionisti su richiesta di terzi	Consiglio Direttivo	Segreteria	D.Lgs. 165/2001
Area specifica	Procedimento elettorale	Consiglio Direttivo	Presidente di seggio elettorale Segreteria	DLCPS 233/46 DPR 221/50 L. 3/2018 Regolamento Procedure elettorali FNOMCeO ex art. 9 DM 15 marzo 2018
Autorizzazione/ concessione	Concessione patrocini gratuiti	Consiglio Direttivo	Segreteria	Linee Guida Federazione Nazionale
Risorse umane	Affidamento di collaborazioni consulenze	Consiglio Direttivo	Segreteria	Codice degli Appalti Linee-guida Federazione nazionale
Processo contabile	Gestione economica dell'ente	Consiglio Direttivo; Collegio Rev. conti	Funzionario; Tesoriere; Collegio dei Rev. dei conti	
Area specifica	Procedure Disciplinari	Commissione Medica; Commissione Odontoiatri; Consiglio Direttivo	Segreteria	DLCPS 233/46 DPR 221/50 L. 409/85 L. 3/2018 Codice Deontologia Medica

AREE DI RISCHIO

Essendo l'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della provincia di Pesaro-Urbino una piccola struttura, non esistono uffici personale, uffici appalti, ufficio amministrazione e contabilità, ma solamente dipendenti che all'interno della struttura operano in ogni settore e procedimento per il buon andamento dell'ente sotto il costante ed attento controllo del Presidente, dell'Esecutivo e del Consiglio. Non esistono pertanto specifiche aree a rischio in quanto le procedure sono circolari e conosciute in tutto l'ambito istituzionale.

AREE DI RISCHIO	PROCESSO	SOTTO-PROCESSO	REATI POSSIBILI	SETTORE COMPETENTE	CONTROLLO
Gestione del personale	Processi finalizzati all'acquisizione e alla progressione del	Reclutamento del personale/Conferimento incarichi di consulenza /progressioni orizzontali	Corruzione per l'esercizio della funzione (art. 318 c.p.); Corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio (art. 319 c.p.); Corruzione di persona	Settore Personale	Organo di indirizzo politico Presidente; Consiglio; Responsabile del

	personale		incaricata di un pubblico servizio (art. 320 c.p.); Istigazione alla corruzione (art. 322 c.p.); Concussione (art. 317 c.p.); Indebita induzione a dare o promettere utilità (art. 319- quater c.p.); Peculato (art. 314 c.p.); Peculato mediante profitto dell'errore altrui (art. 316 c.p.); Abuso d'ufficio (art. 323 c.p.); Rifiuto di atti d'ufficio. Omissione (art. 328 c.p.).		settore; titolari di posizione organizzativa;
gestione del personale	Missione e rimborsi			Settore personale Settore amministrazione e contabilità	
Affidamenti di lavori, beni e servizi	Definizione dell'oggetto e dello strumento dell'affidamento Individuazione e scelta del fornitore Verifica corretta esecuzione e pagamenti	Manifestazione della necessità di effettuare una missione/Verifica documentazione e liquidazione		Settore contratti Settore amministrazione e contabilità	Organo di indirizzo politico Presidente; Consiglio; Responsabile del settore; titolari di posizione organizzativa;
Processi finalizzati ad ampliare la sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	Concessione patrocinio				
	Iscrizione e cancellazione Albi professionali				
Formazione professionale continua	Organizzazione eventi ECM da accreditare			Segreteria Medici; Segreteria Odontoiatri; Ufficio Protocollo	Organo di indirizzo politico Presidente; Consiglio; Responsabile del settore; titolari di posizione organizzativa e di incarichi di responsabilità.
	Esame e valutazione offerte formative di enti terzi	Vigilanza sulla corretta gestione della documentazione Mancata valutazione di richieste di autorizzazione			
	Corrispondenza tra risultati delle rilevazioni dei bisogni formativi e l'offerta formativa resa disponibile	Organizzazione di eventi non coerenti con la rilevazione dei bisogni			
Adozione di pareri di congruità sui corrispettivi delle	Pareri endoprocedimentali; Processi di spesa	(es. parere di congruità sugli onorari professionali, parere non vincolante pubblicità informativa		Ufficio contabilità Bilancio e Provveditorato; Ufficio Enpam; Ufficio Albi	Organo di indirizzo politico Presidente; Consiglio; Responsabile del

prestazioni professionali		sanitaria, parere partecipazione iniziative informazione sanitaria, pareri per ottenere sussidi aggiuntivi/straordinari al reddito) Mandati di pagamento			settore; titolari di posizione organizzativa;
---------------------------	--	--	--	--	---

MODALITÀ DI VALUTAZIONE DELLE AREE DI RISCHIO

Per la valutazione delle aree di rischio è stata utilizzata la metodologia indicata nell'allegato 5 del Piano Nazionale Anticorruzione. Sulla base di tale metodologia sono emerse per ciascuna area/sottoarea le valutazioni riportate nella tabelle sottostanti. Per ciascun rischio catalogato occorre stimare il valore delle probabilità e il valore dell'impatto. La stima della probabilità tiene conto, tra gli altri fattori, dei controlli vigenti. A tal fine, per controllo si intende qualunque strumento di controllo utilizzato dall'Ente per ridurre la probabilità del rischio. Per la stima della probabilità, quindi, non rileva la previsione dell'esistenza in astratto del controllo, ma la sua efficacia in relazione al rischio considerato. L'impatto si misura in termini di impatto economico, impatto organizzativo, impatto reputazionale. Il valore della probabilità e il valore dell'impatto debbono essere moltiplicati per ottenere il valore complessivo, che esprime il livello di rischio del processo.

L'Ordine, avuto riguardo ai macro processi sopra descritti ha condotto un'analisi relativa a sottoprocessi ed 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. Tra i punti di forza che sono stati evidenziati dall'analisi

Punti di forza	autoregolamentazione delle proprie attività istituzionali; disponibilità finanziarie indipendenti da trasferimenti statali, disponibilità finanziarie coerenti con la pianificazione economica preventiva in base al rapporto quote/spese di gestione
Punti di debolezza	sottoposizione a normative di difficile applicabilità agli Ordini sia perché onerose dal punto di vista economico sia perché sproporzionate rispetto all'organizzazione interna; ridotto dimensionamento dell'ente e convergenza nella stessa persona di più attività

Nella valutazione dei rischi di corruzione si è tenuto conto della dimensione strutturale dell'Ordine di Pesaro-Urbino, assai modesta e per capacità decisionali non soggetta a fenomeni discrezionali, essendo ogni procedimento interno svolto sotto il controllo diretto del presidente o degli altri organi collegiali interni, senza possibilità alcuna di alterazione del percorso logico/giuridico voluto e necessario per il raggiungimento delle finalità perseguite. Tutti i processi operativi interni si svolgono in ossequio a quanto previsto nel regolamento interno specificatamente sotto il punto della gestione finanziaria, patrimoniale, contabile ed esecuzione di opere, forniture e servizi.

Sotto il punto di vista dell'impatto per l'Ordine si è invece considerato l'aspetto economico, quello della reputazione e quello organizzativo. Il valore di rischio deriva dalla moltiplicazione tra i fattori della probabilità e dell'impatto di accadimento. L'Ordine utilizza una metodologia tarata su proprie specifiche e tiene conto, preliminarmente, del principio di proporzionalità, di sostenibilità e di prevalenza della sostanza sulla forma. Per giungere a stimare il livello del rischio sono stati considerati i seguenti indicatori:

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

Indicatori di probabilità e valore della probabilità

La probabilità afferisce alla frequenza dell'accadimento dell'evento rischioso. Gli indicatori sono:

- Processo definito con decisione collegiale;
- Processo regolato da etero regolamentazione (legge istitutiva/legge professionale/legge speciale);
- Processo regolato da auto regolamentazione specifica;
- Processo soggetto a controllo finale di un soggetto terzo (revisori/assemblea/Ministero/CN);
- Processo senza effetti economici per l'Ordine;
- Processo senza effetti economici per i terzi;
- Processo del 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 oppure meno indicatori il valore della probabilità si considera alto. Il valore della probabilità, desunto dalla valutazione degli indicatori sarà pertanto:

Nessuna probabilità		0
Improbabile		1
Probabilità bassa	Accadimento raro	2
Probabilità media	Accadimento probabile, che è già successo e che si pensa possa succedere di nuovo	3
Probabilità alta	Accadimento molto probabile, frequente, che si ripete ad intervalli brevi	4
Probabilità molto alta		5

Indicatori dell'impatto e valore dell'impatto

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

Indicatori

- Lo svolgimento del processo coinvolge l'intero Consiglio dell'Ordine e i dipendenti
- Lo svolgimento coinvolge, in forza di delega solo i ruoli apicali
- 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
- 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

- Esistenza di pubblicazioni circostanziate (stampa/internet) relative a illeciti commessi da Consiglieri dell'Ordine o dall'Ordine
- Esistenza di procedimento disciplinare a carico dei Consiglieri dell'Ordine costituenti il Consiglio al momento della valutazione e a partire dall'insediamento
- Esistenza di condanne a carico dell'Ordine con risarcimento di natura economica
- Commissariamento dell'Ordine negli ultimi 5 anni
- 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:

Nessun impatto		0
Impatto marginale		1
Impatto basso	Quando gli effetti reputazionali, organizzativi ed economici sono trascurabili	2
Impatto medio	Quando gli effetti reputazionali, organizzativi ed economici sono minori e misurabili nel breve periodo (da 6 mesi a 1 anno)	3
Impatto alto	Quando gli effetti reputazionali, organizzativi ed economici sono seri e si deve procedere con immediatezza alla gestione del rischio (entro 6 mesi)	4
Impatto molto alto		5

Relativamente al significato del giudizio di rischiosità, vengono considerati gli effetti economici, reputazionali od organizzativi e la necessità di trattarli o mitigarli. Valutazione complessiva del rischio (valore probabilità x valore impatto)

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 immediate	Intervallo da 1 a 5
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	Intervallo da 6 a 15
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 organizzativo ed economico. Il trattamento deve essere immediato e definito nel termine di 6 mesi dall'individuazione	Intervallo da 16 a 25

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 predisporrà 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 indicando responsabile, termine di attuazione e termine di verifica. La ponderazione sarà immediatamente visibile mediante la colorazione e il termine di attuazione della misura sarà coerente con il livello di rischio assegnato.

FASI DELLE PROCEDURE DI APPROVVIGIONAMENTO

L'Ordine dei medici non ha tra le sue finalità istituzionali principali 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.

Tuttavia, si ritiene opportuno attuare alcune delle misure suggerite nel PNA in parte già attuate come:

- Obbligo di adeguata motivazione in fase di programmazione in relazione a natura, quantità e tempistica della prestazione, sulla base di esigenze effettive e documentate;
- Audit interni su fabbisogno e adozione di procedure interne per rilevazione e comunicazione dei fabbisogni in vista della programmazione, accorpando quelli omogenei;
- Programmazione annuale anche per acquisti di servizi e forniture (questa attività viene effettuata al momento della redazione del bilancio di previsione);
- 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);

AREA DI RISCHIO	SOTTOAREE DI RISCHIO	ESEMPLIFICAZIONE DEL RISCHIO	VALORE MEDIO DELLA PROBABILITA'	VALORE MEDIO DELL'IMPATTO	VALORE COMPLESSIVO DEL RISCHIO
Uf. appalti	Affidamenti diretti	Alterazione concorrenza a mezzo di errata/non funzionale individuazione dell'oggetto, violazione del divieto di artificioso frazionamento	2	2	4 BASSO
Uf. appalti	Predisposizione di atti e documenti	Violazione dei principi di non discriminazione e parità di trattamento; richiesta di requisiti non congrui al fine di favorire un concorrente	2	2	4 BASSO
Uf. appalti	Valutazione delle offerte	Violazione dei principi di trasparenza, non discriminazione, parità di trattamento, nel valutare offerte pervenute	2	2	4 BASSO
Uf. Appalti	Affidamenti diretti	Alterazione concorrenza (mancato ricorso a minima indagine di mercato;	2	2	4 BASSO

		violazione divieto artificioso frazionamento; abuso di deroga a ricorso procedure telematiche di acquisto ove necessarie			
--	--	--	--	--	--

ULTERIORI PROCESSI A RISCHIO

AREA DI RISCHIO	SOTTOAREE DI RISCHIO	PROCESSO INTERESSATO	ESEMPLIFICAZIONE DEL RISCHIO	VALORE MEDIO DELLA PROBABILITÀ	VALORE MEDIO DELL'IMPATTO	VALORE COMPLESSIVO DEL RISCHIO
Ufficio Amministrazione e contabilità	Processi di spesa	Emissione mandati di pagamento	Pagamenti non dovuti o influenza sui tempi di pagamento	2	2	4 BASSO
Tutti gli uffici interessati	Pareri endoprocedimentali (es. parere di congruità sugli onorari professionali, parere non vincolante pubblicità informativa sanitaria, parere partecipazione iniziative informazione sanitaria, pareri per ottenere sussidi aggiuntivi/straordinari al reddito)	Rilascio pareri ad altri uffici in particolare durante le fasi di un procedimento amm.vo	Violazione normativa di settore (in particolare per favorire destinatario procedimento)	2	2	4 BASSO

MISURE DI PREVENZIONE UTILI A RIDURRE LA PROBABILITÀ CHE IL RISCHIO SI VERIFICHICI

La fase di trattamento del rischio ha lo scopo di intervenire sui rischi emersi attraverso l'introduzione di apposite misure di prevenzione e contrasto, azioni idonee a neutralizzare o mitigare il livello di rischio-corrruzione connesso ai processi amministrativi posti in essere dall'Ente. Il trattamento del rischio si completa con l'azione di monitoraggio, ossia la verifica dell'efficacia dei sistemi di prevenzione adottati e l'eventuale successiva introduzione di ulteriori strategie di prevenzione: essa è attuata dai medesimi soggetti che partecipano all'interno del processo di gestione del rischio. Le misure adottate dall'Ente sono:

- Ricorso a procedure ad evidenza pubblica per ogni tipo di assunzione
- Distinzione tra responsabile procedimento e responsabile atto (sottoscrittore), in modo da coinvolgere almeno 2 soggetti per ogni provvedimento
- Obbligo di adeguata attività istruttoria e di motivazione del provvedimento
- Rispetto del Codice di Comportamento e onere in capo al dipendente di segnalare eventuali anomalie al

Responsabile Prevenzione

- Rispetto dei principi di pubblicità e trasparenza ex D.Lgs. n.33/2013 e inseriti nel Programma Triennale
- Rispetto della normativa in merito all'attribuzione di incarichi ex art.7 D.Lgs.n.165/2001
- Motivazione nella determina a contrarre in ordine sia alla scelta della procedura sia alla scelta del sistema di affidamento adottato
- Divieto di richiesta ai concorrenti di requisiti di qualificazione diversi ed ulteriori rispetto a quelli previsti dal D.Lgs.163/06 e sm
- Rispetto delle previsioni normative in merito agli istituti di proroga e rinnovo contrattuale

SEZIONE II

PIANO TRIENNALE DELLA TRASPARENZA

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, 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. Il concetto di trasparenza amministrativa si esplica attraverso l'accessibilità delle informazioni relative alla organizzazione ed alla attività dell'Ordine, allo scopo di renderle più rispondenti alle esigenze degli iscritti agli Ordini attraverso forme diffuse di controllo sulle attività istituzionali dell'Ordine e sull'utilizzo delle risorse economiche acquisite dall'Ordine con i contributi degli iscritti. La trasparenza assume, così, 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, 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. Per dare attuazione all'esigenza di trasparenza amministrativa si è fatto ricorso alla pubblicazione nel sito web dell'Ordine di una apposita Sezione denominata "Amministrazione Trasparente". L'attività di pubblicazione dei dati sulla sezione Amministrazione Trasparente dell'Ordine 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 e limitazione a quanto necessario rispetto alle finalità per le quali i dati personali sono trattati.

FONTI NORMATIVE

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

- il Decreto Legislativo n. 33/2013 e s.m.i.
- le Delibere n. 2/12 della CIVIT (ora ANAC) e n. 50/2013 dell'ANAC e 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).
- 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)
- il Piano Nazionale Anticorruzione 2016 pubblicato in Gazzetta Ufficiale, serie generale, n. 197 del 24 agosto 2016 approvato in via definitiva dall'Autorità Nazionale Anticorruzione con delibera n. 831 del 3 agosto 2016 e la delibera ANAC n. 1208 del 22 novembre 2017 - Approvazione definitiva dell'Aggiornamento 2017 al Piano Nazionale Anticorruzione e la delibera ANAC n.1074 del 2018 recante "Approvazione definitiva dell'Aggiornamento 2018 al Piano Nazionale Anticorruzione" Il comma 1, lett. a) e b) dell'art. 41 del D.Lgs.97/2016, modificando la l. 190/2012, specifica che il PNA "costituisce atto di indirizzo per le pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, ai fini dell'adozione dei propri piani triennali di prevenzione della corruzione, e per gli altri soggetti di cui all'art. 2-bis, co. 2 del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai fini dell'adozione di misure di prevenzione della corruzione integrative di quelle adottate ai sensi del decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231, anche per assicurare

l'attuazione dei compiti di cui al comma 4, lettera a)”.

- la Determinazione dell'ANAC n. 1309 del 28.12.16 concernente LINEE GUIDA RECANTI INDICAZIONI OPERATIVE AI FINI DELLA DEFINIZIONE DELLE ESCLUSIONI E DEI LIMITI ALL'ACCESSO CIVICO DI CUI ALL'ART. 5 CO. 2 DEL D.LGS. 33/2013 -Art. 5-bis, comma 6, del d.lgs. n. 33 del 14/03/2013 recante “Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”, la Circolare n. 2/2017 del 30/05/2017 della del Consiglio dei Ministri – Dipartimento della Funzione Pubblica -recante “Attuazione delle norme sull'accesso civico generalizzato (c.d.FOIA)”e la Circolare della Presidenza del Consiglio dei Ministri -Ministro per la Pubblica Amministrazione -n. 1 del 2019 concernente “Attuazione delle norme sull'accesso civico generalizzato (c.d. FOIA)”.

FUNZIONI ATTRIBUITE ALL' ORDINE

Al Consiglio direttivo dell'Ordine spettano le seguenti attribuzioni:

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

STRUTTURA DEL CONSIGLIO DIRETTIVO

PRESIDENTE:	Dott. Paolo Maria Battistini
VICE PRESIDENTE:	Dott. Franco Cesaroni (odo)
SEGRETARIO:	Dott.ssa Patrizia Collina
TESORIERE:	Dott. Giovanni Del Gaiso
CONSIGLIERI:	Dott. Claudio Adanti Dott. Dario Bartolucci Dott.ssa Donatella Amico Dott. Giuseppe Barocci Dott. Dario Bartolucci Dott.ssa Chiara De Angelis Dott. Glauco Generali Dott. Carlo Marconi Dott. Gino Genga Dott. Daniele Martinelli (odo) Dott. Carlo Monterisi Dott. Giorgio Ragni

	Dott. Mauro Sergio Ricchiuti Dott. Gabriele Scattolari Dott.ssa Lisa Tonelli
--	--

I membri del Consiglio Direttivo svolgono le attività previste dalla normativa di riferimento riunendosi di norma 1 volta per mese. In considerazione della normativa istitutiva e regolante la professione, il processo decisionale è interamente in capo al Consiglio direttivo che opera sempre collegialmente decidendo secondo il criterio della maggioranza e previa verifica di conflitto di interessi in capo ai componenti.

Il Presidente dell'Ordine è il legale rappresentante dell'Ente e in caso di necessità e urgenza può assumere decisioni con determinate presidenziali d'urgenza ex art. 43 D.P.R. 221/50, che dovranno essere successivamente ratificate dal Consiglio Direttivo, nella sua prima riunione utile. Il Segretario dell'Ordine è il responsabile del buon andamento degli uffici e ne segue la regolare attività; cura i rapporti con le dipendenti, e, con cadenza semestrale, ne valuta la performance in relazione agli obiettivi previsti di anno in anno al fine dell'erogazione di premi incentivanti e progressioni di carriera. Il Presidente e il Tesoriere sono abilitati a firmare digitalmente l'invio degli OIL alla Agenzia delle Entrate per la gestione economico-patrimoniale dei pagamenti e degli incassi dell'Ente. Al Consiglio dell'Ordine si affianca la Commissione per gli Iscritti all'Albo degli Odontoiatri e il Collegio dei Revisori dei Conti.

COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI

REVISORI EFFETTIVI:	Dott. Alessandro Betonica, Dott.ssa Paola Giovanelli
REVISORE SUPPLENTE:	Dott. Gregorio Bucci

MONITORAGGIO COMPLESSIVO SULLA SEZIONE ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA

La gestione del rischio è organizzata in maniera da consentire un costante flusso di informazioni. Il processo può essere suddiviso in tre fasi distinte, ma necessariamente correlate fra loro ed è connesso indissolubilmente alle misure individuate nell'ambito della prevenzione della corruzione e della trasparenza:

- La prima fase è correlata al monitoraggio di un determinato processo rilevante compiuto attraverso *focus group*, a cui partecipano periodicamente il personale di segreteria con il Dirigente dell'Ordine, attraverso i quali viene svolta una attività di riflessione e rendicontazione delle attività;
- La seconda fase è correlata alla funzione di vigilanza e consiste nella elaborazione dei questionari sull'attuazione delle misure, risultante dall'attività di auditing interno, con il quale si "fotografa" una determinata situazione nel momento in cui viene svolta la rilevazione. Questa attività deve essere svolta con la collaborazione del personale e con il confronto dei soggetti interessati per la predisposizione della bozza del Piano;
- La terza fase, come la seconda, è finalizzata alla vigilanza ed è costituita dal controllo sull'adempimento

delle misure. In caso di criticità rilevate durante la fase di monitoraggio, i soggetti responsabili del processo sono chiamati a confrontarsi con l'RPCT, in modo da correggere eventuali prassi non idonee o al fine di ripensare le logiche poste alla base di una determinata misura.

L'audit è un momento conoscitivo fondamentale per l'Ordine, proprio per la sua valenza di tramite, sia oggettivo (come collegamento fra l'individuazione della misura e la verifica finale sul suo adempimento), che soggettivo (come collegamento fra RPCT e personale dipendente e Dirigente), in un'ottica di crescita continua della qualità dei processi ed è una procedura finalizzata all'esame e alla valutazione dei processi rilevanti posti in essere dall'Ente in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza.

Il monitoraggio e il riesame periodico costituiscono una fase fondamentale del processo di gestione del rischio attraverso cui verificare l'attuazione e l'adeguatezza delle misure di prevenzione predisposte dall'Ente ed eventualmente apportare tempestivamente le necessarie modifiche ed ecco che occorre incentivare questi momenti di confronto sia strutturati che non.

Il monitoraggio complessivo riguarda tutte le fasi del processo di gestione del rischio per individuare rischi emergenti, identificare processi organizzativi tralasciati nella fase di mappatura, prevedere nuovi e più efficaci criteri per analisi e ponderazione del rischio. Il monitoraggio complessivo annuale è coordinato dal RPCT ed è realizzato con il contributo degli organismi deputati ad altre attività di controllo (Collegio dei revisori, Consiglio direttivo).

La relazione annuale del RPCT costituisce un importante strumento da utilizzare per il monitoraggio complessivo e quale supporto per la redazione della sezione Rischi corruttivi e trasparenza del triennio successivo.

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

- Controlli svolti dal RPCT rispetto alle misure di prevenzione programmate.
- Controlli del RPCT finalizzati alla predisposizione della Relazione annuale del RPCT.
- Controlli finalizzati a verificare l'attuazione delle misure programmate.

Relativamente alla Relazione annuale, si segnala che, una volta finalizzata, viene pubblicata sul sito istituzionale dell'Ordine nella sezione Amministrazione Trasparente. Si segnala che la Relazione annuale è atto proprio del RPCT in cui, tra le altre cose, offre indicazioni e spunti all'organo di indirizzo, indicando se il sistema generale di gestione del rischio appare idoneo, non idoneo o migliorabile. Il riesame coinvolge il Consiglio e il RPCT e viene sottoposto per conoscenza al Collegio dei Revisori. Con particolare riferimento alla gestione economica dell'ente, si segnala il controllo contabile ad opera del Collegio dei Revisori e l'approvazione del bilancio di previsione e consuntivo da parte dell'Assemblea.

Gli esiti del monitoraggio per l'anno 2024 sono stati i seguenti:

Si è proceduto ad aggiornare e rendere più fruibile il sito istituzionale dell'Ente, anche con lo sviluppo di un'apposita sezione per la procedura di segnalazione di illeciti whistleblowing. Si è provveduto altresì ad un costante e puntuale aggiornamento della Sezione Amministrazione trasparente presente sul sito istituzionale dell'Ente, oggetto di periodico controllo da parte dell'RPCT.

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).

AREA DI RSCHIO	PROCESSO	RESPONABILE DI PROCESSO	RESPONSABILE ESECUTIVO	DESCRIZIONE E RIFERIMENTO DELLA NORMATIVA
Iscrizioni/cancellazioni	Tenuta dell'Albo	Consiglio Direttivo	Segreteria	DLCPS 233/46 DPR 221/50 L. 409/85 L. 3/2018
Aggiornamento professionale	Accreditamento ECM – attribuzione crediti formativi	Consiglio direttivo	Segreteria	DLGS 502/92 Atti Comm. Naz ECM
Autorizzazione/ concessione	Adozione pareri di congruità	Commissione Medica Commissione Odontoiatri	Commissione Medica Commissione Odontoiatri	DLCPS 233/46 L. 3/2018

COMMISSIONE PER GLI ISCRITTI ALL'ALBO DEGLI ODONTOIATRI

PRESIDENTE:	Dott. Franco Cesaroni
VICE PRESIDENTE:	Dott. Daniele Martinelli
SEGRETARIO:	Dott. Daniela Sanchi
COMPONENTE	Dott. Salvatore Gallo Dott. Alfiero Mezzanotti

LE PRINCIPALI NOVITÀ

Il D.Lgs. n. 33/13 cosiddetto "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 D.Lgs. 33/2013, come modificato 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 tutelare i diritti dei cittadini, promuovere la partecipazione degli interessati all'attività amministrativa e favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche.

Il D.Lgs. n.33/13 ha definito ruoli, responsabilità e processi in capo alle pubbliche amministrazioni e agli organi di controllo, introducendo il nuovo istituto dell'accesso civico, diritto che consente a chiunque (senza necessità di motivazioni e senza sostenere spese) 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. 33/13 inserito dall'art. 3, comma 2, del D.Lgs. 25 maggio 2016, n. 97, ha esteso quindi l'ambito di applicazione della disciplina in materia di trasparenza anche all'Ordine in quanto amministrazione pubblica di cui all'art. 1, comma 2, del D.Lgs. 165/01 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. La disposizione di cui al comma 2-bis dell'art. 2 del D.L. 101/13, inserito dalla legge di conversione 30 ottobre 2013, 125 esclude gli Ordini e Collegi professionali dal campo di applicazione dell'art. 4 (ciclo di gestione della performance), e dell'art 14 del D.Lgs. 150/09 (organismo indipendente di valutazione della performance) nonché delle disposizioni di cui al titolo III sempre del D.lgs. 150/09. La legge 125/13 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.150/09. Si precisa infatti che gli Ordini professionali secondo quanto previsto dall'art. 2, comma 2-bis, del decreto-legge n. 101/13 non sono tenuti a mappare il ciclo di gestione della performance. L'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Pesaro-Urbino, 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 dall'Ordine, nonché alla crescita delle competenze professionali.

PROCESSO DI ATTUAZIONE DEL PROGRAMMA

In ordine al campo di applicazione della nuova normativa inerente agli obblighi di trasparenza e diprevenzione della corruzione l'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Pesaro - Urbino nel corso di questi anni, ha individuato i responsabili e il complesso delle misure volte ad assicurare la regolare applicazione delle nuove disposizioni di cui alla legge 190/12, del D.Lgs. 33/13 e del D.Lgs. 97/16 con le Comunicazioni sotto elencate:

Comunicazione n. 98 del 17 dicembre 2012 recante "Piano triennale di prevenzione dellacorruzione nelle pubbliche amministrazioni – Legge 190/12".

Comunicazione n. 1 del 10 gennaio 2013 concernente "Piano triennale di prevenzione dellacorruzione nelle pubbliche amministrazioni".

Comunicazione n. 21 del 10 aprile 2013 recante "Piano triennale della prevenzione dellacorruzione. Sezione Trasparenza degli Ordini provinciali".

Comunicazione n. 24 del 19 aprile 2013 -D.Lgs. 33/13 concernente "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da partedelle pubbliche amministrazioni".

Comunicazione n. 32 del 8 maggio 2013 recante "Recepimento da parte degli Ordini provinciali della normativa in materia di trasparenza e di prevenzione e repressione della corruzionee dell'illegalità nella pubblica amministrazione – Predisposizione di bozze di delibere".

Comunicazione n. 13 del 31 gennaio 2014 concernente "Legge 190/12 –Prevenzione e repressione della corruzione dell'illegalità nella P.A. – D.Lgs. 33/13 –Trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni.

Comunicazione n. 39 del 13 aprile 2016 recante "Trasparenza e Anticorruzione".

Comunicazione n. 42 del 19 aprile 2016 recante "Trasparenza e Anticorruzione –Delibera ANACn. 380/16".

Comunicazione n. 60 del 15 giugno 2016 concernente "D.Lgs. n. 97/16 –revisione esemplificazione in materia di prevenzione della corruzione.

Comunicazione n. 106 del 7 dicembre 2016 recante "Normativa Anticorruzione eTrasparenza".

Comunicazione n. 11 del 20 gennaio 2017 recante Autorità Nazionale anticorruzione: Delibera n. 1309 del 28 dicembre 2016 – GU n. 7 del 10.1.2017 - LINEE GUIDA RECANTI INDICAZIONI OPERATIVE AI FINI DELLA DEFINIZIONE DELLE ESCLUSIONI E DEI LIMITI ALL'ACCESSO CIVICO DI CUI ALL'ART. 5 CO. 2 DEL D.LGS. 33/2013 - Art. 5-bis, comma 6, del d.lgs. n. 33 del 14/03/2013 recante "Riordino della disciplina riguardante il diritto diaccesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni".

Comunicazione n. 75 del 27 luglio 2017 recante "Presidenza del Consiglio dei Ministri -Dipartimento della Funzione Pubblica -Circolare n. 2/2017 del 30/05/2017 recante "Attuazione delle norme sull'accesso civico generalizzato (c.d.FOIA)".

Comunicazione n. 116 del 5 dicembre 2018 recante "Relazione annuale del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza – Differimento al 31 gennaio 2019 del termine perla pubblicazione – Adozione Piano di prevenzione della corruzione e della trasparenza".

Comunicazione n. 34/19 Delibera ANAC n. 141/2019 recante "Attestazioni OIV, o strutture confunzioni analoghe, sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione al 31 marzo 2019 e attività di vigilanza dell'Autorità".

Comunicazione n. 138 del 26 novembre 2019 recante "Relazione annuale del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza – differimento al 31 gennaio 2020 del termine per la pubblicazione".

PROCEDIMENTO DI ELABORAZIONE E ADOZIONE DEL 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.

Nel processo di aggiornamento del presente Piano si è tenuto conto delle risultanze dell'attività condotta nel corso dei precedenti anni di attuazione dello stesso e del fatto che nel corso degli ultimi anni (2020/2021/2022) non sono stati riscontrati fatti corruttivi o ipotesi di disfunzioni amministrative significative. In particolare, si evidenzia che:

- al RPCT non sono pervenute segnalazioni di possibili fenomeni corruttivi;
- nel corso dei monitoraggi effettuati non sono state rilevate irregolarità attinenti al fenomeno corruttivo;
- non sono state irrogate sanzioni e non sono state rilevate irregolarità da parte degli organi esterni deputati al controllo contabile.

Pertanto si procede al presente aggiornamento apportando modifiche non sostanziali unicamente in relazione ai nuovi riferimenti normativi e alla nuova dotazione organica personale dipendente dell'Ente e confermando tutto il precedente restante contenuto.

OBIETTIVI

Per quanto concerne i sistemi di audit interno si valuta di:

- 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.

Uffici e personale coinvolti nell'individuazione dei contenuti del Piano

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: l'esecutivo ed il consiglio direttivo.

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'art.1, comma 8, della Legge 6 novembre 2012 n. 190.

IL RESPONSABILE DELLA TRASPARENZA

Il Responsabile della Trasparenza è una figura inserita all'interno della Pubblica Amministrazione dall'articolo 43 del D.Lgs. 33/13 che prevede che all'interno di ogni amministrazione 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'Ordine le funzioni di Responsabile della Trasparenza sono state assegnate al Consigliere – DOTT. ARNOLDO TOMBARI che con Delibera n. 6 del 13/05/2020 è stato nominato Responsabile della Prevenzione della Corruzione.

I compiti del Responsabile della Trasparenza sono:

- promuovere e coordinare il procedimento di elaborazione e di aggiornamento del Piano triennale della Trasparenza;

- curare il coinvolgimento delle unità organizzative dell'Ente;
- sovrintendere e controllare l'attuazione del programma soprattutto in merito agli obblighi di pubblicazione;
- ricevere le richieste di accesso civico presentate dai cittadini.

Il Responsabile della Trasparenza si avvale, in particolare, del contributo di tutti i settori e del supporto delle elevate professionalità.

Il RPCT 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, 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)]. La disposizione di cui al comma 2-bis dell'art. 2 del D.L. 101/13, inserito dalla legge di conversione 30 ottobre 2013, 125 esclude gli Ordini e Collegi professionali dal campo di applicazione dell'art. 4 (ciclo di gestione della performance), e dell'art 14 del D.Lgs. 150/09 (organismo indipendente di valutazione della performance) nonché delle disposizioni di cui al titolo III sempre del D.lgs. 150/09. Le normative richiamate conducono alle considerazioni che seguono. Per espressa previsione della legge delega n. 190/2012 (art. 1, comma 36), nonché dell'art. 1, comma 3, D.Lgs. n. 33/2013, le disposizioni di cui al medesimo decreto integrano l'individuazione del livello essenziale delle prestazioni erogate dalle amministrazioni pubbliche a fini di trasparenza, prevenzione, contrasto della corruzione e della cattiva amministrazione, a norma dell'art. 117, secondo comma, lettera m), della Costituzione, e costituiscono altresì esercizio della funzione di coordinamento informativo statistico e informatico dei dati dell'amministrazione statale, regionale e locale, di cui all'art. 117, secondo comma, lettera r), della Costituzione.

INIZIATIVE DI COMUNICAZIONE

Iniziative di comunicazione all'interno della struttura operativa

Entro 15 giorni dall'adozione, anche sulla base di eventuali richieste ricevute, il Responsabile della trasparenza illustra i contenuti del Piano ai componenti del Consiglio direttivo dell'Ordine in uno specifico incontro, volto anche a evidenziare i compiti affidati e il contributo a ciascuno richiesto ai fini dell'attuazione del Piano.

Una volta l'anno, previa valutazione di opportunità del consiglio direttivo dell'Ordine e su impulso del Responsabile della trasparenza, può essere organizzata la giornata della trasparenza ed in tale occasione il Responsabile della trasparenza potrà esporre sinteticamente gli obiettivi conseguiti nel periodo di riferimento dando, successivamente, spazio alle domande e agli interventi dei soggetti interessati, anche esterni, all'Ordine. Al termine della giornata, i partecipanti all'incontro rispondono ai quesiti contenuti nel questionario di customer satisfaction. Ai fini dell'attuazione delle disposizioni sull'accesso civico di cui all'art. 5 del D.Lgs. n. 33/2013, gli interessati presentano apposita istanza al Responsabile della trasparenza dell'Ordine, secondo il modulo di richiesta accesso civico riportato di seguito e pubblicato nella sezione Amministrazione trasparente. Nei casi di ritardo o mancata risposta, il richiedente può ricorrere al Segretario

dell' Ordine titolare del potere sostitutivo che, verificata la sussistenza dell'obbligo di pubblicazione, provvede entro 15 giorni dal ricevimento dell'istanza. Il modulo dell'istanza è riportato di seguito e pubblicato nella sezione trasparenza. Le richieste di accesso civico e di, in caso di ritardo o mancata risposta da parte del responsabile della trasparenza, possono essere inviate all'indirizzo pec segreteria.pu@pec.omceo.it.

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.

Il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza è coadiuvato da una struttura di supporto tecnico e da auditor interni.

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.

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);

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.

