



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

---

35139 PADOVA - Via San Prodocimo, 6/8 – tel 049.8718855  
e-mail: [info@omco.pd.it](mailto:info@omco.pd.it) mail PEC: [info.pd@pec.omceo.it](mailto:info.pd@pec.omceo.it)

# **Programma Triennale per la Prevenzione della Corruzione e Trasparenza Triennio 2026-2028**

**Approvato dal Consiglio Direttivo del 27.01.2026 con delibera n. 46**

<i>Versione 1 – Schema predisposto dal RPTC</i>	Dott.ssa Roberta Trattenero
<i>Pubblica consultazione</i>	Dal 12.01.2026 al 26.01.2026
<i>Versione 2 - Versione definitiva successiva alla pubblica consultazione approvata dal Consiglio Direttivo</i>	

## INDICE

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

Riferimenti normativi

Premesse e principi

Sistema di gestione del rischio corruttivo

Adempimenti attuati

Obiettivi strategici di prevenzione della corruzione e trasparenza

PTPTC 2026-2028 – approvazione e pubblicità

Soggetti coinvolti nella predisposizione e osservanza del PTPCT

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

Premesse

Sezione I - Analisi del contesto

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

Sezione II – La valutazione del rischio

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

Sezione III - Il trattamento del rischio corruttivo

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

Sezione IV - Monitoraggio e controlli; riesame periodico

### **PARTE III – TRASPARENZA**

Introduzione

Criterio della compatibilità - Sezione Amministrazione Trasparente

Criteri di pubblicazione

Soggetti responsabili

Pubblicazione dei dati

Privacy e riservatezza

Disciplina degli accessi - Presidi

## **Parte I**

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

Il Programma Triennale per la Prevenzione della Corruzione e la Trasparenza del triennio 2026-2028 (d'ora in poi "PTPCT 2026-2028" o anche "Programma") adottato dall'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Padova ("Ordine") viene predisposto in conformità alla seguente normativa, tenuto conto delle peculiarità degli Ordini e Collegi professionali quali enti pubblici non economici a base associativa e del criterio dell'applicabilità espresso dall'art. 2 bis, co. 2 del D. Lgs. 33/2013.

**Normativa primaria**

- Legge 6 novembre 2012, n. 190 recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione" (d'ora in poi per brevità "Legge Anti-Corruzione" oppure L. 190/2012)
- Decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 (Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche)
- Decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33 recante "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni, approvato dal Governo il 15 febbraio 2013, in attuazione di commi 35 e 36 dell'art. 1 della l. n. 190 del 2012" (d'ora in poi, per brevità, "Decreto Trasparenza" oppure D.lgs. 33/2013)
- Decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39 recante "Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, comma 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190 (d'ora in poi, per brevità "Decreto inconfiribilità e incompatibilità", oppure D.lgs. 39/2013)
- Decreto legislativo 25 maggio 2016 n. 97 recante "Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell'articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche"
- DL 31 agosto 2013, n. 101 recante "Disposizioni urgenti per il perseguimento di obiettivi di razionalizzazione delle pubbliche amministrazioni", convertito dalla L. 30 ottobre 2013, n. 125, nelle parti relative agli ordini professionali (art. 2, co. 2 e 2 bis) come modificato dal c.d. DL Fiscale (L.19 dicembre 2019, n. 157, "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 26 ottobre 2019, n. 124, recante disposizioni urgenti in materia fiscale e per esigenze indifferibili")
- D.Lgs.C.P.S. 13 Settembre 1946, n. 233 recante "Ricostituzione degli Ordini delle professioni sanitarie e per la disciplina dell'esercizio delle professioni stesse" come da ultimo modificato dalla L. 11 gennaio 2018, n. 3.
- D.P.R. 5 aprile 1950, n. 221 "Approvazione del regolamento per la esecuzione del decreto legislativo 13 settembre 1946, n. 233, sulla ricostituzione degli Ordini delle professioni sanitarie e per la disciplina dell'esercizio delle professioni stesse"
- Legge 24 Luglio 1985, n. 409 sull' "Istituzione della professione sanitaria di odontoiatria e disposizioni relative al diritto di stabilimento ed alla libera prestazione di servizi da parte dei dentisti cittadini di Stati membri delle Comunità europee"
- D.M. 15 marzo 2018 in materia di "Procedure elettorali per il rinnovo degli organi delle professioni sanitarie".
- D. M. 13 marzo 2018 "Costituzione degli Albi professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione"
- Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali) e ss.mm.ii.
- Decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82 (Codice dell'amministrazione digitale) e ss.mm.ii.
- Legge 13 agosto 2010, n. 136 (Piano straordinario contro le mafie, nonché delega al Governo in materia di normativa antimafia)
- Decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013, n. 62 (Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165)
- Decreto-legge 24 giugno 2014, n. 90 (Misure urgenti per la semplificazione e la trasparenza amministrativa e per l'efficienza degli uffici giudiziari)
- Regolamento (UE) 2016/679 del parlamento europeo e del consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE
- Decreto legislativo 10 marzo 2023, n. 24 "Attuazione della 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 e recante disposizioni riguardanti la protezione delle persone che segnalano violazioni delle disposizioni normative nazionali. (DECRETO WHISTLEBLOWING)".

- Decreto legislativo 31 marzo 2023, n. 36 "Codice dei contratti pubblici in attuazione dell'articolo 1 della legge 21 giugno 2022, n. 78, recante delega al Governo in materia di contratti pubblici".
- Decreto legislativo 31 dicembre 2024, n. 209 "Disposizioni integrative e correttive al codice dei contratti pubblici, di cui al decreto legislativo 31 marzo 2023, n. 36

### **Normativa attuativa e integrativa**

- Delibera ANAC (già CIVIT) n. 72/2013 con cui è stato approvato il Piano Nazionale Anticorruzione (d'ora in poi per brevità PNA)
- Delibera ANAC n. 145/2014 "Parere dell'Autorità sull'applicazione della L. n.190/2012 e dei decreti delegati agli Ordini e Collegi professionali"
- Determinazione ANAC n. 12/2015 "Aggiornamento 2015 al PNA" (per brevità Aggiornamento PNA 2015)
- **Delibera ANAC n. 831/2016 "Determinazione di approvazione definitiva del Piano Nazionale Anticorruzione 2016" (per brevità PNA 2016)**
- Delibera ANAC n. 1208 del 22 novembre 2017 - Approvazione definitiva dell'Aggiornamento 2017 al Piano Nazionale Anticorruzione
- Delibera ANAC n. 1074 del 21/11/2018 - Approvazione definitiva dell'Aggiornamento 2018 al Piano Nazionale Anticorruzione
- **Delibera ANAC numero 1064 del 13 novembre 2019 - Approvazione in via definitiva del Piano Nazionale Anticorruzione 2019.**
- **Delibera ANAC n. 7 del 17 gennaio 2023 - Piano Nazionale Anticorruzione 2022**
- Delibera ANAC n. 605 del 19 dicembre 2023 - Aggiornamento 2023 PNA 2022
- Delibera ANAC n. 31 del 30 gennaio 2025 – Aggiornamento 2024 PNA 2022
  
- Delibera ANAC n. 1310/2016 "Prime linee guida recanti indicazioni sull'attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel d.lgs. 33/2013 come modificato dal d.lgs. 97/2016"
- Delibera ANAC n. 1309/2016 "Linee guida recanti indicazioni operative ai fini della definizione delle esclusioni e dei limiti all'accesso civico di cui all'art. 5 co. 2 del d.lgs. 33/2013, Art. 5- bis, comma 6, del d.lgs. n. 33/2013 recante «Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni»
- Determinazione n. 1134 del 8/11/2017 "Nuove linee guida per l'attuazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza da parte delle società e degli enti di diritto privato controllati e partecipati dalle pubbliche amministrazioni e degli enti pubblici economici"
- Circolare n. 2/2017 del Ministro per la semplificazione e la Pubblica Amministrazione: "Attuazione delle norme sull'accesso civico generalizzato (c.d. FOIA)"
- Circolare n. 1/2019 del Ministro della Pubblica Amministrazione: "Attuazione delle norme sull'accesso civico generalizzato (FOIA)"
- Comunicato del Presidente del 28 giugno 2017, avente ad oggetto: chiarimenti in ordine alla disciplina applicabile agli Ordini professionali in materia di contratti pubblici.
- Determinazione ANAC n. 241 del 08/03/2017 -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 specificato dall'art. 13 del d.lgs. 97/2016"
- **Delibera ANAC n. 777 del 24 novembre 2021 riguardante proposte di semplificazione per l'applicazione della normativa anticorruzione e trasparenza agli ordini e collegi professionali.**
- Delibera ANAC n. 495 del 25 settembre 2024 - Approvazione di 3 schemi di pubblicazione ai sensi dell'art. 48 del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai fini dell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione di cui al medesimo decreto - Messa a disposizione di ulteriori schemi
- Delibera ANAC n. 497 del 3 dicembre 2025 - Approvazione di 5 schemi di pubblicazione ai sensi dell'art. 48 del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai fini dell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione di cui al medesimo decreto.

## PREMESSE

Il presente Programma definisce la politica anticorruzione, gli obblighi di trasparenza, gli obiettivi strategici, i processi individuati come maggiormente esposti al rischio e le misure di prevenzione della corruzione che l'Ordine intende adottare per il triennio 2026-2028.

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

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

Il presente programma viene predisposto sulla base delle risultanze delle attività di monitoraggio e controllo svolte dal Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza ("RPCT") nel corso dell'anno 2025.

## PRINCIPI

La redazione del Programma si conforma ai seguenti principi:

### *Coinvolgimento dell'organo di indirizzo*

Il Consiglio direttivo ha partecipato attivamente e consapevolmente alla definizione delle strategie del rischio corruttivo, approvando preliminarmente gli obiettivi strategici (con Delibera n. 606 del 9 dicembre 2025) e di trasparenza e partecipando alla mappatura dei processi e all'individuazione delle misure di prevenzione. Tale coinvolgimento inoltre è reso ulteriormente rafforzato dalla circostanza che il Direttore dell'Ordine da Gennaio 2025 riveste il ruolo di RPCT e che lo stesso relaziona e aggiorna periodicamente il Consiglio al riguardo.

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

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

---

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

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

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

l'effettiva riduzione del livello di esposizione del rischio corruttivo mediante il contenimento e la semplificazione degli oneri organizzativi. A tal riguardo, la predisposizione del presente programma tiene conto delle risultanze derivanti dalle attività di controllo e monitoraggio poste in essere nell'anno 2025, e si focalizza su eventuali punti da rinforzare.

#### *Gradualità e selettività*

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

#### *Benessere collettivo*

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

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

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

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

Oltre a tali organi, vanno segnalati i seguenti organi esterni di rilievo nazionale

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

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

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

Il sistema di gestione del rischio corruttivo è così schematizzabile:

### **Impianto anticorruzione**

#### **Compiti del RPCT**

Aggiornamento della Sezione amministrazione trasparente Adozione del PTPCT

Adozione di una programmazione di trasparenza e di prevenzione della corruzione (obiettivi strategici)

Pubblicazione del PTPCT nella Piattaforma ANAC

Gestione delle situazioni di incompatibilità e inconferibilità in capo ai componenti del Consiglio Direttivo

Gestione dell'accesso civico

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

Attestazione annuale sull'assolvimento degli obblighi di trasparenza

Approvazione del bilancio dell'Assemblea

Attività di controllo periodico da parte del Collegio dei revisori

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

Scheda "monitoraggio" della Piattaforma di condivisione

Relazione annuale del RPCT

#### **Vigilanza esterna**

Ministero competente

Federazione nazionale

Assemblea degli iscritti

ANAC

## ADEMPIMENTI ATTUATI

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

Alla data di approvazione del presente programma l'Ordine ha

- nominato quale proprio RPCT la dott.ssa **Roberta Trattenero**, con delibera n. 19 del 21.01.2025;
- predisposto il proprio PTPCT sin dal 2015 e pubblicato secondo le indicazioni ricevute da ANAC;
- strutturato, popolato ed aggiornato la sezione Amministrazione Trasparente del proprio sito istituzionale in base al principio della compatibilità;

A tal proposito, nel corso dell'anno 2025 l'Ente ha provveduto in particolare a :

- (1) uniformarsi agli schemi di pubblicazione obbligatoria adottati da Anac con delibera n. 495 del 25 settembre 2024;
  - (2) inserire le date di aggiornamento oltre che le date di pubblicazione dei dati in AT;
  - (3) prestare maggiore attenzione al formato utilizzato per la pubblicazione;
  - (4) eliminazione di dati eccedenti nei documenti pubblicati (quali firme olografe; codici fiscali e altri dati personali)
- Raccolto e pubblicato, con cadenza annuale le dichiarazioni dei membri del proprio Consiglio Direttivo relativamente all'insussistenza di situazioni di incompatibilità, inconfiribilità; raccolto, nei casi specifici, la dichiarazione sull'assenza di cause di conflitto di interesse dei propri Consiglieri
  - raccolto, nei casi specifici, la dichiarazione sull'assenza di cause di conflitto di interesse dei propri Consiglieri;
  - adottato e aggiornato il Codice di comportamento dei dipendenti generale e il Codice di comportamento specifico dei dipendenti dell'ente;
  - Adottato il Regolamento per la gestione dei 3 accessi
  - redatto e trasmesso ad ANAC l'attestazione sull'assolvimento degli obblighi di trasparenza alla data del 31 maggio 2025 e al 31 novembre 2025;
  - in fase di predisposizione la relazione annuale del RPCT (entro il 31 gennaio 2026).

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

In considerazione del dettato normativo, il Consiglio direttivo ha proceduto a programmare i propri obiettivi strategici in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione che sono stati formalmente adottati con Delibera n. 606 del 9 dicembre 2025

Tali obiettivi strategici relativi alla prevenzione della corruzione e della trasparenza entrano a pieno diritto nella programmazione strategico-economica dell'Ente che viene espressa nella predisposizione del bilancio preventivo.

Il Bilancio Previsionale 2026 è stato approvato dall'Assemblea degli iscritti in data 15 dicembre 2025.

Gli obiettivi devono essere sostenibili, avere un soggetto responsabile e una scadenza.

OBIETTIVO	MODALITA' DI ATTUAZIONE (GENERICHE E SPECIFICHE)	SOGGETTO RESPONSABILE	SCADENZA
1. Rafforzamento della condivisione delle politiche anticorruzione dell'Ente e dell'integrazione tra strumenti di prevenzione della corruzione e controllo degli stessi.	Condivisione degli esiti del monitoraggio condotto dal RPCT con il Consiglio Direttivo, l'organo di revisione contabile e l'assemblea degli iscritti, con cadenza annuale e in concomitanza dell'approvazione del bilancio consuntivo, tramite una relazione sullo stato di compliance della normativa e sui	Consiglio Direttivo RPCT	Annuale

	risvolti organizzativi e di maggiore efficacia		
2. Incremento della formazione in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza e sulle regole di comportamento per il personale della struttura dell'Ente, anche ai fini della promozione del valore pubblico.	Organizzazione di almeno una sessione formativa per anno avente ad oggetto tematiche afferenti i principi comportamentali dei dipendenti, dei Consiglieri e dei consulenti/collaboratori e la connessione tra questi e il perseguimento della politica anticorruzione.	Consiglio Direttivo RPCT	Annuale
3. Promozione di strumenti di aggiornamento, formazione, condivisione di esperienze e buone pratiche, anche in ambito territoriale.	Predisposizione di un Piano di formazione per il personale dipendente tenendo conto della Circolare del Dipartimento della Funzione Pubblica n. 7/2025. Partecipazione a Gruppi di lavoro composti da altri Ordini e ad eventuali eventi formativi o di aggiornamento per RPCT.	Consiglio Direttivo RPCT	Annuale
4. Revisione e miglioramento della regolamentazione interna.	<u>Redazione</u> dei seguenti regolamenti/procedure: <ul style="list-style-type: none"> <li>· Regolamento per gli acquisti di beni e l'affidamento di servizi;</li> <li>· Regolamento concessione patrocini e per l'uso del logo dell'Ordine;</li> <li>· Registro delle attività di trattamento dei dati-art. 30 GDPR.</li> </ul> <u>Aggiornamento</u> dei seguenti regolamenti <ul style="list-style-type: none"> <li>· Regolamento per il rilascio di pareri di congruità per la liquidazione degli onorari;</li> <li>· Utilizzo delle Sale dell'Ordine</li> </ul>	Consiglio Direttivo RPCT	31/12/2025
5. Incremento dei livelli di trasparenza e contrasto a fenomeni corruttivi	Coinvolgimento da parte del RPCT di tutti i soggetti addetti alla gestione delle attività dell'Ente nella redazione del PTPCT. Rispetto delle disposizioni del D.lgs. n. 39/2013 in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e di assenza di cause di conflitto d'interesse. Rispetto delle disposizioni del D.lgs. n. 33/2013 in materia di pubblicazione dei dati patrimoniali e reddituali dei titolari di incarichi politici e di collaborazione ai sensi degli	Consiglio Direttivo RPCT	Annuale

	<p>articoli 2, 3 e 4 della legge 441/1982.</p> <p>-</p> <p>Mappatura e aggiornamento periodico dei processi amministrativi dell'Ente.</p> <p>Rafforzamento del rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali con coinvolgimento del D.P.O.</p>		
6. Digitalizzazione dei processi dell'Ente in conformità alle disposizioni del CAD e sempre maggiore informatizzazione dei flussi informativi.	<p>Formazione specifica del personale.</p> <p>Aggiornamento del Piano Triennale per l'informatica nella Pubblica Amministrazione.</p> <p>Monitoraggio da parte del RTD.</p>	Consiglio Direttivo RPCT RTD	Annuale
7. Implementazione della Trasparenza Amministrativa	<p>Aggiornamento tempestivo della sezione Amministrazione Trasparente del sito in conformità alla normativa.</p> <p>Informatizzazione del flusso di informazioni per alimentare la sezione trasparenza.</p> <p>Introduzione contatore delle visite alla sezione Amministrazione Trasparente, per sezioni o sottosezioni.</p> <p>Redazione e pubblicazione dell'attestazione sugli obblighi di trasparenza ex art. 14, co. 4, lett. g) del d.lgs. n. 150/2009.</p> <p>Redazione e pubblicazione degli obiettivi di accessibilità e della dichiarazione di accessibilità del sito come da disposizioni di AGID.</p>	Consiglio Direttivo RPCT RTD	Annuale

## PTPTC 2026-2028 – APPROVAZIONE E PUBBLICITA'

### *Finalità del Programma Triennale*

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

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

- garantire la più ampia trasparenza attraverso la gestione dell'accesso civico semplice e l'accesso civico generalizzato.

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

**Il Consiglio dell'Ordine ha approvato il presente PTPCT, predisposto dal RPCT con Delibera di Consiglio n.-----**

Lo Schema del PTPCT, redatto dal RPCT è stato posto in pubblica consultazione, assegnando come termine per la presentazione delle osservazioni il 26/01/2026 alle ore 12.00; contestualmente alla pubblica consultazione il RPCT ha anche inviato una richiesta di osservazioni ai dipendenti, collaboratori, DPO, organo di revisione.

In esito alla pubblica consultazione non sono pervenute osservazioni.

Il PTPCT ha una validità triennale stabilita dalla legge .

Gli Ordini e Collegi professionali , nell'arco del triennio, possono confermare annualmente, con apposito atto, il piano in vigore. Tale facoltà è ammessa in assenza di fatti corruttivi, modifiche organizzative rilevanti, ipotesi di disfunzione amministrative significative intercorse nel corso dell'ultimo anno, ovvero modifica degli obiettivi strategici in un'ottica di incremento e protezione del valore pubblico

### **Pubblicazione del PTPCT**

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

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

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

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

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

Il PTPCT si fonda sull'attività dei seguenti soggetti:

- Consiglio Direttivo
- RPCT
- Dirigente
- Dipendenti
- Collegio dei revisori
- DPO/RTD
- RASA
- Stakeholders

### Consiglio Direttivo

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

### Il RPCT

Con delibera n. 19 del 21 gennaio 2025 l'Ordine ha proceduto alla nomina del Responsabile della Prevenzione della Corruzione nella persona della dott.ssa Roberta Trattenero, Direttore dell'Ordine.

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

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

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

#### Dipendenti

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

#### OIV – Organismo Indipendente di valutazione

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

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

#### Organo di revisione

L'Ordine si è dotato di un Collegio dei revisori composto da un Presidente iscritto nel Registro dei revisori legali, nella persona della dott.ssa Roberta Ranalli, e da numero tre membri, di cui uno supplente, eletti tra gli iscritti agli albi (Dott.ri Francesco Maria Fabro, Paolo Forzan e, con funzione di supplente, il Dott. Nicola Maschio), per le attività relative alla verifica del bilancio.

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

#### DPO - Data Protection Officer / RTD

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

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

L'Ente, a far data dal 26.01.2021 con delibera n. 303 (e successiva delibera n. 210 del 25.10.2024), è altresì munito della figura dell'RTD nella persona del dott. Damiano Minante il quale fornisce supporto all'RPCT nelle materie di propria competenza.

#### RASA

Al fine dell'alimentazione dei dati nell'AUSA, l'Ordine ha individuato per i relativi adempimenti la dott.ssa Federica Celebrin, con delibera n. 105 del 20/06/2023

Il Rasa in data 16.01.2026 ha provveduto alla verifica e aggiornamento dei dati identificativi della Stazione Appaltante presso l'AUSA – Anagrafe Unica delle Stazioni Appaltanti.

#### Stakeholders

I portatori di interessi hanno potuto contribuire all'adozione del presente programma mediante la pubblica consultazione; nonostante ciò non sono pervenute osservazioni al riguardo.

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

## **Parte II**

# **LA GESTIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO**

## PREMESSE

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

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

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

Il processo di gestione del rischio prevede le seguenti fasi:

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

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

Il processo di gestione del rischio viene condotto:

- sulla base della normativa istitutiva e regolamentare della professione di riferimento;
- sulla normativa e regolamentazione vigenti in materia di anticorruzione e trasparenza e sulla base del criterio della compatibilità e di applicabilità di cui all'art. 2 bis co. 2 del D.lgs. 33/2013 e art. 1, comma 2bis L. 190/2012;
- adottando principi di semplificazione e di proporzionalità tali da rendere sostenibili presso l'Ordine le attività di adeguamento e compliance
- sulla base dei risultati del monitoraggio svolto dal RPCT durante l'anno 2025.

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

## Sezione I - ANALISI DEL CONTESTO

### Analisi del Contesto esterno

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

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

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

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

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

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

All'atto di predisposizione del presente PTPTC gli iscritti all'Ordine risultano numero 9394 persone (di cui n. 8664 Medici Chirurghi; n. 1205 Odontoiatri e n. 475 doppi iscritti) e n. 26 società tra professionisti; tale dato è in costante aumento.

L'estensione territoriale coincide con quella della provincia di Padova, la cui popolazione è di 932.704 abitanti (ultimo dato ufficiale ISTAT).

Per l'analisi del **contesto esterno** si sono presi in considerazione i dati elaborati per l'anno 2024 da Trasparency International concernenti l'indice di percezione della Corruzione nel settore pubblico, i dati elaborati da "Il Sole 24 Ore" sulla qualità della vita e, infine, la Relazione per l'anno 2024 dell'attività svolta dalla Direzione Investigativa Antimafia.

Sotto il profilo della percezione della Corruzione nel settore pubblico, Transparency International colloca l'Italia – per l'anno 2024 – al 52<sup>a</sup> posto nella classifica globale ed al 19° posto tra i 27 Paesi membri dell'Unione Europea.

Nell'ambito di una tendenza alla crescita, con +14 punti dal 2012, il CPI 2024 segna il primo calo dell'Italia (-2).

Di seguito si riportano le ragioni individuate da Transparency International che hanno determinato il cambio di rotta.

Nel comunicato si legge: "Il sistema nazionale, negli ultimi tredici anni, ha innescato positivi cambiamenti in chiave anticorruzione. Un risultato che è anche frutto delle misure anticorruzione adottate nell'ultimo decennio con l'applicazione di alcune normative adottate in materia di whistleblowing e di appalti pubblici.

Dalla Legge anticorruzione 190/2012 alla Legge 179/2017 per la tutela di coloro che segnalano reati o irregolarità (whistleblower) di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito del rapporto di lavoro, fino alla trasposizione della Direttiva europea sul Whistleblowing con il D.Lgs. 24/2023. Ancora, il ruolo dell'Autorità Nazionale Anticorruzione che, negli ultimi anni, ha rafforzato la disciplina sugli appalti e creato un database pubblico che rappresenta un esempio regionale di rinnovata fiducia nei sistemi di trasparenza.

Le più recenti riforme ed alcune questioni irrisolte stanno però indebolendo i progressi del Paese nel contrasto alla corruzione ed incidono negativamente sulla capacità del sistema di prevenzione della corruzione nel settore pubblico. Dalla mancanza di una regolamentazione in tema di conflitto di interessi nei rapporti tra pubblico e privato, all'assenza di una disciplina in materia di lobbying - per la quale dal 2021 chiediamo una svolta con la coalizione Lobbying4change.

Sul tema dell'antiriciclaggio, il Paese è stato tra gli ultimi a rendere operativo il Registro dei titolari effettivi, per poi rinviarne l'implementazione - inficiando potenzialmente l'efficacia delle misure antiriciclaggio. "

Quanto ai dati sulla qualità della vita elaborati da “Il sole 24 ore” per l’Anno 2025 la provincia di Padova sale al nono posto (su 107 province) , con un balzo di nove posizioni rispetto allo scorso anno.

I principali aspetti positivi che caratterizzano la Città di Padova sono sicuramente Affari e lavoro (4<sup>a</sup> rank; +5), Demografia e società (7<sup>a</sup> rank; +4) e l’impegno ambientale con il fotovoltaico (Ambiente e servizi: 21<sup>a</sup> rank; +5). In salita anche l’indicatore Ricchezza e consumi, posizionando la città al 21<sup>a</sup> rank (+18).

Nonostante questo è in calo l’indicatore Giustizia e Sicurezza (77<sup>a</sup> rank ; -20) e l’indicatore Cultura e tempo libero (50<sup>a</sup>rank; -19)

Un criterio nuovo che vede Padova rivestire un ruolo particolarmente negativo è quello della disuguaglianza di reddito, in pratica la differenza tra troppo ricchi e i troppo poveri; un parametro che vede Padova tra gli ultimi posti in classifica ( al n. 105 per l’esattezza).

Secondo l’indice della criminalità 2025 del Sole 24ore, che analizza le denunce ogni 100 mila abitanti, l’Italia mostra un quadro in peggioramento: Milano, Firenze e Roma restano ai primi posti, segue Bologna, Rimini e Torino. L’aumento dei reati denunciati (+1,7% sul 2023) riguarda soprattutto furti, truffe e reati di droga. Ma anche il Veneto pur confermandosi tra le aree più sicure del Paese, mostra differenze significative tra Province.

Nel complesso il Veneto presenta tassi di criminalità inferiori alla media nazionale, ma le grandi città, in particolare Venezia e Verona, emergono come punti più sensibili. La concentrazione turistica, la vivacità economica e il traffico commerciale contribuiscono a mantenere alto il numero di denunce, mentre le province più piccole, come Belluno e Treviso, si distinguono per maggiore tranquillità.

Nella classifica delle province venete Padova riveste il 28° posto per numero di denunce ( 3.755 per 100mila abitanti).

In particolare le Province di Padova e Vicenza vengono indicate come città del lavoro tra cybercrime e reati economici. Padova registra appunto n. 3744 denunce ogni 100mila abitanti. Il dato è sostenuto da reati informatici, ma anche da furti (oltre 16mila) e dai casi di droga. La città universitaria risente della sua vivacità sociale e della densità urbana. Il fenomeno è legato alla diffusione dell’e-commerce e ai circuiti di pagamento digitali, ma anche al tessuto economico della provincia, fortemente industriale e bancariamente esposto

Le attuali proiezioni della criminalità organizzata attinenti alla Regione Veneto e, in particolare, al territorio della Provincia di Padova sono riportate nella Relazione della Direzione Investigativa Antimafia (DIA) relativa al secondo semestre 2024.

Da quello che si legge nella Relazione

- Il Nordest è ormai passato dalle infiltrazioni mafiose al loro radicamento
- Le mafie presenti sul territorio si sono perlopiù rese autonome dalle cosiddette “case madri” di appartenenza originaria
- I fondi del PNRR e gli appalti pubblici interessano le organizzazioni criminali, anche a livello locale
- La ricchezza di buona parte del Nordest e i suoi flussi turistici favoriscono riciclaggio e operazioni immobiliari coperte
- La cd Rotta balcanica che passa per Trieste vede la compresenza di mafie straniere che gestiscono immigrazione clandestina e narcotraffico in primis
- Il traffico illecito di rifiuti non accenna a diminuire
- I settori legali ad alta infiltrazione sono ristorazione, immobiliare, edilizia e movimento terra, estrattivo, subappalti della sanità, lavori ferroviari, trasporti in conto terzi

Per quanto riguarda la Sanità il Veneto rappresenta sicuramente un’eccellenza e dagli ultimi report di Agenas del 2024 emerge che il Veneto insieme alla Lombardia e all’Emilia Romagna sono le regioni che presentano un saldo positivo per quanto riguarda la mobilità attiva (pazienti residenti in altre regioni)

concentrata nel comparto che viene definito di “alta complessità” come i trapianti

Ci sono numeri importanti anche per il privato accreditato principalmente in ambito ortopedico e protesico.

Il quadro che emerge dai dati Agenas è molto articolato e comunque la mobilità passiva del Veneto è verso l’Emilia-Romagna e la Lombardia mentre per quanto riguarda la mobilità attiva il Veneto ha segnato un + 11% rispetto al 2023; il dato che emerge è che il sistema Veneto della sanità funziona, nonostante l’aumento della richiesta di prestazioni e la mancanza di personale è una sanità molto performante.

In questo contesto è opportuno evidenziare che l’operatività dell’Ordine spiega i suoi effetti principalmente nella provincia di riferimento.

Trattandosi di un Ente di piccole dimensioni, l’incisività su questi temi non è particolarmente rilevante. Tuttavia, per corrispondere alle esigenze della gestione del rischio corruttivo, è necessario attenzionare tutti i soggetti chiamati ad intervenire all’interno dell’Ente, anche attraverso percorsi di formazione e di aggiornamento adeguati.

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

- Iscritti all’albo della provincia di riferimento
- Iscritti all’albo della stessa professione ma di altre provincie
- Ministero della Salute, quale organo di vigilanza
- Federazione Nazionale
- PPAA in particolare enti locali, quali Comune di Padova e Regione del Veneto
- Università di Padova ed altri enti di istruzione e ricerca
- Autorità Giudiziarie
- Altri Ordini e Collegi professionali della provincia e di altre province
- Organismi, coordinamenti, federazioni
- Provider di formazione autorizzati e non autorizzati
- Consiglio Nazionale e Federazione Nazionale degli Ordini
- Cassa di previdenza - ENPAM

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

### **Analisi del Contesto interno**

#### ***Caratteristiche e specificità dell’ente***

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

Le caratteristiche sono di seguito sinteticamente indicate:

- Dimensione territoriale provinciale: provincia di Padova
- Autofinanziamento (potere impositivo)
- Assenza di controllo contabile da parte della Corte dei Conti
- Controllo di bilancio dell’Assemblea degli iscritti
- Specificità derivanti dal DL. 101/2013 e da D.Lgs. 33/2013
- Particolarità della governance affidata al Consiglio Direttivo
- Assenza di potere decisionale in capo a dipendenti

- Missione istituzionale ex lege
- Sottoposizione e controllo del Ministero della Salute
- Coordinamento da parte della Federazione Nazionale degli Ordini

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

Sotto il profilo dell'organizzazione delle risorse umane, si rappresenta che la struttura organizzativa dell'Ente al 31/12/2025 è la seguente:

L'Ordine è retto dal Consiglio Direttivo, costituito da n. 17 Consiglieri, eletti per il quadriennio 2025-2028 con le seguenti cariche.

Presidente: Dott. Filippo Crimi'  
 Vicepresidente: Dott.ssa Maria Chiara Corti  
 Segretario: Dott. Paolo Simonato  
 Tesoriere: Dott. Cosimo Guerra

Consiglieri:

Prof.	Salvatore Pucciarelli
Dott.	Marco De Berardinis -Odontoiatra-
Dott.Ssa	Valentina Accurso
Dott. Ssa	Irene Buscain
Dott.Ssa	Francesca Galuppini
Dott.	Fabrizio Cardin
Dott.Ssa	Irene Gattazzo
Dott.Ssa	Maria Rita Marchi
Dott.	Claudio Rago
Dott.ssa	Roberta Corrà
Dott.	Scarpato Francesco - Odontoiatra
Dott.	Giovanni Sussan
Dott.	Enrico Trevisi

Ulteriori organi istituzionali sono le seguenti commissioni di Albo:

- Per la professione di Medico Chirurgo, così composta

Presidente: Dott. Filippo CRIMI'; Vice-Presidente: Dott.ssa Maria Chiara CORTI; Segretario: Dott. Paolo SIMONATO; Dott.ssa Valentina ACCURSO; Dott.ssa Irene BUSCAIN; Dott. Fabrizio CARDIN  
 Dott.ssa Roberta CORRO'; Dott.ssa Francesca GALUPPINI; Dott.ssa Irene GATTAZZO; Dott. Cosimo GUERRA; Dott.ssa Maria Rita MARCHI; Prof. Salvatore PUCCIARELLI; Dott. Claudio RAGO; Dott. Giovanni SUSSAN; Dott. Enrico TREVISI

- Per la professione di Odontoiatra, così composta:

Presidente: Dott. Marco DE BERARDINIS; Vice-Presidente: Dott. Mauro GRIGOLETTO; Segretario: Dott. Andrea TOSATO; Dott. Francesco SCARPARO; Dott.ssa Chiara SCIBETTA

Le attività del Consiglio Direttivo sono regolate dal Regolamento interno dell'ordine – delibera n 20 del 21.01.2025

I rimborsi relativi alle spese sostenute per lo svolgimento dell'attività di consigliere sono regolati dal Regolamento sulle spese di rappresentanza – delibera n. 152 del 06.05.2025

I membri degli organi istituzionali percepiscono un gettone di presenza secondo quanto stabilito dal Regolamento su indennità di carica e gettoni di presenza agli Amministratori dell'Ordine adottato con delibera n. 36 del 17.02.2015 e successivo aggiornamento, delibera n. 123 del 25 maggio 2021, e svolgono le attività previste dalla normativa di riferimento riunendosi di norma 2 volte per mese.

Il medesimo regolamento statuisce altresì una indennità di carica per le seguenti cariche istituzionali:

presidente; vicepresidente; tesoriere; segretario e presidente Commissione Albo Odontoiatri.

I partecipanti alle sedute di laurea abilitanti alla professione in medicina e chirurgia e in odontoiatria in qualità di rappresentanti dell'ordine percepiscono altresì un gettone di presenza, come da delibera n. 66 del 11.03.2025 e n. 390 del 02.029.2025.

Percepisce altresì un gettone di presenza il componente di volta in volta designato per l'accertamento della conoscenza della lingua italiana.

Gli organi istituzionali dell'Ente sono supportati nella propria attività da n. 17 Commissioni / Gruppi di lavoro Consultive, così individuate:

1. Giovani
2. Formazione Continua
3. Sociale, Inclusione e Pari Opportunità
4. Territorio Ospedale
5. Approccio palliativo, cure palliative e cure di fine vita
6. Scuola, Istituzioni e Cittadinanza
7. Esperienza: pensionati attivi
8. Informatica e Innovazione Digitale
9. Comunicazione Istituzionale
10. One Health
11. Benessere psicofisico, salute mentale e dipendenze
12. Liberi Professionisti
13. Promozione della Salute e Sicurezza nei luoghi di Lavoro
14. Consulta Medico-Legale
15. Medicine non convenzionali
16. Osservatorio vecchie e nuove complessità della professione
17. Gruppo di lavoro medici, arte e cultura

I membri delle commissioni consultive non percepiscono remunerazione per l'incarico svolto.

All'atto di predisposizione del presente PTPCT, presso l'Ordine sono impiegati n. 6 dipendenti a tempo indeterminato, di cui n. 1 Dirigente di seconda fascia e n. 0 dipendenti a tempo determinato .

All'atto di redazione del presente programma non sono stati conferiti incarichi di Elevata Qualificazione.

L'Ente è articolato in un unico Ufficio.

Di seguito l'organigramma dell'Ordine



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

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

- Manuale di gestione del protocollo informatico - approvato con delibera n. 220 del 24.06.2025
- Regolamento interno dell'ordine – aggiornato con delibera n. 20 del 20 gennaio 2025;
- Regolamento sulle spese di rappresentanza – approvato con delibera n. 152 del 06 maggio 2025;
- Regolamento su indennità di carica e gettoni di presenza agli Amministratori dell'Ordine;
- Regolamento applicativo per l'espletamento della procedura di accertamento della conoscenza della lingua italiana a norma dell'art. 50 comma 4 del d.p.r. 31/8/1999 n. 394 e dell'art. 7 d.lgs. 6/11/2007 n. 206 – aggiornato con delibera n. 174 del 10 Ottobre 2023;
- Regolamento per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari in attuazione del D.lgs. 196/2003;
- Regolamento per l'esercizio del diritto di accesso ai documenti amministrativi, diritto di accesso civico e generalizzato approvato con delibera n. 153 del 26.03.2023.
- Regolamento per i procedimenti disciplinari a carico dei dipendenti dell'Ente;
- Regolamento per il procedimento di rilascio del parere di congruità per la liquidazione degli onorari degli iscritti;
- Codice di comportamento del personale dipendente dell'Ordine- Social Media Policy – Linee guida sul corretto utilizzo delle tecnologie informatiche e degli archivi – Approvato con delibera n.14 del 16 gennaio 2024 e aggiornato con delibera n. 191 del 8 ottobre 2024;
- Regolamento di contabilità – approvato con delibera n. 13 del 16 gennaio 2024;
- Regolamento orario di lavoro del personale dipendente – approvato con delibera n. 113 del 27 giugno 2023, modificato con delibera n. 126 del 13 luglio 2023 - e modificato con delibera n. 203 del 21 novembre 2023

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

Gli organi istituzionali dell'Ente sono altresì supportati – all'atto di redazione del presente programma

- dai seguenti consulenti:
- Dott.ssa Narlini Monica – Consulente fiscale, tributario e consulente del lavoro
- Avv. Desiderio Anna – Consulenza legale
- STS Sicurezza – RSPP
- Dott. Davide De Nuzzo – Medico competente
- Tecsis – società di gestione software;
- Società Red Panda – Comunicazione E Ufficio Stampa
- Avv. Giulia Binato – Data Protection Office

L'attività di formazione professionale continua per l'anno 2025 si è svolta e continuerà per il prossimo triennio a svolgersi con il supporto di:

- FNOMCEO - partenariato in rete;
- SABI WORK organizzazione Eventi- segue le fasi di accreditamento e gestione degli eventi formativi

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

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

A maggior garanzia della correttezza sotto il profilo economico/patrimoniale, l'Ordine si avvale dell'attività dell'organo di revisione, che è composto dal Presidente, Dott. ssa Roberta Ranalli e da n. 3 membri, di cui uno supplente, eletti tra gli iscritti agli Albi (Dott.ri Francesco Maria Fabro, Paolo Forzan e quale membro supplente il dott. Nicola Maschio).

L'organo di revisione, che dura in carica 4 anni, svolge le seguenti funzioni:

- a) vigilare sull'osservanza delle disposizioni di legge, regolamentari e statutarie; provvedere agli altri compiti ad essi demandati dalla normativa vigente, compreso il monitoraggio della spesa pubblica;
- b) verificare la corrispondenza dei dati riportati nel conto consuntivo o bilancio d'esercizio con quelli analitici desunti dalla contabilità generale tenuta nel corso della gestione;
- c) verificare la loro corretta esposizione in bilancio, l'esistenza delle attività e passività e l'attendibilità delle valutazioni di bilancio, la correttezza dei risultati finanziari, economici e patrimoniali della gestione e l'esattezza e la chiarezza dei dati contabili presentati nei prospetti di bilancio e nei relativi allegati;
- d) effettuare le analisi necessarie e acquisire informazioni in ordine alla stabilità dell'equilibrio di bilancio e, in caso di disavanzo, acquisire informazioni circa la struttura dello stesso e le prospettive di riassorbimento affinché venga, nel tempo, salvaguardato l'equilibrio;
- e) vigilare sull'adeguatezza della struttura organizzativa dell'ente e il rispetto dei principi di corretta amministrazione;
- f) verificare l'osservanza delle norme che presidono la formazione e l'impostazione del bilancio preventivo e del conto consuntivo o bilancio d'esercizio;
- g) esprimere il parere in ordine all'approvazione del bilancio preventivo e del conto consuntivo o bilancio d'esercizio da parte degli organi a ciò deputati sulla base degli specifici ordinamenti dei singoli enti;
- h) effettuare almeno ogni trimestre controlli e riscontri sulla consistenza della cassa e sulla esistenza dei valori, dei titoli di proprietà e sui depositi e i titoli a custodia;
- i) effettuare il controllo sulla compatibilità dei costi della contrattazione collettiva integrativa con i vincoli di bilancio e quelli derivanti dall'applicazione delle norme di legge, con particolare riferimento alle disposizioni inderogabili che incidono sulla misura e sulla corresponsione dei trattamenti

accessori;

j) esaminare gli schemi dei bilanci preventivi, le variazioni ai bilanci preventivi, le delibere di accertamento dei residui, il conto consuntivo o bilancio d'esercizio e redigere un'apposita relazione da allegare ai già menzionati schemi, nella quale sono sintetizzati anche i risultati del controllo svolto durante l'esercizio.

L'Ordine verifica periodicamente la regolarità dei versamenti delle quote degli iscritti e mette in atto nei confronti dei morosi le procedure di tipo amministrativo secondo quanto disposto dall'art. 6 D.l.c.p.s. n. 233 del 1946.

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

Relativamente alle iniziative di supporto alla professione gli iscritti all'Ordine, si segnalano le seguenti convenzioni:

- Convenzione con Namirial cui l'Ordine ha aderito per l'acquisizione e il rinnovo della PEC per gli iscritti;
- Sportello Rapporti con Enpam: presso l'Ordine è uno sportello di supporto agli iscritti, rivolto principalmente: alla presentazione, previo appuntamento, delle domande di pensioni dirette, indirette, di reversibilità, di invalidità e delle domande di prestazioni assistenziali; alla prenotazione del servizio di videoconsulenza/teleconsulenza con i Funzionari dell'Enpam per porre quesiti relativi alla propria posizione previdenziale/assistenziale;
- Sportello legale e fiscale riservato agli iscritti con consulenti dell'Ordine;
- Piattaforma online di disponibilità alle sostituzioni;
- Concessione del Permesso per circolare all'interno della Zona Traffico Limitato – Comune di Padova;
- Costituzione di n. 17 Commissioni Ordinarie in materie specifiche di rilevante interesse.

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

Il RPCT dell'Ente è attualmente il direttore dell'Ordine Dott.ssa Roberta Trattenero, che sovrintende ai processi dell'ente.

Relativamente ai rapporti con il Consiglio direttivo il RPCT tiene costantemente informato il Consiglio Direttivo sulle procedure e attività in materia e di adempimenti relativi all'anticorruzione e alla trasparenza

Il RPCT sottopone al Consiglio Direttivo la propria relazione annuale e i risultati della propria attività di monitoraggi periodico. Tale documentazione viene utilizzata per la predisposizione del PTPCT dell'anno successivo e per la valutazione di azioni integrative e correttive sul sistema di gestione del rischio.

Al fine di consentire ai Responsabili della Prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT) di svolgere adeguatamente tutte le attività connesse alla predisposizione dei Piani triennali di prevenzione della corruzione e della trasparenza entro il 31 gennaio 2026, l'Autorità ha valutato opportuno, anche quest'anno, prorogare alla medesima data il termine ultimo per la predisposizione e la pubblicazione della Relazione annuale che i RPCT sono tenuti ad elaborare ai sensi dell'art. 1, co. 14, della legge 190/2012.

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

Relativamente ai rapporti tra RPCT e organo di revisione, il RPCT sottopone i propri monitoraggi/relazioni all'organo di revisione, e lo stesso sottopone la propria relazione al bilancio al RPCT;

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

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

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

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

Il dettaglio analitico dei processi e sottoprocessi viene indicato nel Registro dei Rischi (vedi allegato n. 1).

Tale registro è stato aggiornato tenuto conto delle modifiche intervenute nella gestione di alcuni processi e della normativa.

### ***Registro dei rischi – Analisi dei fattori abilitanti***

L'Ordine, avuto riguardo ai macroprocessi 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, viene riportata nel Registro dei Rischi (allegato 1)

Nell'analisi condotta, il Consiglio ha verificato l'eventuale sussistenza dei fattori c.d. fattori abilitanti, per tali intendendosi le circostanze che agevolano il verificarsi di fatti di corruzione. Nello specifico sono stati considerati

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

Alcuni di questi fattori corrispondono a misure di misure di prevenzione c.d. obbligatorie, la loro mancanza è ovviamente considerata in sede di valutazione del rischio, costituendo un elemento aggravante in termini di giudizio.

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

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

## Sezione II – VALUTAZIONE DEL RISCHIO

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

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

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

#### **Metodologia**

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

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

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

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

Indicatori di probabilità

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

Misurazione della probabilità

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

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

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

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

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

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

#### Indicatori

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

#### Misurazione – valore dell'impatto

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

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

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

#### **Giudizio qualitativo sintetico di rischio**

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

Impatto	alto			
	medio			

	basso			
		Bassa	Media	Alta
		<b>Probabilità</b>		

**Legenda:**

	<b>Rischio basso</b>
	<b>Rischio medio</b>
	<b>Rischio alto</b>

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

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

***Dati oggettivi di stima***

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

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

***Esiti della valutazione***

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

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

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

La valutazione viene riportata nell'allegato n. 1.

## **Ponderazione**

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

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

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

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

Gli esiti della ponderazione sono riportati con la definizione

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

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

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

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

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

Le misure di prevenzione individuate dall'Ordine sono organizzate in 3 gruppi: misure obbligatorie (corrispondenti tendenzialmente ai presidi descritti nel c.d. impianto anticorruzione), misure di prevenzione generali e misure di prevenzione specifiche.

Le misure obbligatorie all'atto di predisposizione del presente programma risultano già in essere; con il presente programma si intende meglio descrivere le misure regolanti l'imparzialità soggettiva dei funzionari pubblici, con la necessaria indicazione di considerare quanto espresso nel DL 101/2013, nonché di adeguare la portata dei precetti normativi alla corrente organizzazione interna, nonché le misure di formazione, rotazione, whistleblowing e di autoregolamentazione

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

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

Il dettaglio analitico delle misure generali è presente nell'Allegato n. 2

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

L'Ordine ha adottato con Delibera n. 14 del 16.01.2024, e aggiornato con Delibera n. 191 del 08.10.2024 alla luce del d.P.R. n. 62/2013 il Codice di comportamento dei dipendenti pubblici, oltre al Codice generale di comportamento.

Gli obblighi ivi definitivi si estendono a tutti i collaboratori e consulenti, nonché ai titolari di organi di indirizzo in quanto compatibili.

Si rammenta che con specifico riguardo ai titolari di organi di indirizzo, il Codice di comportamento specifico si aggiunge al Codice deontologico.

Il controllo sul rispetto del Codice è rimesso al controllo all'RPCT (Direttore dell'Ordine).

Copia del Codice di comportamento dei dipendenti viene consegnato al personale neoassunto e, ai collaboratori e consulenti nonché ai titolari di organi di indirizzo neoisediati.

L'RPCT è altresì tenuto a relazionare all'organo di indirizzo in merito alle eventuali violazioni del codice rilevate e/o segnalate.

#### **b. Misure Rotazione Ordinaria**

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

L'ente prevede come misure alternative alla rotazione la Condivisione delle fasi procedurali e la Rotazione funzionale del personale all'interno del medesimo ufficio.

#### **c. Rotazione straordinaria**

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

1. inserimento nella futura documentazione di impiego (sin dal bando di concorso) l'obbligo per il dipendente di comunicare all'Ordine l'avvio del procedimento penale entro 15 giorni dall'avvio stesso
  2. inserimento di pari obbligo nella futura documentazione contrattuale con società di lavoro interinale, ovviamente riferito alle persone fisiche che dovessero essere individuate come lavoratori interinali
  3. Adozione - al momento del procedimento penale - di provvedimento, adeguatamente motivato, di valutazione della condotta del dipendente, ai fini dell'eventuale applicazione della misura
- L'implementazione delle misure 1, 2 e 3 è rimessa alla competenza del Direttore e al Consiglio Direttivo.

#### **c. Inconferibilità / incompatibilità**

Rifacendosi a quanto statuito da Anac nella delibera n. 464 del 26.11.2025 in via ordinaria, la vigilanza sull'osservanza delle norme in materia di inconferibilità e incompatibilità è demandata in prima battuta al Responsabile della prevenzione della corruzione ai sensi art. 15 del d.lgs. 39/2013. Può parlarsi, pertanto, di una vigilanza "interna" che si svolge attraverso una serie di azioni e poteri di seguito elencati.

Il RPCT:

- definisce nel PTPCT le fasi e le competenze inerenti al processo di acquisizione delle dichiarazioni ex art. 20 del d.lgs. n. 39/2013 nonché le modalità di controllo sulla loro veridicità;
- nel rispetto delle reciproche competenze, supporta l'organo conferente nell'iter di conferimento degli incarichi ove insorgano problematiche tecniche relative alla corretta applicazione del d.lgs. n. 39 del 2013, sempre ferma la facoltà di chiedere un parere preventivo ad ANAC;
- contesta all'interessato, ove presenti i requisiti costitutivi delle fattispecie, l'esistenza delle situazioni

di inconferibilità o l'insorgere di quelle di incompatibilità, avviando il relativo procedimento amministrativo;

- accerta i presupposti per l'eventuale esercizio dei descritti poteri sanzionatori ex artt. 18 e 20, co. 5, del d.lgs. n. 39/2013;

- segnala ad ANAC i casi di possibili violazioni delle regole contenute nel decreto, emerse nello svolgimento dell'ordinaria attività di vigilanza, monitoraggio e controllo (cfr. in merito il Comunicato del Presidente del 14 settembre 2022, nonché all. n. 3 al PNA 2019 – delibera n. 1064 del 13.11.2019).

Dunque, qualora il RPCT venga a conoscenza del conferimento di un incarico in violazione delle norme del d.lgs. n. 39 o di una situazione di incompatibilità, è tenuto ad avviare un procedimento di accertamento e ad informare l'Autorità.

Sotto questo profilo il RPCT acquisisce le all'atto di insediamento e rinnovato ogni anno dichiarazioni sull'insussistenza di situazioni di inconferibilità/incompatibilità da parte dei componenti degli organi politici di vertice dell'Ente; mentre le dichiarazioni di inconferibilità/incompatibilità del Dirigente (stante il contemporaneo ruolo di RPCT) vengono rese al Consiglio Direttivo con la medesima cadenza sopracitata per i consiglieri.

Le predette dichiarazioni vengono pubblicate nelle apposite sezioni dell'area Amministrazione Trasparente.

*Il modello dichiarativo si rifà allo schema in fase di adozione da parte di Anac*

#### **d. conflitto d'interessi**

La situazione di conflitto di interessi si configura quando le decisioni che richiedono imparzialità di giudizio siano adottate da un pubblico funzionario che abbia, anche solo potenzialmente, interessi privati in contrasto con l'interesse pubblico alla cui cura è preposto. La gestione del conflitto di interessi è, dunque, espressione dei principi costituzionali di buon andamento e imparzialità dell'azione amministrativa.

L'Ordine prevede che:

- l'acquisizione e conservazione delle dichiarazioni di insussistenza di situazioni di conflitto di interessi da parte dei dipendenti neoassunti;

- In caso di conferimento al dipendente della nomina di RUP, il Consiglio acquisisce e conserva la dichiarazione di insussistenza di situazioni di conflitto di interesse; la dichiarazione può essere verbalizzata e tenuta agli atti del Consiglio.

- relativamente alla dichiarazione di assenza di conflitti di interessi da parte dei Consiglieri, la dichiarazione viene richiesta e resa al RPCT all'atto di insediamento e con cadenza annuale, nonché pubblicata nella sezione AT; il Consigliere rilascia una specifica dichiarazione di assenza di conflitto di interessi preliminarmente alla trattazione di affidamenti di lavori, servizi, forniture e incarichi e preliminarmente al conferimento di incarichi istituzionali e/o di rappresentanza dell'ente; tale dichiarazione è conservata unitamente al verbale di Consiglio.

- in caso di conferimento di incarichi di consulenza e collaborazione, il Consiglio direttivo, attraverso la Segreteria e prima del perfezionamento dell'accordo, chiede al consulente/collaboratore la dichiarazione di insussistenza di situazioni di conflitto di interesse e chiede al consulente/collaboratore di impegnarsi a comunicare tempestivamente situazioni di conflitto insorte successivamente al conferimento; il consulente/collaboratore è tenuto a fornire tale dichiarazione prima del conferimento dell'incarico. La dichiarazione deve essere aggiornata con cadenza biennale in caso di accordi di durata.

- con cadenza annuale il RPCT rinnova al Consiglio la propria dichiarazione di assenza di conflitto di interessi, incompatibilità ed inconferibilità.

Il modello dichiarativo è predisposto dall'Ente.

#### **e. Incarichi extra istituzionali**

In via generale i dipendenti pubblici con rapporto di lavoro a tempo pieno e indeterminato non possono intrattenere altri rapporti di lavoro dipendente o autonomo o svolgere attività che presentano i caratteri dell'abitudine e professionalità o esercitare attività imprenditoriali, secondo quanto stabilito agli articoli 60 e seguenti del d.P.R. 10 gennaio 1957, n. 3, Testo unico delle disposizioni concernenti lo statuto degli impiegati civili dello Stato. 63 La possibilità per i dipendenti pubblici di svolgere incarichi retribuiti conferiti da altri soggetti pubblici o privati è regolata dalle disposizioni dell'art. 53 che prevede un regime di autorizzazione da parte dell'amministrazione di appartenenza, sulla base di criteri oggettivi e predeterminati che tengano conto della specifica professionalità e del principio di buon andamento della pubblica amministrazione. Ciò allo scopo di evitare che le attività extra istituzionali impegnino eccessivamente il dipendente a danno dei doveri d'ufficio o che possano interferire con i compiti istituzionali

L'Ente, data l'esiguità del personale e delle scarse richieste ricevute, non si è munito di un regolamento ai sensi dell'art. 53, co. 3-bis, del d.lgs. 165/2001 o di altro atto che disponga in merito agli incarichi vietati e ai criteri per il conferimento o l'autorizzazione allo svolgimento di incarichi extra istituzionali.

Le richieste di autorizzazione sono allo stato rivolte al Consiglio Direttivo il quale adotta un apposito atto autorizzativo.

Il RPCT relazione all'organo di indirizzo in merito a eventuali incarichi svolti in assenza di autorizzazione.

#### ***f. Whistleblowing***

L'Ordine si conforma alla normativa di riferimento sul whistleblowing di cui al D.Lgs 10 marzo 2023, n. 24 attuativo della 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 e recante disposizioni riguardanti la protezione delle persone che segnalano violazioni delle disposizioni normative nazionali.

Il whistleblowing è il sistema di segnalazione, tutela e protezione delle persone che segnalano violazioni di disposizioni normative nazionali o dell'Unione europea che ledono l'interesse pubblico o l'integrità dell'amministrazione, di cui siano venute a conoscenza in un contesto lavorativo.

L'Ente ha inoltre provveduto ad approvare la delibera n 15 del 16.01.2024 la procedura per la gestione delle segnalazioni interne di violazioni di disposizioni normative nazionali o dell'unione europea che ledono l'interesse pubblico o l'integrità dell'amministrazione di cui il segnalante è venuto a conoscenza nel contesto lavorativo.

Tale procedura è reperibile al seguente link: <https://www.omco.pd.it/altri-contenuti/segnalazioni-di-illecito-whistleblowing.html>

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

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

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

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

#### ***g. Formazione***

Per l'anno 2026 l'Ordine programma una formazione specialistica per i soggetti maggiormente coinvolti nei processi con maggiore esposizione al rischio, quali segreteria, RPCT e consigliere Tesoriere.

Il Consiglio incoraggia e sostiene economicamente la partecipazione ad eventi formativi, dando incarico al RPCT di selezionare, per esso stesso, almeno 1 evento da frequentare nel 2026.

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

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

In materia di formazione e valorizzazione del capitale umano l'Ente si attiene a quanto sancito nella Direttiva del Ministero per la funzione pubblica 16 gennaio 2025 secondo cui ciascun dirigente dee assicurare la partecipazione attiva dei dipendenti a una quota non inferiore alle 40 ore di formazione pro-capite annue.

#### ***h. Pantouflage***

Il legislatore nazionale ha introdotto il comma 16-ter dell'art. 53 del d.lgs. n. 165/200145 che si applica ai casi di passaggio dal settore pubblico al privato a seguito della cessazione del servizio. La norma dispone nello specifico il divieto per i dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio abbiano esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni, di svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di lavoro, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività dell'amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri. In caso di violazione del divieto sono previste specifiche conseguenze sanzionatorie che hanno effetti sul contratto di lavoro e sull'attività dei soggetti privati. I contratti di lavoro conclusi e gli incarichi conferiti in violazione del divieto sono, infatti, nulli e i soggetti privati che hanno concluso contratti o conferito incarichi in violazione del divieto non possono contrattare con la pubblica amministrazione per i successivi tre anni e hanno l'obbligo di restituire i compensi eventualmente percepiti e accertati, riferiti a detti contratti o incarichi.

A tale proposito l'Ente intende adottare le seguenti misure:

- inserimento di apposite clausole negli atti di assunzione del personale, sia di livello dirigenziale che non dirigenziale, che prevedono specificamente il divieto di pantouflage;
- previsione di una dichiarazione da sottoscrivere all'atto di cessazione dal servizio o dall'incarico, con cui il dipendente si impegna al rispetto del divieto di pantouflage, allo scopo di evitare eventuali contestazioni in ordine alla conoscibilità della norma;
- previsione della misura di comunicazione obbligatoria, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto, dell'eventuale instaurazione di un nuovo rapporto di lavoro.
- in caso di soggetti esterni con i quali l'amministrazione stabilisce un rapporto di lavoro subordinato a tempo determinato o uno degli incarichi di cui all'art. 21 del d.lgs. 39/2013 previsione di una dichiarazione da rendere all'inizio dell'incarico, con cui l'interessato si impegna al rispetto del divieto di pantouflage;
- previsione nei bandi di gara o negli atti prodromici agli affidamenti di contratti pubblici dell'obbligo per l'operatore economico concorrente di dichiarare di non avere stipulato contratti di lavoro o comunque attribuito incarichi ad ex dipendenti pubblici in violazione del predetto divieto, per quanto di conoscenza, in conformità a quanto previsto nei bandi-tipo adottati dall'Autorità ai sensi dell'art. 71 del d.lgs. n. 50/2016;

#### ***i. Commissioni e conferimento incarichi in caso di condanna***

L'art. 35-bis del d.lgs. 165/2001, introdotto dalla l. 190/2012, stabilisce preclusioni a operare in settori esposti a elevato rischio corruttivo laddove l'affidabilità dell'interessato sia incisa da una sentenza di condanna, anche non definitiva, per reati contro la pubblica amministrazione.

In merito all'ambito oggettivo, l'art. 35-bis prevede, per coloro che sono stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del codice penale, il divieto:

- di far parte, anche con compiti di segreteria, di commissioni per l'accesso o la selezione a pubblici

impieghi;

- di essere assegnati, anche con funzioni direttive, agli uffici preposti alla gestione delle risorse finanziarie, all'acquisizione di beni, servizi e forniture, alla concessione o all'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari o attribuzioni di vantaggi economici a soggetti pubblici o privati;
- di far parte di commissioni di gara per l'affidamento di lavori, servizi e forniture, per la concessione o l'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari e per l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere.

A tal fine l'Ente verifica la sussistenza di eventuali precedenti penali a carico dei dipendenti e/o dei soggetti cui intendono conferire incarichi nelle seguenti circostanze:

- all'atto della formazione delle commissioni per l'affidamento di contratti pubblici o di commissioni di concorso, anche al fine di evitare le conseguenze della illegittimità dei provvedimenti di nomina e degli atti eventualmente adottati
- all'atto dell'assegnazione di dipendenti dell'area direttiva agli uffici che presentano le caratteristiche indicate dall'art. 35-bis del d.lgs. 165/2001;
- all'atto del conferimento degli incarichi dirigenziali e degli altri incarichi specificati all'art. 3 del d.lgs. 39/2013.

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

- si astiene dal conferire l'incarico o dall'effettuare l'assegnazione,
- applica le misure previste dall'art. 3 del d.lgs. 39/2013,
- provvede a conferire l'incarico o a disporre l'assegnazione nei confronti di altro soggetto.

La verifica è demandata all'RPCT

#### ***j. Verifica dati inseriti in AUSA***

L'art. 33-ter del D.L. 179-2012 prescrive che i dati presenti sull'AUSA siano aggiornati almeno una volta all'anno, pena la nullità di diritto degli atti compiuti dopo la data in cui l'aggiornamento doveva essere effettuato.

A tal fine l'RPCT verifica annualmente l'aggiornamento dei dati inseriti in AUSA

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

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

#### ***l. Digitalizzazione degli appalti come misura di prevenzione della corruzione***

La digitalizzazione delle attività amministrative, rappresenta una delle misure più efficaci per la prevenzione della corruzione. Digitalizzare i processi significa non solo migliorare l'efficienza dell'azione amministrativa, ma anche rendere le decisioni della pubblica amministrazione più trasparenti, garantendo un maggior grado di 'accountability'.

Con l'adozione del Codice degli Appalti 36/2023, si è voluto rafforzare l'importanza di tali aspetti, introducendo un "ecosistema nazionale di approvvigionamento digitale" costituito da piattaforme e servizi digitali infrastrutturali. Il Codice ha infatti, introdotto dal 1° gennaio 2024 un nuovo sistema di digitalizzazione degli appalti, che prevede l'utilizzo di piattaforme di e-procurement per l'intero processo di approvvigionamento delle PPAA (programmazione, progettazione, pubblicazione, affidamento ed esecuzione)

Le stazioni appaltanti attraverso tali piattaforme certificate sono tenute a trasmettere tempestivamente alla Banca Dati Nazionale dei Contratti Pubblici (BDNCP), gestita da Anac, le informazioni relative a programmazione, progettazione, pubblicazione, affidamento, esecuzione dei contratti pubblici. La BDNCP è il fulcro di questo ecosistema in quanto interagisce, da un lato, con le piattaforme di approvvigionamento digitale certificate utilizzate dalle stazioni appaltanti ed enti concedenti per gestire il ciclo di vita dei contratti, dall'altro con le banche dati statali che detengono le informazioni necessarie alle stazioni appaltanti e agli enti concedenti per gestire le varie fasi del ciclo di vita dei contratti pubblici. Per tali motivazioni, le stazioni appaltanti devono trasmettere alla BDNCP tutte le informazioni riguardanti le fasi del ciclo di vita dei contratti, assolvendo automaticamente i relativi obblighi di trasparenza e pubblicità legale. I dati del ciclo di vita del contratto che sono trasmessi alla BDNCP dalle piattaforme di approvvigionamento digitale certificate, non devono essere pubblicati in forma integrale anche in Amministrazione Trasparente, ma in questa sezione va riportato il collegamento ipertestuale che rinvia, in forma immediata e diretta, alla sezione della BDNCP dove sono pubblicate, per ogni procedura di affidamento associata ad un CIG, tutte le informazioni che le stazioni appaltanti hanno trasmesso alla BDNCP.

L'obbligo di ricorrere esclusivamente a piattaforme di approvvigionamento digitale certificate dipende dal fatto che solo queste ultime fanno parte dell'ecosistema nazionale di approvvigionamento digitale e sono pertanto le uniche che possono interoperare con la BDNCP e acquisire i CIG.

Per questo motivo, questa stazione appaltante si è dotata del software Simog33, una soluzione iscritta al catalogo ACN e presente nel Registro delle Piattaforme di approvvigionamento digitale certificate di cui all'art. 26, comma 3 del Codice dei contratti (D.Lgs. 36/2023).

Il servizio consente di assolvere entrambe le funzioni previste dalla nuova normativa:

- digitalizzazione degli appalti (art. 21 D.Lgs. 36/2023) per tutte le fasi degli affidamenti diretti (per soglia e per tipologia) e per la fase di esecuzione di qualunque procedura (sopra e sotto soglia)
- obblighi di Trasparenza (art. 28 D.Lgs. 36/2023) tramite alimentazione automatica della sottosezione Bandi di gara e contratti con tutte le informazioni e gli atti inviati alla BDNCP

A corredo di tale soluzione, è compreso un helpdesk tecnico-operativo, nonché un sistema di verifica delle attività svolte che consente agli operatori di ricevere la più completa assistenza circa l'attività implementata e da implementare.

I soggetti coinvolti nelle attività dell'intero processo di approvvigionamento sono inoltre stati coinvolti in attività di formazione normativa e di addestramento operativo al fine di ampliare le competenze degli stessi

### **Autoregolamentazione**

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

Regolamento interno dell'ordine - aggiornato con delibera n. 20 del 20 gennaio 2025;
Manuale di gestione del protocollo informatico, dei flussi documentali e degli archivi Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Padova - approvato con delibera n. 220 del 24.06.2025
Regolamento di contabilità- approvato con Delibera n. 13 del 16 gennaio 2024 (ultima modifica con Delibera n. 8 del 07/01/2025)
Regolamento su indennità di carica e gettoni di presenza agli Amministratori dell'Ordine- approvato con

delibera n. 36 del 17 febbraio 2015 e aggiornato con delibera n. 123 del 25 maggio 2021
Regolamento sulle spese di rappresentanza - approvato con Delibera n. 152 del 6 Maggio 2025
Regolamento applicativo per l'espletamento della procedura di accertamento della conoscenza della lingua italiana a norma dell'art. 50 comma 4 del d.p.r. 31/8/1999 n. 394 e dell'art. 7 d.lgs. 6/11/2007 n. 206 - aggiornato con delibera n. 174 del 10 Ottobre 2023;
Regolamento per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari in attuazione del D.lgs. 196/2003;
Regolamento per l'esercizio del diritto di accesso ai documenti amministrativi, diritto di accesso civico e generalizzato - approvato con delibera n. 153 del 23/03/2025.
Regolamento per il procedimento di rilascio del parere di congruità per la liquidazione degli onorari degli iscritti - approvato con delibera n. 129 del 24 ottobre 2017
Regolamento orario di lavoro del personale dipendente- approvato con delibera n. 113 del 27 giugno 2023 - modificato con delibera n. 126 del 13 luglio 2023 - e modificato con delibera n. 203 del 21 novembre 2023
Convenzione per la costituzione dell'ufficio unificato competente per i procedimenti disciplinari ai sensi dell'art. 55-bis del d. lgs. n. 165/2001 - approvato con delibera n. 63 del 09.03.2021
Convenzione per la Costituzione del Comitato Unico di Garanzia (CUG)(1.15 MB) - approvato con Delibera n. 29 del 26.01.2021
Codice di Comportamento del personale dell'Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri di Padova- approvato con Delibera n. 14 del 16.01.2024, e aggiornato con Delibera n. 191 del 08.10.2024

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

#### **Flussi informativi - Reportistica**

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

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

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

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

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

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

all'efficacia e include:

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

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

Relativamente ai controlli utili per la predisposizione della Relazione annuale, si segnala che successivamente alla condivisione del PTPTC con ANAC mediante la Piattaforma, il RPCT fruirà della sezione monitoraggio utile per verificare il livello di adeguamento e la conformità del proprio Ordine. All'esito della compilazione della Scheda Monitoraggio, il RPCT potrà beneficiare della produzione in automatico della Relazione annuale del RPCT.

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

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

- il contenuto (ovvero la presenza di tutte le informazioni necessarie)
- la tempestività (ovvero la produzione/pubblicazione delle informazioni nei tempi previsti)
- l'accuratezza (ovvero l'esattezza dell'informazione)
- l'accessibilità (ovvero la possibilità per gli interessati di ottenere facilmente le informazioni nel formato previsto dalla norma). Con particolare riferimento alla gestione economica dell'ente, si segnala il controllo contabile ad opera del Collegio dei Revisori e l'approvazione del bilancio da parte dell'Assemblea.

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

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

## **Parte III**

# **TRASPARENZA**

## **Introduzione**

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

L'Ordine attua la propria trasparenza mediante

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

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

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

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

- principio di proporzionalità, semplificazione, dimensioni dell'ente, organizzazione
- normativa regolante gli Ordini professionali
- art. 2, co.2 e co. 2bis<sup>62</sup>, DL. 101/2013 convertito con modificazioni dalla L. 30 ottobre 2013, n. 125
- Linee Guida di tempo in tempo adottate da ANAC nella parte in cui fanno riferimento ad Ordini e Collegi professionali: Delibera ANAC n. 777 del 24 novembre 2021; Delibera ANAC n. 495 del 25 settembre 2024

---

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

2-bis. Gli ordini, i collegi professionali, i relativi organismi nazionali e gli enti aventi natura associativa, con propri regolamenti, si adeguano, tenendo conto delle relative peculiarità, ai principi del decreto legislativo 30 marzo 2001,

n. 165, ad eccezione dell'articolo 4, del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, ad eccezione dell'articolo 14 nonché delle disposizioni di cui al titolo III, (e ai soli principi generali di razionalizzazione e contenimento della spesa pubblica ad essi relativi, in quanto non gravanti sulla finanza pubblica".

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

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

- principio di compatibilità (art. 2-bis, co. 1, lett. a) del d.lgs. 33/2013), che impone di applicare la disciplina sulla trasparenza prevista per le pubbliche amministrazioni anche agli ordini professionali "in quanto compatibile". Ove gli obblighi di pubblicazione non siano considerati "compatibili" sono ritenuti non applicabili;
- riduzione degli oneri connessi ai tempi di aggiornamento. Ove possibile, e non contrastante con le finalità della pubblicazione, possono essere ampliati i termini entro cui i dati devono essere pubblicati e aggiornati;
- semplificazione degli oneri per gli ordini e i collegi di ridotte dimensioni organizzative secondo il principio di proporzionalità;
- semplificazione delle modalità attuative attraverso una riformulazione dei contenuti di alcuni dati da pubblicare, sempre in coerenza con la finalità della norma che ne impone la pubblicazione.
- in via residuale ed eventuale e, ove possibile, assolvimento di alcuni obblighi di pubblicazione da parte degli ordini e dai collegi nazionali invece che da parte di quelli territoriali

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

### **Criteria di pubblicazione**

La qualità delle informazioni pubblicate risponde ai seguenti requisiti (cfr. Delibera 495 del 25 settembre 2024):

- **INTEGRITÀ:** il dato non deve essere parziale.
- **COMPLETEZZA:** la pubblicazione deve essere esatta, accurata, esaustiva e riferita a tutti gli uffici dell'Amministrazione, ivi comprese le eventuali strutture interne e gli uffici periferici. Per quanto riguarda l'esattezza essa fa riferimento alla capacità del dato di rappresentare correttamente il fenomeno che intende descrivere. L'accuratezza, invece, concerne la capacità del dato di riportare tutte le informazioni richieste dalle previsioni normative.
- **TEMPESTIVITÀ:** le informazioni, i dati e i documenti vanno pubblicati nell'immediatezza della loro adozione.
- **COSTANTE AGGIORNAMENTO:** il dato deve essere attuale e aggiornato rispetto al procedimento a cui si riferisce.
- **SEMPLICITÀ DI CONSULTAZIONE:** il dato deve essere organizzato in modo da consentirne agevolmente la consultazione, ad esempio evitando articolazioni complesse o ripetuti rinvii esterni.
- **COMPRESIBILITÀ:** il dato deve essere chiaro e facilmente intellegibile nel suo contenuto.
- **OMOGENEITÀ:** il dato deve essere coerente e non presentare contraddittorietà rispetto ad altri dati del contesto d'uso dell'amministrazione che lo detiene.
- **FACILE ACCESSIBILITÀ E RIUTILIZZABILITÀ:** il dato deve essere predisposto e pubblicato in formato aperto ai sensi dell'art. 1, co. 1, lett. l-bis) e l-ter) del d.lgs. n. 82/2005 "Codice dell'amministrazione digitale" e deve essere riutilizzabile senza ulteriori restrizioni. Le amministrazioni non possono disporre filtri e altre soluzioni tecniche atte ad impedire ai motori di ricerca web di indicizzare ed effettuare ricerche all'interno della sezione «Amministrazione trasparente»
- **CONFORMITÀ AI DOCUMENTI ORIGINALI IN POSSESSO DELL'AMMINISTRAZIONE:** occorre

assicurare la conformità dei documenti pubblicati all'originale; qualora il dato sia alimentato dai contenuti di atti o documenti, è necessario che non ne sia alterata la sostanza.

- INDICAZIONE DELLA LORO PROVENIENZA: qualora il dato sia il risultato di una rielaborazione di atti o documenti, è necessario indicarne la fonte.
- RISERVATEZZA: la diffusione tramite il sito istituzionale e il trattamento del dato deve rispettare i principi sul trattamento dei dati personali.

### **Soaetti Responsabili**

La presente sezione va letta congiuntamente all'Allegato 3\_che oltre agli obblighi di pubblicazione riporta soggetti responsabili della pubblicazione dei dati e tempistica di aggiornamento.

### **Pubblicazione dei dati**

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

### **Privacy e riservatezza**

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

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

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

Al fine di rendere effettivo il diritto di accesso di cui al D. lgs 33 /2013 e s.m.i, l'Ente si è munito di apposito regolamento per l'esercizio del diritto di accesso ai documenti amministrativi e del diritto di accesso civico semplice e generalizzato e contestuale istituzione del registro degli accessi, approvato con Delibera n. 153 del 26.03.2023

Il regolamento è reperibile al seguente link: <https://www.omco.pd.it/disposizioni-general/atti-general/atti-amministrativi-general.html>

Ulteriori informazioni e la modulistica è reperibile al seguente link <https://www.omco.pd.it/altri-contenuti/accesso-civico.html>

### **Trasparenza e misure di prevenzione – Programmazione e indicatori**

La conformità agli obblighi di pubblicazione e l'esistenza di presidi di trasparenza sono soggetti alle seguenti misure di prevenzione

Tipologia di misura	Tempi di realizzazione	Responsabile programmazione	Descrizione della misura	Indicatori di monitoraggio
Misura di controllo	31.12.2026	RPCT	Monitoraggio popolamento della sez. AT	n. controlli positivi su n. totale controlli

				(corrispondenti al numero di dati da pubblicare)
Misura di controllo	31 dic 2026	RPCT	Monitoraggio sulla pubblicazione del regolamento sugli accessi, allegati e registro	Pubblicazione del Regolamento in altri contenuti; controllo corretta compilazione del registro accessi

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

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

- Il monitoraggio viene svolto dal RPCT con cadenza annuale entro il 15 dicembre
- Con riguardo agli indicatori, il monitoraggio viene svolto su tutti i dati sottoposti a pubblicazione obbligatoria e inclusi nella tabella e la verifica include la pubblicazione del dato nella sezione/sottosezione indicata e il rispetto delle scadenze di aggiornamento
- Con riguardo alla modalità del monitoraggio, il RPCT esegue la verifica da remoto direttamente sul sito istituzionale/Sezione AT e si avvale anche dell'attestazione resa relativamente all'assolvimento degli obblighi di pubblicazione
- La tempistica del monitoraggio e gli indicatori sono stabiliti ed indicati nell'allegato 3, che costituisce parte integrante e sostanziale.

L'esito del monitoraggio può essere:

- idoneo se il 100% dei controlli è andato a buon fine;
- parzialmente idoneo se almeno il 65% dei controlli è andato a buon fine;
- non idoneo se la percentuale del 64% dei controlli non è andata a buon fine.

L'esito del monitoraggio viene riportato nei seguenti documenti:

- Report di monitoraggio, prodotto dal RPCT e sottoposto al Consiglio dell'Ordine;
- Relazione annuale del RPCT
- Relazione relativa ai controlli e alla valutazione periodica del sistema di gestione del rischio da presentare al Consiglio dell'Ordine entro il 20 dicembre di ciascun anno

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

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

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