



*ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI
DELLA PROVINCIA DI TRENTO*

*Via V. Zambra, 16 – 38121 Trento
Cod. Fisc. 80013290228*

Prot. n. 328-1.09

**PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' E ORGANIZZAZIONE
PIANO TRIENNALE SEMPLIFICATO 2024-2026**

(Amministrazione con numero dipendenti inferiore a 50)

Art 6, commi da 1 a 4 Decreto-legge 9 giugno 2021 n, 80

Convertito con modifiche nella Legge 6 agosto 2021 n. 113

Il Consiglio Direttivo OMCeO di Trento

Approva il PIAO con delibera del Consiglio Direttivo OMCeO Trento n. CD 02 24 03/1 nella seduta del 24 gennaio 2024, e dà impulso alla sua esecuzione, diffusione e rispetto, assicurando idonee risorse, umane e finanziarie, utili per l'attuazione.

SEZIONE I

SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE

DENOMINAZIONE: Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Trento

INDIRIZZO: via Valentina Zambra n. 16 38121 TRENTO

RECAPITO TELEFONICO: 0461 825094

INDIRIZZO MAIL: info@ordinemedicitnt.it

INDIRIZZO PEC: segreteria.tn@pec.omceo.it

LEGALE RAPPRESENTANTE 2021-2024: dott. Marco Ioppi – Presidente dell'Ordine

CODICE FISCALE: 80013290228

CODICE IPA: omcopvtn

Codice Univoco Ufficio: UFG3GZ

COMPARTO DI APPARTENENZA: Enti pubblici non economici sussidiari dello Stato

NUMERO DIPENDENTI: 5

SEZIONE II

VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE

SOTTOSEZIONE VALORE PUBBLICO

Per *Valore Pubblico in senso stretto*, le Linee Guida del Dipartimento della Funzione Pubblica DFP intendono: il *livello complessivo di BENESSERE* economico, sociale, ma anche ambientale e/o sanitario, dei cittadini, delle imprese e degli altri stakeholders creato da un'amministrazione pubblica (o co-creato da una filiera di PA e organizzazioni private e no profit), rispetto ad una baseline, o livello di partenza.

Un ente crea ***Valore Pubblico in senso ampio*** quando, coinvolgendo e motivando dirigenti e dipendenti, cura la salute delle risorse e migliora le performance di efficienza e di efficacia in modo funzionale al miglioramento degli impatti,

In tale prospettiva, detto Valore si crea programmando obiettivi operativi specifici obiettivi operativi trasversali come la semplificazione, la digitalizzazione, la piena accessibilità, le pari opportunità e l'equilibrio di genere, funzionali alle strategie di generazione del Valore Pubblico.

Nel caso del nostro Ente Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Trento, il valore pubblico si declina sia dal lato della strutturazione dell'attività amministrativa negli ambiti assegnati sia nella funzione di rappresentanza della categoria professionale innanzi alle Istituzioni Sanitarie, Sociali, le Autorità nazionali e locali, e la cittadinanza.

Le scelte politiche e di attuazione degli organi di direzione si traducono in attività e servizi che devono garantire standard di efficienza. Per ruolo statutario, come di seguito delineato, l'Ordine ha in carico la regolare tenuta degli albi professionali ed elenchi annessi, la tutela della dignità e del decoro professionale, inclusa la potestà disciplinare e insieme della crescita dei professionisti medici ed odontoiatri attraverso l'erogazione di una Formazione progettata con competenza e visione.

L'Ordine come Ente associativo si muove pertanto in un'ottica partecipativa e mira a coltivare un senso di appartenenza identitario e di missione, nel rispetto delle diversità, che permetta di consolidare e agire per il ruolo pubblico di rappresentanza avanti le istituzioni.

Lo stesso Ordine agisce anche da interfaccia con i cittadini e, in uno spirito collaborativo accoglie le segnalazioni cercando di favorire il dialogo tra medico e paziente e tra colleghi, si interpone nelle controversie, mette in essere quanto necessario per la tutela della salute pubblica.

L'azione amministrativa, l'azione disciplinare sul rispetto del Codice di Deontologia e le relazioni esterne sono improntate ai criteri di correttezza, imparzialità, trasparenza.

La registrazione, la verifica ed il monitoraggio dei titoli abilitanti la professione pone in essere processi amministrativi rilevanti a garanzia della salute pubblica. La digitalizzazione e il potenziamento degli strumenti situati su piattaforme di interfaccia on line con iscritti, amministrazioni esterne e cittadini, sta dettando un forte cambiamento sulla operatività dell'Ordine, con incremento di procedure digitalizzate e funzionalità accessibili da portali esterni.

Il valore pubblico dell'Ordine si esprime, per quanto premesso e in senso più ampio nell'impegno verso una gestione amministrativa dell'Ente corretta ed efficace, ispirando l'operato alla trasparenza e alla semplificazione.

Questo non accade solo per la parte relativa alla gestione degli Albi, inclusa la potestà disciplinare, ma si sviluppa sulle principali attività dell'ente in particolare per la contrattualistica e di affidamento incarichi, la formazione ECM, l'attività su COGEAPS, il rilascio di credenziali di TS, la riscossione delle quote tramite Bollettini Pago PA e le verifiche dei pagamenti.

È in atto una mappatura dei processi con una visione prospettica per l'adozione di misure di efficienza quanto dell'analisi e prevenzione dei rischi corruttivi.

L'attività dell'ente è monitorata dalla Relazione del RPCT e dai documenti di attività prodotti dall'Ente istituzionalmente (relazioni annuali secondo materia.)

SOTTOSEZIONE PERFORMANCE

Secondo la previsione dell'art. 2 comma 2 bis del decreto-legge 31.08 2013, n. 101 (convertito in Legge 30.10.2013 n. 125 recante disposizioni urgenti per il perseguimento di obiettivi di razionalizzazione nelle pubbliche amministrazioni, gli Ordini non sono tenuti a mappare il ciclo della gestione delle performances, né hanno obbligo di dotarsi dell'Organismo indipendente di valutazione OIV.

...”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 principi generali di razionalizzazione e contenimento della spesa, in quanto non gravanti sulla finanza pubblica.”

SOTTOSEZIONE RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA

PREMESSA E OBIETTIVI STRATEGICI

Tra gli adempimenti annuali in carico alle Pubbliche Amministrazioni, la redazione del Piano triennale della corruzione e della trasparenza è stata, con il 2024, integrata e inclusa nel Piano Integrato delle attività organizzative PIAO, quale strumento importante per la misurazione dell'efficacia dell'Ente.

Il DM 24.06.2022 art. 6 precisa che le Amministrazioni con meno di 50 dipendenti hanno il PIAO in forma semplificata.

La presente sottosezione "Rischi corruttivi e Trasparenza" è stata curata dal RPCT con richiamo alla strutturazione già in essere e sulla base degli obiettivi strategici definiti dall'organi di indirizzo ai sensi dell'art. 6 della legge 6.11.2012 n. 190.

Costituiscono elementi essenziali della presente sottosezioni, quelli indicati nei PNA (Piani Nazionali Anticorruzione) e le indicazioni di regolazione generale di ANAC ai sensi della legge 6.11.2013 n. 190

e del decreto legislativo 14.3.2013 n. 33 e ogni elemento che è stato ritenuto utile a chiarirne l'operatività.

Sono pertanto richiamate nella sottosezione:

- la valutazione dell'impatto del contesto esterno
- la missione dell'ente e la valutazione dell'impatto del contesto interno
- la mappatura dei processi
- l'identificazione e la valutazione del rischio corruttivo
- la progettazione delle misure organizzative per il trattamento del rischio
- il monitoraggio sull'idoneità e l'attuazione delle misure
- la programmazione dell'attuazione della trasparenza e il monitoraggio delle misure per garantire l'accesso civico semplice e generalizzato (decreto legislativo n.33/2013)

Nella predisposizione delle attività di prevenzione e delle misure per l'anticorruzione e la trasparenza, l'Ordine tiene conto della propria peculiarità di ente pubblico non economico e applica il principio di proporzionalità, di efficienza e di efficacia, avuto riguardo alle proprie dimensioni, all'organizzazione interna, alla circostanza che la gestione e amministrazione dell'ente è di natura mista, ovvero di pertinenza sia dell'organo di indirizzo politico-amministrativo (Consiglio dell'Ordine) sia dei dipendenti e collaboratori impegnati in attività amministrative e gestionali, alla circostanza gli Ordini territoriali sono enti auto-finanziati per il tramite del contributo degli iscritti, e ad altri fattori che di volta in volta possano ritenersi incidenti sulla struttura.

L'attuazione del Piano risponde all'obiettivo dell'Ordine di una corretta e trasparente gestione delle attività istituzionalmente svolte, in linea con le diverse disposizioni di legge ed i principi di corretta amministrazione, è pertanto uno strumento di programmazione, flessibile e modificabile nel tempo. Il Piano fissa gli obiettivi strategici annuali visti in collaborazione al Responsabile, le mappature dei processi, dei rischi, delle misure adeguate, sia nella verifica di anomalie sulle attività oggetto di revisione per le disposizioni di legge.

Il PPCT è inoltre finalizzato ad assicurare la correttezza dei rapporti tra l'Ordine e i soggetti che con la stessa intrattengono relazioni anche a sviluppare la consapevolezza che il manifestarsi di fenomeni di corruzione, oltre a produrre conseguenze sul piano penale a carico del soggetto che commette la violazione, determina un danno per l'Ordine, ente ausiliario dello Stato.

Considerato la natura e la dimensione dell'Ente, nella seduta del 24 gennaio u.s., il Consiglio, preso atto di quanto esposto dal RPCT, in assenza di fatti corruttivi, modifiche organizzative rilevanti, ipotesi di disfunzioni amministrative intercorse nel corso dell'ultimo anno, ha ritenuto di non modificare l'impianto proposto nel piano anticorruzione 2023-2025 (pubblicato nella sezione Altri Contenuti dell'Amministrazione Trasparente).

Visto l'art 1 co. 8 della Legge 190 2012 che dispone che l'organo di indirizzo definisce gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza, si rappresenta che il Consiglio Direttivo dell'OMCeO di Trento ha stabilito il 20 dicembre 2023 gli obiettivi strategici per il triennio 2024-2026, che costituiscono contenuto necessario dei documenti di programmazione strategico gestionale, collegati alla programmazione strategico-gestionale (bilancio di previsione) dell'Ente.

Si tratta di obiettivi che mirano ad accrescere il livello di consapevolezza della cultura anticorruzione a livello degli organi politici, dei portatori di interesse, del personale di segreteria e dei consulenti, attraverso un maggior coinvolgimento nella formazione e informazione sulla materia, stabilizzazione

di procedure, sono poi stati individuati precise azioni per la promozione dei livelli di trasparenza:

- ✓ Adozione di regolamenti interni finalizzati ad una migliore gestione dei processi;
- ✓ Avvio procedura di evidenza pubblica per l'acquisto di una nuova sede dell'Ordine già deliberata dall'Assemblea degli iscritti del 27 maggio 2021
- ✓ Riorganizzazione del sito internet e migliore visibilità e fruibilità dei contenuti;
- ✓ Introduzione contatore delle visite alla sezione Amministrazione Trasparente, per sezioni/sottosezioni;
- ✓ Attivazione procedura di partecipazione pubblica sulla redazione del piano della trasparenza 2025
- ✓ Ristrutturazione del sistema di valutazione del personale

Soggetto competente all'attuazione di tali obiettivi è il Consiglio stesso, coadiuvato dall'RPCT, con la partecipazione del personale.

Il raggiungimento degli obiettivi strategici è finalizzato evidentemente all'incremento e la protezione del valore pubblico dell'ente.

La scadenza per il raggiungimento degli obiettivi è 31/12/2026.

La presente programmazione è da considerarsi in parte condizionata dalla scadenza del mandato ordinistico in essere alla fine del 31/12/2024, evento che, ad esito delle elezioni, imporrà una revisione o una assunzione degli obiettivi indicati. Entro la fine del mandato sarà data priorità agli obiettivi più impattanti.

È stato confermato l'impianto del previgente PTPCT ed il principio della responsabilizzazione diffusa, in base al quale gli obiettivi sono predisposti ed attuati con la collaborazione di tutti gli esterni coinvolti.

Non è ancora attivata una partecipazione con audit interni e esterni ai processi e l'Istituzione di un gruppo di lavoro permanente per l'attività di monitoraggio sull'attuazione del piano.

DESTINATARI E OBBLIGATORIETA'

In base alle indicazioni contenute nella legge n. 190/2012 ss.mm e nei PNA e allegati ad oggi proposti sono stati identificati come destinatari della programmazione delle attività e delle misure contro il rischio corruttivo e pro-trasparenza dell'azione:

- il personale dell'Ordine (con riferimento particolare a funzioni di RUP e RASA)
- i componenti del Consiglio direttivo
- i revisori dei conti
- i componenti dei gruppi di lavoro
- i consulenti
- i titolari di contratti per lavori, servizi e forniture

È fatto obbligo a tutti i soggetti indicati di osservare scrupolosamente le norme e le disposizioni contenute nel presente Piano. La violazione delle misure di prevenzione costituisce illecito disciplinare per i dipendenti.

Quanto al Codice di comportamento posta l'applicazione ai dipendenti l'Ordine promuove l'applicazione del Codice ai Consiglieri in quanto compatibile fermo restando la valenza imprescindibile e trasversale per gli stessi del Codice di Deontologia.

I componenti eletti hanno rilasciato la dichiarazione di cui all'art. 20 del Dlgs 8 aprile 2013. Non hanno rilasciato la dichiarazione di cui all'art. 14 del Dlgs 14 marzo 2013 n. 33 nella parte in cui stabilisce la pubblicazione dei dati patrimoniali dei componenti degli organi di indirizzo, perché il dlgs 97/16 ha ristretto l'obbligo ai soli componenti degli organi di indirizzi politico dello Stato, regioni ed enti locali, in modifica all'art. 14 citato.

VALUTAZIONE DI IMPATTO DEL CONTESTO ESTERNO

La gestione del rischio corruzione prevede un'analisi preventiva del contesto, cui segue una valutazione attuale dei rischi ed il conseguente trattamento.

Una puntuale contestualizzazione del piano non può prescindere dall'analisi delle dinamiche socio-territoriali del contesto di riferimento, per non trascurare come un rischio corruttivo possa veicolare all'Ordine per via delle specificità dell'ambiente esterno o possa essere favorito dall'esistenza di eventuali dinamiche interne viziate.

L'analisi del contesto esterno è stata svolta dal RPCT attingendo fonti interne relative all'attività dell'ente e degli amministratori e da fonti esterne con riferimento ai dati richiamati in premessa. Nell'analisi del contesto esterno vengono in rilievo dati relativi a:

- contesto economico e sociale
- presenza di criminalità organizzata e/o di fenomeni di infiltrazioni di stampo mafioso
- reati di riciclaggio, corruzione, concussione, peculato
- informazioni acquisite con indagini relative agli stakeholder di riferimento
- criticità riscontrate attraverso segnalazioni esterne o risultanti dalle attività di monitoraggio

Per quanto concerne le realtà delle Province Autonome di Trento e di Bolzano sono stati reperiti i seguenti documenti:

Relazione della Direzione Investigativa antimafia (relativa al secondo semestre 2022) il citato documento evidenzia che il tessuto economico della provincia di Trento non è immune dalle infiltrazioni mafiose e descrive in Trentino modalità nelle forme di controllo del territorio da parte della criminalità organizzata meno evidenti di quelle messe in atto in altre parti d'Italia. Prova ne è anche aver documentato l'esistenza di una cellula locale dell'ndrangheta quanto emerso nell'inchiesta Perfido ha consentito di concludere la costituzione di un locale di 'ndrangheta insediato a Lona Lases, espressione della cosca reggina dei Serraino) segnatamente infiltrata nell'ambito dell'industria estrattiva del porfido. L'antimafia ha messo in luce lo scorso anno anche traffici illeciti di droga da parte di organizzazioni albanesi. Nel secondo semestre 2022 in regione controllate 37 imprese e 281 persone. La stessa Relazione sottolinea che la posizione geografica strategica - si - snodo centrale e nevralgico per il transito in ingresso e in uscita dall'Europa centrale di merci e persone, insieme a un tessuto economico vivace e aperto a investimenti nel settore primario così come nei servizi, rendono

la Regione particolarmente sensibile ai tentativi di aggressione da parte di formazioni criminali formazioni delinquenziali di matrice straniera, dedite prevalentemente, ma non soltanto, al traffico e allo spaccio di stupefacenti. Inoltre, pregresse evidenze investigative hanno provato la presenza nel territorio anche di appartenenti all'organizzazione criminale campana dei Casalesi dediti, in particolare, a infiltrare il tessuto economico legale mediante il reimpiego di denaro per l'acquisizione di aziende in difficoltà.

Relazioni inaugurazioni dell'anno giudiziario

Inoltre, per farsi un'idea più puntuale e precisa del contesto esterno del territorio trentino, si è proceduto ad esaminare, così come avvenuto anche negli anni precedenti, le relazioni di inaugurazione dell'anno giudiziario 2023 da parte dei diversi Organi giurisdizionali, tra cui in particolare le relazioni del Presidente della Corte di Appello di Trento e del Procuratore generale della Repubblica di Trento, le relazioni dei Presidenti della Sezione giurisdizionale e della Sezione di controllo della Corte dei Conti di Trento e del Procuratore generale della medesima Corte dei Conti di Trento nonché la relazione del Presidente del Tribunale Regionale di Giustizia Amministrativa di Trento pubblicate anche nelle medesime sezioni del PIAO di altri Enti del territorio. In esito a tale esame, si ritiene opportuno richiamare le conclusioni riportate, in particolare, nella relazione di inaugurazione dell'anno giudiziario 2023 del Procuratore generale della Corte di Conti di Trento, il quale – nella specifica sezione denominata "Riflessioni sullo stato del sistema anticorruzione nella Provincia Autonoma di Trento" – ha, da un lato, evidenziato l'importante ruolo delle Forze di Polizia e specificatamente della Guardia di Finanza nel contrasto alla corruzione, intesa anche come "mala gestio", e, dall'altro, ha stigmatizzato il fatto che "sino ad oggi, tuttavia, la tensione alle sinergie anticorruzione non risulta completata dal ruolo dell'Amministrazione trentina che, nonostante messa al corrente sugli obblighi di denuncia del danno erariale e di autotutela rispetto agli atti lesivi dell'Erario, risulta ancora oggi renitente agli obblighi legali e tendenzialmente propensa a giustificare l'operato ritenuto illecito in sede di istruttoria del pubblico ministero". Lo stesso Procuratore regionale ha quindi affermato che "risulta, inoltre, assai poco condivisibile il ritenere la deviazione da consolidati modelli legali nazionali, giustificata dal regime di autonomia speciale". A tale riguardo ha poi dichiarato che "massimo è, e sarà, il rispetto per l'Autonomia, ma l'Autonomia non è Sovranità e la Procura della Corte dei conti, che rappresenta lo Stato non ha indugiato nel 2022 e, anche in futuro, non indugerà a intervenire se l'autonomia nella gestione delle risorse pubbliche non dovesse aderire ai binari della legalità e del buon andamento, di cui i principi di economicità e sana gestione finanziaria costituiscono espressione e solida base dell'obbligo di contrasto giuridico di qualsiasi manifestazione di mala gestio". Ha, infine, concluso precisando che "le dinamiche dell'agire funzionale della Amministrazione trentina meritano attenta riflessione allorché la legislazione provinciale stenta a conformarsi ai principi ordinamentali nazionali ed europei, dando così causa a 14 contenzioso sia costituzionale che ordinario". Si richiamano, inoltre, anche alcuni passaggi della relazione del Procuratore Generale della Repubblica di Trento nella parte in cui si afferma quanto segue. "Si assiste ad un sensibile aumento delle indagini per truffa ai danni degli enti pubblici e per indebite percezioni di erogazioni pubbliche, forse conseguenza del proliferare di "bonus" e forse anche indice di maggiori difficoltà delle persone a far fronte al costo della vita, ed un vistoso ritorno dei procedimenti per guida in stato di ebbrezza. Merita forse menzione la necessità per gli uffici giudiziari di Trento di confrontarsi in concreto con un tentacolo della criminalità organizzata. Grande attenzione è posta dagli uffici requirenti al settore dei delitti contro la libertà personale, sessuale e

no, e della violenza di genere. In particolare, per atti persecutori si registra un gran numero di misure cautelari (per la maggior parte allontanamenti o divieti di avvicinamento). Sul versante opposto si assiste ad una generalizzata flessione dei reati connessi ai fallimenti, mentre appaiono marginali i reati (di pubblici ufficiali e di esercenti pubblico servizio) contro la pubblica amministrazione". Con riferimento, infine, alla relazione del Presidente del Tribunale Regionale di Giustizia Amministrativa di Trento, si evidenzia che, nel prendere atto del ridotto numero di ricorsi depositati, viene affermato che "ciò è certamente dovuto ad un discreto tasso di legalità nell'agire della pubblica amministrazione". Conclusioni sull'analisi del contesto esterno.

MISSIONE ISTITUZIONALE DELL'ORDINE DI TRENTO-CONTESTO INTERNO

L'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri è l'organismo che rappresenta istituzionalmente gli interessi rilevanti della categoria professionale della nostra provincia.

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

- Iscritti agli albi della provincia
- Federazione nazionale (FNOMCeO) quale organo di indirizzo e coordinamento
- Ministero della Salute quale organo di vigilanza
- Azienda provinciale per i servizi sanitari della provincia di Trento - Case di Cura private e convenzionate
- Provincia Autonoma di Trento - Assessorato alla salute e alla Cooperazione, Comune di Trento e altre Pubbliche Amministrazioni del territorio
- Scuola di Formazione Specifica in Medicina Generale
- Università, Enti e Fondazioni di istruzione e ricerca
- Autorità Giudiziarie e di controllo sanitario
- Altri Ordini e Collegi professionali della provincia
- Altri Ordini e Collegi professionali di altre province
- Società Scientifiche e Associazioni di categoria
- Cassa di previdenza

L'Ordine più specificatamente svolge le seguenti attribuzioni assegnate dalla normativa di riferimento in particolare:

- Formazione, gestione e pubblicazione annuale degli Albi e degli elenchi;
- Aggiornamento delle altre informazioni e dati relativi agli iscritti, verifica dei titoli e delle autodichiarazioni rilasciate ad altre amministrazioni
- Definizione del contributo annuo dovuto dagli iscritti;
- Amministrazione dei proventi e delle spese con compilazione di un bilancio di previsione e di un conto consuntivo annuale;
- Pianificazione, organizzazione della formazione professionale continua e come Provider anche relativa consuntivazione procedure crediti ECM
- A richiesta, formulazione di parere, sulle controversie professionali e sulla liquidazione di onorari e spese;
- Relazioni istituzionali con Università e Procura per controllo delle autodichiarazioni

- Vigilanza per la tutela dell'esercizio della professione e per la conservazione del decoro dell'Ordine;
- Repressione dell'uso abusivo del titolo di medico o odontoiatra e dell'esercizio abusivo della professione, ove occorra mediante denuncia all'Autorità Giudiziaria o al NAS Carabinieri;
- Collaborazione con le Presidenze dei Tribunali di Trento e Rovereto nelle procedure per iscrizioni dei CTU
- Rilascio di pareri eventualmente richiesti da Pubbliche Amministrazioni su argomenti attinenti alla professione
- Attività funzionale al riconoscimento delle invalidità temporanee o permanenti di competenza finale dell'ente previdenziale ENPAM
- Relazioni Istituzionali con l'Assessorato alla Salute e le Politiche Sociali della provincia di Trento
- Coordinamento con il Servizio per la programmazione delle linee di indirizzo dell'attività della Scuola di Formazione Specifica in Medicina Generale
- Collaborazione con gli altri Ordini professionali Sanitari del Territorio per la promozione di azioni sinergiche per le attività connesse alla tutela della salute pubblica e la prevenzione del burnt out
- Relazioni Istituzionali con l'Azienda unica territoriale Azienda provinciale per i servizi sanitari di Trento, Fondazione Bruno Kessler FBK
- Relazioni Istituzionali con Enti di riferimento e Associazioni per la sensibilizzazione alle problematiche Rischio-Salute-Ambiente
- Relazioni con Associazione professionali di categoria e associazione rappresentative dei Malati-Consulta delle professioni sanitarie
- Relazioni con Istituti Scolastici nell'ambito dei progetti per la Curvatura Biomedica

Relativamente agli **stakeholder**, si segnala che l'Ordine ha questi accordi con i seguenti referenti esterni:

- Protocollo Quadro per la formazione specifica in medicina generale PAT-APSS-OMCeO Trento-Fondazione Bruno Kessler scadenza 31° dicembre 2024
- Convenzione con APSS per la gestione della Frequenza Volontaria presso le strutture ospedaliere del territorio - progetto formativo ECM a tempo indeterminato salvo recesso deliberato dalle parti
- Protocollo di intesa per la realizzazione percorso formativo "Dialoghi Ospedale e Territorio" – progetto formativo ECM a tempo indeterminato salvo recesso deliberato dalle parti
- Tribunali Trento e Rovereto: in fieri Accordo per le procedure di Formazione degli Albi dei Periti e dei Consulenti tecnici
- Federazione Nazionale: Convenzione per la costituzione del Comitato Unico di Garanzia per le Pari Opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni. FNOMCeO-Ordini territoriali ex art. 57 del D.lgs. 165/2001. Fino a scadenza del CUG.

VALUTAZIONE DI IMPATTO DEL CONTESTO INTERNO

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

- È ente considerato pubblico non economico a base associativa istituito ai sensi del DLCP 233/1946 e regolato da normative succedutesi nel tempo.
- È Ente di diritto pubblico con missione istituzionale e attività previste ex lege finalizzate alla tutela degli interessi pubblici connessi all'esercizio professionale;
- Ha una dimensione geografica provinciale;
- È dotato di autonomia patrimoniale, finanziaria, regolamentare e disciplinare;
- È finanziato esclusivamente con i contributi degli iscritti, senza oneri per la finanza pubblica;
- Non è sottoposto al controllo contabile Corte dei Conti;
- Ha un sistema di controlli interno basato sulla presenza di Assemblea e Collegio dei revisori presieduto da un Commercialista nominato previa selezione – Revisore Contabile;
- I bilanci dell'Ordine devono essere approvati dall'Assemblea degli iscritti;
- La governance dell'Ente prevede una concentrazione di poteri in capo al Consiglio Direttivo;
- Vi è assenza di potere decisionale in capo a dipendenti;
- L'Ordine è sottoposto al coordinamento ed indirizzo della Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri e al controllo del Ministero della Salute.

Con riguardo ai propri dipendenti l'Ordine recepisce e si adegua ai principi del D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165, ad eccezione dell'articolo 4, e del D.Lgs. 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 gravante sulla finanza pubblica.

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.

Come già evidenziato l'Ordine non è soggetto al controllo contabile della Corte dei conti.

L'Ordine è soggetto al coordinamento ed indirizzo della Federazione Nazionale degli Ordini FNOMCeO e al controllo del Ministero della Salute.

Si segnala che a partire dagli adempimenti che hanno coinvolto l'Ordine nella fase di gestione della pandemia e per le funzioni assegnati circa gli assolvimenti degli obblighi vaccinali da parte del personale sanitario secondo le disposizioni di cui alla ex art. 4 del D.L. n. 44/2021, convertito in L. n. 76/2021, alcuni iscritti hanno alimentato e mantenuto tuttora nel tempo una contrapposizione con l'Ordine e il Ministero della Salute e. Le contestazioni sono state mosse attraverso copiosa corrispondenza da parte di alcuni iscritti e in presenza durante le Assemblee annuali degli iscritti dell'Ordine a partire dal maggio 2021. Una parte di essi ha proposto ricorsi avverso l'operato dell'Ordine avanti alla Giustizia Ordinaria e alla Commissione Centrale per le professioni sanitarie, i procedimenti sono ad oggi pendenti. Nonostante le tensioni non si sono evidenziate problematiche di natura corruttiva e in ambito di trasparenza e la posizione di fermezza dell'Ordine ha garantito il pieno espletamento del suo ruolo istituzionale.

Assetto Organizzativo

L'Ordine è amministrato dal Consiglio, formato attualmente da n. 17 Consiglieri visibile in sezione Organizzazione (attualmente sono 16), di cui un Presidente, un Vicepresidente, un Segretario, un

Consigliere Tesoriere e un Presidente CAO (Odontoiatri). Specifiche funzioni sono poi attribuite alla Commissione Medica che coincide con la componente medica del Consiglio e dalla Commissione Albo Odontoiatri CAO 5 componenti iscritti all'albo odontoiatri (attualmente n. 4). Vedasi Amministrazione Trasparente <https://www.ordinemedicitn.it/amministrazione-trasparente/organizzazione/titolari-di-incarichi-ex-art-14/>.

I dati relativi al numero degli iscritti, gli albi con le funzioni interattive sono disponibili in sul sito <https://omceotn.iredweb.it/>

MANDATO 2021-2024
CONSIGLIO DIRETTIVO E COMMISSIONE PER GLI ISCRITTI ALL'ALBO MEDICI

PRESIDENTE:	Dott. Marco IOPPI
VICE PRESIDENTE:	Dott. Guido CAVAGNOLI
SEGRETARIO:	Dott. Andrea ZIGLIO
TESORIERE:	Dott. ssa Lorena FILIPPI
CONSIGLIERI e COMPONENTI LA COMMISSIONE PER GLI ISCRITTI ALL'ALBO MEDICI CON PRESIDENTE, VICE PRESIDENTE, SEGRETARIO E TESORIERE:	Dott. Paolo BORTOLOTTI Dott. Tommaso CAI Dott. Michele CALIARI Dott. Giovanni de PRETIS Dott. Maurizio DEL GRECO Dott. Luca DEL DOT Dott.ssa Francesca DESIDERATO Dott.sa Antonella FERRO Dott. Matteo GIULIANI Dott.ssa Carla SPERANDIO
CONSIGLIERI ODONTOIATRI:	Dott. ssa Laura ALBERTINI

COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI

REVISORI EFFETTIVI:	Dott. Marcello MALOSSINI (Presidente professionista esterno)
	Dott. Sandro ZUECH Dott. Damiano BERTI
	REVISORE SUPPLENTE: Dott. Renzo BARBACOVÌ

COMMISSIONE PER GLI ISCRITTI ALL'ALBO DEGLI ODONTOIATRI

PRESIDENTE:	Dott.ssa Laura ALBERTINI
COMPONENTI:	Dott. Ssa Francesca Campagnola
	Dott. Nicola FURLINI
	Dott. Thomas Zorzi

Organo dell'Ordine è anche l'**Assemblea degli Iscritti**. I cui compiti ed attribuzioni sono definiti dalla legge costituiti va e dal Regolamento.

L'attuale Consiglio dell'Ordine, in carica alle elezioni tenutesi nel novembre 2020 (mandato 2021-2024) esercita le proprie funzioni e missioni istituzionali anche attraverso l'ausilio di commissioni tematiche. Le stesse sono individuate secondo la competenza dei membri, l'importanza delle finalità perseguite e regolate da procedure e disciplina interna e svolgono le attività a titolo gratuito.

- ✓ Commissione Ambiente coordinatore dott. Paolo Bortolotti
- ✓ Commissione di Bioetica
- ✓ Commissione Ricerca e Sviluppo coordinatore dott. Giovanni de Pretis
- ✓ Commissione Formazione, aggiornamento e patrocinii coordinatore dott. Tommaso Cai
- ✓ Commissione Giovani coordinatrice dott.ssa Francesca Desiderato
- ✓ Commissione per le medicine non convenzionali coordinatrice dott.ssa Claudia Di Geronimo

- ✓ Commissione per la medicina di genere coordinatore dott. Maurizio del Greco
- ✓ Osservatorio per la professione al femminile coordinatrice dott.ssa Monica Costantini
- ✓ Commissione Ricerca Storica coordinatore dott. Gianni Gentilini
- ✓ Commissione salute globale, sviluppo e cooperazione coordinatrice dott.ssa Bruna Zeni
- ✓ Commissione per la riorganizzazione delle cure primarie coordinatrice dott.ssa Monica Costantini

È inoltre attivo uno **sportello permanente di ascolto** per la rilevazione di criticità di proposte relative alla professione

I Consiglieri in carica dell'Ordine ricevono un gettone di presenza ed un rimborso Kilometrico se provenienti da Comune esterno al capoluogo, egualmente i componenti la Commissione CAO e il Collegio dei Revisori; i componenti del Consiglio di Direzione percepiscono una indennità di carica; i membri delle Commissioni operano a titolo gratuito.

Per il funzionamento dell'Ordine è incaricata la Segreteria Amministrativa della sede centrale (5 unità di dipendenti tempo indeterminato e 1 unità a tempo determinato contratto somministrazione interinale). Dettagli nella sezione organizzazione del sito Amministrazione Trasparente e nella sottosezione del presente piano "Capitale Umano". Allo stato attuale la funzionaria dott. ssa Fedrizzi è dotata di posizione organizzativa e non sono attive posizioni di dirigenti.

Il Tesoriere opera a stretto contatto del personale e dei consulenti per le attività connesse alle autorizzazioni di competenza.

L'Ordine, infine, per le materie specialistiche si avvale di consulenti esterni scelti a seconda dei bisogni preventivati, del budget di spesa e dalla circostanza che l'attività specifica richiesta non possa essere svolta internamente per mancanze delle competenze.

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

Il Responsabile per l'anticorruzione e la trasparenza

Con Deliberazione del 27 maggio 2021, l'Ordine ha proceduto alla nomina dell'attuale Responsabile della Prevenzione della Corruzione: dott.ssa Laura Albertini libero professionista odontoiatra. La dott.ssa Albertini ha assunto dal 15 novembre 2023 l'incarico di Presidente Cao a seguito di redistribuzione delle cariche per la prematura scomparsa del Presidente Cao dott. Stefano Bonora. Posto che il mandato consiliare è in scadenza al 31 dicembre 2024, che la dott.ssa Albertini ha sostenuto formazione specifica ed è impegnata con attenzione nell'attività richiesta, il Consiglio direttivo, avendo comunque esplorato l'ipotesi di una sostituzione non risultata percorribile, ha ritenuto di mantenere l'incarico alla stessa designando, la dott.ssa Fedrizzi Funzionario Amministrativo con posizione organizzativa, per le eventuali sostituzioni temporanee che si rendessero provvisoriamente necessarie in tutela della miglior correttezza dell'attività dell'Ente. La

dott.ssa Albertini si impegna ad astenersi da attività che possano essere in conflitto con l'incarico secondo la mappatura dei rischi.

A tal fine si evidenzia che:

- il RPCT svolge i compiti previsti dalla normativa di riferimento e in conformità alle disposizioni normative e regolamentari
- possiede qualifiche e caratteristiche idonee allo svolgimento del ruolo con autonomia ed effettività
- non deve essere titolare di deleghe in nessuna delle aree di rischio individuate
- dialoga costantemente con l'organo di indirizzo affinché le scelte e le decisioni da questi adottate siano conformi alla normativa di riferimento
- è in possesso delle specifiche professionali per rivestire il ruolo e continua a maturare esperienza attraverso formazione specifica sui temi trattati
- presenta requisiti di integrità ed indipendenza
- il RPCT è vincolato al rispetto del Codice dei dipendenti

La coordinatrice della Segreteria dott.ssa Fedrizzi ha provveduto alla sistematizzazione delle informazioni raccolte e all'inclusione degli input e dei compiti in carico alla Segreteria, utili alla predisposizione del Piano per la parte di mappatura dei processi e dei rischi.

Organi di controllo

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

L'Ordine è dotato di un Collegio dei Revisori, presieduto da un professionista commercialista iscritto nel registro dei revisori contabili, relativamente alla verifica del bilancio. L'attività di revisione contabile è qualificabile come attività di controllo che si integra con i controlli predisposti dettagliatamente nel presente programma. Il Revisore Presidente ha ricevuto bozza dello Schema di Piano 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.

Il Collegio dei Revisori, che dura in carica 4 anni, tempo pari al mandato del Consiglio Direttivo, svolge le seguenti funzioni e quelle conseguenti (art. 20 del Decreto Legislativo n. 123/2011):

- vigilare sull'osservanza delle disposizioni di legge, regolamentari e statutarie;
- 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;
- verificare la 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;
- vigilare sull'adeguatezza della struttura organizzativa dell'ente e il rispetto dei principi di corretta amministrazione;

- verificare l'osservanza delle norme che presiedono la formazione e l'impostazione del bilancio preventivo e del conto consuntivo o bilancio d'esercizio;
- esprimere il parere in ordine all'approvazione del bilancio preventivo e del conto consuntivo;
- esaminare gli schemi dei bilanci preventivi, le variazioni ai bilanci preventivi, le delibere di accertamento dei residui, il conto consuntivo o bilancio d'esercizio e redigere un'apposita relazione da allegare ai già menzionati schemi, nella quale sono sintetizzati anche i risultati del controllo svolto durante l'esercizio.

L'Ordine persegue gli iscritti morosi con attività di tipo amministrativo e mediante deferimento al Consiglio di disciplina, secondo quanto previsto dal combinato disposto delle norme in materia di cui al DPR 221/50 e Legge 3/2018. La riscossione dei ruoli avviene con Piattaforma Efil Agenzia delle Entrate.

L'Ordine di Trento alla data del 31 dicembre 2023 annoverava **n. 3469 iscritti** e per l'anno 2023 al 29 dicembre 2023 residuavano **79 quote ancora da incassare**.

Relativamente ai rapporti economici con la Federazione Nazionale, si segnala che l'Ordine versa alla stessa euro 23,00 per ciascun proprio iscritto a fine di sovvenzionamento.

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

Il RPCT viene costantemente messo al corrente dello svolgimento dei processi dell'Ente. Relativamente ai rapporti con il Consiglio direttivo si ribadisce che il RPCT è un Consigliere dell'Ordine che interagisce e partecipa alle riunioni di Consiglio.

Il RPCT sottopone al Consiglio Direttivo la propria relazione annuale e i risultati della propria attività di monitoraggio. Tale documentazione, presentata entro il 31 dicembre di ciascun anno viene utilizzata per la predisposizione del Piano dell'anno successivo e per la valutazione di azioni integrative e correttive sul sistema di gestione del rischio.

Le dipendenti sono tenute 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 RPCT si relaziona periodicamente con il Collegio dei Revisori che, di regola è presente alle sedute del direttivo aventi oggetto attività di ricaduta economica e per le attività funzionali alla valutazione del Bilancio consuntivo, delle scritture contabili e la valutazione dei rischi nelle aree di riferimento.

Data Program Officer

In adempimento alle previsioni di cui al GDPR (Reg. UE 2016/679) e del D.Lgs. 101/2018 di integrazione del Codice Privacy (e D.Lgs. 196/2003), l'Ordine ha nominato un professionista esterno come DPO dell'Ente. Con Deliberazione 07/2021 il Consiglio direttivo ha nominato D.P.O., con incarico triennale 2023-2025, l'avv. Silvia Boschello.

Ottemperando alle indicazioni sia del Garante Privacy che dell'ANAC in tema di autonomia dei ruoli di RPCT e DPO, il DPO, senza in alcun modo sostituirsi nel ruolo definito dalla norma per il RPCT,

potrà supportare in via consulenziale il titolare del trattamento e gli altri soggetti incaricati su tematiche inerenti alla pubblicazione e/o ostensione di dati incluse le richieste di accesso. Il DPO ha ricevuto bozza dello Schema di Piano per rendere le proprie osservazioni.

Stakeholders

In considerazione della propria natura di ente pubblico a base associativa, la categoria di stakeholder prevalente è quella costituita dagli iscritti all'Albo, sono stati precedentemente segnalati ad ogni buon conto altri referenti stabili.

MAPPATURA, ANALISI E VALUTAZIONE DEL RISCHIO DEI PROCESSI DELL'ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI TRENTO

I processi istituzionali e di supporto dell'Ordine, con riferimento alla normativa di riferimento di cui al DPR 233/1946 così come modificato dalla Legge n. 3/2028 (Lorenzin) e alle previsioni sull'obbligo formativo dei professionisti ECM, sono stati scomposti in sub-processi e questi ultimi sono stati talvolta ulteriormente suddivisi in attività. La suddivisione dei sub-processi in attività è avvenuta in tutti quei casi in cui all'interno del sub processo sono presenti delle attività che si caratterizzano per un livello di esposizione al rischio differente e, pertanto, si è ritenuto opportuno applicare un maggior livello di scomposizione.

Nell'analizzare i processi istituzionali e di supporto della Ordine l'attenzione è stata rivolta alle aree di rischio obbligatorie previste dal PNA: personale e affidamento di lavori, servizi e forniture.

Inoltre, il PNA 2016 aveva individuato 3 peculiari macroaree di rischio specifiche per gli Ordini:

- formazione professionale continua ECM
- rilascio dei pareri di congruità
- indicazione di professionisti per l'affidamento di incarichi specifici

Rispetto a tali aree il RPCT, come indicato in paragrafi successivi, deve identificare le loro caratteristiche, le azioni e gli strumenti per prevenire il rischio, stabilendo le priorità di trattazione.

Alla luce di quanto indicato sopra in ordine alla metodologia:

- per "rischio" si intende l'effetto dell'incertezza sul corretto perseguimento dell'interesse pubblico e, quindi, sull'obiettivo istituzionale dell'ente, dovuto alla possibilità che si verifichi un dato evento
- per "evento" si intende il verificarsi o il modificarsi di un insieme di circostanze che si frappongono o si oppongono al perseguimento dell'obiettivo istituzionale dell'Ente

Le aree di rischio variano evidentemente a seconda del contesto esterno ed interno e della tipologia di attività istituzionale svolta dalla specifica amministrazione.

All'interno della Ordine sono state individuate in concreto le seguenti aree di rischio:

- Processi finalizzati all'acquisizione e alla progressione del personale;
- Processi finalizzati all'affidamento di lavori, servizi e forniture nonché all'affidamento di ogni altro tipo di commessa o vantaggio pubblici disciplinato dal nuovo Codice degli Appalti
- Conferimento incarichi di collaborazione;
- Processi finalizzati ad ampliare la sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario
- Processi finalizzati ad ampliare la sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario
- Attività istituzionali e peculiari degli Organi ed Organismi Consiliari (Consiglio Direttivo, Commissione per gli iscritti all'Albo Medici Chirurghi, CAO Commissione per gli iscritti all'Albo Odontoiatri, Collegio dei Revisori; Commissione di Bioetica e Gruppi di lavoro)
- Amministrazione e contabilità
- Compilazione e tenuta degli Albi e di altri elenchi speciali
- Procedimenti disciplinari a carico degli Iscritti
- Concessione Patrocinio
- Attività di tirocinio e frequenza Volontaria
- Eventuali Attività funzionali e peculiari della Scuola di Formazione Specifica in Medicina Generale secondo competenze mantenute ex art. 8 Protocollo Quadro o disposizioni della Provincia Autonoma di Trento
- attribuzioni pro-parte da valutare secondo Nuovo protocollo Quadro
- Pianificazione, accreditamento e gestione eventi ECM
- Rilascio dei pareri di congruità.

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

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

L'approccio valutativo del rischio individuato nella predisposizione del presente programma è di tipo qualitativo ed è fondato su indicatori specifici e pertinenti al settore ordinistico.

Il giudizio di rischiosità deriva dalla moltiplicazione tra i fattori della probabilità e dell'impatto di accadimento. Tali fattori sono stati "rivisitati" alla luce delle indicazioni del PNA 2022 e soprattutto alla luce del regime ordinistico. 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, anche alla luce della deliberazione ANAC 777/2021.

Per giungere a stimare il livello del rischio, in coerenza con le indicazioni fornite dal PNA, sono stati considerati i seguenti indicatori:

- Livello di interesse esterno;
- Grado di discrezionalità del decisore;

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

Tali indicatori sono stati declinati nei rispettivi fattori di probabilità e impatto, secondo le tabelle che seguono:

Indicatori di probabilità e valore della probabilità:

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

Indicatori

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 del cui svolgimento viene data trasparenza sul sito istituzionale

Misurazione – valore della probabilità

- In presenza di 4 indicatori il valore si considera basso;
- In presenza fino a 3 indicatori il valore si considera medio;
- In presenza di 2 oppure meno indicatori il valore della probabilità si considera alto. Il valore della probabilità, desunto dalla valutazione degli indicatori sarà pertanto:

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 è prevalentemente di natura reputazionale, ma gli effetti economici ed organizzativi hanno una loro considerazione specifica negli indicatori.

Indicatori

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

Misurazione – valore dell'impatto

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

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

Impatto basso	Quando gli effetti reputazionali, organizzativi ed economici sono trascurabili
Impatto medio	Quando gli effetti reputazionali, organizzativi ed economici sono minori e misurabili 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 rischiosità

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 rischiosità:

	alto	Yellow	Red	Red
	medio	Green	Yellow	Red
	basso	Green	Green	Yellow
		Bassa	Media	Alta
Probabilità				

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

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

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

Relativamente alle azioni da intraprendere:

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

Considerato quanto sopra, l'allegato "Misure di prevenzione" riporterà per ciascun rischio individuato la programmazione delle misure di prevenzione indicando responsabile, termine di attuazione e termine di verifica. La ponderazione sarà immediatamente visibile mediante la colorazione e il termine di attuazione della misura sarà coerente con il livello di rischio assegnato.

La ponderazione è stata oggetto di valutazione ed è stata formalizzata come sopra indicato contestualmente alla programmazione delle misure di prevenzione. L'elaborato è visibile in

TABELLA ALLEGATO 1

PROGETTAZIONE MISURE DI TRATTAMENTO DEL RISCHIO

In considerazione della normativa istitutiva, il sistema di governance dell'Ente si fonda sulla presenza del Consiglio Direttivo (quale organo amministrativo), del Collegio dei Revisori dei Conti presieduto da un commercialista iscritto nel registro dei revisori contabili (quale organo deputato alla verifica del bilancio) dell'Assemblea degli iscritti (quale organo deputato all'approvazione dei bilanci). A latere di tali organi vi è la Federazione Nazionale (quale organo di indirizzo e coordinamento), la Commissione Centrale per gli esercenti le professioni sanitarie istituita presso il Ministero della Salute (quale organo di giurisdizione speciale preposta all'esame dei ricorsi presentati dai professionisti sanitari contro i

provvedimenti dell'Ordine determinate materie - tenuta degli albi professionali, irrogazione di sanzioni disciplinari, regolarità delle operazioni elettorali per il rinnovo degli organi direttivi, esercizio del potere disciplinare nei confronti dei propri componenti appartenenti alle professioni sanitarie e dei componenti i Comitati centrali delle Federazioni nazionali) e il Ministero della Salute, con i noti poteri di supervisione e commissariamento.

Misure di prevenzione già in essere

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, 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.

Codice di comportamento specifico dei dipendenti

L'Ordine ha adottato Codice di comportamento dei dipendenti pubblici di I livello e adotterà il regolamento di II livello i cui obblighi si estendono a tutti i collaboratori e consulenti, nonché ai titolari di organi di indirizzo in quanto compatibili. Si rammenta che con specifico riguardo ai titolari di organi di indirizzo, il Codice di comportamento specifico si aggiunge al Codice deontologico.

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

Conflitto di interessi (dipendenti, consiglieri, consulenti)

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

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

Misure di Formazione obbligatoria di dipendenti/consiglieri/collaboratori

Nel corso dell'ultimo triennio l'RPCT e le dipendenti dell'Ordine hanno seguito regolarmente formazione specifica in tema dell'etica e della contrattualistica pubblica con particolare

riferimento a:

- Anticorruzione
- Trasparenza e obbligo di monitoraggio
- PIAO
- Etica pubblica e codice di comportamento
- Accesso
- Whistleblowing
- Codici di condotta
- Appalti pubblici e stazioni appaltanti
- Procedimenti disciplinari
- ECM (Ordine Provider)
- Informatizzazione dei processi e digitalizzazione

E ancora per il corretto svolgimento dell'attività amministrativa su materie quali:

- Contabilità
- Privacy
- Attività previdenziale e di assistenza Enpam

Per l'anno 2024 l'Ordine programma una formazione specialistica per i soggetti maggiormente coinvolti nei processi e con maggiore esposizione al rischio, quali dipendenti dell'Ente, RPCT e Consigliere

Oltre a confermare la formazione nei settori dei percorsi informativi già indicati si prevede, alla luce della nuova normativa, una adeguata formazione sulla digitalizzazione dei contratti pubblici, l'utilizzo di piattaforma digitali.

Il Consiglio incoraggia e sostiene economicamente la partecipazione ad eventi formativi da parte del RPCT e dallo stesso personale.

Relativamente alle dipendenti, nel rispetto del titolo IV, capo VII *"Formazione del personale"* del CCNL2019-2021, il Consiglio dell'Ordine programma una o più sessioni di aggiornamento per le dipendenti, anche in questo caso il RPCT procederà personalmente o mediante selezione sul mercato del soggetto formatore, secondo criteri di competenza e coerentemente con il budget individuato.

Misure Rotazione Ordinaria

L'istituto della rotazione ordinaria non risulta praticabile presso l'Ordine per le ridotte dimensioni dell'organico. Ad ogni modo si rappresenta che i processi decisionali sono in capo al Consiglio Direttivo e che ne assume titolarità e responsabilità.

Misura adottata per tutelare la finalità è l'adozione e la formalizzazione di procedure specifiche di processo, utili a regolamentare il lavoro in termini di uniformità con maggiore garanzia della correttezza dell'operato riducendo discrezionalità e possibili errori.

Autoregolamentazione

L'Ordine, al fine di meglio regolare ed indirizzare la propria attività si è dotato 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, alcuni dovranno essere revisionati alla luce dei recenti interventi normativi

Regolamento/Procedura	Processo/attività regolata
Codice di comportamento dei dipendenti I livello	Condotta professionale dipendenti e assimilati
Regolamento concessione gratuito patrocinio	Correttezza spendibilità immagine
Regolamento di Contabilità	Gestione contabile/patrimoniale dell'ente
Regolamento accesso civico e generalizzato	Accesso e tracciabilità mediante registro
Regolamento Registro Medicine non convenzionali	Tutela Professione media
Procedura segnalazioni condotte illecite	Whistleblowing
Convenzione per la costituzione del comitato unico di garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni Fnomceo Ordini territoriali ex art. 57 del d.lgs n. 165/2001	Benessere organizz e parità

I documenti sono disponibili sul sito istituzionale in amministrazione Trasparente/disposizioni generali/atti generali.

Whistleblowing

L'Ordine si conforma alla normativa di riferimento sul whistleblowing di cui alla L.179/2017; al Regolamento ANAC del 1° luglio 2020; alla Delibera ANAC n. 469 del 9 giugno 2021 e successive indicazioni.

Sul Sito dell'Ordine Amministrazione trasparente/altri contenuti sono pubblicate le informazioni è a disposizione delle dipendenti e dei terzi l'accesso allo specifico tool per le segnalazioni predisposto dall'ANAC e reperibile: <https://ordinedeimedichirurghiedegliodontoiatridellaprovinciaditrento.whistleblowing.it/#/>

MISURE DI TRASPARENZA

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

- la predisposizione e l'aggiornamento della Sezione Amministrazione Trasparente
- la gestione tempestiva del diritto di accesso agli stakeholder
- la previsione di predisposizione di una casella "segnalazioni" utile per incentivare il dialogo con gli stakeholder
- la condivisione delle attività, organizzazione, iniziative durante le Assemblee degli iscritti per l'approvazione del Bilancio di Previsione e del Consuntivo

Criterio della compatibilità – Sezione Amministrazione Trasparente

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

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

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

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

La sezione Amministrazione Trasparente del sito istituzionale riporta integralmente la struttura di cui all'allegato 1; nei casi di non applicabilità o non compatibilità dell'obbligo con il regime ordinistico in corrispondenza dell'obbligo viene indicato "N/A".

Criteri di pubblicazione

La qualità delle informazioni pubblicate risponde ai seguenti requisiti:

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

Soggetti Responsabili

La presente sezione va letta congiuntamente all'Allegato 2 che oltre agli obblighi applicabili contiene gli obblighi di trasparenza e i soggetti responsabili.

I soggetti responsabili della pubblicazione dei dati sono categorizzabili in:

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

Presso l'Ordine esiste un riparto di responsabilità per le pubblicazioni in base alle competenze specifiche sui diversi dati.

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.ordinemedicitn.it/amministrazione-trasparente/>

Individuazione dati ulteriori

Nella sottosezione di secondo livello "Altri contenuti-Dati ulteriori" sono pubblicati ai sensi degli art. 7 bis, c. 3, d.lgs. n. 33/2013 e art. 1, c. 9, lett. f), l. n. 190/2012 i dati, le informazioni e i documenti ulteriori che le pubbliche amministrazioni non hanno l'obbligo di pubblicare ai sensi della normativa vigente e che non sono riconducibili a nessuna delle sottosezioni previste dal d.lgs. n. 33/2013.

L'Ordine, pertanto, in ragione delle proprie caratteristiche strutturali, organizzative e funzionali, ha individuato, anche in coerenza con le finalità prescritte dalla normativa, i c.d. "Dati ulteriori" riportati nella relativa sezione.

Nella sezione dati ulteriori sono stati pubblicati i seguenti documenti:

- obiettivi di accessibilità 2022
- registro dei trattamenti predisposto in collaborazione con la DPO

Nella medesima sezione erano già stati pubblicati:

- delibera di nomina della Responsabile della transizione digitale del dott. Damiano Berti

<https://www.ordinemedicitn.it/wp-content/uploads/2021/04/Delibera-Responsabile-Trans-Digitale-08-04-2021.pdf>

- obiettivi di accessibilità con riferimento agli anni precedenti.

I dati ulteriori potranno essere incrementati nel corso del triennio sia con riferimento a specifiche esigenze di trasparenza collegate all'attuazione del Piano, sia a motivate richieste provenienti dagli stakeholders nel corso della consultazione oppure in relazione alle istanze accesso civico pervenute.

La decisione in ordine alla pubblicazione di nuovi dati ulteriori è assunta dall'Ordine nel rispetto della tutela della riservatezza così come disposto dal terzo comma dell'art. 7 bis del d.lgs. n. 33/2013 il quale prevede, infatti, che la pubblicazione debba avvenire nel rispetto dei limiti indicati dall'articolo 5 bis, procedendo all'indicazione in forma anonima dei dati personali eventualmente presenti.

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.

L'Ordine quale titolare del trattamento si avvale del supporto consultivo del proprio Data Protection Officer-DPO.

Modulistica accessi

La procedura di accesso è sintetizzata mediante la modulistica presente sul sito Sezione

Amministrazione Trasparente/Altri contenuti al link:

<https://www.ordinemedicitn.it/amministrazione-trasparente/altri-contenuti/accesso-civico/>

Obblighi di pubblicazione

Fermo restando quanto espresso all'Allegato 2 che esemplifica gli obblighi di pubblicazione pertinenti all'Ordine, qui di seguito si riportano gli obblighi non applicabili in virtù ex art. 2bis, co.2 D.Lgs. 33/2013:

SOTTOSEZION E LIVELLO 1	SOTTOSEZIONE LIVELLO 2	SINGOLO OBBLIGO - NON APPLICABILE
Disposizioni generali	Atti generali	Statuti e leggi regionali
	Oneri informativi per cittadini e imprese	
Organizzazione	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Titolari di incarichi politici ex art. 14, co. 1 D.lgs.33/2013
	Rendiconti gruppi consiliari	N/A
Personale	Titolari di incarichi dirigenziali	N/A
	OIV	N/A
Performance	N/A	N/A
Enti controllati	N/A	N/A
Bilanci	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	N/A
Controlli e rilievi sull'amministrazione	OIV, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Relazione RPCT sul funzionamento del sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni
	Corte dei Conti	Tutti i rilievi della Corte dei Conti
Servizi erogati	N/A	N/A
Dati sui pagamenti SSN	N/A	N/A
Opere pubbliche	N/A	N/A
Pianificazione e governo del territorio	N/A	N/A
Informazioni ambientali	N/A	N/A
Strutture sanitarie accreditate	N/A	N/A
Interventi straordinari di emergenza	N/A	N/A

MONITORAGGIO COMPLESSIVO SULLA SEZIONE ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA

La gestione del rischio è organizzata in maniera da consentire un costante flusso di informazioni.

Il monitoraggio complessivo riguarda tutte le fasi del processo di gestione del rischio per individuare rischi emergenti, identificare processi organizzativi tralasciati nella fase di mappatura, prevedere nuovi e più efficaci criteri per analisi e ponderazione del rischio.

Il monitoraggio complessivo annuale è coordinato dal RPCT ed è realizzato con il contributo degli organismi deputati ad altre attività di controllo (Collegio dei revisori, Consiglio direttivo).

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

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

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

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

Relativamente ai controlli utili per la predisposizione della Relazione annuale, l'Ordine aveva abilitato la piattaforma ANAC ma attualmente non è in utilizzo.

La Relazione, una volta finalizzata, viene pubblicata sul sito istituzionale dell'Ordine nella sezione Amministrazione Trasparente, sottosezione altri contenuti e parimenti deve essere sottoposta dal RPCT al Consiglio direttivo per condivisione. La Relazione annuale è strumento con cui il RPCT, offre indicazioni e spunti all'organo di indirizzo, indicando se il sistema generale di gestione del rischio appare idoneo, non idoneo o migliorabile.

Gli esiti del monitoraggio per l'anno 2023 sono stati i seguenti:

Si è provveduto ad un costante e puntuale aggiornamento della Sezione Amministrazione trasparente presente sul sito istituzionale dell'Ente, oggetto di periodico controllo da parte dell'RPCT;

Si è provveduto ad una maggiore accessibilità dei documenti presenti in Amministrazione Trasparente tramite la loro trasformazione in PDF/A e all'oscuramento di alcuni dati secondo le previsioni Privacy.

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).

PROGRAMMAZIONE MONITORAGGIO 2024-2026

Preso atto che l'ANAC prevede che per gli Ordini fino a 15 dipendenti vada effettuato, con cadenza annuale, un monitoraggio a campione (non inferiore al 30% dei dati), campione che va indicato già nella fase di programmazione e va modificato anno per anno in modo che nel triennio sia dato conto del monitoraggio su tutti i dati previsti nel Decreto Trasparenza e nella Delibera 777/2021, l'RPCT di concerto con il Consiglio direttivo ritiene di monitorare, per il triennio 2024-2026 in particolare modo di procedere al:

- ✓ controllo e tracciamento degli accessi alla Sezione Amministrazione trasparente e sue sottosezioni;
- ✓ costante e puntuale aggiornamento della Sezione Amministrazione trasparente presente sul sito istituzionale
- ✓ dell'Ente;
- ✓ controllo della casella elettronica Whistleblowing
- ✓ acquisizione di un nuovo sito con maggiori funzionalità per la verifica degli accessi e la fruibilità dei documenti

SEZIONE III

ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

SOTTOSEZIONE STRUTTURA ORGANIZZATIVA

L'assetto organizzativo del capitale umano dell'Ordine si identifica in un'unica unità organizzativa denominata Segreteria Amministrativa. La Segreteria è composta da 5 dipendenti di cui, alla data del presente documento n. 4 in Area Assistenti e n.1 in Area funzionari. Per il 2024 alcuni dipendenti matureranno requisiti funzionali alle procedure previste per progressioni economiche e di passaggio di area.

Per quanto riguarda l'organizzazione degli uffici di segreteria il funzionario in posizione organizzativa esercita una funzione di coordinamento sulle l'attività degli uffici in collaborazione con il Consigliere Segretario.

Le altre posizioni dell'area assistenti gestiscono i vari processi di Segreteria con competenza in maniera sinergica e in stretta collaborazione ed interscambio.

Nell'ambito del Contratto collettivo nazionale di lavoro relativo al personale del comparto funzioni centrali triennio 2019-2021, sottoscritto il 9 maggio 2022 è stata prevista una riorganizzazione della classificazione del personale, che si articola ora n quattro aree, corrispondenti a quattro differenti livelli di conoscenze, abilità e competenze professionali: area degli operatori, degli assistenti, dei funzionari e delle elevate professionalità, secondo livelli omogenei di competenze. Il personale è stato riclassificato nel nuovo sistema famiglie professionale "Giuridica Amministrativa"

Secondo le aree contrattuali attive tra Operatori/Area Assistenti/Area Funzionari/Elevate Professionalità.

Le famiglie professionali rappresentano ambiti professionali omogenei caratterizzati da competenze simili o da una base di conoscenze comune. In esse sono raccolti una pluralità di profili di ruolo o di competenza, in base alla complessità dell'organizzazione.

Presso l'OMCeO di Trento, sono individuati le seguenti famiglie professionali, all'interno delle quali si sviluppano le competenze necessarie per operare nei processi di supporto ai seguenti macroaree professionali trasversali.

- **Attività di Amministrazione** *comprende le attività amministrative funzionali all'attività dell'Ente*

- 1) Attività organi istituzionali di indirizzo politico
- 2) Gestione protocollo e digitalizzazione documenti
- 3) Gestione anagrafiche albi e registri speciali
- 4) Gestione economico-finanziaria e patrimoniale
- 5) Gestione acquisti e bandi, contributi e affidamenti
- 6) Giuridico-legale, deontologia normativa di riferimento ordinistica
- 7) Gestione risorse umane;
- 8) Formazione ECM e informazione -Piano annuale
- 9) Adempimenti periodici normative speciali

- **Rapporti con gli iscritti:** *comprende attività e servizi per gli iscritti*
 - 1) Consulenza quesiti professionali
 - 2) Consulenza Previdenziale
 - 3) Emissione credenziali, certificazioni, bollettini, tessere
 - 4) Riscossione Ruoli
 - 5) Rilascio pareri di congruità prestazioni

- **Relazioni esterne:** *comprende le competenze professionali necessarie per le attività esterna dell'ente e la rappresentanza ordinistica in Enti*
 - 1) Organizzazione Eventi
 - 2) Patrocini
 - 3) Designazioni e nomine in commissioni esterne presso enti di riferimento
 - 4) Rapporti con i cittadini

- **Comunicazione e informazione:** *comprende le competenze professionali necessarie per operare nei processi caratterizzanti dell'OMCeO alla divulgazione e all'informazione a livello nazionale e locale, in particolare attraverso:*
 - 1) Newsletters periodiche agli iscritti
 - 2) Bollettino periodico di Informazione Medico Trentino
 - 3) Gestione sito internet
 - 4) Corrispondenza con gli iscritti

Competenze professionali

Le competenze professionali richieste al personale sono indicate nell'area delle famiglie professionali

Personale impiegato presso la sede Ordine

dott.ssa Michela FEDRIZZI

Profilo professionale CCNL: Funzionario Area di amministrazione
ex livello C5 posizione organizzativa part-time)

dott.ssa Giada GIOVANNINI

Profilo professionale CCNL: Assistente Area di amministrazione
ex livello B3 tempo pieno

sig.ra Elisabetta MACCABELI

Profilo professionale CCNL: Assistente Area di amministrazione
ex livello B3 part-time

dott.ssa Federica BENTIVEGNA

Profilo professionale CCNL: Assistente Area di amministrazione
Ex livello B1 tempo pieno

dott.ssa Emilia Bonomi BONOMI

Profilo professionale CCNL: Assistente Area di amministrazione
ex livello B1 tempo pieno (data assunzione 04.10.2021)

*assunzioni effettuate secondo la graduatoria del concorso bandito dall'Ordine il 17 aprile 2019 e approvata il 16 settembre 2019.

Obiettivi generali della Segreteria

La Segreteria Amministrativa dell'Ordine, nell'ambito delle competenze istituzionali, nell'ottica di valore pubblico, e sulla base delle indicazioni dell'organo di indirizzo politico, è impegnata a:

- ✓ Fornire un servizio di front office nei confronti degli iscritti e dell'utenza mirato al raggiungimento della massima soddisfazione delle richieste;
- ✓ garantire adeguati standard qualitativi e quantitativi nell'erogazione dei servizi agli iscritti e nella presa in carico delle istanze
- ✓ fornire supporto puntuale e tempestivo al Consiglio Direttivo, alla Commissione per gli iscritti all'Albo Odontoiatri, alle attività delle Commissioni disciplinari e delle commissioni interne competenti per ambiti specifici elencate a pagg. 13 e.14)
- ✓ gestire i processi amministrativi previsti dalle disposizioni normative per lo svolgimento delle attività istituzionali
- ✓ gestire puntualmente la contabilità dell'Ente con predisposizione della situazione contabile e finanziaria ed economico patrimoniale
- ✓ gestire puntualmente le scadenze fiscali, tempestività dei pagamenti e adempimenti connessi
- ✓ gestire puntualmente le procedure per l'affidamento di incarichi o di servizi e adempimenti connessi con riferimento in particolare alle disposizioni normative di settore
- ✓ provvedere alle richieste di contributi istituzionali per l'Ente seguendo accuratamente le fasi delle procedure
- ✓ gestire puntualmente l'erogazione dell'attività di Formazione e l'attività di Provider
- ✓ Assistere agli iscritti sulle posizioni relative agli obblighi Formativi ECM
- ✓ Fornire assistenza e informazioni nella compilazione delle istanze di Previdenza e assistenza Medica
- ✓ Fornire consulenza sui quesiti connessi in generale all'esercizio dell'attività professionale legittimazione, conseguimento titoli, deontologia
- ✓ Interfacciarsi con le Istituzioni pubbliche e private, le Società scientifiche, Associazioni di pazienti
- ✓ Istruire le segnalazioni di Autorità, pazienti, colleghi ,improntando l'attività ai parametri di trasparenza e correttezza dell'azione amministrativa
- ✓ Mantenere aggiornato il sito istituzionale dell'Ordine e garantire la periodica comunicazione interna ed esterna
- ✓ Continuare il processo di digitalizzazione in particolare attraverso l'uso interfaccie operative con gli iscritti Iride Web
- ✓ Realizzare eventi e cerimonie istituzionali secondo standard qualificati di rappresentanza per la missione amministrativa e sociale dell'Ente

Oltre le attività in essere per il funzionamento dell'Ente e la realizzazione degli obiettivi generali la Segreteria per questo triennio persegue obiettivi di attività specifici nell'ottica di digitalizzazione e reingegnerizzazione in cui muove la PA.

Il personale e il Consiglio di Direzione di riuniscono con cadenza settimanale per confrontarsi su questioni e avanzamenti delle attività in essere, viene redatto un verbale di coordinamento. La struttura degli uffici è tale che le dipendenti possano dialogare e confrontarsi con facilità. Il personale matura competenze sovrapponibili per garantire i servizi in caso di assenza.

PROFILI, COMPETENZE TECNICHE E ORGANIZZATIVE

Dott.ssa Michela FEDRIZZI

Scopo Organizzativo: curare fasi dei procedimenti amministrativi per le attività istituzionali dell'Ente e degli organi di indirizzo, l'erogazione dei servizi e gli adempimenti di legge e vigilare sugli esiti dei processi delle attività della Segreteria.

Dott.ssa Giada GIOVANNINI

Scopo Organizzativo: curare la preparazione e gestione adempimenti amministrativi-contabili per il funzionamento interno e dei servizi, consulenza previdenziale

Signora Elisabetta MACCABELLI

Scopo Organizzativo: curare le attività di gestione Protocollo e digitalizzazione della documentazione, gestire le agende attività organi istituzionali e esterni

Dott.ssa Federica BENTIVEGNA

Scopo Organizzativo: curare le procedure di gestione degli albi professionali e dei servizi agli iscritti

Dott.ssa Emilia BONOMI

Scopo Organizzativo: curare le relazioni esterne e l'organizzazione di eventi istituzionali, collaborare alle attività di front office

Il dettaglio dei profili, delle competenze tecnico organizzative e trasversali sarà pubblicato sul sito Amministrazione Trasparente sezione personale nel documento relativo alle famiglie professionali <https://www.ordinemedicitn.it/amministrazione-trasparente/personale/>

Esigenze di uffici possono importare modifiche sull'assetto indicato

TABELLA RIASSUNTIVA

	Personale in servizio				
	Fedrizzi Michela	Giovannini Giada	Maccabelli Elisabetta	Bentivegna Federica	Bonomi Emilia
	Funzionario	Assistente esperto	Assistente esperto	Assistente	Assistente
Amministrazione					
Attività organi istituzionali di indirizzo politico	x			x	x
Gestione protocollo e digitalizzazione documenti	x	x	x	x	x
Gestione anagrafiche albi e registri speciali	x		x	x	x
Gestione economico-finanziaria e patrimoniale		x			x
Gestione acquisti e bandi, contributi e affidamenti	x	x		x	x
Giuridico-legale, deontologia normativa di riferimento ordinistica	x			x	
Gestione risorse umane	x		x	x	
Formazione ECM e informazione -Piano annuale	x				x
Adempimenti periodici normative speciali	x	x	x	x	x
Rapporti con gli iscritti					
Consulenza quesiti professionali	x	x		x	x
Consulenza Previdenziale	x	x			
Emissione credenziali, certificazioni, bollettini, tessere	x	x	x	x	x
Riscossione Ruoli		x		x	
Rilascio pareri di congruità prestazioni				x	x
Relazioni esterne					
Organizzazione eventi	x	x		x	x
Patrocini	x				x
Designazioni e nomine in commissioni esterne presso enti di riferimento	x			x	x

Rapporti con i cittadini	x	x	x	x	x
Comunicazione e informazione					
Newsletter periodiche agli iscritti		x		x	
Bollettino periodico di Informazione Medico Trentino		x			x
Gestione sito internet	x	x		x	x
Corrispondenza con gli iscritti	x	x		x	x

Piattaforma tecnologiche

La principale piattaforma tecnologica per l'attività di gestione degli iscritti, strumento di lavoro per l'implementazione della digitalizzazione dei processi è IRDEWEB: <https://www.irdeweb.it/> Questo strumento contiene un'area interna riservata anche per la gestione di alcune attività interne della segreteria.

E' poi utilizzata la piattaforma <https://www.ecmtrento.it/jsp/index.jsp> in quanto l'Ordine, in qualità di provider opera per l'erogazione della formazione, dalla progettazione alla consuntivazione per i rilasci dei certificati nonché le rendicontazioni e documenti gestionali richiesti dall'ente Provincia Autonoma

Con la digitalizzazione degli Appalti pubblici tutta la parte di affidamenti sarà gestita tramite piattaforma <https://contracta.provincia.tn.it/portalegare/index.php> e sulle piattaforma <https://www.acquistinretepa.it/opencms/opencms/>

Portale di riferimento per operatività e documenti ANAC <https://www.anticorruzione.it/>

Obiettivi collettivi

Per il 2024-2026 si prevede che il personale adotti un assetto lavorativo che tenga conto di:

1 Implementazione del modello organizzativo secondo criteri di responsabilizzazione dei lavoratori, sollecitazione della produttività individuale ed ottimizzazione della continuità operativa delle risorse.

2. Definizione di un modello di verifica della prestazione secondo criteri definiti che tengano conto delle seguenti capacità:

- autorganizzazione/autonomia
- comunicazione
- orientamento al risultato/compito
- problem solving
- lavoro di gruppo

- capacità di risposta
- autosviluppo e orientamento all'utenza

3. Attività di formazione del gruppo di lavoro anche interna per la progettazione del modello organizzativo.

Formazione del personale

L'Ordine attua le attività istituzionali ai sensi della legge istitutiva, come ente sussidiario dello Stato, in qualità di ente pubblico, visto l'art. 1 comma 1 del D. Lgs. 165/2001, la formazione è un elemento fondamentale poiché consente di migliorare l'efficienza dell'Amministrazione, razionalizzare i costi e ottimizzare l'impiego delle risorse umane.

Formare i dipendenti rappresenta non solo uno strumento di qualità dei servizi ma realizza anche la crescita professionale e personale, nell'intento di favorire insieme un rafforzamento delle conoscenze e una equa soddisfazione sul posto di lavoro.

Il piano formativo dell'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri di Trento è redatto in coerenza con le prospettive di potenziamento dell'offerta di servizi agli iscritti e contemporaneamente con il consolidamento delle funzioni istituzionali dell'ente e degli adempimenti previsti dalla legge.

Il piano della formazione del personale che deve avere come obiettivi principali:

- a) la riqualificazione e il potenziamento delle competenze tecniche e trasversali;
- b) l'individuazione delle risorse interne ed esterne disponibili e/o 'attivabili' ai fini delle strategie formative;
- c) le misure volte ad incentivare e favorire l'accesso a percorsi di istruzione e qualificazione del personale laureato e non laureato (es. politiche di permessi per il diritto allo studio e di conciliazione);
- d) il collegamento della formazione alla valutazione individuale, inteso come strumento di sviluppo

Indicazione operatività della Segreteria

Per orari di servizi e informazioni sull'accesso ai servizi si rinvia alla parte pubblicata sul sito sezione del sito: <https://www.ordinemedicitn.it/contatti/>

Copertura finanziaria

La sostenibilità economica del presente piano è basata sui documenti contabili approvati e consultabili in <https://www.ordinemedicitn.it/amministrazione-trasparente/bilanci/bilancio-preventivo-e-consuntivo/>

SOTTOSEZIONE LAVORO AGILE

Ai sensi dell'art. 263 del D.L. n. 34 del 2020, convertito con modificazioni dalla legge n. 77 del 2020, le amministrazioni pubbliche, entro il 31 gennaio di ciascun anno (a partire dal 2021), redigono il Piano organizzativo del lavoro agile (P.O.L.A.). Tale disciplina non è attualmente strutturata per l'Ordine di Trento.

SOTTOSEZIONE PIANO TRIENNALE DEL FABBISOGNO DEL PERSONALE

La L. 124/2015 e il successivo Decreto attuativo D.Lgs. 75/2017 hanno modificato l'art. 6 del D.Lgs. 165/2001 stabilendo il superamento della dotazione organica e la previsione del triennale dei fabbisogni del personale.

Il Piano dei fabbisogni del personale costituisce uno strumento strategico a disposizione dell'Ordine per definire quali siano i fabbisogni prioritari ed emergenti in relazione alle politiche di governo dell'Ente per il miglioramento della qualità dei servizi offerti agli iscritti e ai cittadini. Attraverso la giusta allocazione delle persone e delle relative competenze professionali si può ottimizzare l'impiego delle risorse e si perseguono al meglio gli obiettivi di valore pubblico e di performance in termini di migliori servizi alla collettività.

La predisposizione dei piani dei fabbisogni di personale ha seguito le linee introdotte con Decreto del Ministro per la Semplificazione e la Pubblica Amministrazione in data 8 maggio 2018 e la Comunicazione n 48 d.d. 18/05/2018 della Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri che apporta chiarimenti circa l'applicazione del DPR 25 luglio 1997 n. 404 circa le dotazioni organiche dell'Ente in relazione alla redazione del Piano Triennale del Fabbisogno del Personale (PTFP).

Il comma 6 dell'art. 6 del D.Lgs. 165/2001 stabilisce che le Amministrazioni che non provvedono agli adempimenti indicati nell'articolo non possono assumere nuovo personale.

Il Piano si sviluppa su tre anni ma deve essere adottato annualmente consentendo la modifica in relazione alle mutate esigenze di contesto normativo, funzionale o organizzativo.

Viene effettuato un esame delle finalità istituzionali dell'Ordine e degli obiettivi che lo stesso si si prefigge nell'arco di un anno e del triennio per individuare il numero e le professionalità delle unità lavorative necessarie a conseguire le finalità e gli obiettivi prefissati. È prevista la possibilità di attuare variazioni in base a situazioni nuove e necessità contingenti, da clausola di salvaguardia che sarà sottoposto all'attenzione degli organi competenti.

Il presente piano, relativo al periodo 2024-2026, aggiorna la programmazione dei fabbisogni in considerazione delle necessità organizzative e del lavoro degli uffici alla luce della nuova classificazione del personale al fine di ottemperare alla sua mission istituzionale.

Non si rilevano situazioni di soprannumero o eccedenza di personale, mentre le risorse attualmente

disponibili risultano adatte per l'organizzazione del lavoro salvo valutazioni di potenziamento delle attività e dei servizi che si riterranno necessarie per far fronte a eventuali esigenze o contingenze.

Per il 2024 si prevedono delle procedure di valutazione interna per le progressioni economiche che è una procedura di valutazione interna per la progressione tra le aree. Secondo la previsione degli articoli 14, 17 e 18 del CCN la copertura è indicata Bilancio di previsione

approvato il 13 dicembre u.s. Visto il parere favorevole espresso dal Collegio dei Revisori dei Conti, il Consiglio Direttivo dell'Ordine ha approvato piano triennale del fabbisogno con delibera CD 15 23 04 del 25 ottobre 2023. Il Piano è pubblicato nella seguente sezione https://www.ordinemedicitn.it/wp-content/uploads/2024/01/Prot_N2024-0000098_DS_6_Piano_del_fabbisogno_2023-2025_DaIrideDoc_20240130.pdf

ALLEGATI N 2

Documento deliberato dal Consiglio Direttivo dell'OMCeO

Trento il 24 gennaio 2024

Documento originale sottoscritto conservato agli atti presso la sede dell'Ordine OMCeO Trento