



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

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

Prot. n. 377 -1.09

**PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' E ORGANIZZAZIONE
PIANO TRIENNALE SEMPLIFICATO 2025-2027**

(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 25 03/1
nella seduta del 29 gennaio 2025, e dà impulso alla sua esecuzione, diffusione e
rispetto, assicurando idonee risorse, umane e finanziarie, utili per l'attuazione.**

SEZIONE I
SCHEMA 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. Giovanni de Pretis – 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 e 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 dell'attività amministrativa istituzionale sia nella funzione di rappresentanza della categoria professionale innanzi alle Istituzioni Sanitarie, Sociali, le Autorità nazionali e locali, nonché verso 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 la cura della crescita dei professionisti medici ed odontoiatri attraverso l'erogazione di una Formazione progettata con competenza e visione.

Va precisato che nel presente piano è dettagliata la Formazione del personale dipendente mentre la Formazione professionale della categoria degli iscritti medici e odontoiatri ed eventualmente di altre figure sanitarie in base alle scelte dell'Ordine come provider della Formazione, sono attività istituzionali dell'Ordine raccolte dal Piano formativo annuale redatto entro il mese di febbraio in qualità di Provider e pubblicato sul sito istituzionale della Formazione ECM provinciale www.ecmtrento.it

L'Ordine, quale Ente associativo, si muove in un'ottica partecipativa e mira a coltivare un senso di appartenenza identitario e di missione, in modo inclusivo, che permetta di consolidare e agire un efficace ruolo pubblico di rappresentanza della categoria avanti le istituzioni.

Lo stesso Ordine agisce anche da interfaccia con i cittadini e le associazioni, accoglie le segnalazioni cercando di favorire il dialogo tra medico e paziente e tra colleghi, interponendosi, se richiesto, nelle controversie ai sensi dell'art. 3 della legge istitutiva e ponendo in essere quanto necessario per il rispetto della deontologia e la tutela della salute pubblica.

L'attenzione dell'Ordine nella medesima finalità si esprime anche attraverso l'impegno assunto nella informazione e promozione di un cultura dell'ambiente come determinante per la salute e verso la

sensibilizzazione all'uso consapevole dei farmaci nella campagna sul grave problema dell' Antibiotico resistenza. A sostegno della diffusione di buone pratiche l'Ordine ha stretto significative sinergie collaborative con gli altri Ordini sanitari provinciali, in particolare con l'Ordine dei Farmacisti Ordine degli infermieri e ordine dei Medici Veterinari.

L'Ordine si è reso promotore presso le istituzioni competenti anche azione di sensibilizzazione e stimolo relativamente alla verifica e al monitoraggio delle aeree cittadine ad alto rischio di contaminazione/inquinamento.

Per quanto attiene all'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, caratterizzate da maggior controllo e funzionalità accessibili agevolmente 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 (Consorzio gestione anagrafiche delle professioni sanitarie), il rilascio di credenziali di TS, la riscossione delle quote tramite Bollettini Pago PA e le verifiche dei pagamenti.

Medesimi parametri di efficacia dell'azione amministrativa sono applicati anche nei servizi erogati agli iscritti per il rilascio di pareri e consulenze incluse quelle previdenziali per conto di ENPAM.

Il Consiglio direttivo neo eletto per il mandato 2025-2028 ha confermato il programma di attività in coerenza e attuazione dei punti in premessa evidenziando quanto segue.

L'Ordine, attraverso il suo Consiglio Direttivo, rappresenta l'organo di magistratura interna e ha il compito di aiutare il medico nello svolgere al meglio il proprio dovere e, privilegiando un'azione proattiva rispetto a quella punitiva ove possibile, garantire il rispetto del Codice Deontologico.

Compito del Consiglio dell'Ordine è prevedere situazioni e comportamenti che possono mettere in difficoltà la figura del medico, analizzare criticità del sistema salute e bisogni di salute del cittadino, studiare proposte e stimolare soluzioni indirizzate alla tutela della salute dei cittadini.

L'Ordine si giustifica quindi nella misura in cui riesce nel compito di saper promuovere e custodire il benessere e la salute della comunità valorizzando e tutelando la dignità della professione medica, contribuendo a indirizzare alla responsabilità e al buon uso delle risorse e pretendendo dalle istituzioni il coinvolgimento di medici nelle scelte di politica e programmazione sanitaria.

L'attività nel suo valore pubblico volgerà dunque ad accrescere/attuare:

- dialogo e confronto con i colleghi sulle tematiche che coinvolgono la professione, incluso il benessere lavorativo e gli aspetti motivazionali

- crescita di autorevolezza dell'Ordine nei confronti degli stakeholders e indipendenza
- sostegno ai colleghi giovani
- qualità della formazione (deontologia, bioetica, prevenzione; clinica e quanto specialistico, salute digitale, responsabilità professionale)
- valorizzazione delle commissioni tematiche interne e delle partecipazioni ai tavoli di lavoro esterni
- recupero del rapporto fiduciario con i pazienti e dialogo con le Associazioni di Volontariato e dei pazienti
- potenziamento della comunicazione interna ed esterna
- collaborazione costante con le istituzioni
- partecipazione alla crescita della neo attivata Scuola di Medicina presso l'Università di Trento
- potenziamento del ruolo della medicina generale del territorio e sinergia con la Scuola di Formazione specifica in Medicina Generale

Per quanto concerne l'Organizzazione della Segreteria Amministrativa l'Ordine ha adottato un nuovo regolamento di contabilità e ha affidato la gestione dei pagamenti ad un servizio di Tesoreria, improntando l'attività ad una maggiore strutturazione e controllo come misura di prevenzione. Nel Piano di attività si:

- mantiene l'impegno ad un'attenta gestione e controllo sulle spese di funzionamento della macchina amministrativa dell'Ordine
- favorisce la partecipazione delle dipendenti a corsi di aggiornamento dedicati all'aggiornamento normativo, procedurale e informatico, organizzati ad es. con gli altri Ordini del triveneto
- promuove la relazione e lo scambio di informazioni con gli organi elettivi

È costante 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.)

Di seguito, nella sezione rischi corruttivi e trasparenza sono esplicitati gli obiettivi specifici deliberati.

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 dal 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 sottosezione, 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 caratterizzanti e 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.

Considerate le precedenti esperienze e viste natura e dimensione dell'Ente, nella seduta del 29 gennaio u.s., il Consiglio, preso atto di quanto esposto dal RPCT, in assenza di fatti corruttivi, modifiche organizzative rilevanti ed in assenza di ipotesi di disfunzioni amministrative intercorse, ha

ritenuto di sostanzialmente funzionale l'impianto dei Piani già strutturati negli ultimi anni (pubblicati 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 15 gennaio 2025 gli obiettivi strategici per il triennio 2025-2027, che costituiscono contenuto necessario dei documenti di programmazione strategico gestionale dell'Ente.

Si tratta di obiettivi specifici 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 generale maggior coinvolgimento nella formazione e informazione sulla materia, stabilizzazione di procedure, sono poi stati individuati precise azioni per la promozione dei livelli di trasparenza:

- prosecuzione nella adozione di regolamenti interni finalizzati ad una migliore gestione dei processi
- operatività del Servizio di Tesoreria per i pagamenti e aderenza ai principi del nuovo regolamento di contabilità introdotto nel corso del 2024
- stabilizzazione gestione informatizzata accessi ai corsi e correzione automatica dei test di valutazione ECM
- mantenimento formazione del personale e degli organi di indirizzo in materia di anticorruzione e trasparenza
- informatizzazione dei processi, interoperabilità tra sistemi informativi, razionalizzazione dei softwares in suites performanti, fruibilità delle informazioni
- acquisizione di nuovo sito internet per migliore visibilità e fruibilità dei contenuti in aderenza alla normativa
- introduzione contatore delle visite alla sezione Amministrazione Trasparente, per sezioni/sottosezioni;
- proseguimento ristrutturazione del sistema di valutazione del personale e codici comportamento
- valutazione circa l'attivazione procedura di partecipazione pubblica sulla redazione del piano della trasparenza 2025

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 31/12/2027.

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

Relazione del Procuratore capo della Corte di Appello di Trento

Ad esame del contesto esterno è stata considerata la relazione inaugurale dell'anno giudiziario 2025 del Procuratore capo della Corte di Appello di Trento dott. Corrado Mistri. Il Procuratore ha evidenziato quanto debba rimanere alta l'attenzione sulla criminalità organizzata e sulla sicurezza del territorio. In particolare, per il rischio di infiltrazioni nel settore turistico, ha sottolineato anche l'aumento della violenza di genere, il crescente numero di infortuni sul lavoro e il pericolo legato alla diffusione di reati informatici.

Il fenomeno della violenza sulle donne continua a peggiorare, con un aumento del 10% dei casi di maltrattamenti e del 13% delle violenze sessuali rispetto all'anno precedente a Trento. Situazione ancora più grave a Rovereto, dove i maltrattamenti sono aumentati del 47%, le violenze sessuali dell'80% e le lesioni personali del 48%. Anche a Bolzano si registrano incrementi significativi: +32% per i maltrattamenti e +35% per i reati di stalking. Il procuratore generale ha evidenziato come la crescita dei casi sia legata anche a una maggiore sensibilizzazione dell'opinione pubblica, che ha incoraggiato più vittime a denunciare.

La Direzione Distrettuale Antimafia e Antiterrorismo ha registrato 17 nuovi procedimenti penali nell'ultimo anno, concentrati su traffico di droga, riciclaggio e reati legati alla criminalità organizzata. L'inchiesta "*Perfido*", che ha smascherato una rete 'ndranghetista con base in Val di Cembra, ha dimostrato come la criminalità stia cercando di infiltrarsi in settori chiave dell'economia locale.

Ora, il turismo appare come il comparto più esposto al rischio di infiltrazioni mafiose. Il procuratore ha rivolto un appello alle istituzioni affinché mantengano alta la guardia per impedire alle organizzazioni criminali di acquisire il controllo su attività economiche vitali per la regione.

I dati del Tribunale dei Minorenni di Trento mostrano un incremento di comportamenti violenti tra i ragazzi: i casi di danni sono passati da 42 a 50, le lesioni e percosse da 91 a 95, mentre gli episodi di violenza privata e minacce sono aumentati da 47 a 62. A Bolzano, la situazione appare ancora più allarmante, con un raddoppio delle violenze sessuali tra i minori (da 10 a 20) e un aumento del 100% degli episodi di lesioni dolose nei confronti di ragazze (da 26 a 52).

L'accesso incontrollato ai contenuti online rappresenta una minaccia crescente, soprattutto per i minori, ma anche per la popolazione adulta. Il procuratore ha denunciato il rischio legato alla diffusione di messaggi di odio e contenuti illeciti su internet e sui social network, che alimentano intolleranza politica, razziale e religiosa. I reati informatici sono in aumento del 13%, con un particolare incremento delle frodi online, passate da 432 a 587 in un solo anno.

L'aumento degli incidenti sul lavoro è un'altra emergenza evidenziata nel rapporto giudiziario. A Trento, i fascicoli relativi a infortuni sono cresciuti del 38%, passando da 187 a 305, mentre i casi di lesioni sul lavoro sono aumentati del 33% (da 63 a 84). Gli infortuni mortali, in particolare, sono raddoppiati, passando dal 2 al 4 in un solo anno.

L'analisi del procuratore generale mette in luce una realtà sempre più complessa e preoccupante, con fenomeni criminali in crescita e nuove minacce per la sicurezza della popolazione. La necessità di strategie efficaci di prevenzione e intervento appare oggi più urgente che mai.

Si [rinvia al testo integrale della relazione per l'inaugurazione dell'anno giudiziario 2025 del Procuratore capo Corrado Mistri](#).

Non essendo fruibile ad oggi la relazione del Presidente della Corte dei Conti sezioni di Trento, nel presente PIAO, riportano i dati precedenti che confermano azioni di contrasto alla corruzione intesa anche come "mala gestio" e attività di indagini per truffa ai danni degli enti pubblici per indebite

percezioni di erogazioni pubbliche, forse conseguenza del proliferare di "bonus" e di erogazioni a bandi.

Si rinvia [alla relazione per l'inaugurazione dell'anno giudiziario 2024 del Presidente della Sezione giurisdizionale e della Sezione di controllo della Corte dei Conti di Trento](#)

Il quadro esterno attualmente non ha interferito con le regolari funzioni e le attività dell'Ordine.

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
- Centro Interdipartimentale di Scienze Mediche (CISMed) Università, Enti e Fondazioni di istruzione e ricerca
- Autorità Giudiziarie e di controllo sanitario
- Altri Ordini e Collegi professionali della provincia di Trento
- Altri Ordini e Collegi professionali di altre province
- Società Scientifiche e Associazioni di categoria
- Cassa di previdenza e Patronati
- Istituti scolastici Superiori provinciali

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 ed in qualità di 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-partecipazione nella procedura di nomina della terna dei candidati Direttori
- 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 e – campagna di promozione formazione e informazione salute-ambiente

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-Università degli studi di Trento -Fondazione Bruno Kessler delibera GP PAT dicembre 2024 n. 2256 in sottoscrizione)
- Convenzione con APSS per la gestione della Training formativo osservazionale presso le strutture ospedaliere del territorio - progetto formativo ECM a tempo indeterminato salvo recesso deliberato dalle parti agosto 2024
- 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
- Collaborazione con la Provincia autonoma di Trento per l'implementazione nei licei provinciali del progetto proposto dalla Federazione e MIUR con riferimento al percorso di orientamento-potenziamento "Biologia con Curvatura Biomedica".
- 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 DLCPS 233/1946 e regolato da normative succedutesi nel tempo.
- È Ente di diritto pubblico con missione istituzionale e attività previste ex lege finalizzate alla tutela degli interessi pubblici connessi all'esercizio professionale;
- Ha una dimensione geografica provinciale;
- È dotato di autonomia patrimoniale, finanziaria, regolamentare e disciplinare;
- È finanziato esclusivamente con i contributi degli iscritti, senza oneri per la finanza pubblica;
- Non è sottoposto al controllo contabile Corte dei Conti;
- Ha un sistema di controlli interno basato sulla presenza di Assemblea e Collegio dei revisori presieduto da un Commercialista 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.

ASSETTO ORGANIZZATIVO DELL'ORDINE: DESTINATARI DELLE AZIONI E ORGANI

L'Ordine è amministrato dal Consiglio di 17 Consiglieri di cui un Presidente, un Vicepresidente, un Segretario, un Consigliere Tesoriere e un Presidente CAO (Commissione Albo Odontoiatri), un Presidente CAM (Commissione Albo Medici).

Specifiche funzioni, tra cui in particolare l'ambito disciplinare, sono poi attribuite alla Commissione Medica, che coincide con la componente medica del Consiglio con un riparto interno diversificato delle cariche (15) e alla Commissione Albo Odontoiatri CAO (5). La Commissione CAO si occupa delle questioni di valenza odontoiatrica.

I dati sono pubblicati in Amministrazione Trasparente, [Organizzazione-Titolari di incarichi ex art. 14](#)

L'Ordine ha la gestione degli iscritti. I dati relativi al numero degli iscritti, gli albi con le funzioni interattive sono disponibili sul sito <https://omceotn.iredeweb.it/>

Come fotografia dell'anno appena trascorso e indice della dimensione del nostro Ordine si pubblicano i seguenti dati:

ALBO MEDICI ANNO 2024 PRIMA ISCRIZIONE **90** (dal 01.01.2024 al 31.12.2024)

ALBO ODONTOIATRI ANNO 2024 PRIMA ISCRIZIONE **8** (dal 01.01.2024 al 31.12.2024)

ISCRIZIONI ALBO MEDICI CHIRURGHI E ODONTOIATRI ANNO 2024 (comprese le prime iscrizioni, iscrizioni per trasferimento e le reinscrizioni) dal 01.01.2024 al 31.12.2024

ALBO MEDICI **111**

ALBO ODONTOIATRI **8**

CANCELLAZIONI ALBO MEDICI CHIRURGHI E ODONTOIATRI ANNO 2024 (per decesso, trasferimento, morosità, trasferimento all'estero e cessata attività) dal 01.01.2024 al 31.12.2024

ALBO MEDICI **36** (di cui 1 doppio iscritto cancellato da entrambi gli albi)

ALBO ODONTOIATRI **15** (di cui 1 doppio iscritto cancellato da entrambi gli albi e 12 rimangono iscritti all'Albo Medici)

S.T.P. Società tra professionisti al 31.12.2024

ANNO 2024 n. 14 di cui n. 3 nuova società e n. 0 cancellazioni

ALLA DATA DEL 31 DICEMBRE 2024:

- Medici Chirurghi N. 3203

- Odontoiatri N. 502

- Doppi iscritti N. 157

Totale 3548

- Società N. 14

MANDATO ELETTORALE 2025-2028

CONSIGLIO DIRETTIVO

PRESIDENTE:	Dott. Giovanni de PRETIS
--------------------	--------------------------

VICE PRESIDENTE:	Dott.ssa Lorena FILIPPI
SEGRETARIO:	Dott. Andrea ZIGLIO
TESORIERE:	Dott.ssa Carla SPERANDIO
CONSIGLIERI:	Dott. Damiano BERTI Dott. Paolo BORTOLOTTI Dott. Tommaso CAI Dott. Michele CALIARI Dott.ssa Monica COSTANTINI Dott. Maurizio DEL GRECO Dott.ssa Antonella FERRO Dott. Matteo GIULIANI Dott. Marco IOPPI Dott. Riccardo ROMANELLI Prof. Silvio SARUBBO
CONSIGLIERI ODONTOIATRI:	Dott. ssa Laura ALBERTINI Dott. Pier-Luigi MARTINI

COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI

REVISORI EFFETTIVI:	Dott. Marcello MALOSSINI (Presidente professionista esterno) Dott. Luca DEL DOT Dott. Leonardo POLIZZI
REVISORE SUPLENTE:	Dott. Renzo BARBACOVÌ

COMMISSIONE PER GLI ISCRITTI ALL'ALBO MEDICI

PRESIDENTE:	Dott. Marco IOPPI
VICE PRESIDENTE:	Dott.ssa Lorena FILIPPI
SEGRETARIO:	Dott. Andrea ZIGLIO
TESORIERE:	Dott.ssa Carla SPERANDIO
COMPONENTI LA COMMISSIONE PER GLI ISCRITTI ALL'ALBO MEDICI:	Dott. Damiano BERTI Dott. Paolo BORTOLOTTI Dott. Tommaso CAI

	Dott. Michele CALIARI Dott.ssa Monica COSTANTINI Dott. Giovanni de PRETIS Dott. Maurizio DEL GRECO Dott.ssa Antonella FERRO Dott. Matteo GIULIANI Dott. Riccardo ROMANELLI Prof. Silvio SARUBBO
--	--

COMMISSIONE PER GLI ISCRITTI ALL'ALBO DEGLI ODONTOIATRI

PRESIDENTE:	Dott.ssa Laura ALBERTINI
COMPONENTI:	Dott.ssa Francesca CAMAPAGNOLA Vicepresidente Dott. Corrado DAI PRA' Dott. Andrea FAVARO Dott. Pier-Luigi MARTINI

Organo dell'Ordine è anche **l'Assemblea degli Iscritti**. I cui compiti ed attribuzioni sono definiti dalla

legge costituti va e dal Regolamento.

L'attuale Consiglio dell'Ordine, per il mandato 2025-2028, 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 di Bioetica
- ✓ Commissione Ambiente
- ✓ Commissione Formazione e Aggiornamento
- ✓ Commissione Giovani
- ✓ Commissione Salute Globale, Sviluppo e Cooperazione
- ✓ Commissione Medicine non convenzionali
- ✓ Commissione Cure territoriali
- ✓ Commissione Medicina digitale

È inoltre attivo uno **sportello permanente di ascolto** per la rilevazione di criticità di proposte relative alla professione e un **osservatorio per il benessere lavorativo**.

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).

Nel corso del 2025 si prevede una sostituzione per congedo di maternità (durata da 6 mesi a max 1 anno) avvalendosi di 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. Ed è stata rieletta con continuità per il mandato 2025-2028 nel novembre 2024.

Considerata la formazione specifica e la qualificata competenza acquisita della dott.ssa Albertini, il Consiglio direttivo ha ritenuto di mantenere l'incarico alla stessa confermando 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 2024 annoverava n. 3548 iscritti e al residuavano 35 quote ancora da incassare per morosità.

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 (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 fino al 18 marzo 2025 salvo nuovo incarico.

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 Training Osservazionale
- Eventuali Attività funzionali e peculiari della Scuola di Formazione Specifica in Medicina Generale secondo competenze mantenute nel nuovo Protocollo Quadro o disposizioni della Provincia Autonoma di Trento/ Università/Ordine/APSS/Fondazione Bruno Kessler
- 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 ~~potrebbe~~ 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. 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 reputazioni, 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:

	alto			
	medio			
	basso			
		Bassa	Media	Alta
		Probabilità		

Relativamente al significato del giudizio di rischio, 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 agli atti
- Whistleblowing
- Codici di condotta
- Appalti pubblici e stazioni appaltanti
- Procedimenti disciplinari

- ECM (Ordine Provider)
- Informatizzazione dei processi e digitalizzazione

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

- Contabilità
- Privacy
- Attività previdenziale e di assistenza Enpam

Per l'anno 2025 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 Consiglieri. 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 (vedasi in seguito sezione specifica dedicata).

Relativamente alle dipendenti, nel rispetto del titolo IV, capo VII "*Formazione del personale*" del CCNL 2019-2021, 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 medica e info ai cittadini
Procedura segnalazioni condotte illecite	Whistleblowing
Convenzione per la costituzione del comitato unico	Benessere organizz e parità

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	
---	--

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. Ha provveduto nel 2024 alla redazione del documento DPIA.

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 [Whistleblowing](#) .

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 reperito/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 annuali
- 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
- 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- Accesso](#)

Sul sito è accessibile, nella medesima sezione, il Registro degli Accessi effettuato all'Ente, i riscontri disposti e la tempistica di evasione delle istanze.

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 trascurati 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 2024

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 proseguito nell'attività di 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 2025-2027

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 2025-2027 in particolare:

- ✓ costante e puntuale aggiornamento della Sezione Amministrazione trasparente presente sul sito istituzionale dell'Ente
- ✓ controllo sulla registrazione delle istanze degli accessi agli atti
- ✓ verifiche periodiche sulla casella elettronica Whistleblowing
- ✓ acquisizione e strutturazione di un nuovo sito con maggiori funzionalità per la verifica degli accessi e la fruibilità dei documenti e maggior omogeneità e confrontabilità della struttura dei dati

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. 3 in Area Assistenti e n. 2 in Area funzionari.

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 in 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

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

Rapporti con gli iscritti: comprende attività e servizi per gli iscritti

- Consulenza quesiti professionali
- Consulenza Previdenziale
- Emissione credenziali, certificazioni, bollettini, tessere

- Riscossione Ruoli
- Rilascio pareri di congruità prestazioni

Relazioni esterne: *comprende le competenze professionali necessarie per le attività esterna dell'ente e la rappresentanza ordinistica in Enti*

- Organizzazione Eventi
- Patrocini
- Designazioni e nomine in commissioni esterne presso enti di riferimento
- Rapporti con i cittadini

Comunicazione e informazione: *comprende le competenze professionali necessarie per operare nei processi caratterizzanti dell'OMCeO nella divulgazione e all'informazione a livello nazionale e locale, in particolare attraverso:*

- Newsletters periodiche agli iscritti
- Bollettino periodico di Informazione Medico Trentino
- Gestione sito internet
- 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
posizione organizzativa
part-time

dott.ssa Giada GIOVANNINI

Profilo professionale CCNL: Funzionario Area di amministrazione
tempo pieno

sig.ra Elisabetta MACCABELLI

Profilo professionale CCNL: Assistente Area di amministrazione
part-time

dott.ssa Federica BENTIVEGNA

Profilo professionale CCNL: Assistente Area di amministrazione
tempo pieno

dott.ssa Emilia BONOMI

Profilo professionale CCNL: Assistente Area di amministrazione
tempo pieno

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 gli 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 interfacce 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 reingenerizzazione in cui muove la PA.

Il personale e il Consiglio di Direzione si riuniscono con cadenza settimanale per confrontarsi su questioni e avanzamenti delle attività in essere e la corrispondenza, 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.

Sintesi profili, competenze tecniche e organizzative

Dott.ssa Michela FEDRIZZI

Scopo Organizzativo: curare le fasi dei procedimenti amministrativi per le attività istituzionali dell'Ente e degli organi di indirizzo, offrire consulenze in materia ordinistica, deontologia e previdenza, redigere i relativi provvedimenti, gestire il processo formazione accreditata ECM e non accreditata, seguire gli adempimenti di legge a carico dell'Ente e vigilare sui processi amministrativi delle attività della Segreteria.

Dott.ssa Giada GIOVANNINI

Scopo Organizzativo: curare la preparazione e la gestione degli adempimenti amministrativi-contabili per il funzionamento interno e dei servizi, redigere i relativi bandi di assegnazione/ richiesta contributi e provvedere agli affidamenti degli incarichi, offrire consulenza previdenziale, tenere rapporti con i consulenti esterni e i fornitori, tracciare le attività contabili nel sito dell'amministrazione trasparente dell'Ordine, provvedere alla comunicazione a mezzo newsletters.

Signora Elisabetta MACCABELLI

Scopo Organizzativo: curare le attività di gestione Protocollo e digitalizzazione della documentazione, gestire le agende attività di organi istituzionali ed esterni, gestire le rilevazioni delle presenze lavorative, attività di conferma di autocertificazioni richieste da Enti vari.

Dott.ssa Federica BENTIVEGNA

Scopo Organizzativo: curare le procedure di gestione degli albi professionali e dei servizi agli iscritti, interfacciarsi con le autorità di controllo per la veridicità delle dichiarazioni, relazionarsi con ministero ed enti di riferimento, gestire il portale Iride web e la relativa modulistica, seguire adempimenti normativi Privacy e quanto altro connesso alla professione medica ed odontoiatrica, supporto consulenza Enpam e Deontologia.

Dott.ssa Emilia BONOMI

Scopo Organizzativo: curare le relazioni esterne e l'organizzazione di eventi istituzionali e i relativi bandi per la concessione di contributi, seguire la formazione ECM, occuparsi di patrocinii, collaborare negli adempimenti connessi agli obblighi di Trasparenza e Anticorruzione, provvedere alle attività di front office, gestire il registro delle delibere consiliari e le relative verbalizzazioni, supporto gestione Albi e Contabilità.

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.ordinemediciti.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	Funzionario	Assistente esperto	Assistente	Assistente
Amministrazione					
Attività organi istituzionali di indirizzo politico	x		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
Redazione deliberazioni e atti	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	
Relazioni esterne					
Organizzazione eventi	x	x		x	x
Presenza e gestione eventi e desktop	x	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	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.irideweb.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 2025-2027 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 trasversali:

- 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.

SOTTOSEZIONE PIANO DELLA FORMAZIONE DEL PERSONALE

Principi e finalità

Richiamando la recente direttiva del Ministero della Funzione Pubblica del 14 gennaio 2025, lo sviluppo del capitale umano delle amministrazioni pubbliche è al centro della strategia di riforma e di investimento promossa dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR). La formazione e lo sviluppo delle conoscenze, delle competenze e delle capacità delle persone costituiscono uno strumento fondamentale nella gestione delle risorse umane delle amministrazioni e si collocano al centro del loro processo di rinnovamento. A livello organizzativo, il rafforzamento delle politiche di formazione passa, innanzi tutto, attraverso il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) ovvero in diversi, specifici, atti di programmazione. La definizione di obiettivi strategici di sviluppo delle competenze del personale, condotta a partire da una corretta rilevazione dei fabbisogni formativi, costituisce un presupposto necessario per una piena efficacia degli interventi formativi ma occorre altresì che le persone e le amministrazioni si appropriino della dimensione "valoriale" della formazione, aumentando ovvero migliorando la consapevolezza del fatto che le iniziative di sviluppo delle conoscenze e delle competenze devono produrre valore per tre insiemi di soggetti: le persone che lavorano nelle amministrazioni quali beneficiari diretti delle iniziative formative, innanzi tutto; le amministrazioni stesse; i cittadini e le imprese quali destinatari dei servizi erogati dalle amministrazioni.

È necessario, che ciascuna amministrazione assicuri pertanto la corretta rilevanza alla formazione quale strumento principale per lo sviluppo e la valorizzazione delle persone, realizzando le condizioni per favorire la partecipazione delle persone alle attività formative, sviluppare le competenze e trasformarle in patrimoni dell'intera organizzazione (*learning organization*), anche attraverso la costruzione di sistemi di gestione delle conoscenze.

La disciplina del PIAO stabilisce che gli obiettivi formativi annuali e pluriennali devono essere finalizzati ai processi di pianificazione secondo le logiche del project management, al raggiungimento della completa alfabetizzazione digitale, allo sviluppo delle conoscenze tecniche e delle competenze trasversali e manageriali.

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, concepisce la formazione è un elemento fondamentale poiché consente di migliorare l'efficienza dell'Amministrazione, razionalizzare i costi e ottimizzare l'impiego delle risorse umane.

Sul versante interno, la formazione ha un impatto fondamentale, in quanto strettamente legata alla soddisfazione, alla fidelizzazione, al benessere organizzativo e all'impegno dei dipendenti

Sul versante esterno, le maggiori *performance* e il maggior valore pubblico realizzato dalle amministrazioni anche attraverso il rafforzamento delle competenze del proprio personale producono esternalità positive in termini di fiducia dei cittadini e delle imprese nei confronti delle istituzioni;

La formazione, quindi, deve perseguire l'obiettivo di accrescere le conoscenze e le competenze delle persone: non deve solo fornire alle persone le conoscenze necessarie al raggiungimento degli obiettivi assegnati, ma deve anche sviluppare una piena consapevolezza del ruolo da loro svolto sia all'in-terno sia all'esterno del contesto organizzativo dell'amministrazione.

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.

Articolazione programma formativo per il triennio 2025-2027

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 ha come obiettivi principali:

- la valorizzazione del personale e al miglioramento della qualità dei servizi
- la riqualificazione e il potenziamento delle competenze tecniche e trasversali;
- l'individuazione delle risorse interne ed esterne disponibili e/o 'attivabili' ai fini delle strategie formative;
- 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);
- il collegamento della formazione alla valutazione individuale, inteso come strumento di sviluppo

Considerato il contesto dell'Ordine e preso atto delle indicazioni nazionali la formazione triennale include le seguenti materie, alcune delle quali hanno valenza di formazione obbligatoria

- disciplina delle pubbliche amministrazioni
- salute e sicurezza sui luoghi di lavoro (d.lgs. n. 81 del 2008, art. 37)
- prevenzione della corruzione (l. n. 190 del 2012, art. 5)⁶
- etica, trasparenza e integrità
- contratti pubblici
- lavoro agile (se applicato)
- pianificazione strategica
- privacy

Il piano della Formazione in allegato al presente documento si articola in:

- 1) Formazione generale specialistica e aggiornamento professionale continuo: per il consolidamento e crescita del know -out, rilevata in base all'analisi dei fabbisogni, particolare, tendenti a:
 - miglioramento delle competenze digitali in supporto dei processi di semplificazione e digitalizzazione per il miglioramento dei servizi resi (anche interni) in un'ottica di trasparenza, informatizzazione e di semplificazione dei processi e dei procedimenti dell'Ente;
 - aggiornamenti normativi e tecnici, trasversali a tutti i settori o specifici per tematica o ambiti di azione, sia continui che periodici;
- 2) Formazione obbligatoria in materia di anticorruzione e trasparenza e in materia di sicurezza sul lavoro. I fabbisogni formativi in tali ambiti sono stati individuati, rispettivamente, dal Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT), altresì Segretario dell'Ordine, dal Responsabile del Servizio prevenzione e protezione, e per la parte relativa al GDPR al DPO nominato
- 3) Formazione trasversale soft skills secondo il punto 2 degli obiettivi collettivi di cui in precedenza

Soggetti coinvolti: dipendenti dell'Ordine e gli organi di indirizzo laddove interessati

Modalità di erogazione: le attività formative, pertanto, potranno essere programmate e realizzate facendo ricorso a modalità di erogazione differenti:

- Formazione in aula
- Formazione residenziale
- Formazione attraverso webinar
- Formazione in streaming
- Formazione interna come condivisione e crescita delle competenze

A tal fine l'Ordine promuove l'utilizzo delle Piattaforme digitale accreditate e gratuite disponibili per la Formazione del personale della P.A.

Si segnala anche l'iniziativa Formazione Universitaria **"PA 110 e lode"**: grazie a un protocollo d'intesa siglato il 7 ottobre 2021 tra il Ministro per la pubblica amministrazione con il Ministro dell'Università e della Ricerca e alla collaborazione della CRUI (Conferenza dei rettori delle Università italiane), i dipendenti pubblici possono iscriversi a condizioni agevolate a corsi di laurea, master e corsi di specializzazione di interesse per le attività delle amministrazioni pubbliche. Tutte le informazioni sull'offerta formativa riservata ai dipendenti pubblici dagli altri atenei sono consultabili, e continuamente aggiornate, al link <https://www.funzionepubblica.gov.it/formazione/pa-110-e-lode>.

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 e 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.

Nel 2024, ai sensi degli articoli 14, 17 e 18 del CCN si sono svolte, come da previsione, alcune procedure di valutazione interna di progressione economica e un passaggio dall'area Assistente a quella di Funzionario.

Il piano, relativo al periodo 2025-2027, previo parere favorevole dei Revisori dei Conti, è stato approvato con delibera CD 20 24 02 del 20 ottobre 2024 in funzione della predisposizione del Bilancio di previsione 2025 approvato il 20 dicembre 2024. L'allegato A del Piano è pubblicato nella seguente sezione della [Trasparenza – Bilanci](#)

Indicazione operatività della Segreteria

Per orari di servizi e informazioni sull'accesso ai servizi si rinvia alla parte pubblicata sul sito [sezione contatti](#)

Copertura finanziaria del presente PIAO

La sostenibilità economica del presente piano è basata sui documenti contabili approvati e consultabili inella sezione Amministrazione Trasparente [relativa ai Bilanci Preventivo e Consutivo.](#)

N 3 ALLEGATI PARTE INTEGRANTI DEL PRESENTE DOCUMENTO

[n. 1 e n. 2 Tabelle sezione Anticorruzione e Trasparenza](#)

[n 3 Piano della Formazione](#)

Documento deliberato dal Consiglio Direttivo dell'OMCeO

Trento il 29 gennaio 2025

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