



ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E ODONTOIATRI DELLA PROVINCIA di CUNEO
Cuneo 12100 Via Mameli, 4 bis – Tel.0171692195-Fax 0171692708 – CF: 80000350043
Sito: www.omceo.cuneo.it e-mail: segreteria@omceo.cuneo.it pec: segreteria.cn@pec.omceo.it

Piano Integrato di Attività e Organizzazione [PIAO] 2025-2027

in modalità semplificata ai sensi dell'art. 6 del DM 24 giugno 2022 in relazione alla dotazione organica approvato dal Consiglio Direttivo in data 20.03.2025 con delibera n° 54/2025

STRUTTURA		
SEZIONI	SOTTOSEZIONI	Indice di pagina
1.0. Scheda anagrafica dell'Ente	 Pag. 2
2.0. Valore pubblico, performance e anticorruzione	2.1. Valore pubblico Pag. 3
	2.2. Performance Pag. 6
	2.3. Rischi corruttivi e trasparenza Pag. 7
3.0. Organizzazione e capitale umano	3.1. Struttura organizzativa Pag. 51
	3.2. POA Pag. 66
	3.3. Piano triennale del fabbisogno del personale Pag. 66
4.0. Sezione Monitoraggio	 Pag. 67

La versione preliminare, approvata dal Consiglio Direttivo con Delibera n. 36/2025 del 20.02.2025, è stata posta in pubblica consultazione dal 25 febbraio 2025 all' 11 marzo 2025

La versione definitiva, implementata dei suggerimenti pervenuti dagli Stakeholders, è stata approvata dal Consiglio Direttivo con Delibera n. 54/2025 nella seduta del 20 marzo 2025

SEZIONE 1.0. - Scheda anagrafica dell'Ente	
Denominazione	Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Cuneo
Indirizzo	Via Mameli 4bis, 12100 Cuneo
Recapito telefonico	(+39) 0171 692195
Indirizzo mail	segreteria@omceo.cuneo.it
Indirizzo PEC	segreteria.cn@pec.omceo.it
Codice Fiscale	80000350043
Codice IPA	omceo
Codice Univoco Ufficio	UF8RA
Legale rappresentante	Dr. Sebastiano Cavalli, Presidente
Numero Dipendenti al 31.12.2022	4
Numero Iscritti al 31.12.2022	3.374

SEZIONE 2.0. – Sottosezione 2.1. - Valore pubblico

L'OMCeO Cuneo, intendendo quale **valore pubblico** precipuo dell'Ente il benessere sanitario e quali valori ad esso concorrenti il benessere sociale, ambientale ed economico dei Cittadini e degli altri Stakeholders interni ed esterni, ha individuato, ed implementato nella politica gestionale degli ultimi anni, diversi ed inter-articolati **obiettivi** strategici ad un "buon funzionamento" complessivo, nella consapevolezza della valenza e della responsabilità della funzione di organo sussidiario dello Stato.

Per quelli già conseguiti se ne vaglia l'effettiva attualizzazione e la suscettibilità di miglioramento.

I seguenti ulteriori obiettivi, nuovi od irrobustiti, sono stati individuati e deliberati (Delibera n° 29 del 13.02.2025) dal Consiglio Direttivo, collegandoli alla programmazione economico-gestionale (bilancio di previsione) e definendo per ciascuno di essi il termine temporale di realizzazione nell'ambito della complessiva programmazione triennale 2025-2027.

<i>Obiettivo strategico</i>		<i>realizzazione entro il</i>
Aggiornamento e/o rafforzamento misure di prevenzione dei rischi	<i>A conclusione del mandato consiliare 2021-2024 essendo stati adottati, e pubblicati in A.T., sia i Codici di comportamento sia i Regolamenti che attengono alle attività espletate dall'Ente, l'obiettivo di completamento e di aggiornamento-rafforzamento delle misure di prevenzione dei rischi prevede:</i>	
	Adozione delle indicazioni operative, se di competenza, relative ai contenuti ed agli elementi indispensabili per la redazione della sezione Rischi corruttivi e trasparenza del PIAO, all'atto della pubblicazione in via definitiva dell'aggiornamento 2024 del PNA 2022 che l'ANAC ha posto in consultazione pubblica il 24.12.2024 assegnando come termine per la presentazione delle osservazioni il 13/01/2025. RESPONSABILE: RPCT	31.12.2025 Tempestivo
	Sensibilizzazione e coinvolgimento degli Stakeholder nella condivisione delle politiche anticorruzione dell'Ente e nell'attenzione all'attuazione delle stesse. A tal fine, con cadenza annuale ed in concomitanza dell'Assemblea degli Iscritti, il Consiglio Direttivo, con la collaborazione del RPCT, relaziona sullo stato di compliance della normativa e sui risvolti organizzativi e di maggiore efficacia. RESPONSABILE: C.D.	2025-2028 Annuale
	Irrobustimento del contesto sfavorevole alla corruzione mediante proseguimento nell'implementazione – già ampiamente attuata – della digitalizzazione e dell'informatizzazione dei processi amministrativi, fermi restando i vincoli di natura normativa, tecnica, economici, organizzativa, o gestionale che ostano alla trasformazione digitale. RESPONSABILE: C.D.	31.12.2028

	<p>Publicazione sull'home page del Sito istituzionale dell'Ente della notizia di approvazione del PIAO con hyperlink alla sezione "Amministrazione Trasparente"</p>	<p>31.12.2025 Tempestivo</p>
<p>Incremento dei livelli di trasparenza e accessibilità delle informazioni per gli stakeholder interni ed esterni</p>	<p>Potenziamento dei livelli di trasparenza e di accessibilità come fruizione da parte degli Stakeholders interni ed esterni mediante periodici banner sul sito istituzionale sia informativi, all'atto di pubblicazione di nuovi dati, sia di promozione alla pubblica consultazione. RESPONSABILE: C.D.</p>	<p>2025-2028 Annuale</p>
<p>Incremento della formazione agli Stakeholders interni ed esterni</p>	<p>Programmazione territoriale degli eventi scientifici che, correlata all'estensione della provincia, sia espressione di attenzione e di facilitazione anche per gli Stakeholders interni residenti lontano dal capoluogo, fermi restando il vincolo di rispetto delle norme e degli obblighi contrattuali con il personale dipendente ed il vincolo di un corretto uso delle risorse economiche.</p>	<p>31.12.2025</p>
	<p>Ampliamento delle aree disciplinari dell'offerta formativa e certificativa da anni erogata in materia di <i>support life</i> e <i>trauma care</i>. RESPONSABILE: C.D.</p>	<p>31.12.2028</p>
	<p>Ampliamento degli eventi formativi promossi con la collaborazione delle Commissioni Interne sulla materie e/o problematiche di competenza delle medesime. RESPONSABILE: C.D.</p>	<p>31.12.2028</p>
	<p>Potenziamento della dotazione di risorse telematiche funzionali all'offerta formativa annualmente erogata ed alla attività delle Commissioni Interne. RESPONSABILE: C.D.</p>	<p>31.12.2028</p>
	<p>Aggiornamento accreditato ECM in radioprotezione obbligatorio per gli Iscritti. RESPONSABILE: C.D.</p>	<p>31.12.2028</p>
	<p>Aggiornamento accreditato su Cassa previdenziale ENPAM. Responsabile: C.D.</p>	<p>31.12.2028</p>
	<p><i>Alcuni aggiornamenti sono indicati nel PTPC</i></p>	
<p>Miglioramento del funzionamento della Commissione di Disciplina</p>	<p>Programmazione nella sede dell'Ente o per via telematica di incontri dei Consiglieri ai fini dell'approfondimento in materia disciplinare. RESPONSABILE: C.D. / PRESIDENTI CAM E CAO</p>	<p>2025-2028 Annuale</p>
	<p>Partecipazione di alcuni Consiglieri a eventi formativi in materia disciplinare promossi da altri Ordini o da Soggetti – pubblici o privati – idonei RESPONSABILE: C.D.</p>	<p>31.12.2028</p>
<p>Irrobustimento 'interno' della cultura della trasparenza e della prevenzione</p>	<p>Incontro informativo/formativo al Personale dipendente neoassunto sul 'Codice di</p>	<p>31.12.2025</p>

della corruzione come fattore proattivo di potenziali rischi e come strumento promotore di benessere sociale	comportamento dei dipendenti pubblici – Revisione 2023’ RESPONSABILE: SEGRETARIO – RPCT	
	Incontro informativo/formativo ai Consiglieri sul PTPCT 2025-2027 RESPONSABILE: RPCT	31.12.2028 Annuale
Irrobustimento ‘interno’ della cultura su due diritti in equilibrio: trasparenza dei dati personali e privacy	Incontro informativo/formativo ai Consiglieri ed al Personale Dipendente in materia di obblighi di pubblicazione dei dati personale e diritto alla privacy, due diritti in equilibrio. RESPONSABILE: DPO – RPCT	31.12.2025 Tempestivo e quando nuove norme GDPR
Sicurezza informatica	Aggiornamento delle misure minime di sicurezza in ambito di cybersecurity RESPONSABILE: Versya Data Driven Decisions	31.12.2028
Transizione digitale	Attuazione dei processi di digitalizzazione, semplificazione e reingegnerizzazione così come previsto dal Piano triennale della transizione digitale 2024-2026 redatto dall’Ente [aggior. 2025]	31.12.2028 Annuale
Comunicazione e social media	Affidamento di consulenza con la qualifica di ‘addetto stampa’ per le relazioni istituzionali e mediatiche esterne, per la moderazione sui social istituzionali e per la redazione del Notiziario trimestrale	31.12.2025
	Affidamento di consulenza con la qualifica di ‘responsabile della comunicazione istituzionale sui social’	31.12.2028

SEZIONE 2.0. – Sottosezione 2.2. - Performance

Ai sensi dell'art. 2, comma 2 bis del D.L. n. 101/2013, convertito con la legge di conversione 30 ottobre 2013, n. 125 gli Ordini non sono tenuti ad applicare la normativa prevista dal D.Lgs. n. 150/2009 in materia di performance (cfr. in tal senso F.N.O.M.C.e.O. Comunicazione n. 13 del 31.01.2014)

SEZIONE 2.0 – Sottosezione 2.3. - Rischi corruttivi e trasparenza [PTPCT]

PARTE I – PRINCIPI, POLICY ANTICORRUZIONE E SOGGETTI

Premesse e principi
Sistema di gestione del rischio corruttivo
Adempimenti attuati
Obiettivi strategici di prevenzione della corruzione e trasparenza
PTPCT 2025-2027 – approvazione e pubblicità
Soggetti coinvolti nella predisposizione e osservanza del PTPCT

PARTE II – LA GESTIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO

Premesse
Sezione I - Analisi del contesto <ul style="list-style-type: none">• Contesto esterno• Contesto interno<ul style="list-style-type: none">○ Caratteristiche e specificità dell’ente○ Organizzazione risorse umane e risorse economiche○ Flussi informativi tra RPCT/CD/Dipendenti/Organo di revisione○ Processi – Mappatura, descrizione e responsabili○ Registro dei rischi – Analisi dei fattori abilitanti
Sezione II – La valutazione del rischio <ul style="list-style-type: none">• Metodologia – Approccio qualitativo<ul style="list-style-type: none">○ Indicatori○ Giudizio qualitativo sintetico di rischiosità○ Dati oggettivi di stima• Ponderazione
Sezione III - Il trattamento del rischio corruttivo <ul style="list-style-type: none">• Misure di prevenzione già in essere• Programmazione di nuove misure

PARTE III – TRASPARENZA

Introduzione
Criterio della compatibilità – Sez. Amministrazione Trasparente
Criteri di pubblicazione
Soggetti responsabili
Pubblicazione dati
Privacy e riservatezza
Disciplina degli Accessi
Presidi

PARTE I – PRINCIPI, POLICY ANTICORRUZIONE E SOGGETTI

I/1 - PREMESSE E PRINCIPI

● Il presente Programma:

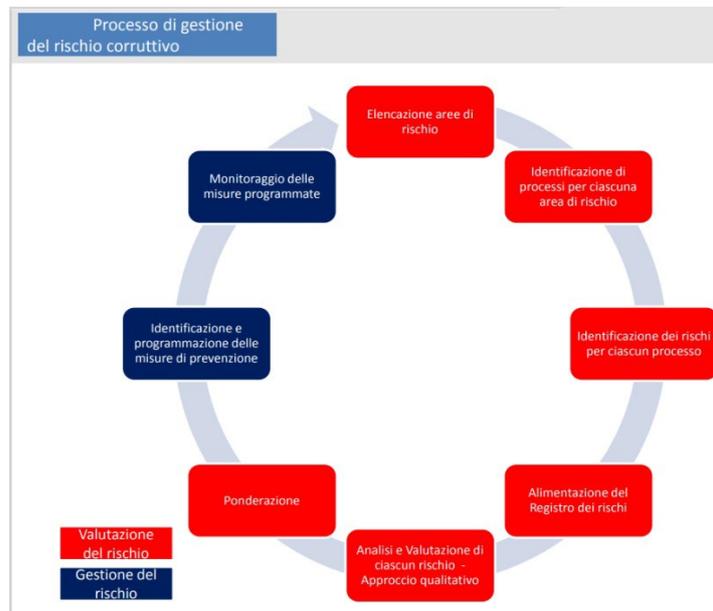
- | | |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ➤ | <u>definisce</u> la politica anticorruzione, gli obblighi di trasparenza, gli obiettivi strategici, i processi individuati come maggiormente esposti al rischio e le misure di prevenzione della corruzione che l'Ordine dei Medici-Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Cuneo (di seguito indicato come OMCeO CN) ha adottato per il Triennio 2025-2027; |
| ➤ | <u>intende</u> – in coerenza con le indicazioni normative e regolamentari - il concetto di corruzione ¹ nella sua accezione più ampia, e si riferisce sia agli illeciti corruttivi individuati dalla normativa penalistica sia le ipotesi di “corruttela” e “ <i>mala gestio</i> ” quali deviazioni dal principio di buona amministrazione; |
| ➤ | <u>è stato adottato</u> sino dal 2016 con programmazione triennale e a far tempo dal 2023 costituisce la Sezione 2,0 [<i>Valore pubblico, performance e anticorruzione</i>] del PIAO, la cui articolazione è più coerente allo scopo istituzionale dell'Ente e più utile ad una strutturale pianificazione organizzativa; |
| ➤ | <u>è stato predisposto</u> sulla base delle risultanze delle attività di monitoraggio e controllo svolte dal RPCT nell'anno 2024 [<i>Relazione Annuale del RPCT</i>], implementate in data 3 febbraio 2025 nella Piattaforma ANAC per l'acquisizione dei dati relativi ai Piani triennali, pubblicate alla data medesima nel Portale Amministrazione Trasparente dell'OMCeO CN [AT > Altri contenuti > Prevenzione della corruzione > Relazione del RPCT], dettagliate nella comunicazione presentata dal RPCT al Consiglio Direttivo nella seduta webinar del 13 febbraio 2025 |

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

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

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

<p>● Il Programma si conforma ai seguenti principi:</p>	
➤	<p><u>Coinvolgimento dell'organo di indirizzo</u></p> <p>Il C.D. ha partecipato alla definizione delle strategie del rischio corruttivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • approvando preliminarmente (Seduta consiliare 13.02.2025, (Delibera 29 del 13.02.2025) gli obiettivi strategici e di trasparenza, • formulati sulla base della Relazione annuale RPCT anno 2024, • collegandoli alla previsione gestionale economica (la cui definizione formale è subordinata all'approvazione dell'Assemblea degli Iscritti). <p>Tale coinvolgimento è facilitato e rafforzato dalla circostanza che il RPCT è consigliere senza deleghe ed opera quindi costantemente in seno al Consiglio stesso.</p>
➤	<p><u>Coinvolgimento dell'Ufficio di Segreteria</u></p> <p>Il personale dell'Ufficio di segreteria, addetto alle attività gestionali e amministrative, ha cooperato con senso di responsabilità e con la consapevolezza della rilevanza dell'obiettivo alla definizione delle strategie finalizzate al contrasto dei rischi corruttivi e alla trasparenza.</p>
➤	<p><u>Coinvolgimento dei Revisori dei Conti</u></p> <p>La regolare partecipazione dei Revisori dei Conti alle sedute del C.D., sede delle comunicazioni del RPT nonché la collaborazione con il RPCT sono garanzia del coinvolgimento attivo dei Revisori nella collegiale strategia dell'OMCEO CN in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza.</p>
➤	<p><u>Prevalenza della sostanza sulla forma – Effettività</u></p> <p>Il processo di gestione del rischio:</p> <ul style="list-style-type: none"> • è stato realizzato focalizzandolo sulle specificità dell'Ente; • ha come obiettivo l'effettiva riduzione del livello di esposizione del rischio corruttivo mediante il contenimento e la semplificazione degli oneri organizzativi; • ha preso le mosse dalla valutazione delle attività di controllo e monitoraggio poste in essere nell'anno 2024, al fine di operare i necessari aggiustamenti degli elementi di debolezza ed implementare le necessarie integrazioni procedurali.
➤	<p><u>Gradualità e selettività</u></p> <p>L'OMCEO CN sviluppa le diverse fasi di gestione del rischio con gradualità e persegue un costante miglioramento, integrando ed aggiornando gli adempimenti nel triennio secondo un criterio di priorità, correlato alla probabilità del rischio.</p>
➤	<p><u>Benessere collettivo</u></p> <p>L'OMCEO CN opera nella consapevolezza che la gestione del rischio persegue un aumento sia del livello di benessere degli Stakeholders di riferimento quali, in primo luogo, i professionisti iscritti all'Albo tenuto, sia – in quanto Ente della PA – del livello di benessere sociale collettivo.</p>



I/2 - SISTEMA DI GESTIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO

● Il sistema di gestione del rischio corruttivo è così schematizzabile:

➤ ATTI PROATTIVI

- nomina del RPCT
- predisposizione, popolamento e aggiornamento della sezione AT
- adozione del PTPCT con aggiornamento annuale
- adozione di una programmazione di trasparenza e di prevenzione della corruzione
- pubblicazione del PTPCT nella Piattaforma ANAC
- adozione codice generale dei dipendenti e codice specifico dell'ente (applicabile anche ai Consiglieri)
- verifica situazioni di incompatibilità e inconfiribilità in capo ai componenti del Consiglio Direttivo
- adozione regolamento Accessi e pubblicazione sul sito istituzionale

➤ CONTROLLI NEL CONTINUO (di livello 1 e di livello 2)

- attestazione annuale sull'assolvimento degli obblighi di trasparenza
- approvazione del bilancio dell'Assemblea e revisione contabile
- predisposizione ed attuazione di un piano di controllo delle misure di prevenzione da parte del RPCT
- scheda "monitoraggio" della Piattaforma di condivisione
- relazione del RPCT (pubblicazione nella sezione AT)

➤ VIGILANZA ESTERNA

- Ministero competente
- Federazione nazionale
- Assemblea degli iscritti
- Revisione contabile
- ANAC

● L'Ordine si è conformato alla normativa nel corso degli anni precedenti in base al principio di proporzionalità e in base alla propria organizzazione interna

- Alla data di approvazione del presente programma l'Ordine:
- ha nominato il proprio attuale RPCT con Delibera n. 8 del 23 gennaio 2025, riconfermandolo nell'incarico già svolto, a far tempo dal 13 ottobre 2016, nei precedenti mandati 2015-2017, 2018-2020, 2021-2024
 - ha predisposto il proprio PTPCT sin dal 2015 e pubblicato secondo le indicazioni ricevute da ANAC a partire dal 2019
 - ha strutturato, popolato ed aggiornato la sezione Amministrazione Trasparente del proprio sito istituzionale
 - ha raccolto, con cadenza annuale le dichiarazioni dei membri del proprio Consiglio Direttivo relativamente all'insussistenza di situazioni di incompatibilità e inconferibilità;
 - ha raccolto, nei casi specifici, la dichiarazione sull'assenza di cause di conflitto di interesse dei propri Consiglieri
 - ha adottato il Codice dei Dipendenti dell'Ente e nel 2023 la Revisione del medesimo
 - ha adottato il Regolamento per la gestione dei 3 Accessi
 - ha predisposto, sin dal 2018, l'attestazione sull'assolvimento degli obblighi di trasparenza
 - ha provveduto alla pubblicazione della Relazione annuale del RPCT
 - è dotato di un piano di formazione
 - è dotato un piano di monitoraggio sull'attuazione del PTPCT

I/4 - OBIETTIVI STRATEGICI IN MATERIA DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E TRASPARENZA

● Obiettivo generale

- L'OMCeO CN, ente di diritto pubblico, ha chiaro che la prevenzione della corruzione e la trasparenza sono dimensioni della e per la creazione del **valore pubblico**, inteso come livello complessivo di benessere economico, sociale, ambientale e sanitario dei cittadini e degli altri Stakeholders creato da un'amministrazione pubblica.
- Gli **obiettivi strategici** sono la declinazione dell'obiettivo generale, che è il perseguimento del "valore pubblico".

● Obiettivi strategici (definizione e formalizzazione)

- In considerazione del dettato normativo, il Consiglio Direttivo:
 - ha proceduto a definire i propri obiettivi strategici in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione;
 - adottandoli formalmente con la Delibera n. 29 del 13.02.2025 "Obiettivi strategici 2025-2027";
 - implementandoli nella programmazione strategica (PIAO 2025-2027, **sottosezione 2.3. Rischi corruttivi e trasparenza**)
 - programmazione espressa nella predisposizione del bilancio preventivo, in approvazione dall'Assemblea degli Iscritti nell'aprile 2025

● Obiettivi strategici di lungo (attuazione entro il 31.12.2027) e medio (entro il 31.12.2025) termine

- **MAGGIORI CONSAPEVOLEZZA E CONDIVISIONE DEGLI STAKEHOLDERS NELLE POLITICHE DI ANTICORRUZIONE E DI TRASPARENZA DELL'ENTE** mediante:
 - la promozione alla consultazione del portale AT
 - la regolare informazione, mediante la newsletter istituzionale, della pubblicazione nel portale AT di documenti nuovi o aggiornati
 - la comunicazione – in occasione dell'Assemblea Annuale degli Iscritti, all'interno della Relazione del Presidente o a cura del RPCT – sullo stato di *compliance* alla normativa con le relative implicazioni organizzative e le ricadute in efficacia.

31.04 ANNUALE

Soggetto Responsabile
Da attuarsi entro

C.D.

31.12.2025
annuale

- **MAGGIORE SENSIBILIZZAZIONE SULLE TEMATICHE DI ETICA ED INTEGRITÀ DEI SOGGETTI CHE A QUALSIASI TITOLO GESTISCONO L'OMCeO CN** mediante:

- routinaria attività di informazione e di aggiornamento, nel corso delle sedute consiliari, sulle eventuali direttive emanate da ANAC, sulle implementazioni di procedure relative alla prevenzione della corruzione e sulla trasparenza, sulle comunicazioni di eventuali rischi, che il RPCT attua e che ha quali destinatari, oltre ai Consiglieri, i Revisori dei Conti e la Responsabile amministrativa degli Uffici di Segreteria

	<ul style="list-style-type: none"> organizzazione annualmente di una sessione formativa intesa a promuovere nei Dipendenti, Consiglieri e Consulenti/Collaboratori i principi comportamentali funzionali al perseguimento della politica anticorruzione. La sessione formativa è programmata dal C.D. ed organizzata e gestita dal RPCT. Il materiale didattico, il registro presenze e i test di apprendimento sono conservati dal RCPT invio a tutti gli Stakeholders dell'OMCeO CN di specifica richiesta, contestuale alla messa in pubblica consultazione del PIAO 2025-2027, di osservazioni sul PTPCT, con l'indicazione della modalità di trasmissione: mail all'account istituzionale < RPCT@omceo.cuneo.it > pubblicazione sull'Home Page del Portale istituzionale della notizia di approvazione del PTPCT con hyper-link alla sezione AT 	<p>31.06. annuale</p> <p>31.02.2025</p> <p>31.03.2025</p> <p>Soggetti Responsabili Da attuarsi entro</p> <p>C.D. - RPCT 31.12.2025</p>
<p>➤</p>	<p>MIGLIORAMENTO DELL'ORGANIZZAZIONE DI AUTOREGOLAMENTAZIONE dell'Ordine, ossia quale processo di <i>gap analysis</i>:</p> <ul style="list-style-type: none"> mappatura, valutazione dell'attualità e coerenza con la normativa e con le attività interne delle procedure/regolamentazioni esistenti onde eventualmente aggiornarle o modificarle individuazione, approntamento e diffusione di eventuali ulteriori regolamenti, procedure e linee guida in funzione di una maggiore integrazione tra attività svolte ed esigenze di controllo proattiva dei rischi 	<p>30.06.2025</p> <p>31.12.2025</p> <p>Soggetti responsabili Da attuarsi entro</p> <p>C.D. - RPCT 31.12.2025</p>
<p>➤</p>	<p>ESTENSIONE DELL'ATTIVITÀ DI MONITORAGGIO ESPLETATA DAL RPCT alle attività per le quali vengono implementate nuove procedure o linee-guida.</p>	<p>Soggetti responsabili Da attuarsi entro</p> <p>C.D. - RPCT 31.12.2025</p>
<p>➤</p>	<p>COSTANTE PROMOZIONE DELLA CULTURA DELL'INTEGRITÀ E DELLA LEGALITÀ nelle relazioni contrattuali o in convenzione con Soggetti economici subordinandole al Patto di Integrità, la cui adozione è stata deliberata dal Consiglio Direttivo nel 2021 e riconfermata dal Consiglio Direttivo nel 2025</p>	<p>Soggetto responsabile Da attuarsi entro</p> <p>C.D. 31.12.2025</p>
<p>➤</p>	<p>INTEGRAZIONE TRA IL SISTEMA DI MONITORAGGIO DELLE MISURE ANTICORRUZIONE E I SISTEMI DI CONTROLLO INTERNO mediante:</p> <ul style="list-style-type: none"> condivisione gli esiti del monitoraggio condotto dal RPCT con il Collegio dei Revisori e con l'Assemblea degli Iscritti. 	<p>annuale</p> <p>Soggetto responsabile Da attuarsi entro</p> <p>RPCT 31.12.2025</p>
<p>➤</p>	<p>COSTANTE ATTUAZIONE ED ATTENZIONE AL LIVELLO DI TRASPARENZA, mediante:</p> <ul style="list-style-type: none"> pubblicazione sul sito AT e accessibilità a tutti della Relazione Annuale del RPCT 	<p>annuali e tempestivi</p>

<ul style="list-style-type: none"> • implementazione tempestiva, con attenzione agli eventuali aggiornamenti, nella sezione AT della documentazione utile agli Stakeholders di riferimento • costante aggiornamento della Carta dei Servizi unificata, strutturata in maniera efficace e sintetica, delle proprie attività e servizi • prosecuzione della pubblicazione in Dati Ulteriori dell'elenco delle deliberazioni del CD e in Area Riservata dei verbali delle deliberazioni in forma sintetica • monitoraggio dei <i>feed-back</i> tramite il contatore delle visite sul sito istituzionale • monitoraggio delle indicazioni e proposte degli Iscritti raccolte mediante la casella di posta < proposte@omceo.cuneo.it > • pubblicazione sull'home page della notizia di approvazione del PTPCT con hyper-link alla sezione AT 	
Soggetti responsabili	C.D. - RPCT
Da attuarsi entro	31.12.2025

● <i>Regolamenti, procedure, codici, linee-guida esistenti</i> [X] o <i>in predisposizione</i> [gg-mm-anno]	
Accesso agli Atti	X
Accesso Civico Semplice	X
Accesso Civico Generalizzato [FOIA]	X
Codice di Comportamento dei Dipendenti Pubblici	X
Codice di Comportamento dei Dipendenti Pubblici – Revisione 2023	X
Codice di Comportamento del Personale dell'OMCeO CN	X
Codice di Deontologia Medica con aggiornamento artt. 54, 56, 74, 17	X
Linee di indirizzo in materia di tariffazione	X
Patto di integrità	X
Piano triennale della transizione digitale 2024-2026	X
Politica sulla protezione dei dati personali	X
Regolamento per le Acquisizioni di Beni e Servizi	X
Regolamento Commissioni Interne	X
Regolamento Concessione Patrocinio dell'Ordine e utilizzo del Logo	X
Regolamento Concessione Sala Riunioni Ordine dei Medici	X
Regolamento Conferimento Incarichi Collaborazione Studio Ricerca Consulenza	X
Regolamento Contabilità	X
Regolamento per la Disciplina degli Eventi promossi dall'Ordine	X
Regolamento Funzionamento e Utilizzo degli account istituzionali sui Social Network	X
Regolamento Funzionamento Organi Collegiali	X
Regolamento Indennità, Gettone, Missioni e Rimborso spese	X
Regolamento Individuazione del Professionista su richiesta di Terzi	non competente ²
Regolamento Individuazione del Consigliere su richiesta di Terzi	X
Regolamento Invio Newsletter agli Iscritti	X
Regolamento Mailing List	X
Regolamento Parere Congruità Onorari per gli Iscritti	X

² In merito a tale regolamento la FNOMCeO ha precisato non competere all'Ordine l'atto di individuazione; all'Ordine compete l'aggiornamento dell'Albo ove i Soggetti terzi possono individuare i Professionisti con i titoli richiesti

	Regolamento Procedura Elettorale	<input checked="" type="checkbox"/>
	Regolamento Procedura Disciplinare (Vademecum FNOMCeO)	<input checked="" type="checkbox"/>
	• Nota ausiliare Approfondamenti giuridici potere disciplinare Ordine	<input checked="" type="checkbox"/>
	• Nota ausiliare Eseggesi Procedimento disciplinare AM e AO	<input checked="" type="checkbox"/>
	Regolamento Riscossione della Tassa di Iscrizione e Gestione delle morosità	<input checked="" type="checkbox"/>
	Regolamento Riunioni in Modalità Telematica del Consiglio dell'Ordine	<input checked="" type="checkbox"/>
	Regolamento Riunioni in Modalità Telematica del Consiglio dell'Ordine rev. 25.08.2022	<input checked="" type="checkbox"/>
	Regolamento Società Tra Professionisti (STP)	<input checked="" type="checkbox"/>
	Regolamento <i>Whistleblowing Policy</i>	<input checked="" type="checkbox"/>

I Regolamenti su elencati sono pubblicati nell'Area Trasparenza del sito < omceo.cuneo.it > dell'Ordine; eventuali ulteriori Regolamenti emergenti come necessari saranno istruiti con tempistica correlata alla valutazione della eventuale rischiosità 'media' od 'alta' dei processi espressi dall'Ente, il soggetto responsabile per il perseguimento degli obiettivi correttivi è il RPCT, entro il termine finale programmato del 31.12.2025

● **Finalità del Programma Triennale**



MEDIANTE IL PROGRAMMA TRIENNALE, L'ORDINE SI DOTA E ORGANIZZA PRESIDI FINALIZZATI A:

- prevenire la corruzione e l'illegalità procedendo ad una propria valutazione del livello di esposizione ai fenomeni di corruzione intesa nella sua accezione più ampia
- assicurare la trasparenza delle proprie attività e della propria organizzazione mediante pubblicazione di documenti, dati e informazioni secondo il criterio della compatibilità meglio espresso dal D.Lgs. 33/2013, art 2bis, co. 2
- mappare aree, processi e rischi - sia reali sia potenziali- onde individuare le misure di prevenzione idonee a prevenirli
- garantire che i soggetti che a ciascun livello operano nella gestione dell'Ordine abbiano la necessaria competenza e provati requisiti di onorabilità
- prevenire e gestire i conflitti di interesse, sia reali sia potenziali
- applicare ai Dipendenti dell'OMCEO CN il Codice di Comportamento dei Dipendenti della P.A., la Revisione 2023 del Codice di Comportamento dei Dipendenti della P.A. e, per quanto compatibile, ai Consiglieri dell'Ordine, ai Collaboratori ed ai Consulenti;
- tutelare il dipendente che effettua segnalazioni di illecito (c.d. Whistleblower)
- garantire la più ampia trasparenza attraverso la gestione dell'accesso civico semplice e dell'accesso civico generalizzato

● **Adozione ed entrata in vigore del PIAO/PTPCT**



CORRELAZIONE DEL PIAO/PTPCT 2025-2027 AI PIAO/PTPCT ANTECENTI AL MANDATO CONSILIARE IN CORSO (2025-2027)

- nel periodo immediatamente antecedente alla predisposizione del PIAO/PTPCT 2025-2027 il RPCT ha provveduto a redigere, in interazione con il Consiglio Direttivo, con l'Ufficio di Segreteria e con il Collegio dei Revisori dei Conti, nonché con il DPO per aggiornare i regolamenti e le procedure in materia di Protezione dei Dati [documento 'Politica sulla protezione dei dati personali'], una Versione preliminare, definita sulla base della Relazione Annuale 2024 implementate in data 3.02.2025 nella Piattaforma ANAC per l'acquisizione dei dati relativi ai Piani triennali, pubblicata alla stessa data sul portale Amministrazione Trasparente dell'OMCeO CN e disaminata nel C.D. nella seduta del 13.02.2025 ai fini di definire gli obiettivi strategici dell'Ente per il mandato 2025-2027



APPROVAZIONE DEL PIAO/PTPCT 2025-2027

- approvazione (Delibera 29/2025) degli obiettivi strategici per il triennio 2025-2027
- approvazione (Delibera 36/2025) della versione preliminare del PIAO 2025-2027, la cui sottosezione 2.3 "Rischi corruttivi e Trasparenza" e la cui sezione 4.0 "Monitoraggio" costituiscono il PTPCT 2025-2027
- approvazione (Delibera 54/2025) della versione definitiva del PIAO 2025-2027



ITER DI ADOZIONE ED ENTRATA IN VIGORE DEL PIAO/PTPCT 2025-2027

- il Consiglio dell'Ordine ha approvato il presente Piano, predisposto dal RPCT, con Delibera di Consiglio n. 54 del 20.03.2025
- la Versione preliminare, in adempimento alla Normativa, è stata messa in pubblica Consultazione dal 25 febbraio all'11 marzo 2025 ed è stata contestualmente inoltrata ai Dipendenti, ai Collaboratori, al DPO ed al Collegio dei Revisori con richiesta di eventuali contributi

- in esito alla pubblica consultazione, sono stati ricevuti:
 - 2 contributi dal DPO, pertinenti ed appropriati, relativi alla politica sulla protezione dei dati personali ed all'aggiornamento delle misure minime di sicurezza in ambito di cybersecurity;
 - 1 contributo correlato al corso di formazione in materia di transizione digitale erogato dalla ditta T-SOLO

Il Piano è stato riproposto pertanto con le modifiche di cui sopra alla valutazione del Consiglio Direttivo nell'adunanza del 20.03.2025 e approvato nella versione definitiva con Delibera n. 54/2025
- il Piano entra in vigore il 01.04.2025 ha una validità triennale e sarà aggiornato annualmente entro il 31 gennaio di ogni anno.



PUBBLICAZIONE DEL PIAO/PTPCT

- il presente PIAO, le cui Sezione 2.0 e 4.0 costituiscono il PTPCT, viene pubblicato, successivamente alla sua adozione, sul sito istituzionale dell'Ordine alle Sezioni:
 - *Amministrazione Trasparente/Disposizioni generali/PIAO*
 - *Amministrazione Trasparente > Altri Contenuti > Prevenzione della Corruzione > PIAO* con la specifica notazione delle Sezioni costituenti il PTPCT
- in conformità all'art. 1, co. 8 L. 190/2012, l'OMCeO CN procederà al popolamento della Piattaforma ANAC per la condivisione dei programmi triennali e per la rilevazione delle informazioni sulla predisposizione dei piani e della loro attuazione con i dati richiesti dall'Autorità
- il RPCT procederà a trasmettere il Piano con mail ordinaria ai Dipendenti, Collaboratori e Consulenti a qualsiasi titolo, Data Protection Officer, Terzi incaricati di servizi e forniture per loro opportuna conoscenza, rispetto e implementazione
- copia del Piano verrà trasmesso ai Consiglieri dell'Ordine
- per una ulteriore trasparenza, sul sito istituzionale sarà pubblicata in home page la notizia relativa all'approvazione del presente Piano con hyper-link alla sezione Amministrazione Trasparente

Soggetti coinvolti

Soggetti:

- Dipendenti e il Consiglio Direttivo dell'Ordine
- Organo di revisione contabile
- Componenti Commissioni Interne
- Titolari di contratti per lavori, servizi e forniture
- Collaboratori e Consulenti
- Stakeholders

Dati dettagliati
in PIAO
sottosezione 3.1.
'Struttura organizzativa'

Competenze specifiche ed osservanza

CONSIGLIO DIRETTIVO:

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

RPCT

- con Delibera 8/2025 il Consiglio Direttivo ha proceduto a nominare il dr. Elsio Balestrino, consigliere senza deleghe, quale Responsabile della Prevenzione della Corruzione, esplicitando dettagliatamente il possesso dei requisiti e le ragioni organizzative **link alla delibera <https://omceocuneo.portaleamministrazionetrasparente.it/archiviofile/omceocuneo/Disposizioni%20Generali/Atti%20Amministrativi%20Generali/DeliberanominaRPCT.pdf>**
- quale componente del C.D. è vincolato al rispetto del Codice di Deontologia Medica e, per quanto compatibile, al rispetto del Codice dei Dipendenti
- relativamente ai requisiti di integrità e compatibilità, con cadenza annuale, rinnova la propria dichiarazione in tema di assenza di cause di incompatibilità, inconferibilità e conflitto di interessi
- provvede ad aggiornare costantemente la propria formazione in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza, frequentando corsi specifici:

DIPENDENTI

- partecipano responsabilmente, in relazione alle proprie competenze, sia alla predisposizione del PTPCT, specie per la mappatura dei processi e dei rischi, sia all'attuazione del PTPCT, assumendo incarichi e compiti specifici, individuati nell'allegato relativo ai Responsabili della Trasparenza

OIV (ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE)

- l'Ordine non è dotato di OIV [art. 2, comma 2 bis, DL 101/2013] ed i compiti dell'OIV, in quanto compatibili, sono svolti dal RPCT

COLLEGIO DEI REVISORI

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

DPO – DATA PROTECTION OFFICER

- in ottemperanza alle indicazioni sia del GDPR 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, può 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 PTPTC per rendere le proprie osservazioni

STAKEHOLDERS

- i portatori di interesse sono stati coinvolti mediante invio ad personam o mediante pubblica consultazione per eventuali contributi all'adozione del presente programma
- per la natura di ente pubblico a base associativa, la categoria di Stakeholders prevalente è quella costituita dagli Iscritti all'Albo
- proposte@omceo.cuneo.it specificatamente istituita, anche in ragione che nell'approntamento del presente Piano il RPCT si è avvalso della collaborazione dei Consiglieri e dei Dipendenti dell'Ente

● *metodologia, semplificazione, risultanze del monitoraggio*



Il C.D., in coerenza con il PNA 2022, ha pianificato la politica di prevenzione della corruzione per il triennio 2025-2027 secondo un ciclo gestionale così articolato:

- mantenimento della metodologia di **approccio "qualitativo"** per la valutazione del rischio, metodologia adottata dal 2021,
- coerenza al principio di gradualità nell'approfondimento dell'analisi dei processi in correlazione al contesto esterno ed interno,
- valutazione, mediante indicatori specificatamente afferenti al sistema ordinistico, del rischio individuandolo in alto, medio o basso,
- identificazione e programmazione delle misure di prevenzione,
- monitoraggio dell'efficacia delle misure di prevenzione e dell'adeguatezza del sistema generale di gestione del rischio
- feed-back, mediante comunicazione e consultazione, dagli Stakeholders



Il C.D., in ottemperanza della Delibera ANAC 777/2021, ha dato attuazione nel corso del 2022 ai provvedimenti di **semplificazione** per gli Ordini professionali territoriali ed ha riconfigurato congruentemente la struttura del proprio portale Amministrazione Trasparente



Ai fini della predisposizione del presente PTPCT 2025-2027, il processo di gestione del rischio, con particolare riguardo alla fase di mappatura e analisi, è stato sottoposto a riesame e aggiornamento alla luce delle risultanze sia del **monitoraggio 2024** svolto dal RPCT sia della **Relazione Annuale 2024** del RPCT.

● **Analisi del Contesto esterno**

L'analisi del contesto esterno è finalizzata ad evidenziare le caratteristiche dell'ambiente nel quale l'Amministrazione opera e svolge i propri compiti istituzionali ed a detettare come, per esempio, variabili culturali, sociali, economiche e criminologiche del territorio, esse possano favorire il verificarsi di fenomeni corruttivi al proprio interno.



OMCEO CUNEO E TERRITORIO

- all'atto di predisposizione del presente PTPTC gli Iscritti all'Albo sono 3374 (tremilatrecentosettantaquattro)
- tale dato è in costante aumento nel corso degli ultimi anni
- l'estensione territoriale coincide con la provincia di Cuneo (provincia Granda): circa 580.000 abitanti in un'area di 6.905 km con 250 Comuni
- l'operatività dell'Ente spiega i suoi effetti principalmente nella provincia di riferimento
- i principali soggetti portatori di interesse che si relazionano con l'Ordine sono, a titolo esemplificativo ma non esaustivo:
 - Iscritti all'Albo della Provincia
 - Iscritti all'Albo della stessa professione ma di altre provincie
 - Ministero della Salute quale organo di controllo
 - Federazione Nazionale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri
 - PPAA
 - Università ed enti di istruzione e ricerca
 - Autorità Giudiziarie
 - Altri Ordini e Collegi professionali della provincia e di altre province
 - Aziende Sanitarie, Aziende Ospedaliere, altre Strutture sanitarie territoriali pubbliche e private
 - Organismi, Coordinamenti, Federazioni istituzionali, scientifici, sindacali
 - Provider di formazione autorizzati e non autorizzati
 - Cassa di previdenza
- Stakeholders con i quali l'Ente ha rapporti contrattuale

Dr. Matteo Ceirano Studio Commercialisti Associati Thesauro	Consulente fiscale	contratto annuale
Avv. Claudio Massa Studio Legale Associato Massa - Streri	Consulente legale	contratto annuale
Dr. William Brignone Studio Brignone	Consulente in materia del lavoro	contratto annuale
Dr. Ing. Alberto Bianco	Consulenza in materia di sicurezza sul lavoro	contratto annuale
Dr.ssa Rosanna Giorgis Bianco Ingegneria s.r.l.-	Incarico di Data Protection Officer	contratto annuale
Metafore s.n.c.di Pia e Gianni Salerno - Cuneo	Servizio per le comunicazioni istituzionali dell'Ente	contratto annuale



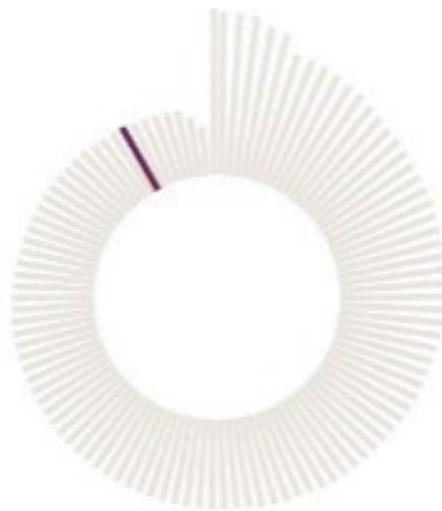
CONTESTO SOCIO-ECONOMICO

- l'economia è tradizionalmente incentrata sui settori dell'agricoltura e della zootecnia, cui seguono l'industria alimentare (casearia, dolciaria e vinicola), meccanica, del terziario e turistica
- dal Rapporto Cuneo 2024 – sui dati 2023 della dashboard di Infocamere – emerge il quadro di un territorio di grande vitalità e in costante ripresa economica, seppure non accentuate come nel 2021-2022: ha generato un PIL pari al 14,3% di tutta la ricchezza prodotta in Piemonte e l'1,1% di quella nazionale. Disaggregando i dati del valore aggiunto per principali settori emergono: servizi (+61%); l'industria (+0,4%); il comparto edile (+6,9%.); l'agricoltura, silvicoltura e pesca, (+3,3%.); la vocazione agricola si conferma forte e in rafforzamento quella imprenditoriale e l'export grazie alle dinamiche positive dei principali settori export-oriented. Elevati livelli occupazionali, per i quali il lieve arretramento rispetto al 2022 in lieve arretramento rispetto al 2022 è dovuto quasi interamente alla componente femminile, risultandone un aumento del divario di genere. Presenze turistiche (+32,2%).



CONTESTO CRIMINOSO

- Il territorio di riferimento è interessato da fenomeni di criminalità stimati secondo i seguenti indici, che per l'anno 2024 - sui dati 2023 - posizionano Cuneo al 99° posto su 107 province:



- Le attività criminose di maggior rilevanza in provincial risultano legate a gruppi stranieri ed attengono al traffico di stupefacenti nazionale ed internazionale, al mercato della prostituzione, al fenomeno dell'immigrazione clandestina con un'attività endemica favorente il transito verso la Francia, al traffico di esseri umani. I reati predatori sono principalmente legati a gruppi criminali di etnia sinti [Relazione DIA 2024]

RANK **99°** Classifica finale **Cuneo** DENUNCE/100MILA AB. **2.427,4** DENUNCE TOTALI **14.132**

Scegli la provincia per visualizzare i suoi piazzamenti (rank e var. annua) nelle classifiche (finale sul totale dei delitti e per tipologia di reato). Dati ogni 100mila abitanti e totale denunce, relativi all'anno precedente.

RANK	INDICATORE	DENUNCE/100MILA AB.	TOTALE DENUNCE	
3	91° ▼	OMICIDI VOLONTARI CONSUMATI	0,0	3
	90° -	INFANTICIDI	0,0	0
3	47° ▼	TENTATIVI OMICIDI	1,7	10
	98° -	OMICIDIO PRECONCEZIONALE	0,0	0
3	94° ▲	OMICIDI COLPA	2,2	13
3	90° ▼	VIolenze sessuali	7,0	41
	96° ▲	Sfruttamento della prostituzione e pornografia minorile	1,0	6
100° -		Minacce	70,8	442
	90° ▲	Percosse	19,8	116
	97° ▼	Lesioni dolose	77,8	463
	92° ▼	Danneggiamenti	382,2	2.326
	97° ▲	Incendi	9,6	58
	96° -	Incendi boschivi	7,4	43
3	91° ▲	Furti	784,8	4.627
3	90° ▼	Rapine	14,8	89
3	90° ▼	Stupefacenti	41,8	244
	94° ▲	Truffe e frodi informatiche	470,1	2.768
	43° ▼	Associazioni per produzione o traffico di stupefacenti	0,0	0
	40° ▼	Delitti informatici	53,1	309
	93° ▲	Associazioni per delinquere	0,0	0
	46° ▲	Associazioni di tipo mafioso	0,0	0
100° ▲		Estorsioni	10,0	58
	99° ▲	Danneggiamento seguito da incendio	3,8	22
100° ▲		Contraffazione di marchi e prodotti industriali	0,0	0
	97° ▼	Contrabbando	0,0	0
	90° ▲	Usura	0,0	0
	99° ▼	Violazione alla proprietà intellettuale	0,0	0
	92° -	Rapine in uffici postali	0,0	0
100° -		Altri delitti	441,8	2.572



INIZIATIVE A SUPPORTO DELLA PROFESSIONE

- con regolarità, da anni, l'Ordine attua un programma formativo gratuito con molteplici corsi accreditati ECM e, di regola, un evento informativo alla Cittadinanza, a partecipazione gratuita, su tematiche rilevanti di salute pubblica (a titolo esemplificativo: Disposizioni Anticipate di Trattamento, Alzheimer e Demenze senili, Fine vita, Menopausa, con spettacolo teatrale tematico)



COMMISSIONI INTERNE

- Il Consiglio in carica ha istituito nel primo anno del proprio mandato 16 Commissioni Interne il cui elenco è riportato nella **sottosezione 3.1. Struttura Organizzativa del PIAO**



VARIABILI ESTERNE

L'analisi del contesto esterno, inoltre, non può prescindere da un approfondimento di alcune criticità in ambito di Sistema Sanitario Nazionale, indotte od acuite dalla pandemia SARS-CoV-2

- allungamento dei tempi di attesa per prestazioni specialistiche ed esami di laboratorio e strumentali nei poliambulatori ospedalieri e distrettuali;
- carenza di servizi di territorio, di posti letto ospedalieri e nelle RSA
- aumento delle rette
- ridotte possibilità di scelta di Medici di Medicina Generale, dei Medici Pediatri
- difficile ricorso ai Medici obiettori a garanzia del diritto alla Legge 194
- affollamento dei Pronto Soccorso
- insicurezza relativa al tempo ed alla qualità degli interventi della rete dell'emergenza-urgenza
- contenzioso amministrativo tra Aziende sanitarie e Cittadini a seguito di controlli sui requisiti di esenzione ticket
- difficoltà nella presa in carico dei bisogni di cura nella continuità assistenziale
- l'accesso carente a servizi sanitari digitalizzati che facilitino lo scambio di informazioni sanitarie dei pazienti.
- politica del *task shifting*
- crescita del fenomeno del *quiet quitting*
- difficile contrasto alle derive antiscientifiche
- crescente aggressività sociale e verso i sanitari

Il processo politico di revisione del sistema sanitario italiano, innescato dalla pandemia SARS-CoV-2, ha individuato molteplici proposte di miglioramento, quali:

- l'integrazione tra servizi sanitari della medicina clinica e di quella pubblica
- lo sviluppo di politiche economiche, sociali e ambientali quali *Health in all policies* e *One health*
- il rafforzamento qualitativo e quantitativo degli operatori sanitari
- l'ulteriore sviluppo e diffusione dei supporti tecnologici
- lo sviluppo di piani sanitari che coinvolgano il settore pubblico e quello privato operando in un rapporto coordinato secondo il principio di sussidiarietà



PROGRAMMA FORMATIVO PER IL TRIENNIO 2025-2027

- al momento della predisposizione del presente programma il Consiglio Direttivo ha definito un robusto piano formativo per il triennio 2025-2027, **riportato nella sottosezione 2.1. Valore pubblico - obiettivi strategici del PIAO**

● **Analisi del Contesto interno**



CARATTERISTICHE E SPECIFICITÀ DELL'ENTE

l'OMCeO CN è ente di diritto pubblico non economico, a matrice associativa,) con la finalità di tutelare gli interessi pubblici connessi all'esercizio professionale (D.Lgs. C.P.S. 13.09.1946 n. 233) ed ha le seguenti prevalenti caratteristiche:

1. dimensione territoriale provinciale
2. è dotato di autonomia patrimoniale, finanziaria, regolamentare e disciplinare
3. è finanziato esclusivamente con i contributi degli Iscritti, senza oneri per la finanza pubblica
4. controllo e approvazione del bilancio dell'Assemblea degli Iscritti
5. è sottoposto alla vigilanza del Federazione Nazionale (FNOMCeO] e del Ministero della Salute
6. nella relazione contrattuale con i propri Dipendenti si adegua ai principi del D.Lgs. 30.03.2001 n. 165, ad eccezione dell'art. 4, del D.Lgs. 27.10.2009 n. 150, ad eccezione dell'art. 14, delle disposizioni di cui al titolo III ea ai soli principi generali di razionalizzazione e contenimento della spesa pubblica ad essi relativi, in quanto non gravanti sulla finanza pubblica
7. specificità derivanti dal DL. 101/2010 e da D.Lgs. 33/2013
8. particolarità della governance (affidata al Consiglio Direttivo; in pochi casi ai dirigenti)
9. assenza di potere decisionale in capo a dipendenti
10. missione istituzionale ex lege
11. l'OMCeO CN ha una interazione istituzionale con gli altri Ordini Nazionali tramite il Consiglio Nazionale (FNOMCeO) ed una interazione al momento a carattere spontaneo e non istituzionalizzata con gli altri Ordini regionali tramite la FROMP (Federazione Piemontese degli Ordini dei Medici Chirurghi e Odontoiatri) e



ORGANIZZAZIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE RISORSE ECONOMICHE

A) ORGANIZZAZIONE RISORSE UMANE

Le Risorse umane, i relativi organigramma e funzionigramma sono esplicitati nella **sezione 3.0 del PIAO 2025-2027**

L'analisi del contesto interno fotografa una situazione caratterizzata dall'impegno, a far tempo dal 2021, ad un continuo miglioramento relativamente alla prevenzione della corruzione ed alla trasparenza. In virtù della concomitante acquisizione di software dedicati e costantemente adeguati alle normative emergenti, il sistema per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza dell'OMCeO è strutturato in funzione di una intuitiva a facile accessibilità per gli Stakeholders interni ed esterni.

L'Ente non è incorso negli anni in eventi corruttivi. Un evento di *data breach*, occorso nel maggio 2022, immediatamente segnalato al GDPR e dallo stesso Garante archiviato senza sanzioni per essere state posti in atto immediatamente i debiti provvedimenti limitativi e correttivi, ha determinato un tempestivo riesame ed un rafforzamento degli specifici processi, il tutto effettuato con una stretta collaborazione tra DPO, Presidente, Ufficio di Segreteria e RPCT.

- Le attività del Consiglio Direttivo sono regolate dal 'Regolamento Funzionamento Organi Collegiali', nella versione revisionata (Delibera del C.D. 6/2023 e Delibera di Approvazione del Comitato Centrale n. 70/2023) relativamente alle norme del D.Lgs. CPS 13 settembre 1946 n. 233 novellate dalla L. 3 11 gennaio 2018 "*Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali nonché disposizioni per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della salute*", cogente per tutte le disposizioni di cui sono stati emanati i relativi decreti delegati.
- I membri del Consiglio Direttivo svolgono le attività previste dalla normativa di riferimento riunendosi di norma almeno una volta per mese.
- In considerazione della normativa istitutiva e regolante la professione, il processo decisionale è interamente in capo al Consiglio Direttivo che opera sempre collegialmente decidendo secondo il criterio della maggioranza e previa verifica di conflitto di interessi in capo ai Componenti.
- I rimborsi relativi alle missioni, i gettoni di presenza e i riconoscimenti economici per specifiche responsabilità sono definiti come Atti deliberativi del C.D. e conformati al 'Regolamento Indennità, Gettone, Missioni e Rimborso spese'
- L'Ordine, nel tempo, ha proceduto a normare la propria attività attraverso i seguenti atti di autoregolamentazione, pubblicati in AT > Disposizioni Generali > Atti generali:

Accesso agli Atti
Accesso Civico Semplice
Accesso Civico Generalizzato [FOIA]
Codice di Comportamento dei Dipendenti Pubblici
Codice di Comportamento dei Dipendenti Pubblici – Revisione 2023
Codice di Comportamento del Personale dell'OMCeO CN
Codice di Deontologia Medica
Linee di indirizzo in materia di tariffazione - Medici
Linee di indirizzo in materia di tariffazione - Odontoiatri
Patto di integrità
Piano triennale della transizione digitale 2024-2026
Politica sulla protezione dei dati personali
Procedimento per l'individuazione di Consigliere a richiesta di Terzi
Regolamento per le Acquisizioni di Beni e Servizi
Regolamento Commissioni Interne
Regolamento Concessione Patrocinio dell'Ordine e utilizzo del Logo
Regolamento Concessione Sala Riunioni Ordine dei Medici
Regolamento Conferimento Incarichi Collaborazione Studio Ricerca Consulenza
Regolamento Contabilità
Regolamento per la Disciplina degli Eventi promossi dall'Ordine
Regolamento Funzionamento e Utilizzo degli account istituzionali sui Social Network
Regolamento Funzionamento Organi Collegiali
Regolamento Indennità, Gettone, Missioni e Rimborso spese
Regolamento Invio Newsletter agli Iscritti
Regolamento Mailing List
Regolamento Parere Congruità Onorari per gli Iscritti
Regolamento Procedura Elettorale
Regolamento Procedura Disciplinare

Regolamento Riscossione della Tassa di Iscrizione e Gestione delle morosità
Regolamento Riunioni in Modalità Telematica del Consiglio dell'Ordine
Regolamento Riunioni in Modalità Telematica del Consiglio dell'Ordine, Agg. 2022
Regolamento Società Tra Professionisti (STP)
Regolamento <i>Whistleblowing Policy</i>

- Laddove utile e facilitante per gli Iscritti, l'Ordine ha redatto e reso disponibile la modulistica (compilabile on-line) relativa ai vari Regolamenti e Servizi:

Autocertificazione crediti ECM Medico Competente
Autocertificazione di variazione di residenza
Autodichiarazione Componenti Commissioni
Consenso dell'Iscritto all'invio di comunicazioni (mailing list e newsletter)
Dichiarazione di incompatibilità e inconfiribilità per Consiglieri e Consulenti
Dichiarazione sostitutiva del titolo di specializzazione
Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà
Dichiarazione sostitutiva di certificazione di iscrizione all'Albo
Dichiarazione sostitutiva di certificazione generica
Domanda di cancellazione su richiesta
Domanda di iscrizione all'Albo degli Psicoterapeuti
Domanda di iscrizione per trasferimento
Domanda e informativa inserzioni cerco offro
Informativa sul trattamento dei dati personali iscritti
Moduli richiesta iscrizione Medicine non Convenzionali
Modulistica prima iscrizione Albo Medici - Procedura esclusivamente telematica
Modulo Accesso Atti ex L. 241_1990
Modulo Accesso Civico Generalizzato
Modulo Accesso Civico Semplice
Modulo Autodichiarazioni Componenti Commissioni Interne OMCeO CN
Modulo di richiesta parere su messaggio pubblicitario
Modulo per richiesta duplicato tesserino iscrizione
Modulo per richiesta sostituzioni
Modulo prima iscrizione Albo Medici e Odontoiatri Cittadini EXTRA-UE - Procedura esclusivamente telematica
Modulo prima iscrizione Albo Medici e Odontoiatri Cittadini UE - Procedura esclusivamente telematica
Modulo prima iscrizione Albo Odontoiatri - Procedura esclusivamente telematica
Modulo Richiesta Concessione Sala Ordine per Riunione Commissioni Interne
Modulo Richiesta Concessione Sala Ordine per Riunione Soggetti Esterni
Modulo Richiesta Interposizione per conflitto tra Sanitari
Modulo Richiesta Parere Congruità Onorari Albo Medici
Modulo Richiesta Parere Congruità Onorari Odontoiatri
Modulo richiesta patrocinio tipologia A
Modulo richiesta patrocinio tipologia B
Modulo segnalazione comportamento deontologico opinabile di un Collega
Modulo segnalazioni, suggerimenti, reclami
Pubblicità informativa
Società Tra Professionisti

- Il Consiglio dell'Ordine è supportato nella propria attività da n. 16 Commissioni Interne (Delibera n. 51/2025) elencate nella **sottosezione 3.1. Struttura Organizzativa del PIAO**
- Il Regolamento delle Commissioni interne è stato approvato dal Consiglio Direttivo con Delibera n° 30 del 4 marzo 2021.
- I Membri delle commissioni consultive non percepiscono remunerazione per l'incarico svolto.
- La loro individuazione è svolta dal Consiglio Direttivo, su proposta interna e su proposta degli Iscritti, e la loro attività è regolata dal 'Regolamento Commissioni Interne'.
- Il Consiglio prevede l'istituzione di ulteriori Commissioni Interne, sulla base di esigenze emergenti per valutazione del Consiglio stesso o/e degli Iscritti.
- Il C.D. è inoltre supportato da un Consulente fiscale, da un Consulente legale, da un Consulente per le comunicazioni istituzionali, da un Consulente in materia del lavoro, da un Consulente per la sicurezza sul lavoro, da un Consulente per la privacy e da un Medico del Lavoro.
- L'attività di formazione professionale continua (ECM) è svolta con il Provider FNOMCeO.
- Le attività svolte dall'Ordine sono rappresentate nella Carta dei Servizi, pubblicata al link <https://omceo.cuneo.it/> > Area Trasparenza > Servizi Erogati > Carta dei Servizi.
- Ulteriori dettagli sono reperibili nella sezione A.T. > Attività e procedimenti.

B) organizzazione risorse economiche

- L'Ordine forma la propria gestione economica sul contributo degli Iscritti (autofinanziamento) e pertanto il bilancio dell'Ordine, sia in sede preventiva che in sede consuntiva, è approvato dall'Assemblea degli Iscritti.
- L'Ordine non è soggetto al controllo contabile della Corte dei conti.
- Al 31.12.2024 l'Ordine annovera n. 3374 Iscritti [2853 Iscritti all'Albo dei Medici Chirurghi; 351 Iscritti all'Albo degli Odontoiatri; 170 sono gli Iscritti ad entrambi gli Albi]
- L'Ordine per l'anno 2024 ha contato il versamento di n. 3137 quote singole e di n° 178 quote doppie su 3154 quote singole messe a ruolo e 179 quote doppie messi a ruolo.
- A maggior garanzia della correttezza sotto il profilo economico/patrimoniale, l'Ordine si avvale dell'attività dell'Organo di revisione **la cui composizione è dettagliata in: PIAO, sottosezione 3.1. Struttura Organizzativa**
- L'organo di revisione, che dura in carica 4 anni, redige la relazione di revisione amministrativa e contabile al bilancio di previsione, alle relative variazioni e al bilancio consuntivo di esercizio nonché tutti i rilievi, ancorché non recepiti della Corte dei conti, riguardanti l'organizzazione e l'attività dell'Ordine.
- I Revisori dei Conti partecipano alle sedute del Consiglio Direttivo e con frequenza trimestrale relazionano in Consiglio sull'andamento amministrativo e contabile del trimestre concluso.

- L'Ordine persegue gli Iscritti morosi con attività di tipo amministrativo e mediante deferimento al Consiglio di disciplina, secondo il Protocollo della FNOMCeO.
- Relativamente ai rapporti economici con il Consiglio Nazionale della FNOMCeO, si segnala che l'Ordine versa al Consiglio Nazionale € 23,00 per ciascun proprio Iscritto al fine di contribuire al sovvenzionamento del CN stesso.



FLUSSI INFORMATIVI TRA RPCT E CONSIGLIO DIRETTIVO/DIPENDENTI/ORGANO DI REVISIONE

- All'interno dell'OMCeO CN il RPCT non è isolato nel suo lavoro ma può condividere il processo di analisi del sistema e di valutazione delle eventuali criticità in sintonia sia con il Personale dipendente sia con il Consiglio Direttivo, in un clima di massima collaborazione.
- Il RPCT viene costantemente messo al corrente dello svolgimento dei processi dell'Ente.
- Relativamente ai rapporti con il C.D., il RPCT in quanto Consigliere dell'Ordine, partecipa a discussioni, decisioni e delibere, avendo costantemente la possibilità di esprimere parere preventivo su questioni relative alle aree di rischio.
Ogniqualvolta, in Consiglio, esprime parere nella sua qualità di RPCT, esplicita - anche ai fini della verbalizzazione – che parla non nel ruolo di Consigliere ma nel ruolo di RPCT.
- Il RPCT sottopone al C.D. 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 PTPCT dell'anno successivo e per la valutazione di azioni integrative e correttive sul sistema di gestione del rischio.
- Relativamente ai rapporti tra RPCT e Dipendenti, si segnala che, stante il Codice dei dipendenti approvato, questi sono tenuti ad un dovere di collaborazione con il RPCT e ad un dovere di segnalare situazioni atipiche potenzialmente idonee a generare rischi corruttivi o di *mala gestio*.
Il Consigliere Segretario invita i dipendenti ad una stretta collaborazione, ad un controllo di livello 1 e a riportare in maniera tempestiva al RPCT eventuali disfunzioni riscontrate.
- Relativamente ai rapporti tra RPCT e Organo di revisione, il RPCT sottopone i propri monitoraggi/relazioni e l'organo di revisione sottopone la propria relazione al bilancio al RPCT
Con cadenza annuale si incontrano per una verifica generale sul sistema di gestione di rischio anticorruzione e per la valutazione congiunta di processi quali processo contabile, acquisti, esazione della morosità, spese straordinarie. Di tale incontro viene predisposto un report.
- Nella predisposizione del PTPCT il RPCT provvede a coinvolgere pienamente anche gli Stakeholders esterni
 - ponendo in pubblica consultazione per 15 giorni la versione preliminare del Piano
 - pubblicando nella Home page del sito istituzionale l'avviso della pubblica consultazione
 - indicando l'account cui inviare osservazioni < proposte@omceo.cuneo.it >
- E' effetto tangibile che il coinvolgimento di tutte i Soggetti operanti all'interno dell'Ordine nella predisposizione annuale del PTPCT e nell'attenzione al monitoraggio dei processi si traduca in una costante crescita della cultura organizzativa e della motivazione del proprio ruolo.

- L'Ordine ha inoltre aderito al progetto WHISTLEBLOWINGPA DI TRANSPARENCY INTERNATIONAL ITALIA E DEL CENTRO HERMES PER LA TRASPARENZA E I DIRITTI UMANI E DIGITALI e ha adottato la piattaforma informatica per la segnalazione di illeciti.
L'indirizzo web cui inviare le segnalazioni è: < <https://omceocuneo.whistleblowing.it/> >



PROCESSI – MAPPATURA, DESCRIZIONE E RESPONSABILI

L'identificazione dei processi (c.d. Mappatura) si basa sulle attività istituzionalmente riservate all'Ordine dalla normativa di riferimento, ossia

- D.Lgs. C.P.S. 13 settembre 1946, n. 233
- e ss. modifiche e integrazioni dalla L. 24 luglio 1985, n. 409ù
- L. 3/2018 Riordino delle professioni sanitarie

e sulle attività ulteriori svolte dall'Ente, ossia:

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

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

In relazione all'attuazione della normativa di prevenzione della corruzione in una logica di semplificazione e di minor aggravamento, l'Autorità prevede che gli enti che abbiano sino a quindici dipendenti possano:

- A. limitarsi, nell'identificazione delle aree a rischio corruttivo, a prendere in considerazione
 - solo quelle espressamente previste dal Legislatore all'art. 1, co. 16, L. 190/201:
 1. autorizzazione/concessione
 2. contratti pubblici
 3. concessioni ed erogazioni di sovvenzioni, contributi
 4. concorsi e prove selettive
 - e solamente le tre aree specifiche individuate nella Parte speciale III del PNA 2016:
 - 1) formazione professionale continua
 - 2) rilascio di pareri di congruità
 - 3) indicazioni di professionisti per l'affidamento di incarichi specifici (PNA 2022, Parte speciale III)
- B. specificare, nella programmazione delle misure di prevenzione, per ogni misura solo alcuni elementi:
 - 1) soggetto responsabile dell'attuazione
 - 2) i termini entro cui attuare la misura
 - 3) la previsione del monitoraggio sull'attuazione della stessa

All'atto di predisposizione del presente PTCPT si adottano la logica di semplificazione di cui sopra.

Nella tabella seguente si identificano le macrocategorie di processi, con indicazione dei responsabili e della regolamentazione che li disciplina.

Il dettaglio analitico dei processi e sottoprocessi viene sviluppato nel Registro dei Rischi.

Area di rischio	Processo	Responsabile di processo	Responsabile esecutivo	Riferimento normativo o regolamentare
Area specifica Provvedimenti senza effetto economico	Tenuta dell'Albo	C.D. (CAM) CAO	Segreteria	DLCPS n.233/46 DPR n.221/50 L. n.409/85 L. n.3/2018
Area Specifica	Formazione professionale continua	C.D. (CAM) CAO	Segreteria	DLGS 502/92
Area specifica	Valutazione congruità dei compensi	C.D. (CAM) CAO	C.D. (CAM) CAO	DLCPS n.233/46 DPR n.221/50 L. n.3/2018
Area specifica	Scelta di professionista su richiesta di terzi	C.D. (CAM) CAO	Segreteria	DLCPS n.233/46 DPR n.221/50 L. n.3/2018
Area specifica	Scelta di consigliere su richiesta di terzi	C.D. (CAM) CAO	Segreteria	DLCPS n.233/46 DPR n.221/50 L. n.3/2018
Area specifica	Processo elettorale	Presidente	Presidente seggio elettorale Segreteria	DLCPS 233/46 DPR 221/50 L. 3/2018 Regolamento Procedure elettorali FNOMCeO ex art. 9 DM 15 marzo 2018
Area specifica Provvedimenti senza effetto economico	Concessione patrocinio	C.D.	Segreteria	Regolamento interno
Risorse umane	Reclutamento del personale e progressioni di carriera	C.D.	C.D. Commissione concorso	Art.97 Costituzione DLGS n.165/2001 CCNL
Affidamento	Affidamento collaborazioni e consulenze	C.D. e Tesoriere	Segreteria	Dlgs 165/2001 Linee-guida Federazione nazionale
Affidamenti	Affidamento lavori, servizi e forniture	CD e Tesoriere	Segreteria	Codice degli Appalti Linee-guida FNOMCeO
Affidamenti	Affidamento patrocini legali	CD	Segreteria	Dlgs n.165/2001 Linee-guida FNOMCeO
Sovvenzioni e contributi	Erogazione sovvenzioni e contributi	N/A	_____	_____
Gestione economica dell'ente	Processo contabile Gestione economica dell'Ente	C.D. e Tesoriere Collegio dei Revisori	Segreteria	Regolamento di contabilità
Affari legali e contenzioso	Gestione di richieste risarcitorie, procedimenti davanti ad autorità	Presidente Ordine e Presidente CAO		
Attività istituzionali e peculiari degli Organi e Organismi Consiliari		C.D.	Segreteria	
Procedure disciplinari	Procedimento disciplinare	C.D. (CAM) CAO	Segreteria	DLCPS 233/46 DPR 221/50 L. 409/85 L. 3/2018 Codice Deontologia Medica

registro dei rischi – analisi dei fattori abilitanti

- L'Ordine, avuto riguardo ai macro-processi sopra descritti, ha condotto un'analisi relativa a sottoprocessi ed attività e, per ciascuna di essi ha individuato il rischio manifestabile. L'analisi, svolta sulla base della normativa di riferimento, delle prassi e dell'attività in concreto svolta, viene riportata nel Registro dei Rischi (allegato 1) che è stato condiviso dal Consiglio Direttivo nella seduta del 20 febbraio 2024.
- Nell'analisi condotta, il Consiglio ha verificato l'eventuale sussistenza dei c.d. fattori abilitanti, per tali intendendosi le circostanze che agevolano il verificarsi di fatti di corruzione. Nello specifico sono stati considerati fattori abilitanti:
 - la mancanza di misure di prevenzione obbligatorie
 - l'assenza di autoregolamentazione in settori specifici
 - l'eccessiva regolamentazione/complessità della regolamentazione
 - la mancanza di trasparenza
 - la concentrazione dei poteri decisionali
 - l'inadeguatezza o incompetenza del personale addetto
- Alcuni di questi fattori corrispondono a misure di prevenzione c.d. obbligatorie, la loro mancanza è ovviamente considerata in sede di valutazione del rischio, costituendo un elemento aggravante in termini di giudizio.

Punti di forza:

- autoregolamentazione delle proprie attività istituzionali
- disponibilità finanziarie indipendenti da trasferimenti statali
- disponibilità finanziarie coerenti con la pianificazione economica preventiva in base al rapporto quote/spese di gestione

Punti di debolezza:

- sottoposizione a normative di non semplice applicazione agli Ordini in quanto onerose:
 - sotto il profilo dell'impegno economico
 - sotto il profilo dell'impegno delle risorse umane, risorse già esigue in relazione ai compiti istituzionali dell'organizzazione
 - sotto il profilo della necessaria competenza diffusa, implicando il ridotto dimensionamento dell'ente la convergenza sullo stesso dipendente di più attività.

La valutazione del rischio, intesa come stima del livello di esposizione, è un passaggio essenziale poiché consente di sviluppare un efficace sistema di trattamento, individuando i processi e le attività su cui concentrare l'attenzione e quindi trattare prioritariamente.

L'Ordine utilizza una metodologia tarata sulla propria specificità che tiene conto, preliminarmente, del principio di proporzionalità, di sostenibilità e di prevalenza della sostanza sulla forma.

METODOLOGIA – VALUTAZIONE DEL RISCHIO CON APPROCCIO QUALITATIVO SPECIFICO PER IL REGIME ORDINISTICO

L'approccio valutativo individuato nella predisposizione del presente programma è di tipo qualitativo ed è fondato su indicatori specifici e pertinenti al settore ordinistico. Il giudizio di rischio deriva dalla moltiplicazione tra i fattori della probabilità e dell'impatto di accadimento. Tali fattori sono stati "rivisitati" alla luce delle indicazioni del PNA e soprattutto alla luce del regime ordinistico.

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

declinati poi nei rispettivi fattori di probabilità e impatto.

❖ **Indicatori di probabilità e valore della probabilità** (la probabilità afferisce alla frequenza dell'accadimento dell'evento rischioso):

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

Parametrando il valore della probabilità al numero rilevato di indicatori

- 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 di considera alto
- si desume:

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*):

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

Parametrando il valore dell'impatto al numero rilevato di indicatori

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

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

L'impatto afferente ad un Ordine/Collegio è prevalentemente di natura reputazionale, ma gli effetti economici ed organizzativi hanno una loro specifica considerazione negli indicatori

❖ **Giudizio qualitativo sintetico di rischio**

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

Impatto	alto			
	medio			
	basso			
		Bassa	Media	Alta
		Probabilità		

Legenda:

	Rischio basso
	Rischio medio
	Rischio alto

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

Rischio basso	<p>La probabilità di accadimento è rara e l'impatto economico, organizzativo e reputazionale genera effetti trascurabili o marginali.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Non è richiesto nessun tipo di trattamento immediato
Rischio medio	<p>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.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Il trattamento deve essere programmato e definitivo nel termine di 1 anno.
Rischio alto	<p>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.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Il trattamento deve essere immediato e definito nel termine di 6 mesi dall'individuazione.

❖ **Dati oggettivi di stima**

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

Gli esiti della valutazione sono riportati nel Registro dei rischi alla voce “Giudizio di rischiosità” (allegato 1).

In coerenza con le indicazioni ricevute da ANAC, e con la finalità di meglio assolvere alla fase della ponderazione, si segnala che nel caso in cui per un processo siano ipotizzabili più eventi rischiosi aventi un livello di rischio differente, si farà riferimento al valore più alto nello stimare l'esposizione complessiva del rischio.

La valutazione svolta secondo la metodologia descritta all'Allegato [*metodologia qualitativa*] - già adottata a far tempo dal 2022 (Delibera 295) - è stata condotta sotto il coordinamento del RPCT ed è stata condivisa dal Consiglio dell'Ordine del 20 febbraio 2025 [Delibera 35/2025]

Dall'analisi, basata sull'utilizzo dei *Key risk indicator* (livello di interesse esterno, grado di discrezionalità del processo, opacità del processo decisionale, interviste con il Consiglio Direttivo, interviste con le Commissioni Consultive, sono emersi i seguenti dati:

- Non si sono riscontrate criticità relative ai procedimenti gestiti dall'Ente, con l'eccezione dell'evento *data breach* 20 maggio 2022, sopra riportato in “Analisi del contesto interno” e per il quale l'Ordine ha provveduto all'immediata segnalazione al Garante della Privacy ed alla revisione-integrazione della regolamentazione interna relativa in sinergia tra C.D., DPO, Ufficio di Segreteria, RPCT.
- Non sono pervenute segnalazioni dagli Stakeholders interni ed esterni utili all'analisi della gestione dei rischi
- Non si sono registrati né articoli della Stampa né notizie sul web utili all'analisi della gestione dei rischi
- Dall'interazione costante del RPCT con il Consiglio – essendo il RPCT un consigliere – e con la Segreteria – in conseguenza sia della stretta collaborazione nella gestione del portale Amministrazione Trasparente sia delle attività di monitoraggio, sono emerse indicazioni utili ad individuare ulteriori procedure o regolamenti per la gestione del rischio.

❖ **Ponderazione**

La fase della ponderazione è utile (norma UNI ISO 31000:2010 *Gestione del rischio - Principi e Linee Guida*) per agevolare i processi decisionali sui rischi che necessitano di un trattamento prioritario.

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 12 mesi dall’adozione del presente programma
- nel caso di rischio alto, l’Ordine procede di misure di prevenzione entro il termine di 6 mesi dall’adozione del presente programma

Considerato quanto sopra, nell’allegato “Misure di prevenzione” per ciascun rischio viene individuato la programmazione delle misure di prevenzione indicando responsabile, termine di attuazione e termine di verifica. La ponderazione è visualizzata immediatamente mediante la colorazione e la coerenza del termine di attuazione della misura con il livello di rischio assegnato immediatamente verificabile.

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

● MISURE DI PREVENZIONE GIÀ IN ESSERE

Le misure di prevenzione individuate dall'Ordine sono organizzate in 3 gruppi:

- misure obbligatorie (corrispondenti ai presidi descritti nel c.d. impianto anticorruzione)
- misure di prevenzione generali
- misure di prevenzione specifiche

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



Misure sull'imparzialità soggettiva dei funzionari pubblici (Dipendenti, Consiglieri, Consulenti, Collaboratori)

L'OMCeO CN 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.

a. Accesso e permanenza nell'incarico

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

b. Rotazione straordinaria

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

- inserire nella futura documentazione di impiego (sin dal bando di concorso) l'obbligo per il dipendente di comunicare all'Ordine l'avvio del procedimento penale entro 15 giorni dall'avvio stesso

L'implementazione della misura è rimessa alla competenza Consigliere Segretario in fase di reclutamento

c. Codice di comportamento specifico dei dipendenti

L'Ordine ha adottato il Codice di comportamento dei dipendenti pubblici, oltre al Codice generale di comportamento in data 4 marzo 2021 con Delibera n. 28 e le Modifiche al Codice di Comportamento dei Dipendenti Pubblici DPR 81/2023 con Delibera n. 34 del 20.02.2025.

Gli obblighi ivi definitivi si estendono a tutti i collaboratori e consulenti, nonché ai titolari di organi di indirizzo in quanto compatibili. Si rammenta che con specifico riguardo ai titolari di organi di indirizzo, il Codice di comportamento specifico si aggiunge al Codice deontologico.

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

d. Conflitto di interessi (Dipendente, Consigliere, Consulente)

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 consulenti 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 consulenti che viene gestito dal Consiglio Direttivo.

In aggiunta alle già menzionate misure, l'Ordine prevede che:

- con cadenza annuale e scadenza al 31 dicembre di ciascun anno, il Dipendente rilascia un aggiornamento di dichiarazione sull'insussistenza di conflitti di interessi; tale dichiarazione viene richiesta, acquisita e conservata dal Consigliere Segretario;
- in caso di conferimento al dipendente della nomina di RUP, il Consiglio acquisisce e conserva la dichiarazione di insussistenza di situazioni di conflitto di interesse; la dichiarazione può essere verbalizzata e tenuta agli atti del Consiglio.
- relativamente alla dichiarazione di assenza di conflitti di interessi e di incompatibilità da parte dei Consiglieri, la dichiarazione viene richiesta e resa al RPCT all'atto di insediamento e con cadenza annuale, nonché pubblicata nella sezione AT;
- in caso di conferimento di incarichi di consulenza e collaborazione, il Consiglio direttivo, attraverso la Segreteria e prima del perfezionamento dell'accordo, chiede al consulente/collaboratore la dichiarazione di insussistenza di situazioni di conflitto di interesse e chiede al consulente/collaboratore di impegnarsi a comunicare tempestivamente situazioni di conflitto insorte successivamente al conferimento; il consulente/collaboratore è tenuto a fornire tale dichiarazione prima del conferimento dell'incarico. La dichiarazione deve essere aggiornata con cadenza biennale in caso di accordi di durata.
- con cadenza annuale il RPCT rinnova al Consiglio la propria dichiarazione di assenza di conflitto di interessi, incompatibilità ed inconferibilità.



Misure di Formazione obbligatoria di dipendenti/consiglieri/collaboratori

Per l'anno 2025 l'Ordine programma una formazione specialistica per i soggetti maggiormente coinvolti nei processi con maggiore esposizione al rischio, quali Segreteria, RPCT e Consigliere Tesoriere.

Il Consiglio incoraggia e sostiene economicamente la partecipazione ad eventi formativi, dando incarico al RPCT di selezionare, per esso stesso, almeno 1 evento da frequentare nel 2025.

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

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



Misure Rotazione Ordinaria

L'istituto della rotazione ordinaria non risulta praticabile presso l'OMCEO CN:

- per ridotti requisiti dimensionali dell'organico
- per le diverse competenze acquisite - come emerge dall'organigramma e funzionogramma – in quanto sarebbe pregiudiziale per l'appropriato espletamento delle attività economiche e gestionali; anzi esporrebbe l'Ente al rischio di non ottemperare alle normali attività di amministrazione nei tempi e nei modi previsti a garanzia dell'Utente, introducendo elementi di criticità difficilmente sanabili in ordine al rispetto dei principi di efficienza, efficacia ed economicità dell'attività amministrativa.

Ad ogni modo si rappresenta che i processi decisionali sono in capo al Consiglio direttivo e che pertanto la rotazione, oltre a non essere praticabile, risulta superata dalla circostanza che nessuna delega è attribuita ai dipendenti né relativamente a scelte né relativamente a spese.



Autoregolamentazione

L'OMCeO CN, al fine di meglio regolare ed indirizzare la propria attività si è dotato di tempo in tempo e ha convenuto, in concomitanza con l'adozione della metodologia qualitativa, un programma di implementazione di regolamentazioni e procedure interne finalizzate, nella gestione della propria missione istituzionale e dei propri processi interni, a ridurre quanto più possibile gli elementi di discrezionalità.

Parimenti, l'OMCeO CN recepisce e si adegua ad eventuali indicazioni fornite dal CN FNOMCeO.

L'elenco che segue riporta sia gli atti interni ad oggi adottati, con data della delibera di adozione o di ultimo aggiornamento, sia gli atti che Il Consiglio Direttivo intende adottare nel prossimo periodo, con l'indicazione del termine previsto di adozione formale.

Accesso agli Atti	Delibera 26/04_03_2021
Accesso Civico Semplice	Delibera 26/04_03_2021
Accesso Civico Generalizzato [FOIA]	Delibera 26/04_03_2021
Carta dei Servizi	Delibera 29/04_03_2021
Codice di Comportamento dei Dipendenti Pubblici (1ª adozione 2014)	Delibera 28/04_03-2021
Modifiche al Codice di Comportamento dei Dipendenti Pubblici DPR 81/2023	Delibera 34/20_02_2025
Codice di Comportamento del Personale dell'OMCeO CN	Delibera 28/04_03_2021
Codice di Deontologia Medica	FNOMCeO
Linee di indirizzo in materia di tariffazione	Delibera 148/11_11_2021
Patto di integrità	Delibera 44/18.03.2021 Delibera 33/20.02.2025
Politica sulla protezione dei dati personali	Delibera
Registro Accessi	Delibera 51/25_03_2021
Registro Medici esercenti le Medicine non Convenzionali	Delibera 904/18_02_2010
Regolamento per le Acquisizioni di Beni e Servizi	Delibera 50/25_03_2021
Regolamento Commissioni Interne	Delibera 30/04_03_2021
Regolamento Concessione Patrocinio dell'Ordine e utilizzo del Logo	Delibera 43/18_03_2021
Regolamento Concessione Sala Riunioni Ordine dei Medici	Delibera 27/04_03_2021
Regolamento Conferimento Incarichi Collaborazione Studio Ricerca Consulenza	Delibera 217/25_08_2022
Regolamento Contabilità	Delibera 3/18_01_2020
Regolamento per la Disciplina degli Eventi promossi dall'Ordine	Delibera 216/25_08_2022
Regolamento Funzionamento e Utilizzo degli account istituzionali sui Social Network	Delibera 221/25_08_2022
Regolamento Funzionamento Organi Collegiali	Delibera 6/26_01_2023
Regolamento Indennità, Gettone, Missioni e Rimborso spese	Delibera 54/25_03_2021
Regolamento Invio Newsletter agli Iscritti	Delibera 222/25_08_2022
Regolamento Mailing List	Delibera 223/25_08_2022

Regolamento Parere Congruità Onorari per gli Iscritti	Delibera 14/19_01_2021
Regolamento Procedura Elettorale	Delibera 6/26_01_2023
Regolamento Procedura Disciplinare	FNOMCeO
Regolamento Riscossione della Tassa di Iscrizione e Gestione delle morosità	Delibera 42/18_03_2021
Regolamento Riunioni in Modalità Telematica del Consiglio dell'Ordine	Delibera 59/08_04_2021
Regolamento Riunioni in Modalità Telematica del Consiglio dell'Ordine Rev. 25/08/2022	Delibera 218/25_08_2022
Regolamento Società Tra Professionisti (STP)	Delibera 52/25_03_2021
Regolamento Whistleblowing Policy	Delibera 15/19.01.2021

Tale autoregolamentazione è pubblicata in AT > Disposizioni generali/Atti generali.



Whistleblowing Policy

L'Ordine si conforma alla normativa di riferimento sulla *whistleblowing policy* di cui alla L.179/2017: AT > Altri Contenuti > Dati Ulteriori > Segnalazione di illecito Whistleblowing

Con l'espressione *whistleblower* si fa riferimento al dipendente dell'Ordine che segnala violazioni o irregolarità riscontrate durante la propria attività agli organi deputati ad intervenire.

Al fine di gestire al meglio le segnalazioni e nel rispetto possibile della normativa vigente, l'Ordine ha aderito al progetto WHISTLEBLOWINGPA di TRANSPARENCY INTERNATIONAL ITALIA (Delibera n. 15 del Consiglio Direttivo in data 19 gennaio 2021) in quanto adempiendo agli obblighi normativi tramite tale piattaforma informatica le segnalazioni sono gestite in maniera sicura:

- la segnalazione, inviata utilizzando un questionario, può essere anonima, nel qual caso è oggetto di considerazione solo se adeguatamente circostanziata;
- la segnalazione perviene al RPCT, che la gestisce secondo il vincolo di confidenzialità a tutela del segnalante;
- il segnalante, contestualmente all'invio, riceve un codice numerico di 16 cifre che gli consente di monitorare la segnalazione, verificare la risposta dell'RPC e, a richiesta, fornire ulteriori dati e chiarimenti;
- la segnalazione può essere fatta da qualsiasi dispositivo digitale (pc, tablet, smartphone) sia dall'interno dell'ente che dal suo esterno;
- la tutela dell'anonimato è garantita in ogni circostanza: il RPCT processa la segnalazione concordemente alle disposizioni sul whistleblowing e alle "Linee guida in materia di tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti (c.d. whistleblower)" di cui alla Determinazione ANAC n. 6 del 28 aprile 2015

Segnalazione avente ad oggetto condotte del RPCT: l'*Informativa* pubblicata in AT > Altri Contenuti > Dati Ulteriori > Segnalazione di illecito Whistleblowing indica la modalità per inoltrare la segnalazione direttamente all'ANAC utilizzando il Modulo presente sul sito ANAC.



Segnalazioni pervenute da terzi – misura ulteriore e specifica di trasparenza

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

A fine di facilitare il dialogo con gli Stakeholders e con l'obiettivo di incrementare il livello di trasparenza, l'Ordine ha istituito la casella di proposte@omceo.cuneo.it a servizio degli Iscritti e dei Cittadini, finalizzata ad avanzare suggerimenti e richieste.

Le segnalazioni verranno processate dal Consiglio dell'Ordine, in base alla pertinenza e completezza;

verranno dichiarate inammissibile le segnalazioni chiaramente offensive, incomplete, pretestuose e massive.

Flussi informativi – Reportistica

In aggiunta a quanto già indicato sui flussi di informazioni, il flusso di informazioni tra il Consiglio dell'Ordine e il RPCT proseguirà nel triennio 2025-2027 secondo le modalità consolidate, ossia:

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

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

● PROGRAMMAZIONE DI NUOVE MISURE DI PREVENZIONE

In considerazione dell'attività valutativa svolta e dell'attribuzione di un giudizio qualitativo di rischiosità il Consiglio nella seduta del 20 febbraio 2025 ha condiviso [Delibera n° 35/2025] il **Registro dei Rischi con giudizio di rischiosità** cui è correlata la programmazione di misure di prevenzione specifiche (**Programmazione delle misure**), con riguardo alle aree di rischio, neo-istruite od integrative.

Al fine di correlare in forma visuale ad ogni rischio la specifica misura di prevenzione, i dati del Registro dei Rischi ed i dati della Programmazione delle misure sono organizzati in un unico formato tabellare (Allegato 1 - Registro dei Rischi ≡ Misure di Prevenzione) che riporta:

- l'area di rischio
- il processo
- l'attività
- l'evento di rischio
- la valutazione della probabilità
- la valutazione dell'impatto
- il rischio come probabilità di accadimento
- la tipologia della misura
- la/le misura/e di prevenzione
- il/i Responsabile/i dell'attuazione
- i tempi di attuazione
- il monitoraggio degli indicatori

L'attuazione delle misure è sostenuta dal Consiglio Direttivo che, oltre ad individuare uno specifico capitolo di bilancio, ha facoltà di richiedere aggiornamenti al RPCT sulle fasi di attuazione e sul completamento.



Allegato 1 - Registro dei Rischi ≡ Misure di Prevenzione [foglio 1]

AREA DI RISCHIO	PROCESSO	ATTIVITÀ	EVENTO DI RISCHIO	Indice di	Valore di	RISCHIO	TIPOLOGIA DI MISURA	MISURE DI PREVENZIONE	RESPONSABILE DELL'ATTUAZIONE	TEMPI DI ATTUAZIONE	T. DI MONITORAGGIO INDICATORI
				probabilità	impatto						
<p><i>Area specifica</i> <i>Provvedimenti senza</i> <i>effetto economico</i> <i>Tenuta e Gestione Albo</i></p>	Variazioni Albo	Istanze di iscrizione, trasferimento, cancellazione, inserimento negli Elenchi speciali	mancata presa in carico e gestione tempestiva delle istanze, mancata verifica delle cause ostative alla cancellazione o al trasferimento, mancata adozione dell'atto	✘	✘	✘	Regolazione	procedura di protocollazione informatica all'atto della presentazione dell'istanza e invio richieste di conferme dati su tutte le istanze e non a campione	Consiglio Direttivo Segreteria	in essere	Mensile, Verifica Anagrafica informatica e Registro iscrizioni
		Verifica dichiarazioni sostitutive	mancata o parziale verifica delle dichiarazioni sostitutive	✘	✘	✘	Controllo	verifica integrale delle autodichiarazioni rese e acquisizione del dato con registrazione nel programma di Anagrafica	Segreteria	in essere	Semestrale Verifica Anagrafica informatica e Registro iscrizioni
		Segnalazione all'Autorità giudiziaria in caso di dichiarazioni mendaci	mancato invio esito della verifica del dato al Consiglio Direttivo	✘	✘	✘	Regolazione	protocollazione esito conferma dati e invio pratica, ove necessario, all'attenzione del Presidente per gli adempimenti di competenza	Presidente Segreteria	in essere	Semestrale Verifica Anagrafica informatica e Registro iscrizioni
		Implementazione e aggiornamento dell'Albo e degli Elenchi speciali	discrezionalità nella verifica delle attestazioni prodotte a supporto dell'idoneità all'aggiornamento del dato	✘	✘	✘	Regolazione	registrazione dei documenti giustificativi l'aggiornamento dell'albo e verifica dell'avvenuta registrazione mediante verifica dei dati informatici	Segreteria	in essere	Annuale Verifica incrociata Anagrafica informatica e fascicolo personale
	Gestione Albo	Rilascio di attestazioni, certificazioni, contrassegni agli Iscritti	discrezionalità nel rilascio	✘	✘	✘	Controllo	istanza di rilascio soggetta a protocollazione e verifica della posizione dell'iscritto mediante controllo nel data base	Presidente Segreteria	in essere	Semestrale Verifica Anagrafica informatica e Protocollo informatico
		Richiesta di verifica sulla Formazione continua	discrezionalità nell'adempimento	✘	✘	✘	Controllo	protocollazione della richiesta e attivazione delle possibili verifiche sul portale COGEAPS	Presidente Segreteria	in essere	Annuale Verifica incrociata Protocollo informatico e fascicolo personale



Allegato 1 - Registro dei Rischi ≡ Misure di Prevenzione [foglio 2]

AREA DI RISCHIO	PROCESSO	ATTIVITÀ	EVENTO DI RISCHIO	Indice di probabilità	Valore di impatto	RISCHIO	TIPOLOGIA DI MISURA	MISURE DI PREVENZIONE	RESPONSABILE DELL'ATTUAZIONE	TEMPI DI ATTUAZIONE	T. DI MONITORAGGIO INDICATORI
Area specifica Formazione professionale continua	Programmazione attività formativa	Scelta evento formativo	discrezionalità nella programmazione				Regolazione	Procedura informatizzata di raccolta del fabbisogno formativo presso gli iscritti	Consiglio Direttivo Comitato Scientifico	Osservanza Regolamento ECM	Annuale (entro il 28 febbraio)
		Individuazione Relatori eventi OMCEO	individuazione discrezionale e non ponderata				Regolazione	Formalizzare la prassi già in essere Valutazione collegiale dei curricula e delle competenze	Consiglio Direttivo Resp. Scientifico Commissione proponente	Osservanza Regolamento ECM	Annuale
	Gestione evento	Gestione iscrizioni eventi OMCEO	mancato rispetto dei requisiti di accesso agli eventi formativi				Regolazione Trasparenza	Gestione informatica delle iscrizioni in base all'ordine cronologico della mail di istanza di partecipazione Pubblicazione sul Portale istituzionale e con newsletter di tutti gli eventi in programmazione	Presidente Segreteria	Osservanza Regolamento ECM	Mensile, per ogni evento
		Verifica presenze eventi OMCEO	mancata adozione di un sistema di verifica				Regolazione	In presenza: Registro di firma in entrata e uscita Da remoto: registrazione presenze (accesso/uscita) effettuato dalla Segreteria	Resp. Scientifico Segreteria	Osservanza Regolamento ECM	Mensile, per ogni evento
	Attività di verifica dell'apprendimento	Correzione verifiche dell'apprendimento eventi OMCEO	discrezionalità nella correzione				Controllo	Correzione documentata sull'elaborato del discente, prediligendo verifiche a test con risposta multipla In caso di prova complessa, prediligendo la correzione in contraddittorio con i discenti	Resp. Scientifico	Osservanza Regolamento ECM	Mensile, per ogni evento
	Attività post evento	Assegnazioni crediti eventi OMCEO	mancata verifica dei presupposti di acquisizione del credito formativo				Controllo	Controllo incrociato firme di presenza/verifiche dell'apprendimento per i discenti Controllo firma di presenza dei docenti	Resp. Scientifico	Osservanza Regolamento ECM	Mensile, per ogni evento
		Report finali eventi OMCEO	mancata e tempestiva formazione dei report da inviare alla FNOMCEO				Regolazione	Report predefiniti Standardizzazione in Segreteria dello scadenziario con i termini per l'invio del report per ogni evento ECM	Resp. Scientifico Segreteria	Osservanza Regolamento ECM	Annuale Verifica rispetto termini dello scadenziario standardizzato



Allegato 1 - Registro dei Rischi ≡ Misure di Prevenzione [foglio 3]

AREA DI RISCHIO	PROCESSO	ATTIVITÀ	EVENTO DI RISCHIO	Indice di probabilità	Valore di impatto	RISCHIO	TIPOLOGIA DI MISURA	MISURE DI PREVENZIONE	RESPONSABILE DELL'ATTUAZIONE	TEMPI DI ATTUAZIONE	T. DI MONITORAGGIO INDICATORI
<i>Area specifica Formazione professionale continua</i>	Gestione dei crediti	Conversione crediti esteri	discrezionalità nella procedura				Regolazione	Applicazione determine Commissione Nazionale ECM Visione documentazione originale e acquisizione di copia Verifica Internet esistenza Provider internazionale	Presidente Segreteria	in essere	Annuale verifica evasione istanze protocollate
		Esoneri ed esenzioni	discrezionalità nella procedura				Regolazione Controllo	Applicazione determine Commissione Nazionale ECM Verifica Sito Co.Ge.A.P.S. In caso di assistenza all'Iscritto per adeguamento posizione Co.Ge.A.P.S. visione documentazione originale attestante il diritto di esonero o esenzione e acquisizione di copia	Presidente Segreteria	in essere	Annuale
		Assegnazioni crediti tutoraggio	discrezionalità nell'assegnazione				Regolazione	Applicazione determine Commissione Nazionale ECM, verifica di tutte le autocertificazioni presso gli Enti certificatori per il tutoraggio	Presidente Segreteria	in essere	Annuale Verifica evasione istanze protocollare
	Controllo crediti per specifica attività	Fabbisogno formativo Medico competente	discrezionalità e mancata tempestività della verifica del dato sul sito ministeriale				Controllo	Pianificazione dei controlli sul sito ministeriale e verifica dei fascicoli degli Iscritti	Presidente Segreteria	entro 31/12/2025	Annuale Verifica adozione piano di controllo
<i>Area specifica Valutazione congruità del compenso</i>	Asseverazione parcelle	Istruttoria per il rilascio del parere	discrezionalità nella predisposizione degli atti oggetto di valutazione				Regolazione	Regolamento interno specifico	CAM o CAO	in essere	Annuale Osservanza del Regolamento interno
		Fase di valutazione dell'istanza	valutazione non analitica e non imparziale				Regolazione	Regolamento interno specifico	CAM o CAO	in essere	Annuale Osservanza del Regolamento interno
		Fase decisoria	decisione non imparziale					Regolamento interno specifico	CAM o CAO	in essere	in essere

Allegato 1 - Registro dei Rischi ≡ Misure di Prevenzione [foglio 4]

AREA DI RISCHIO	PROCESSO	ATTIVITÀ	EVENTO DI RISCHIO	Indice di probabilità	Valore di impatto	RISCHIO	TIPOLOGIA DI MISURA	MISURE DI PREVENZIONE	RESPONSABILE DELL'ATTUAZIONE	TEMPI DI ATTUAZIONE	T. DI MONITORAGGIO INDICATORI
<i>Area Specifica Scelta del professionista su richiesta di Terzi</i>	Designazione Professionisti	Designazione di Rappresentanti chiamati a far parte di commissioni e organi di altri enti e Aziende Sanitarie	designazioni discrezionali e/o di Soggetti non idonei	✘	✘	✘	Regolazione	Nomina effettuata dal Consiglio Direttivo Standardizzazione procedure preliminari per la valutazione dei <i>curricula</i> e delle competenze dei Soggetti individuati	Consiglio Direttivo CAM CAO		FNOMCeO indica non competere l'individuazione del professionista, ma solo aggiornamento Albi con titoli
<i>Area specifica Scelta di Consigliere su richiesta di Terzi</i>	Designazione Consigliere	Designazione di Consigliere Rappresentante a far parte di commissioni e organi di altri enti e Aziende Sanitarie	designazioni discrezionali e/o di Soggetti non idonei	✘	✘	✘	Regolazione	Nomina effettuata dal Consiglio Direttivo Standardizzazione procedure preliminari per la valutazione dei <i>curricula</i> e delle competenze dei Soggetti individuati	Consiglio Direttivo CAM CAO	IN ESSERE	Rispetto del rispetto del Procedimento specifico
<i>Area Specifica Processo elettorale</i>	Procedura elettorale	Indizione delle elezioni	vizi di convocazione dell'Assemblea elettorale	✘	✘	✘	Controllo Trasparenza	Vigilanza sul rispetto del regolamento elettorale Pubblicazione regolamento	Presidente Segreteria	in essere	Annuale Verifica rispetto Regolamento
		Composizione del seggio elettorale	vizi di composizione del seggio	✘	✘	✘	Controllo Trasparenza	Vigilanza sul rispetto del regolamento elettorale	Presidente	in essere	Annuale Verifica rispetto Regolamento
		Operazioni di voto e scrutinio	vizi nelle procedure di voto e scrutinio	✘	✘	✘	Controllo Trasparenza	Vigilanza sul rispetto del regolamento elettorale	Presidente Commissione Elettorale Segreteria	in essere	Annuale Verifica rispetto Regolamento
<i>Area specifica Provvedimenti senza effetto economico</i>	Concessione del patrocinio	istruttoria e valutazione delle istanze	istruttoria carente valutazione superficiale e discrezionale	✘	✘	✘	Regolazione	Individuazione delle fasi istruttorie e dei requisiti minimi per la concessione con particolare attenzione alla presenza di sponsorizzazioni non adeguate Pubblicazione patrocini concessi	Consiglio Direttivo Segreteria	in essere	Mensile, per ogni evento



Allegato 1 - Registro dei Rischi ≡ Misure di Prevenzione [foglio 5]

AREA DI RISCHIO	PROCESSO	ATTIVITÀ	EVENTO DI RISCHIO	Indice di probabilità	Valore di impatto	RISCHIO	TIPOLOGIA DI MISURA	MISURE DI PREVENZIONE	RESPONSABILE DELL'ATTUAZIONE	TEMPI DI ATTUAZIONE	T. DI MONITORAGGIO INDICATORI
<i>Risorse Umane Reclutamento del Personale e progressioni di carriera</i>	programmazione e procedure di reclutamento	redazione pianta organica	valutazione inappropriata dei carichi di lavoro	✖	✖	✖	Controllo	Rilevazione dei carichi di lavoro e delle competenze per determinare le necessità	Consiglio Direttivo Responsabile di Segreteria	31.12.2025	Annuale (se vi è stata necessità di Revisione)
		procedure selezione personale	inadeguatezza della Commissione giudicatrice	✖	✖	✖	Regolazione	Nomina dei componenti della Commissione di esame conseguente ad una approfondita analisi dei <i>curricula</i> e delle competenze Valutazione del possibile conflitto di interesse ed individuazione dei criteri per la nomina	Consiglio Direttivo	IN ESSERE	Annuale (se vi è stata assunzione di personale)
	progressioni di carriera	istruttoria e valutazione delle istanze	valutazioni discrezionali senza verifica delle norme contrattuali e dell'analisi meritocratica	✖	✖	✖	Controllo	procedura di valutazione delle performance e delle competenze secondo le disposizioni contrattuali in materia	Consiglio Direttivo	IN ESSERE	Annuale Verifica verbali del Consiglio Direttivo
	contrattazione decentrata	contrattazione decentrata	mancata applicazione delle relazioni sindacali	✖	✖	✖	Regolazione	rispetto delle relazioni previste dai CCNL e pubblicazione esiti	Consiglio Direttivo Responsabile di Segreteria	In essere	Annuale Verifica verbali di contrattazione
	procedure disciplinari	istruttoria, celebrazione	mancata garanzia di equità eventuali mancate segnalazioni all'Autorità giudiziaria	✖	✖	✖	Regolazione	attuazione delle procedure previste per l'istruzione dei procedimenti, sussunzione degli accadimenti alle fattispecie normative di riferimento, puntuale contestazione degli addebiti, invio segnalazioni all'AG competente di tutte le possibili ipotesi di reato, rispetto delle garanzie di difesa	Segretario Presidente	In essere	Annuale (verifica, se esistenza di procedimento)
<i>Affidamento Affidamento incarichi di collaborazione consulenze</i>	affidamento dell'incarico	Individuazione del soggetto da incaricare		✖	✖	✖	Controllo	Regolamento interno specifico	Consiglio Direttivo Segreteria	In essere	Annuale Verifica verbali e delibere del C.D. Verifica pubblicazione dell'incarico e dichiarazioni di inconfirmità
		valutazione del corrispettivo economico		✖	✖	✖	Controllo	elemento della procedura selettiva, valutazione collegiale o del Presidente da ratificare in Consiglio Direttivo; rispetto degli obblighi di trasparenza	Consiglio Direttivo Presidente	In essere	Annuale Verifica verbali e delibere del C.D. Pubblicazione del Corrispettivo economico



Allegato 1 - Registro dei Rischi ≡ Misure di Prevenzione [foglio 6]

AREA DI RISCHIO	PROCESSO	ATTIVITÀ	EVENTO DI RISCHIO	Indice di probabilità	Valore di impatto	RISCHIO	TIPOLOGIA DI MISURA	MISURE DI PREVENZIONE	RESPONSABILE DELL'ATTUAZIONE	TEMPI DI ATTUAZIONE	T. DI MONITORAGGIO INDICATORI
Affidamento Affidamento lavori, servizi e forniture	programmazione	Individuazione dell'oggetto dell'affidamento	insussistenza e genericità dell'oggetto di affidamento	X	X	X	Regolazione Trasparenza	Regolamento interno specifico	Consiglio Direttivo Responsabile di Segreteria	in essere	Annuale Verifica delibere e verbali del C.D.
		Strumento per l'affidamento	non corretta individuazione dello strumento	X	X	X	Regolazione	Motivazione della scelta	Consiglio Direttivo RUP	in essere	Annuale Verifica delibere e verbali del C.D.
	progettazione	Redazione della documentazione per la procedura negoziata	redazione imprecisa e/o non rispondente allo strumento negoziata	X	X	X	Controllo	Sinergia tra C.D. e Segreteria per redigere una documentazione chiara e puntuale Sulla procedura negoziata	RUP Segreteria	in essere	Annuale Verifica delibere e verbali del C.D.
		Requisiti di partecipazione (art. 38, comma 2bis, Cod.) DURC	mancata o parziale verifica dei requisiti	X	X	X	Controllo	verifiche integrali delle dichiarazioni rese dai concorrenti	Segreteria	in essere	Annuale verifica fascicoli di affidamento
	Selezione del contraente	Individuazione dei criteri per la valutazione delle offerte	criteri generici e/o troppo stringenti	X	X	X	Regolazione	individuazione preventiva e proporzionata dei criteri di aggiudicazione e pubblicità dei medesimi	Consiglio Direttivo RUP	in essere	Annuale Verifica fascicoli di affidamento
	aggiudicazione e stipula del contratto	procedure negoziate (art. 57 Cod.)	applicazione inadeguata	X	X	X		attenta valutazione dei presupposti per l'applicazione della procedura e utilizzo MEPA	Presidente RUP	in essere	Annuale Verifica acquisti
		procedure sotto soglia ivi comprese quelle in economia di cui agli artt. 121 e ss. del Codice dei Contratti pubblici	mancata acquisizione di preventivi minimi	X	X	X		Richiesta di almeno da 3 a 7 preventivi tra gli operatori economici del settore, garantendone la rotazione, in funzione della disponibilità di mercato e della tipologia della prestazione. Redazione della motivazione dell'affidamento Coordinamento tra il RUP, la Segreteria e il Presidente per aumentare la fase di controllo Rotazione degli incaricati Standardizzazione procedura in essere di individuazione del designato Vigilanza sul rispetto del regolamento Individuazione degli importi alla luce dei risultati economici e dell'attività programmata	Presidente RUP	in essere	Annuale Verifica acquisti

	esecuzione	Gestione della fase di esecuzione del contratto	mancata o insufficiente verifica e/o collaudo					Coordinamento tra RUP e Segreteria per aumentare la fase di controllo	Presidente RUP Segreteria	in essere	Annuale Verifica esiti esecuzione
--	------------	-------------------------------------------------	-----------------------------------------------	--	--	--	--	-----------------------------------------------------------------------	------------------------------	-----------	--------------------------------------



Allegato 1 - Registro dei Rischi ≡ Misure di Prevenzione [foglio 7]

AREA DI RISCHIO	PROCESSO	ATTIVITÀ	EVENTO DI RISCHIO	Indice di probabilità	Valore di impatto	RISCHIO	TIPOLOGIA DI MISURA	MISURE DI PREVENZIONE	RESPONSABILE DELL'ATTUAZIONE	TEMPI DI ATTUAZIONE	T. DI MONITORAGGIO INDICATORI	
Attività istituzionali e peculiari degli Organi e Organismi Consiliari	Assemblea degli Iscritti	Assemblee ordinarie e straordinarie	vizi di convocazione dell'Assemblea				Regolazione	applicazione del regolamento	Presidente Segreteria	in essere	Annuale Verifica completezza e tempistica invio convocazioni	
	Tasse ordinarie	Determinazione di tasse, diritti, contributi e/o oneri economici per i servizi	mancata valutazione del risultato di bilancio e della situazione di morosità				Controllo	Determinazione dell'importo correlata al bilancio economico ed alla programmazione di attività	Consiglio Direttivo Collegio dei Revisori	in essere	Annuale Verifica delibere del Consiglio e relazione del Collegio dei Revisori	
Procedure disciplinari	Esposti/segnalazioni/notizie	Ricezione segnalazioni	mancata protocollazione				Regolazione	protocollazione al ricevimento e sottoposizione al Presidente CAM o COM	Segreteria	in essere	Mensile Verifica Protocollo informatico e presenza fascicolo disciplinare	
		Riscontro notizie dai media	mancata verifica delle notizie				Regolazione	audizione dell'Iscritto citato in notizia e, nei casi possibili, accertamento della notizia presso Procura della Repubblica	Presidente Segreteria	in essere	Mensile, verifica fascicolo disciplinare	
	Istruttoria	Richiesta ispezioni ad ASL e/o NAS	discrezionalità					Regolazione	invio della richiesta di ispezione per tutte le segnalazioni in materia di possibile esercizio abusivo della professione e/o di violazione delle norme sui requisiti igienico-tecnico-sanitari delle strutture	Presidente Segreteria	in essere	Mensile Verifica fascicolo disciplinare
		Trasmissione atti alla Commissione di disciplina	mancata formazione del fascicolo							Presidente	in essere	Mensile Verifica fascicolo disciplinare
		Decisione apertura o archiviazione Pratica disciplinare	discrezionalità					Regolazione	valutazione di tutti gli atti istruttori alla luce del Codice di Deontologia Medica e della legge 175/98	Commissione Albo Medici Commissione Albo Odontoiatri	in essere	Semestrale Verifica fascicolo disciplinare
		Convocazione Sanitario ex art. 39 DPR 221/50	vizio di convocazione					Regolazione	utilizzo di format predefiniti per l'invio delle convocazioni ex art 39 DPR 221/50	Presidente CAM Presidente CAO	in essere	Semestrale Verifica fascicolo disciplinare
		Acquisizione eventuale memoria difensiva	mancata acquisizione					Regolazione	protocollazione di tutti i documenti e numerazione progressiva degli atti di fascicolo	Presidente CAO o CAM Segreteria	in essere	Semestrale Verifica fascicolo disciplinare
		Celebrazione del procedimento	Celebrazione Procedimento	vizi di procedura					Regolazione	verbalizzazione	CAM o CAO	in essere
	Decisione		vizi di motivazione					Regolazione	utilizzare format predefinito per agevolare il percorso logico giuridico sottostante alla decisione	CAM o CAO	in essere	Semestrale Verifica fascicolo disciplinare

	Notifica Decisione	notifica intempestiva	✘	✘	✘	Regolazione	verifica sistematica scadenziario per l'invio delle decisioni	Segretario CAM o CAO Segreteria	in essere	Semestrale Verifica fascicolo disciplinare
Esecuzione sanzione interdittiva	Decorrenza sanzione successiva a eventuale procedimento CCEPS	discrezionalità	✘	✘	✘	Regolazione	valutazione del caso nella sua specificità (tipo di attività da interrompere e tempo necessario a garantire gli Utenti)	Consiglio Direttivo	In essere	Semestrale Verifica fascicolo disciplinare



Allegato 1 - Registro dei Rischi ≡ Misure di Prevenzione [foglio 8]

AREA DI RISCHIO	PROCESSO	ATTIVITÀ	EVENTO DI RISCHIO	Indice di probabilità	Valore di impatto	RISCHIO	TIPOLOGIA DI MISURA	MISURE DI PREVENZIONE	RESPONSABILE DELL'ATTUAZIONE	TEMPI DI ATTUAZIONE	T. DI MONITORAGGIO INDICATORI
Gestione economica dell'Ente	Gestione entrate	Accertamento delle entrate	mancata registrazione delle contabili di entrata	✘	✘	✘	Regolazione Controllo	controllo delle registrazioni	Tesoriere Responsabile di Segreteria Collegio dei Revisori	in essere	Mensile Trimestrale Collegio dei Revisori
		Riscossione delle entrate da terzi	mancata registrazione delle contabili di entrata	✘	✘	✘	Regolazione Controllo	generazione in house documentazione PagoPA	Tesoriere Responsabile di Segreteria Collegio dei Revisori	in essere	Mensile Trimestrale Collegio dei Revisori
		Riscossione tasse dagli iscritti	mancata verifica degli esiti PagoPA	✘	✘	✘	Regolazione Controllo	Avvisi scadenza annuale e solleciti sulla base delle risposdenze e verifica corretti riferimenti di domicilio fisico e informatico	Segreteria Collegio dei Revisori	in essere	Mensile Trimestrale Collegio dei Revisori
		Gestione morosità iscritti	mancata vigilanza sul recupero del credito	✘	✘	✘	Regolazione Controllo	attuazione dello specifico Regolamento	Segreteria Collegio dei Revisori	in essere	Annuale Verifica delle posizioni insolute
	Gestione uscite	Impegni di spesa, inclusa assunzione e registrazione	mancata verifica delle contabili di uscita e della capienza di capitolo in caso di pagamento	✘	✘	✘	Regolazione Controllo	registrazione delle contabili in allineamento con i flussi della tesoreria esterna; verifica dell'impegno di spesa prima del pagamento	Tesoriere Responsabile di Segreteria Collegio dei Revisori	in essere	Mensile Trimestrale Collegio dei Revisori
		Rimborsi delle spese di trasferta, missione o altro a Consiglieri e/o Dipendenti	rimborsi discrezionali	✘	✘	✘	Controllo	Verifica dell'autorizzazione alla Missione Acquisizione e verifica della documentazione a supporto della richiesta di rimborso	Tesoriere Responsabile di Segreteria Collegio dei Revisori	in essere	Annuale Verifica esistenza della documentazione a supporto
		Gestione della cassa economale	mancata registrazione pagamento	✘	✘	✘	Regolazione Controllo	Tenuta Registro servizio economato Registrazione contabile in partita di giro	Segreteria Collegio dei Revisori	in essere	Annuale Verifica chiusura periodica di cassa economale



Allegato 1 - Registro dei Rischi ≡ Misure di Prevenzione [foglio 9]

AREA DI RISCHIO	PROCESSO	ATTIVITÀ	EVENTO DI RISCHIO	Indice di probabilità	Valore di impatto	RISCHIO	TIPOLOGIA DI MISURA	MISURE DI PREVENZIONE	RESPONSABILE DELL'ATTUAZIONE	TEMPI DI ATTUAZIONE	T. DI MONITORAGGIO INDICATORI
<i>Gestione economica dell'Ente</i>	Gestione beni	Gestione dei beni mobili, ivi incluso inventario	mancata o parziale annotazione	✘	✘	✘	Regolazione Controllo Trasparenza	implementazione e revisione periodica con verifica documenti di pagamento e di dismissione	Segreteria Collegio dei Revisori	in essere	Annuale Verifica inventario allegato al bilancio consuntivo in collaborazione con Collegio dei Revisori
		Gestione dei beni ad uso personale dei Consiglieri	manca di strumenti di controllo	✘	✘	✘	Regolazione Controllo	Registrazione dell'assegnazione d'uso di beni e strumenti	Consiglio Direttivo Segreteria Collegio dei Revisori	in essere	Annuale Verifica inventario allegato al bilancio consuntivo in collaborazione con Collegio dei Revisori
	Scritture contabili	Tenuta delle scritture contabili	mancata o parziale verifica dei flussi contabili di Tesoreria	✘	✘	✘	Regolazione Controllo	registrazione aggiornata e contestuale verifica con flusso servizio Banca tesoreria	Tesoriere Segreteria Collegio dei Revisori	in essere	Mensile Verifica corrispondenza flussi e saldo di Tesoreria esterna
		Formazione e/o variazione del Bilancio di Previsione	Formazione non rispondente alle scritture contabili e mancata approvazione dell'Assemblea degli Iscritti	✘	✘	✘	Regolazione Controllo	Formazione del documento di Bilancio di Previsione congiunta con il Tesoriere, il Collegio dei Revisori e il Consiglio Direttivo	Tesoriere CD Segreteria Collegio dei Revisori	in essere	Annuale Verifica dell'approvazione dell'Assemblea degli Iscritti
		Formazione e/o variazione del Bilancio Consuntivo	Formazione non rispondente alle scritture contabili e mancata approvazione dell'Assemblea degli Iscritti	✘	✘	✘	Regolazione Controllo	Formazione del documento di Bilancio Consuntivo congiunta con il Tesoriere, il Collegio dei Revisori e il Consiglio Direttivo	Tesoriere CD Segreteria Collegio dei Revisori	in essere	Annuale Verifica dell'approvazione dell'Assemblea degli Iscritti

● INTRODUZIONE

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

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

- la predisposizione e l'aggiornamento della Sezione Amministrazione Trasparente
- la gestione tempestiva del diritto di accesso agli stakeholder
- la predisposizione di una casella "segnalazioni" utile per incentivare il dialogo tra stakeholder e Ordine
- la condivisione delle attività, organizzazione, iniziative durante l'Assemblea degli Iscritti.

● DAL CRITERIO DELLA COMPATIBILITÀ ALLA SEMPLIFICAZIONE - SEZIONE AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE

La struttura e il popolamento della Sezione Amministrazione Trasparente dell'OMCeO CN, in precedenza conformate al D.Lgs. 33/2013, come modificato dal D.lgs. 97/2016, alla Delibera ANAC 1310/2016, e alla Delibera ANAC 1309/2016, nell'anno 2022 sono state aggiornate in ottemperanza alla Delibera ANAC 777/2021 *"Semplificazione per l'applicazione della normativa anticorruzione e trasparenza agli ordini e collegi professionali"*

In sostanza, al procedimento della valutazione effettuata autonomamente dall'Ordine sulla compatibilità ed applicabilità degli obblighi di trasparenza, basandosi su alcuni principi (proporzionalità, semplificazione, dimensioni dell'ente, organizzazione) e precedenti normative e linee guida laddove fanno riferimento agli Ordini e Collegi professionali, si è sostituito il procedimento che attua le indicazioni della Delibera ANAC 777/2021

● 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 ***"Tabella Responsabili flusso informativo per adempimenti AT"***, ove sono indicati integralmente obblighi di trasparenza ed i relativi Responsabili per i flussi.

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 quale responsabile del riesame in caso di Accesso civico generalizzato

	● PUBBLICAZIONE DEI DATI
	<p>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.omceo.cuneo.it/</p>
	● PRIVACY E RISERVATEZZA
	<p>Il popolamento della sezione Amministrazione trasparente avviene nel rispetto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • della normativa in materia di privacy [D. lgs. n. 51 del 2018] • delle LL-GG 2022 del GDPR 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” • della riservatezza e delle disposizioni in materia di segreto d’ufficio. <p>A tal riguardo, l’Ordine quale titolare del trattamento si avvale del supporto consultivo del proprio Data Protection Officer (DPO).</p>
	● DISCIPLINA DEGLI ACCESSI
	<p>Al link < https://www.omceo.cuneo.it/ >, AREA TRASPARENZA > ALTRI CONTENUTI sono allocati i documenti descrittivi della modalità di gestione degli Accessi sulla base della propria regolamentazione interna e indicazione del link cui reperire relativa la modulistica per le diverse tipologie di Accessi e per la richiesta di riesame:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Accesso agli atti • Accesso Civico • Accesso civico generalizzato • Registro degli Accessi <p>Relativamente al regolamento degli Accessi il RPCT verifica che la sua pubblicazione sia evidenziata anche in Home Page.</p>
	● OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE
	<p>Il RPCT effettua il monitoraggio interno della Sezione Amministrazione Trasparenza, verificandone l’efficace attuazione e proponendone l’aggiornamento quando vengano accertate significative violazioni delle prescrizioni o quando intervengano mutamenti del contesto interno ed esterno dell’Ente.</p> <p>La periodicità del monitoraggio è:</p> <ul style="list-style-type: none"> • annuale per gli obblighi di prevenzione e contrasto della corruzione • è diventata annuale per gli obblighi di trasparenza a seguito della Delibera ANAC n. 777/2021 <p>Gli esiti del monitoraggio annuale sono sottoposti all’attenzione del Consiglio Direttivo con relazione scritta ed altrettanto le situazioni di variazioni del rischio, di segnalazioni e/o di richieste laddove il monitoraggio evidenzia la presenza di nuove aree di rischio e/o una diminuzione e/o attinenti alla prevenzione della corruzione ed alla trasparenza” e ovviamente di rilevazione di fenomeni di corruzione acclarati o anche semplicemente di situazioni sospette.</p>

Nel caso in cui il RPCT riscontri:

- fatti suscettibili di dar luogo a responsabilità amministrativa, deve presentare tempestiva denuncia circostanziata alla competente Procura della Corte dei Conti per le eventuali iniziative in ordine all'accertamento del danno erariale
- fatti che rappresentano notizia di reato deve presentare denuncia alla Procura della Repubblica o ad un ufficiale di Polizia Giudiziaria con le modalità previste dalla Legge (art. 331 c.p.p.) e deve darne tempestiva informazione all'ANAC.

Con atto del Presidente del 16 febbraio 2022 ANAC ha richiamato il RPCT ad un "più attento e solerte svolgimento dei propri compiti istituzionali" con la finalità di agevolare l'esercizio dei poteri di vigilanza e sanzionatori pertinenti ad ANAC stessa.

Sintesi attività e responsabili



In particolare, ANAC ha segnalato la necessità che il RPCT svolga tempestivamente:

- attività di impulso verso i soggetti che, all'interno dell'Ente, sono tenuti alla comunicazione di dati e documenti da pubblicarsi obbligatoriamente ai sensi del Decreto Trasparenza;
- comunicati all'Autorità con sollecitudine eventuali inottemperanze riscontrate, evidenziando la posizione di "trait d'union" del RPCT, cui è richiesto di porsi in maniera imparziale rispetto all'ente presso cui è incardinato e in maniera funzionalmente vicina all'Autorità di vigilanza, onde condividere con questa gli esiti del proprio monitoraggio e controllo.

ANAC entra in tal modo nel ciclo di compliance dell'ente non soltanto nella fase finale di verifiche ed ispezioni, ma anche nella fase intermedia di controllo di livello 2.

ALLEGATO 2 – TABELLA RESPONSABILI FLUSSO INFORMATIVO PER ADEMPIMENTI AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE TRASPARENZA (foglio 1 – OMCeO CN))

OBBLIGO PUBBLICAZIONE			RESPONSABILE REPERIMENTO FORMAZIONE DEL DATO	RESPONSABILE TRASMISSIONE DATO	RESPONSABILE PUBBLICAZIONE DEL DATO	TEMPISTICA DI PUBBLICAZIONE	MONITORAGGIO
Disposizioni generali		Programma per la trasparenza e l'integrità	RPCT Consiglio Direttivo	Consiglio Direttivo RPCT	Segreteria	Annuale	Annuale
		Atti generali	Consiglio Direttivo RPCT	Consiglio Direttivo RPCT	Segreteria	Tempestiva	Annuale
Organizzazione		Organi di indirizzo politico-amministrativo	Consiglio Direttivo	Consiglio Direttivo	Segreteria	Tempestiva	Annuale
		Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Consiglio Direttivo	Consiglio Direttivo	Segreteria	Tempestiva	Annuale
		Articolazione degli uffici	Consiglio Direttivo	Segreteria	Segreteria	Tempestiva	Annuale
		Telefono e posta elettronica	Segreteria	Segreteria	Segreteria	Tempestiva	Annuale
Consulenti e collaboratori			Consiglio Direttivo	Segreteria	Segreteria	Tempestiva	Semestrale

ALLEGATO 2 – TABELLA RESPONSABILI FLUSSO INFORMATIVO PER ADEMPIMENTI AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE TRASPARENZA (foglio 2 – OMCeO CN)

OBBLIGO PUBBLICAZIONE			RESPONSABILE REPERIMENTO FORMAZIONE DEL DATO	RESPONSABILE TRASMISSIONE DATO	RESPONSABILE PUBBLICAZIONE DEL DATO	TEMPISTICA DI PUBBLICAZIONE	MONITORAGGIO
Personale		Nomine ed elezioni	Consiglio Direttivo	Presidente	Segreteria	Tempestiva	Annuale
		Incarichi amministrativi di vertice	Consiglio Direttivo Consigliere Segretario	Presidente Consigliere Segretario	Segreteria	Tempestiva	Annuale
		Dirigenti	Consiglio Direttivo Consigliere Segretario	Presidente Segretario	Segreteria	Tempestiva	Annuale
		Posizioni organizzative	Consiglio Direttivo Consigliere Segretario	Presidente Consigliere Segretario	Segreteria	Tempestiva	Annuale
		Dotazione organica	Consiglio Direttivo Consigliere Segretario	Presidente Consigliere Segretario	Segreteria	Tempestiva	Annuale
		Personale non a tempo indeterminato	Consiglio Direttivo Consigliere Segretario	Presidente Consigliere Segretario	Segreteria	Tempestiva	Annuale
		Tassi di assenza	Consiglio Direttivo Consigliere Segretario	Segreteria	Segreteria	Trimestrale	Annuale
		Incarichi conferiti e autorizzati ai Dipendenti	Consiglio Direttivo	Consiglio Direttivo	Segreteria	Tempestiva	Annuale
		Contrattazione collettiva	Consiglio Direttivo Consigliere Segretario	Segreteria	Segreteria	Tempestiva	Annuale
		OIV (Collegio dei Revisori dei Conti)	Consiglio Direttivo	Segreteria	Presidente Collegio Revisori dei Conti	Tempestiva	Annuale
Bandi di concorso		Consiglio Direttivo	Consiglio Direttivo	Segreteria	Tempestiva	Semestrale	
Attività e procedimenti		Tipologie di procedimento	Segreteria	Segreteria	Segreteria	Tempestiva	Annuale
Provvedimenti		Provvedimenti organi di indirizzo politico	Consiglio Direttivo	Consigliere Segretario	Segreteria	Semestrale	Semestrale

ALLEGATO 2 – TABELLA RESPONSABILI FLUSSO INFORMATIVO PER ADEMPIMENTI AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE TRASPARENZA (foglio 3 – OMCeO CN)

OBBLIGO PUBBLICAZIONE			RESPONSABILE REPERIMENTO FORMAZIONE DEL DATO	RESPONSABILE TRASMISSIONE DATO	RESPONSABILE PUBBLICAZIONE DEL DATO	TEMPISTICA DI PUBBLICAZIONE	MONITORAGGIO
Bandi di gara e contratti			Consiglio Direttivo	Consiglio Direttivo	Segreteria	Tempestivo	Semestrale
Bilanci		Bilanci Preventivo e Consuntivo	Consiglio Direttivo	Tesoriere	Presidente Collegio Revisori dei Conti	Tempestivo	Semestrale
Beni immobili e gestione patrimonio			Consiglio Direttivo Segreteria	Tesoriere Segreteria	Tesoriere Segreteria	Annuale	Semestrale
Pagamenti dell'amministrazione		Indicatore di tempestività dei pagamenti	Tesoriere Segreteria	Tesoriere Segreteria	Tesoriere Segreteria	Annuale	Annuale
		IBAN e pagamenti informatici	Tesoriere Segreteria	Tesoriere Segreteria	Tesoriere Segreteria	Annuale	Annuale
Altri contenuti			RPCT Consiglio Direttivo	RPCT	Segreteria	Tempestivo	Annuale

Sezione 3.0 – Sottosezione 3.1. - Struttura organizzativa

Il SISTEMA DI GOVERNANCE dell'Ente si fonda su:

Assemblea degli Iscritti, quale organo elettivo del Consiglio Direttivo e quale organo deputato all'approvazione dei bilanci;

Consiglio Direttivo - organo amministrativo, costituito da n. 17 Consiglieri (15 iscritti all'Albo Medici Chirurghi e 2 iscritti all'Albo Odontoiatri, eletti per il quadriennio 2025-2028, cui si affiancano la Commissione per gli Iscritti all'Albo Medici (15 Componenti) e la Commissione per gli Iscritti all'Albo Odontoiatri (5 Componenti), aventi giurisdizione disciplinare speciale;

il Consiglio Direttivo elegge al suo interno il Presidente, il Vicepresidente, il Segretario e il Tesoriere;

la **Commissione Medica** e la **Commissione Odontoiatri** eleggono al loro interno il Presidente e il Segretario;

Collegio dei Revisori, quale organo deputato alla verifica del bilancio;

Commissioni Interne, con funzione propositiva e consultiva nei confronti del Consiglio Direttivo;

RPCT, responsabile della predisposizione del PTPCT e del monitoraggio di verifica dell'attuazione dello stesso

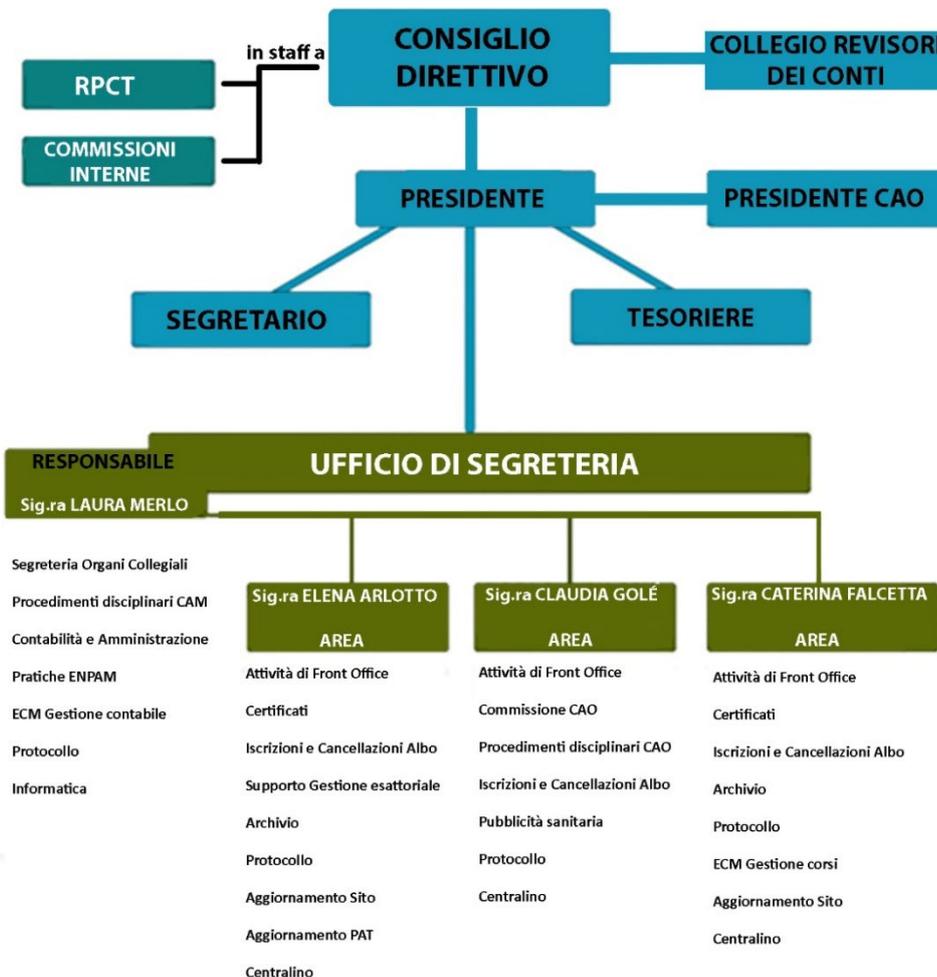
Ufficio di Segreteria, presso cui sono impiegati n. 4 dipendenti, di cui 3 a tempo indeterminato *full-time* e 1 a tempo indeterminato *part-time*.

Istituzioni ed Organi in posizione sovraordinata sono:

Federazione Nazionale, quale organo di indirizzo e coordinamento;

Commissione Centrale per gli esercenti le professioni sanitarie presso il Ministero della Salute, quale organo di giurisdizione speciale;

Ministero della Salute, con poteri di supervisione e commissariamento.



Consiglio Direttivo

Dr. Cavalli Sebastiano	Presidente
Dr. Bertolusso Luciano	Vice Presidente
D.ssa Rossi Paola	Segretario
Dr. Russi Elvio Grazioso	Tesoriere
D.ssa Amati Annalisa	Consigliere
Dr. Balestrino Elsio	Consigliere - RPCT
Dr. Ceratto Simone	Consigliere
D.ssa De Renzis Francesca	Consigliere
Dr. Dotta Andrea	Consigliere
Dr. Favilla Bruno	Consigliere
Dr. Mura Stefano	Consigliere
D.ssa Palmisano Sarah	Consigliere
Dr. Papaleo Alberto	Consigliere
Dr. Pomero Fulvio	Consigliere
Dr. Ricchiardi Paolo	Consigliere
Dr. Bevilacqua Marco	Consigliere CAO
Dr. Damilano Gian Paolo	Consigliere CAO

Commissione Albo Medici

Dr. Ricchiardi Paolo	Presidente
Dr. Bertolusso Luciano	Vice Presidente
D.ssa Rossi Paola	Segretario
D.ssa Amati Annalisa	Consigliere
Dr. Balestrino Elsio	Consigliere - RPCT
Dr. Cavalli Sebastiano	Consigliere
Dr. Ceratto Simone	Consigliere
D.ssa De Renzis Francesca	Consigliere
Dr. Dotta Andrea	Consigliere
Dr. Favilla Bruno	Consigliere
Dr. Mura Stefano	Consigliere
D.ssa Palmisano Sarah	Consigliere
Dr. Papaleo Alberto	Consigliere
Dr. Pomero Fulvio	Consigliere
Dr. Russi Elvio Grazioso	Consigliere

Commissione Albo Odontoiatri

Dr. Damilano Gian Paolo	Presidente
Dr. Bevilacqua Marco	Vice Presidente
Dr. Gallo Roberto	Consigliere CAO
Dr. Nivoli Luigi Giovanni	Consigliere CAO
Dr. Radogna Franco	Consigliere CAO

Collegio dei Revisori

Dr. Comm. Massimo Gallo	Presidente
Dr. Laudani Elio	Revisore Effettivo
D.ssa Panero Paola	Revisore Effettivo
D.ssa Borgogno Elena	Revisore Supplente

Commissioni Interne

Il Consiglio Direttivo ha promosso la formazione di Commissioni Interne, propositive e consultive, affidandone il coordinamento a Iscritti non appartenenti al Consiglio al fine di un coinvolgimento attivo e responsabile nelle funzioni ordinarie a tutela della salute dei cittadini ed a promozione della formazione degli Iscritti.

Le seguenti Commissioni sono state approvate con Delibera n. 51/2025

	<i>Commissione</i>
1	C. ALGORETICA e IA APPLICATA ALLA MEDICINA
2	C. BIOETICA e DEONTOLOGIA MEDICA
3	C. COMUNICAZIONE EFFICACE per la salute del paziente e la sicurezza del medico
4	C. DONAZIONI e TRAPIANTI
5	C. EDUCAZIONE SANITARIA, ALIMENTARE, STILI DI VITA, INVECCHIAMENTO ATTIVO
6	C. EMERGENZE-URGENZE
7	C. FORMAZIONE IN MEDICINA BASATA SULL'EVIDENZA E SUA APPLICAZIONE PRATICA
8	C. FRAGILITÀ (Cronicità - Malattie rare – Disabilità)
9	C. GIOVANI MEDICI
10	C. MEDICINE NON CONVENZIONALI
11	C. OSPEDALE-TERRITORIO e APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA
12	C. RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE
13	C. RSA
14	C. SOLIDARIETÀ E COOPERAZIONE INTERNAZIONALE - PROMOZIONE DELLA SALUTE NELLA POPOLAZIONE MIGRANTE
15	C. TELEMEDICINA
16	C. TUTELA DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA e MATERNO-INFANTILE

RPCT

Dr. Balestrino Elvio	Titolare
Dr. Laudani Elio	Sostituto

Ufficio di Segreteria: organizzazione, attività, dotazione organica e competenze

ORGANIZZAZIONE DELL'UFFICIO DI SEGRETERIA

Il Consigliere Segretario è responsabile del regolare andamento dell'ufficio (DPR 5.04.1950 n .221)
Tutti i Dipendenti possono essere impegnati in tutte o nella maggior parte delle attività e, in caso di carichi eccessivi di lavoro, sono tenuti alla collaborazione e alla divisione equa del lavoro.

Il Segretario ed il Presidente hanno facoltà di attribuire ulteriori mansioni, secondo le esigenze dell'Ufficio, con disposizioni anche verbali, nel rispetto dei profili professionali, dell'esperienza e dell'attitudine dei Dipendenti.

Tutti i Dipendenti di questo Ordine attendono, oltre che nelle normali attività lavorative, anche all'aggiornamento professionale, attraverso corsi specifici a cura della Scuola Nazionale della P.A., della FNOMCeO, o dei Sindacati o di altri Organismi adatti allo scopo, anche privati oppure in via autonoma e indipendente. Il costo, salvo i corsi universitari intrapresi anche a fini di crescita culturale e professionale, sono a carico dell'Ente, tenuto a promuovere la formazione continua dei Dipendenti.

ATTIVITÀ PRINCIPALI SVOLTE DALL'UFFICIO DI SEGRETERIA

- Protocollo in entrata e in uscita;
- Gestione della corrispondenza;
- Tenuta dell'archivio cartaceo;
- Tenuta dell'archivio informatico;
- Rilascio certificazioni e attestazioni di pagamento;
- Gestione della cassa economale;
- Ricevimento domande di prima iscrizione, iscrizione per trasferimento, cancellazione e conseguenti relative richieste di conferma dei titoli autocertificati (a Università e Uffici Formazione delle Regioni) e degli altri dati autocertificati (a Uffici del Casellario Giudiziale, Uffici dei Carichi Pendenti, Uffici Anagrafe). Protocolli in entrata ed uscita, registrazione dei dati acquisiti degli estremi delle conferme (L.183/2011);
- Predisposizione degli atti relativi ai summenzionati procedimenti: lettere agli iscritti e agli Organi interessati e delibere relative;
- Ricevimento documentazione per l'aggiornamento dei fascicoli personali degli Iscritti e conseguente relativa richiesta di conferma dei titoli autocertificati (L.183/2011);
- Registrazione elettronica dei titoli aggiornati e degli estremi delle conferme;
- Aggiornamento anagrafico elettronico di residenze, e-mail, pec, domicili, telefoni;
- Trasmissione alla FNOMCeO e all'Enpam dei dati elettronici relativi all'Aggiornamento Anagrafico;
- Trasmissione delle PEC registrate alla Federazione Nazionale per l'invio al Reginde ed Ini-pec;
- Ricevimento richieste di conferma iscrizione e dati autocertificati da parte di Asl Territoriali, Ministero della Salute, Ospedali, Cliniche e Organismi Vari e seguente verifica e conferma agli Enti richiedenti (L.183/2011);
- Rilascio delle password del sistema "Tessera Sanitaria", per l'invio delle fatture emesse dai liberi professionisti all'ufficio delle entrate;
- Ricevimento domande di prestazione assistenziale e previdenziale Cassa Pensione Enpam;
- Ricevimento e gestione di richieste relative a: Pareri di Congruità, Iscrizione elenco STP, Legittimazione all'esercizio della Psicoterapia;
- Predisposizione della documentazione e del materiale relativo allo svolgimento delle riunioni dei Consigli Direttivi;
- Istruzione degli atti per la valutazione delle Commissioni competenti in materia di assistenza Enpam, Medicine Complementari, Pareri di Congruità;
- Assistenza durante le riunioni dei Consigli direttivi e delle Commissioni di Albo e Disciplinari;
- Predisposizione della documentazione relativa ai Procedimenti Disciplinari;
- Registrazione contabile delle fatture e predisposizione OIL per pagamenti;
- Vaglio dei procedimenti interni e verso l'esterno – RUP;
- Acquisizione di beni e servizi tramite Piattaforma MEPA;
- Gestione di acquisti e forniture del materiale di cancelleria;
- Collaborazione con professionisti esterni quali programmatore, commercialista, DPO etc;
- Predisposizione della documentazione per i corsi ECM svolti in partenariato con "OMCeO in rete" e invio documentazione (come disposto da Cogeaps-Agenas, FNOMCeO, ANAC) all' Ufficio ECM FNOMCeO;
- Gestione Patrocini;
- Predisposizione per lo svolgimento delle Elezioni per il rinnovo degli Organi Istituzionali;
- Predisposizione per lo svolgimento delle Elezioni per il rinnovo dei Comitati Consultivi dell'Enpam;
- Informazioni agli iscritti;
- Gestione e aggiornamento dei contenuti del sito istituzionale on line;
- Raccolta normativa;
- Gestione presenze/assenze del personale;
- Adempimenti in materia di Anticorruzione in cooperazione con il RPCT;

- Adempimenti Trasparenza in cooperazione con il RPCT;
- Adempimenti relativi alla vasta Piattaforma del Mef (Stock del Debito, Sico (Conto Annuale), PIAO, Piano Triennale del fabbisogno del Personale, GEDAP, GEPAS;
- Adempimenti periodici Censimento Istat;
- Adempimenti Aran;
- Adempimenti Piattaforma Funzione Pubblica

DOTAZIONE ORGANICA DELL'UFFICIO DI SEGRETERIA - 1

nominativo	MERLO LAURA
ruolo	dipendente a tempo INDETERMINATO
qualifica	C2
aree	Area Amministrativa e Contabile; Area Anagrafica e Archivistica anche con Mezzi Elettronici; Area Deontologica; Area Formazione Iscritti; Area Economica; Area Enpam

- segreteria Organi Collegiali per prenotazioni rappresentanza politica dell'Ente;
- predispone la raccolta e l'aggiornamento normativo e ne cura la relativa informazione al Consiglio;
- predispone gli atti inerenti ai Consigli Direttivi (verbali, delibere, etc) e ne cura la registrazione e l'archiviazione;
- si occupa di co-progettare con gli Organi Istituzionali i progetti di Incentivazione del personale;
- si occupa dei gettoni di presenza e delle indennità del Consiglio Direttivo, della Cao e dei Revisori dei Conti;
- si occupa di organizzare e fornire informazioni circa la Formazione Continua in Sanità;
- si occupa della gestione contabile della FNOMCeO in rete (partenariato ECM);
- predispone gli atti necessari alla valutazione delle Commissioni Enpam istruendone le pratiche;
- presta assistenza alla Commissione Medicine Alternative;
- presta assistenza durante le riunioni dei Consigli Direttivi;
- si occupa di aggiornare, in rappresentanza dell'Ordine, le piattaforme istituite dalla Pubblica Amministrazione: Sico, Mef, Istat, Ipa, PUA, GEDAP, GEPAS;
- cura le comunicazioni con la Federazione e l'Enpam;
- cura i rapporti con gli Stakeholders;
- Responsabile dei Lavoratori per la sicurezza;
- Responsabile del Protocollo Informatico;
- Responsabile unico del Progetto in caso di acquisti e affidamenti diretti;
- si occupa dell'assistenza al contabile/consulente del lavoro e al Consigliere Tesoriere (gestione contabilità, reversali, mandati, gestione del fondo economico, fatturazione elettronica, rendiconto bancario,);
- si occupa delle rendicontazioni delle quote degli iscritti;
- collabora con gli Organi Istituzionali di predisporre e produrre delibere di iscrizione, cancellazione, sospensione;
- gestisce l'archivio procedimenti agli iscritti;
- collabora con la CAM gli atti in materia di Procedimenti Disciplinari, per la seguente valutazione dell'Organo Competente in materia;
- si occupa di curare i rapporti con la stampa, della produzione di comunicati stampa
- collabora con il consulente del lavoro nella gestione stipendiale dei dipendenti;
- collabora con gli iscritti per le pratiche di prestazione assistenziale Enpam, pratiche di pensione anticipata e di vecchiaia, ipotesi ecc.

DOTAZIONE ORGANICA DELL'UFFICIO DI SEGRETERIA - 2	
nominativo	GOLE' CLAUDIA INA
ruolo	dipendente a tempo indeterminato
qualifica	C2
aree	Area Amministrativa Area Anagrafica e Archivistica anche con Mezzi Elettronici Area Deontologica Area Formazione Iscritti Area Pubblicità sanitaria
<ul style="list-style-type: none"> • segreteria Organi Collegiali per prenotazioni rappresentanza politica dell'Ente; • predispone la raccolta e l'aggiornamento normativo e ne cura la relativa informazione alla Commissione Odontoiatri; • predispone gli atti inerenti alla Commissione Odontoiatri (verbali, delibere, etc) e ne cura la registrazione e l'archiviazione; • aggiorna il sito internet istituzionale dell'Ordine, curandone i contenuti; • si occupa dell'accreditamento dei corsi ecm in partenariato con la FNOMCeO per i corsi organizzati dalla CAO; • si occupa della pubblicità sanitaria e delle domande di autocertificazione presentate dagli iscritti; • presta assistenza durante le riunioni della Commissione Albo Odontoiatri; • cura le comunicazioni con la Federazione; • si occupa della produzione e del rilascio di tesserini e contrassegni auto; • si occupa della richiesta e della verifica dei dati autocertificati dagli iscritti e della ricezione delle domande di iscrizione; • cura le pratiche di iscrizione nonché la registrazione anagrafica elettronica • gestisce l'archivio procedimenti agli iscritti • collabora con la CAO gli atti in materia di Procedimenti Disciplinari, per la seguente valutazione dell'Organo Competente in materia; • si occupa del protocollo; • si occupa della trasmissione delle conferme di iscrizione e concorre alla formazione delle istruttorie di iscrizione; • si occupa di curare i rapporti con la stampa, della produzione di comunicati stampa; 	
DOTAZIONE ORGANICA DELL'UFFICIO DI SEGRETERIA - 3	
nominativo	ARLOTTO ELENA
ruolo	dipendente a tempo indeterminato
qualifica	B3
aree	Area Amministrativa Area Anagrafica e Archivistica anche con Mezzi Elettronici Area Formazione Iscritti Area Economica
<ul style="list-style-type: none"> • front-office; • centralino e smistamento chiamate; • aggiorna il sito internet istituzionale dell'Ordine, curandone i contenuti • si occupa del protocollo quotidiano e del costante aggiornamento (soggetti, fascicoli ed eventuali problematiche di inserimento) • si occupa della richiesta e della verifica dei dati autocertificati dagli iscritti e della ricezione delle domande di iscrizione • contatta gli iscritti, in caso di irregolarità contributiva per una prima informazione; • controllo quote iscritti e contatto telefonico o informatico per la riscossione; • è competente nell'elaborazione e nell'invio dei dati anagrafici elettronici alla Federazione e 	

all'Enpam

- cura le pratiche di iscrizione nonché la registrazione anagrafica elettronica;
- si occupa della produzione e del rilascio di tesserini e contrassegni auto;
- si occupa della trasmissione delle conferme di iscrizione e concorre alla formazione delle istruttorie di iscrizione;
- gestisce la registrazione informatica dei dati degli iscritti e si occupa della redazione di elenchi e fogli calcolo;
- è competente nell'elaborazione e nell'invio dei dati anagrafici elettronici alla Federazione e all'Enpam;
- archivio cartaceo dei documenti stampati e delle cartelle;
- inserimento e aggiornamento dati inerenti all'Amministrazione Trasparente in cooperazione con l'RPCT.

DOTAZIONE ORGANICA DELL'UFFICIO DI SEGRETERIA - 4

nominativo	FALCETTA CATERINA
ruolo	dipendente a tempo indeterminato
qualifica	B1
aree	Area Amministrativa Area Anagrafica e Archivistica anche con Mezzi Elettronici Area Formazione Iscritti

- aggiorna il sito internet istituzionale dell'Ordine, inserimento dati e comunicazioni varie
- si occupa dell'accreditamento dei corsi ecm in partenariato con la Fnomceo
- si occupa della gestione e pubblicazione sul sito dei patrocini
- si occupa della produzione e del rilascio di tesserini e contrassegni auto
- si occupa del protocollo quotidiano
- si occupa della richiesta e della verifica dei dati autocertificati dagli iscritti e della ricezione delle domande di iscrizione
- è competente nell'elaborazione e nell'invio dei dati anagrafici elettronici alla Federazione e all'Enpam
- cura le pratiche di iscrizione nonché la registrazione anagrafica elettronica
- si occupa del protocollo quotidiano e del costante aggiornamento (soggetti, fascicoli ed eventuali problematiche di inserimento)
- supporto agli iscritti per l'attivazione della pec
- si occupa della trasmissione delle conferme di iscrizione e concorre alla formazione delle istruttorie di iscrizione
- gestisce la registrazione informatica dei dati degli iscritti e si occupa della redazione di elenchi e fogli calcolo
- archivio cartaceo dei documenti stampati e delle cartelle
- front-office
- centralino e smistamento chiamate

Sezione 3.0 – Sottosezione 3.2 – POLA

L'ente non si è dotato del Piano.

Sezione 3.0 – Sottosezione 3.3. - Piano triennale del fabbisogno di Personale

L'Ente, in considerazione della dotazione organica e delle linee di attività in essere, nonché dell'impegno orario e formativo necessario oltre che per erogare agli Iscritti, numericamente in aumento nel corso degli ultimi anni, i servizi dovuti anche per corrispondere quanto più tempestivamente ed adeguatamente possibile agli indirizzi di una P.A. intesa ad improntarsi ai valori necessari ad accompagnare il Paese sempre più verso la democrazia ed il benessere di tutti i Cittadini, ha programmato per il triennio 2025-2027 quanto evidenziato nella tabella che segue:

Pianta organica 2025-2027							
DOTAZIONE ORGANICA	AREA OPERATORI	AREA ASSISTENTI			AREA FUNZIONARI		NUMERO
		B1	B2	B3	C1	C2	
n. dipendenti in servizi al 1.1.2025	0	1	0	1	0	2	4
Assunzioni nell'anno 2025	0	0	0	0	1	0	1**
Cessazioni previste nell'anno 2025	0	0	0	0	0	1	1*
n. dipendenti in servizio al 1.1.2026	0	1	0	1	1	1	4
Cessazioni previste nell'anno 2026	0	0	0	0	0	0	0
n. dipendenti in servizio al 1/1/2027	0	1	0	1	1	1	4
Assunzioni nell'anno 2027	0	0	0	0	0	0	0
Sviluppi economici	0	0	1***	0	0	0	1
Cessazioni previste nell'anno 2027	0	0	0	0	0	0	0

*n.1 dipendente AREA FUNZIONARI C2 prevista la cessazione giugno 2025
 ** n. 1 assunzione AREA FUNZIONARI C1 prevista per l'anno 2025
 *** sviluppo economico per AREA ASSISTENTI da B1 a B2

Completano la gestione del rischio le attività di controllo che prevedono il monitoraggio dell'efficacia delle misure e il riesame del sistema di gestione del rischio nella sua interezza.

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

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

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

Relativamente ai controlli utili per la predisposizione della Relazione annuale, si segnala che successivamente alla condivisione del PTPTC con ANAC mediante la Piattaforma, il RPCT fruisce già dal 2021 della sezione monitoraggio utile per verificare il livello di adeguamento e la conformità del proprio Ordine.

All'esito della compilazione della Scheda Monitoraggio, il RPCT beneficia della produzione in automatico della Relazione annuale del RPCT.

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

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

- il contenuto (ovvero la presenza di tutte le informazioni necessarie);
- la tempestività (ovvero la produzione/pubblicazione delle informazioni nei tempi previsti);
- l'accuratezza (ovvero l'esattezza dell'informazione);
- l'accessibilità (ovvero la possibilità per gli interessati di ottenere facilmente le informazioni nel formato previsto dalla norma)

Con particolare riferimento alla gestione economica dell'ente, si segnala il controllo contabile ad opera del Collegio dei Revisori e l'approvazione del bilancio da parte dell'Assemblea.

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

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

Dati integrativi al monitoraggio

Dal 2021 sono disponibili agli Stakeholders interni ed esterni un Sito istituzionale e un Portale Amministrazione Trasparente adeguati rispettivamente ad una fruibilità delle informazioni e dei servizi semplice, tempestiva e completa e ad una ampia leggibilità e verificabilità del corretto e trasparente operare dell'Ente.

Si è provveduto ad ampliare la modulistica e la documentazione per l'utilizzo telematico.

Nei seguenti riquadri è indicato il patrimonio di competenze acquisite nel precedente mandato dai soggetti la cui attività prosegue. vuoi in quanto Dipendenti, vuoi in quanto Consiglieri rieletti - nel mandato 2025-2028. Sono inoltre ruoli per i quali è ritenuta opportuna una specifica a garanzia di una adeguata competenza nei processi gestionali dell'Ente (Segretario, Tesoriere) e disciplinari (Presidente CAM, Presidente CAO)

Formazione acquisita dal RPCT mediante corsi attestati:

- **Il RPCT di Ordini e Collegi professionali – Ruolo e responsabilità alla luce delle Linee-Guida e del Comunicato del Presidente ANAC del 3 novembre 2020** [4.12.2020 – Area Formazione L.T. – dr.ssa R. Lancia]
- **PTPCT 2021-2023 – Guida alla predisposizione per Ordini e Collegi professionali** [11-12-13-14.01.2021 – Area Formazione L.T. – dr.ssa R. Lancia]
- **Il procedimento disciplinare negli Ordini e Collegi professionali: dalla segnalazione al provvedimento sanzionatorio** [1.02.2021 – Area Formazione L.T. – dr.ssa R. Lancia]
- **La sezione trasparenza degli Ordini e Collegi professionali: recenti indicazioni ANAC** [8.02.2021 - Area Formazione L.T. – dr.ssa R. Lancia]
- **La gestione degli Accessi negli Ordini e Collegi professionali** [15.02.2021 – Legislazione Tecnica – Area Formazione – dr.ssa Rosalisa Lancia]
- **Privacy e tutela dei dati per Ordini e Collegi professionali** [12.05.2021 – Area Formazione L.T. – dr.ssa R. Lancia]
- **Ordini delle professioni sanitarie e obbligo vaccinale degli Iscritti** [8.11.2021 – Area Formazione L.T. – dr.ssa R. Lancia]
- **PTPCT 2022-2024 – Guida alla predisposizione per Ordini e Collegi professionali** [23,24, 25, 26.11.2021 – Area Formazione L.T. – dr.ssa R. Lancia]
- **Sull'onda della semplificazione e della trasparenza – Orientamenti per la pianificazione anticorruzione e trasparenza 2022** [3.02.2022 – ANAC]
- **Ordini e Collegi professionali – Trasparenza e attestazione OIV** [6.06.2022 – Area Formazione L.T. – dr.ssa R. Lancia]
- **Il PIAO per le PPAA fino a 50 dipendenti: il caso degli Ordini professionali** [22.09.2022 – Area Formazione L.T. – dr.ssa R. Lancia]
- **Albero della trasparenza, obblighi e carenze significative di pubblicazione** [24.12.2022 – Area Formazione L.T. – dr.ssa R. Lancia]
- **Incontro webinar VII Giornata del RPCT - Valore Pubblico, strumenti e attori: l'importanza di costruire una rete; Conflitti di interessi in materia di contratti pubblici e trasparenza** [14.12.2022 – ANAC]
- **Il PIAO per Ordini e Collegi professionali** [15-16.12.2022 – Legislazione Tecnica – Area Formazione – dr.ssa Rosalisa Lancia]
- **Novità in materia di whistleblowing dopo il recepimento della Direttiva UE 2019/1937** [24.03.2023 – Legislazione Tecnica – Area Formazione – a vv. Letizia Catalano]
- **Sezione Amministrazione Trasparente e attestazione OIV** [09.06.2023 – Legislazione Tecnica – Area Formazione – dr.ssa Rosalisa Lancia]
- **Il ruolo degli Organismi Indipendenti di Valutazione (OIV) e degli organismi con funzioni analoghe di PA ed enti privati** [26 giugno 2023 – ANAC]
- **Amministrazione Trasparente: i nuovi obblighi di pubblicazione alla luce della Delibera ANAC n. 601/2023** [26/01/2024] Webinar Isweb
- **La Trasparenza nell'era della digitalizzazione degli appalti: come assolvere agli obblighi di pubblicazione** [14/03/2024 Webinar Isweb]
- **Amministrazione Trasparente - Novità normative e guida operativa ai nuovi schemi di pubblicazione ANAC** [18.03.2025 Webinar Isweb]-

Il Presidente CAO ha effettuato in questi anni specifica formazione in materia disciplinare:

- **Il Procedimento Disciplinare in Ambito Sanitario** - OMCeO RE – 2 ottobre 2021. Reggio Emilia
- **Responsabilità Sanitaria e Ambiti Disciplinari Ordinistici** – OMCeO RE – 7-8 ottobre 2022, Reggio Emilia
- **Incontro reggiano in tema di funzioni disciplinari dell'Ordine** – OMCeO RE - 21 ottobre 2023 Reggio Emilia
- **V Incontro ordinistico reggiano** – OMCeO RE – 1 marzo 2025 Reggio Emilia

Responsabile dell'Ufficio di Segreteria e Rappresentante dei lavoratori per la Sicurezza (RSL)

- **Affidamenti e contratti sotto soglia presso Ordini e Collegi Professionali** – Legislazione Tecnica -Area Formazione – dr. Dino de Paolis
- **MEPA, CONSIP e strumenti telematici di acquisto e negoziazione: esercitazioni, simulazioni, casistica** – 24 marzo 2022 - Legislazione Tecnica – Area Formazione – dr. Dino de Paolis
- **Corso di formazione in materia previdenziale e assistenziale** – Fondazione Enpam – 12-13-14 settembre 2022, Roma
- **Il PIAO per Ordini e Collegi professionali** [15-16.12.2022 – Legislazione Tecnica – Area Formazione – dr.ssa Rosalisa Lancia]
- **Corso di Formazione per Responsabili dei Lavori per la Sicurezza** – 30-11-2022- Ingegnere Bianco
- **Utilizzo del Mercato elettronico della Pubblica Amministrazione (MEPA)** – Roma Hotel Massimo d'Azeglio 29 febbraio 2024 _ ore 5;
- **Corso di formazione in materia previdenziale e assistenziale** – Roma Fondazione Enpam – 23-24-25 settembre 2024
- **Corso di aggiornamento in materia di bilancio : Bilancio di previsione in pillole**– Webinar – 19 settembre 2024 ore 1;
- **Corso di aggiornamento ISWEB su piattaforma addestramento SMARTPAD Webinar** 15-27/11/2024 ore 3
- **Corso di aggiornamento per il Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza RLS- Dronero** 02/12/2024 ore 4;

Tutto il Personale dell'Ufficio di Segreteria

- Corsi periodici di aggiornamento sull'**uso dei software e sulla sicurezza informatica** con le Software Houses:
 - ❖ Tecsis s.r.l **Corso di formazione: Rivoluzione Digitale : esplorando il presente, progettando il futuro** – Padova 17/05/2024 ore 5
 - ❖ **Gestione Documentale Integrata Iride online-Iride Doc:** Webinar 06/06/2024 ore 1,5;
 - ❖ **Questionari in Iride online – Iride Web:** Webinar 27/06/2024 ore 1;
 - ❖ **Gestione Elezioni, votazioni e scrutini:** Webinar 11/07/2024 ore 1;
 - ❖ **Novità e pillole sul protocollo informatico:** Webinar 05/09/2024 ore 1;
 - ❖ **Domanda di trasferimento e reiscrizione:** Webinar 10/10/2024 ore 1;
 - ❖ Isweb s.p.a. **Amministrazione Trasparente: i nuovi obblighi di pubblicazione alla luce della Delibera ANAC n. 601/2023** Webinar 26/01/2024 ore 1;
 - ❖ Isweb s.p.a. **La Trasparenza nell'era della digitalizzazione degli appalti: come assolvere agli obblighi di pubblicazione** 14/03/2024 ore 1,5;
 - ❖ Isweb s.p.a. **Micro-Affidamenti: illustriamo nel dettaglio il funzionamento dei moduli di SmartPAD** Webinar 24/10/2024 ore 1,5;
 - ❖ Isweb s.p.a. **Sessione di addestramento all'utilizzo di SMARTPAD Evento interattivo** Webinar 07/11/2024 ore 1,5;
 - ❖ Isweb s.p.a **Aggiornamento schemi di pubblicazione Trasparenza** 18/12/2024 ore 2;
 - ❖ Isweb s.p.a. o **Amministrazione Trasparente - Novità normative e guida operativa ai nuovi schemi di pubblicazione ANAC** Webinar 18/03/2025 ore 1,5