



Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Lecco

**PIANO INTEGRATO DI ATTIVITÀ E ORGANIZZAZIONE  
P.I.A.O.**

**TRIENNIO 2026-2028**

**In modalità semplificata ex art. 6, co. 6 D.L. n. 80/2021**

*Schema approvato dal Consiglio Direttivo in data 15/12/2025 con Delibera n. 149  
e messo in pubblica consultazione dal 17/12/2025 al 07/01/2026*

*Versione definitiva successiva alla pubblica consultazione approvata dal Consiglio Direttivo in data 22/01/2026 con delibera n. 5*

### Premessa

Il PIAO - Piano Integrato di Attività e Organizzazione, previsto dall'art. 6 del D.L. n. 80/2021 convertito con modificazioni dalla L. 113/2021, è il documento unico di programmazione e governance in cui confluiscono programmi cui le amministrazioni di cui all'art.1, co. 2 del D.Lgs. 165/2001 sono tenute.

L'obiettivo del PIAO è razionalizzare, unificare e semplificare le programmazioni relative alla performance, anticorruzione, fabbisogno di lavoro, lavoro agile al fine di gestirle in maniera unitaria e maggiormente efficace.

I contenuti del PIAO sono definiti con il DPCM 132/2022 che con specifico riguardo agli Enti con non più di 50 dipendenti fornisce uno schema di redazione semplificato.

L'Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Lecco ("OMCEO" oppure "Ordine"), rientrando tra le Amministrazioni con non più di 50 dipendenti, adotta il PIAO semplificato e pertanto non compila le seguenti sezioni e sottosezioni:

- Sezione 2, nella parte "Valore pubblico" e nella parte "Performance"
- Sezione 4 relativa al "Monitoraggio"

L'Ordine, pertanto, procede alla compilazione esclusivamente della "Sezione Rischi Corruttivi e Trasparenza" e della Sezione Organizzazione e Capitale Umano" adeguandosi, peraltro, alle semplificazioni definite dal DPCM quanto ai contenuti.

Il PIAO dell'Ordine è stato predisposto in coerenza a criteri di proporzionalità e di applicabilità della normativa di riferimento e avuto riguardo alla peculiare natura degli Ordini quali Enti Pubblici a base associativa, meglio espressa dal DL 101/2013, convertito in L. 125/2013, agli artt. 2, co. 2 e co. 2 bis<sup>1</sup> e dal D.Lgs. 33/2013, all'art. 2bis, co. 2.

Il presente PIAO è predisposto in formato digitale e viene pubblicato sul proprio sito istituzionale - nella sezione Amministrazione Trasparente - e sul sito istituzionale del Dipartimento della Funzione Pubblica.

Il presente PIAO è stato approvato dal Consiglio Direttivo in data 22/01/2026 e con Delibera n. 5 e sarà oggetto di aggiornamento annuale.

---

<sup>1</sup> 2bis - Gli ordini, i collegi professionali, i relativi organismi nazionali e gli enti aventi natura associativa, con propri regolamenti, si adeguano, tenendo conto delle relative peculiarità, ai principi del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, ad eccezione dell'articolo 4, del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, ad eccezione dell'articolo 14 nonché delle disposizioni di cui al titolo III, e ai soli principi generali di razionalizzazione e contenimento della spesa pubblica ad essi relativi, in quanto non gravanti sulla finanza pubblica. Ogni altra disposizione diretta alle amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, non si applica agli ordini, ai collegi professionali e ai relativi organismi nazionali, in quanto enti aventi natura associativa, che sono in equilibrio economico e finanziario, salvo che la legge non lo preveda espressamente. Per tali enti e organismi restano fermi gli adempimenti previsti dall'articolo 60, comma 2, del citato decreto legislativo n. 165 del 2001.

1- SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE

Denominazione	ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI LECCO
Indirizzo:	CORSO MARTIRI DELLA LIBERAZIONE, 86 23900 LECCO LC
C.F.	95035770130
Codice IPA	opmcolc
Codice Univoco	UFHP4H
Tipologia	ENTE PUBBLICO NON ECONOMICO SUSSIDIARIO DELLO STATO
Sito istituzionale	<a href="http://www.omceolecco.it">www.omceolecco.it</a>
Indirizzo PEC	<a href="mailto:Segreteria.lc@pec.omceo.it">Segreteria.lc@pec.omceo.it</a>
Indirizzo e-mail	<a href="mailto:info@omceolecco.it">info@omceolecco.it</a>

## 2- VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE

La Sezione 2, in coerenza con lo Schema semplificato, viene compilata con il solo riguardo alla parte dei Rischi Corruttivi e Trasparenza. Non si applicano né la Sezione Valore Pubblico né la Sezione Performance in forza dei requisiti dimensionali; con particolare riguardo alla Sezione Performance la stessa in ogni caso non è applicabile agli Ordini Professionali stante il disposto del DL 101/2013 sopra citato.

### RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA

La presente sottosezione di compone di 3 parti

Parte I	Premesse, principi, sistema complessivo di gestione del rischio, obiettivi strategici anticorruzione e trasparenza, soggetti coinvolti
Parte II	Analisi del contesto esterno, analisi del contesto interno, valutazione del rischio, trattamento del rischio, monitoraggio
Parte III	Sezione Trasparenza

## Parte I

### *Politica anticorruzione dell'ente e principi*

La presente sottosezione costituisce la Programmazione Triennale per la Prevenzione della Corruzione e Trasparenza dell'Ordine per il triennio 2026 – 2028 (“**Programmazione Anticorruzione e Trasparenza**” oppure “**PAT**”).

Il PAT costituisce lo strumento per definire i presidi anticorruzione e le iniziative ritenute utili per prevenire e gestire i rischi di corruzione, corruttela, mala gestio, opacità e abuso e per perseguire la trasparenza dell'Ente.

Il presente programma ed è stato predisposto sulla base:

- delle verifiche svolte dal RPCT relativamente all'anno 2025 e agli esiti descritti nella Relazione Annuale pubblicata nella sezione Amministrazione Trasparente, che hanno rilevato un livello di compliance idoneo dell'Ordine;
- degli obiettivi strategici pianificati e adottati dall'Ente per il triennio 2026-2028, che tengono conto della strategia di prevenzione della corruzione disposta da ANAC nel PNA 2025.

L'Ordine si conforma alla normativa di prevenzione della corruzione e di trasparenza sin dall'anno 2015 operando un progressivo miglioramento delle proprie misure di prevenzione e selezionando, di tempo in tempo, gli interventi di prevenzione e mitigazione del rischio ritenuti più appropriati e pertinenti al contesto organizzativo di riferimento.

L'Ordine, inoltre, considera la programmazione triennale di prevenzione quale strumento di più efficiente organizzazione e quale fattore di etica e di integrità, elementi entrambi necessari al conseguimento del valore pubblico e del benessere collettivo.

In considerazione di quanto sopra, l'Ordine procede alla propria programmazione tenendo conto di un significato ampio del fenomeno di corruzione che include sia gli illeciti corruttivi individuati dalla normativa penalistica<sup>2</sup> sia le fattispecie di "corruttela" e "mala gestio" come da indicazioni del Dipartimento della Funzione Pubblica con Circolare 1/2013<sup>3</sup>.

Il PAT è redatto in conforma ai seguenti principi:

Gradualità	Le fasi di gestione del rischio sono sviluppate progressivamente, distribuendo gli adempimenti nel triennio di riferimento secondo un criterio di priorità di trattamento del rischio; a tal riguardo l'Ordine attribuisce un significato rilevante all'attività di ponderazione del rischio
Effettività	La gestione del rischio si basa sulle peculiarità dell'Ente e tende alla riduzione del concreto livello di esposizione al rischio, avuto riguardo anche alla sostenibilità delle misure di trattamento individuate, nonché all'organizzazione interna e alla capacità -in termini numeri e professionali- delle risorse a disposizione dell'ente.
Costante coinvolgimento dell'Organo di indirizzo	Il Consiglio Direttivo dell'Ente partecipa proattivamente alla definizione delle strategie del rischio corruttivo, contribuendo in via preliminare all'adozione di obiettivi strategici anticorruzione e trasparenza e supportando il RPCT e la Segreteria nelle attività di mappatura dei processi, identificazione e valutazione dei rischi, definizione delle misure di trattamento. Con cadenza annuale, inoltre, il Consiglio Direttivo -quale titolare di un controllo generalizzato- svolge una valutazione complessiva della conformità dell'ente alla normativa di riferimento.
Valore pubblico e benessere collettivo	La gestione della trasparenza e l'attuazione di misure di prevenzione perseguono l'obiettivo di assicurare il benessere degli stakeholders quali, in primo luogo, i Professionisti iscritti all'Albo e di assicurare il buon esercizio delle professioni di medico chirurgo e odontoiatra verso i Cittadini.

<sup>2</sup> Artt. 318, 319, 319 ter, 320, 321, 322, 346 bis, 246, 322 bis.

<sup>3</sup> "Per quanto riguarda il campo di azione della legge e delle iniziative di competenza del Dipartimento della funzione pubblica, la legge non contiene una definizione della «corruzione», che viene quindi data per presupposta. In questo contesto, il concetto di corruzione deve essere inteso in senso lato, come comprensivo delle varie situazioni in cui, nel corso dell'attività amministrativa, si riscontri l'abuso da parte di un soggetto del potere a lui affidato al fine di ottenere vantaggi privati. Le situazioni rilevanti sono quindi evidentemente più ampie della fattispecie penalistica, che, come noto, è disciplinata negli artt. 318, 319 e 319-ter, c.p., e sono tali da comprendere non solo l'intera gamma dei delitti contro la pubblica amministrazione disciplinati nel Titolo II, Capo I, del codice penale, ma anche le situazioni in cui - a prescindere dalla rilevanza penale - venga in evidenza un malfunzionamento dell'amministrazione a causa dell'uso a fini privati delle funzioni attribuite"

*Sistema complessivo di gestione del rischio*

L'Ordine, la cui organizzazione è disciplinata dalla L. 3/2018 e dal DPR 221/1950, si è dotato di un sistema di gestione del rischio anticorruzione articolato come segue su 3 livelli

	Area	Tipologia di presidio
Livello 1	Presidi anticorruzione stabili	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nomina del RPCT</li> <li>• Assolvimento degli obblighi di trasparenza (sezione Amministrazione Trasparenza e gestione degli accessi)</li> <li>• Adozione di codice di comportamento specifico regolante le condotte dei dipendenti e dei consiglieri dell'Ordine</li> <li>• Verifica delle situazioni di incompatibilità ed inconferibilità in capo ai consiglieri dell'Ordine</li> <li>• Verifica dell'assenza dei conflitti di interesse in capo ai consiglieri dell'ordine e ai dipendenti</li> <li>• Gestione del whistleblowing</li> </ul>
Livello 2	Controlli ciclici	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Controlli di livello 1 nell'area affidamenti e rilascio provvedimenti amministrativi (tenuta albo professionale)</li> <li>• Piano di monitoraggio periodico del RPCT su trasparenza e misure di prevenzione</li> <li>• Verifica sull'assolvimento degli obblighi di trasparenza</li> <li>• Valutazione complessiva del sistema di gestione del rischio svolta dal Consiglio direttivo</li> </ul>
Livello 3	Controlli esterni	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Controllo contabile dell'assemblea degli iscritti sull'approvazione del bilancio</li> <li>• Controllo contabile e di legalità dell'organo di revisione</li> <li>• Vigilanza del Ministero della Salute sulle attività istituzionali</li> </ul>

Il soggetto referente del sistema dei controlli anticorruzione sopra descritto è il RPCT, mentre il Consiglio Direttivo è titolare di un controllo generalizzato sulla conformità dell'Ente. I dipendenti supportano funzionalmente il RPCT per lo svolgimento delle attività di competenza.

*Predisposizione del PIAO – predisposizione Sezione Rischi Corruttivi e trasparenza*

Il presente PIAO è stato predisposto dal RPCT relativamente alla sezione "Rischi corruttivi e trasparenza" e dal Consigliere Segretario relativamente alle altre Sezioni. Il RPCT, il Consigliere Segretario e la Segreteria Amministrativa collaborano stabilmente alla predisposizione del PIAO inteso nella sua integralità e ciascuno supporta la redazione per le proprie competenze.

Il PIAO è stato approvato dal Consiglio Direttivo con Delibera di Consiglio N. 5 del 22/01/2026.

In coerenza con le indicazioni fornite da ANAC nel PNA 2022, il Consiglio ha proceduto preliminarmente ad adottare uno schema di PIAO in data 15/12/2025 con delibera n. 149 e successivamente a metterlo in pubblica consultazione dal 17/12/2025 al 07/01/2026 mediante pubblicazione del documento sulla home page dell'Ordine con evidenza e modalità per rendere le osservazioni; contestualmente alla pubblica consultazione, il RPCT ha anche inviato una richiesta di osservazioni agli stakeholders interni quali Dipendenti, Collaboratori, DPO, Organo di Revisione.

In esito alla pubblica consultazione, non sono stati ricevuti contributi.

La Sezione Rischi Corruttivi e trasparenza del PIAO ha validità triennale e salvo necessità di revisione come da regolamentazione in vigore verrà aggiornata entro il 31 gennaio 2028.

#### *Pubblicità del PIAO*

Il PIAO è pubblicato sul sito del DFP <https://piao.dfp.gov.it/> dal Funzionario Referente per la gestione del Portale Sig. Massimo Iacobuzio a ciò delegato con Delibera di Consiglio n. 138 del 27/10/2022

Il PIAO è anche pubblicato in formato aperto sul sito istituzionale dell'Ordine nella sezione Altri contenuti/prevenzione della corruzione e nella sottosezione Disposizioni generali. La pubblicazione può essere fatta anche mediante link al Portale PIAO sul sito del DFP.

Il RPCT, entro 10 giorni dall'adozione, trasmette il PIAO, con particolare evidenza alla sezione Rischi Corruttivi e trasparenza, con mail ordinaria ai Dipendenti, Collaboratori e Consulenti a qualsiasi titolo, Data Protection Officer (DPO), terzi incaricati di servizi e forniture per loro opportuna conoscenza, rispetto e implementazione. Copia approvata del PIAO, con indicazione della data di pubblicazione nel sito del DFP, verrà inoltre trasmessa ai componenti dell'Organo Direttivo.

#### *Obiettivi Strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza triennio 2026-2028*

Il Consiglio Direttivo ha adottato gli obiettivi strategici in materia di trasparenza e prevenzione unitamente alla approvazione della bozza del PIAO 2026-2028.

Tali obiettivi tengono conto di quanto disposto nel PNA 2025.

Dei seguenti obiettivi verrà fornita rendicontazione con cadenza annuale nell'ultimo consiglio previsto per l'anno di riferimento; la rendicontazione sarà curata dal responsabile dell'obiettivo e sarà formalizzata in un report al Consiglio Direttivo prodotto dal RPCT.

In caso di scostamento dal target annuale, il Consiglio Direttivo verificate le cause procede all'individuazione di una nuova e coerente tempistica e correlato target.

Nel riportarsi integralmente al Documento di Programmazione, pubblicato nella sezione Amministrazione Trasparente/Disposizioni generali/Atti Generali, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente programma, si segnalano qui di seguito i principali obiettivi che l'Ordine intende perseguire nel 2026:

1. **Obiettivo: riorganizzazione delle pubblicazioni obbligatorie**

**Azioni:**

- a. Riorganizzazione della sezione Amministrazione Trasparente (All n. 2 alla Del. ANAC n. 777/2021) così come modificato da ANAC con Delibera n. 495 del 25/09/2024
- b. Verifica della struttura AT secondo raccomandazioni ANAC (Trasparenza IA)
- c. Individuazione di un soggetto validatore

**Soggetto responsabile:** RPTC

**Termine:** 21 Gennaio 2026 (termine ultimo per adeguarsi ai nuovi schemi di pubblicazione dettati dalla Delibera ANAC n. 495 del 25 settembre 2024)

**Indicatore:** pubblicazione secondo i nuovi schemi

**Target:** attestazione positiva da parte dell'OIV nell'anno 2026 e 2027

2. **Obiettivo: aggiornamento procedure di prevenzione conflitto di interesse e verifica situazioni di incompatibilità ed inconferibilità**

**Azioni:**

- a. Aggiornare e applicare disciplina interna su COI (conflict of interest) e incarichi
- b. Adozione dei nuovi schemi disposti da ANAC
- c. Controlli a campione annuali sulle dichiarazioni
- d. Formalizzazione procedure di astensione

**Soggetto responsabile:** consiglio direttivo

**Termine:** 31 dicembre 2026

**Indicatore:** adozione dei nuovi schemi predisposti da ANAC

**Target:** svolgere i controlli in relazione ai nuovi schemi a partire dal 2027

3. **Obiettivo: adozione di Misure di prevenzione dei contratti pubblici**

**Azioni:** Rafforzare competenze su affidamenti, (conflict of interest) e trasparenza mediante piano annuale di formazione a favore dei dipendenti, in particolare formazione sulle PAD, formazione da considerarsi al di fuori del monte minimo di 40 ore previsto dalla "Direttiva Zangrillo".

**Soggetto responsabile:** consiglio direttivo

**Termine:** 31 dicembre 2026

**Indicatore:** organizzazione di formazione su base annuale

**Target:** 100% dei soggetti eleggibili formati entro il 2027

#### 4. Rafforzare sistemi di segnalazione interna

##### Azioni

- a. Predisporre una campagna interna di informazione
- b. Report annuale su segnalazioni all'organo di indirizzo

**Soggetto responsabile:** consiglio direttivo

**Termine:** 31 dicembre 2026

**Indicatore:** organizzazione di formazione su base annuale ai dipendenti, collaboratori e consulenti su utilizzo della piattaforma

**Target:** 100% dei soggetti eleggibili formati entro il 2027

*Soggetti coinvolti nella predisposizione e nell'attuazione della programmazione anticorruzione e trasparenza per il triennio 2026-2028*

Il RPCT si relaziona con i seguenti Soggetti per la predisposizione e attuazione del PIAO

##### Consiglio Direttivo

Il Consiglio Direttivo, a seguito di Elezioni svoltesi in data 26-27-28 Ottobre 2024 si è insediato in data 30 ottobre 2024 con l'assegnazione delle Cariche per il quadriennio 1° gennaio 2025 – 31 dicembre 2028.

Il Consiglio approva il PIAO e approva la Sezione Rischi Corruttivi e Trasparenza, ne dà impulso alla sua esecuzione, diffusione e rispetto, assicurando idonee risorse per l'attuazione. Fornisce supporto al RPCT nelle fasi di descrizione del contesto interno con particolare riguardo alla mappatura dei processi e alla valutazione del rischio, e fornisce pareri e orientamenti sulla sostenibilità delle misure di prevenzione; il Consiglio inoltre è titolare di un dovere di controllo generalizzato sulla compliance dell'Ente che esercita mediante analisi dei report del RPCT, valutazione delle soluzioni da implementare, partecipazione a formazione specialistica e costante aggiornamento alla normativa di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza.

##### Il RPCT

Con delibera n. 12 del 30 gennaio 2025 l'Ordine ha proceduto alla nomina del Responsabile della Prevenzione della Corruzione nella persona del Dr. Carlo Ambrogio Bonacina, Consigliere senza ulteriori deleghe. La nomina è stata comunicata ad ANAC ed è pubblicata nella Sezione Amministrazione Trasparente.

La nomina di un consigliere fa seguito alla ridotta capacità dell'organico e alla circostanza che i dipendenti sono impegnati in attività di pertinenza di aree considerate a rischio corruttivo.

Il RPCT svolge i compiti previsti dalla normativa di riferimento secondo quanto dettagliato dall'allegato 3 del PNA 2022, cui integralmente si riporta.

Il RPCT presenta requisiti di integrità ed indipendenza e fornisce, con cadenza annuale, la propria dichiarazione in tema di assenza di cause di incompatibilità, inconferibilità e conflitto di interessi.

In caso di temporanea indisponibilità del RPCT, subentra in automatico nelle funzioni il Dr. Dario Romeo. Nel caso di indisponibilità e/o assenza superiore a 6 mesi il Consiglio procede a nominare un nuovo RPCT.

#### Dipendenti

I Dipendenti dell'Ordine compatibilmente con le proprie mansioni e competenze, prendono attivamente parte al processo di valutazione e gestione del rischio e di assolvimento obblighi di trasparenza contribuendo alla mappatura dei processi relativamente alle attività svolte; la segreteria amministrativa è incaricata di assicurare supporto funzionale all'attività del RUP; i flussi informativi tra i dipendenti e il RPCT sono costanti in considerazione del supporto funzionale cui gli stessi sono tenuti.

#### OIV – Organismo Indipendente di valutazione

Stante l'art. 2, comma 2 bis del DL 101/2013 l'Ordine non è dotato di OIV. I compiti dell'OIV relativamente all'attestazione degli obblighi di trasparenza vengono svolti direttamente dal RPCT.

#### Organo di Revisione

L'Ordine si avvale, come per legge<sup>4</sup>, di un Collegio dei Revisori, che si è insediato in data 25/02/2025.

Il Presidente del Collegio dei Revisori dei Conti, Dott. Innocente Locatelli, è un Professionista iscritto nel Registro dei Revisori Contabili presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze e al Registro dei Revisori Enti Locali.

La revisione contabile è attività di controllo che si integra con i controlli svolti dal RPCT.

#### RASA

Al fine dell'alimentazione dei dati nell'AUSA, l'Ordine ha individuato l'Assistente Sig.ra Alessandra Graziano quale RASA per i relativi adempimenti.

---

<sup>4</sup> Legge 3 del 2018 capo I art. 2 comma 3



## Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Lecco

### RPT - DPO (Responsabile protezione dati o Data Protection Officer)

L'Ordine ha nominato come Data Protection Officer l'Avv. Silvia Boschello. Il DPO, nel rispetto dei relativi ruoli, supporta il titolare del trattamento e il RPCT nella gestione degli obblighi di trasparenza e nella gestione delle richieste di accesso.

### Stakeholders

I portatori di interesse sono stati coinvolti nel processo di adozione del presente programma mediante la Pubblica Consultazione che ha avuto luogo dal 16/12/2025 al 31/12/2025.

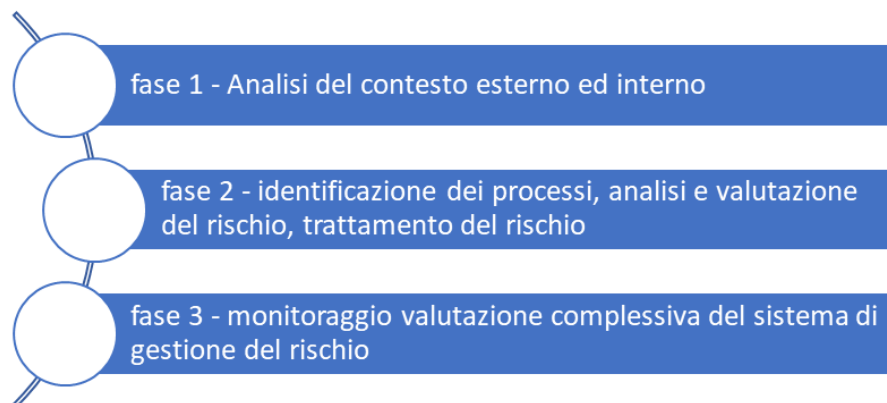
In considerazione della natura dell'Ente, gli Iscritti all'Albo sono gli Stakeholders prevalenti. Una più articolata descrizione degli Stakeholders è disponibile nella parte relativa al contesto esterno.

## Parte II

### *Sistema di gestione del rischio: attività e presupposti*

#### **Attività**

L'Ordine gestisce il rischio corruttivo nelle seguenti fasi:



#### ***Esiti del monitoraggio svolti nel periodo precedente***

L'Ordine basa la gestione del rischio per il triennio 2026-2028 sugli esiti delle attività di controllo e monitoraggio svolti nel periodo precedente, ovvero nell'anno 2025; la formalizzazione di tali attività di controllo si rinviene nella Scheda "Monitoraggio", compilata per il tramite della Piattaforma per la condivisione dei piani triennali messa a disposizione di ANAC e nella Relazione annuale del RPCT compilata ai sensi e per gli effetti dell'art. 1, co. 14 L. 190/2012 e pubblicata nella sezione Amministrazione Trasparente/altri contenuti/prevenzione della corruzione.

Dalla lettura della Scheda di monitoraggio e della Relazione non si evidenziano fattori critici nell'assolvimento degli obblighi di anticorruzione e di trasparenza e l'ente risulta avere un livello di compliance idoneo, anche in considerazione dei ridotti requisiti dimensionali, della peculiare organizzazione interna, della missione istituzionale e del contesto esterno di riferimento.

### ***Sostenibilità delle misure di prevenzione***

Nella predisposizione delle misure di prevenzione, sia di carattere generale che di carattere speciale, l'Ordine ne ha valutato la sostenibilità avuto riguardo alle risorse economiche ed umane

## **FASE 1**

---

La fase 1 afferisce all'analisi del contesto esterno ed interno in cui opera l'ente al fine di verificare se e come gli elementi esogeni ed endogeni siano in grado di compromettere (o di agevolare) la compliance alla normativa di anticorruzione e trasparenza e, in particolare, l'adozione ed attuazione delle misure di prevenzione.

### *Contesto esterno*

#### ***Operatività dell'Ente, territorio ed economia***

L'Ordine ha sede a Lecco, la sua operatività coincide con il territorio della suddetta provincia e si attua prevalentemente verso gli iscritti al proprio albo; alla data di approvazione del presente programma il numero di iscritti è pari a 2039.

La provincia di Lecco si conferma un territorio di dimensioni contenute ( $\approx 805 \text{ km}^2$ ) con circa 334-335 mila abitanti e densità attorno ai 413-415 ab/km<sup>2</sup>, distribuiti su una rete di 84 comuni.

Il suo tessuto culturale e turistico sta vivendo un rilancio: l'offerta museale – dal patrimonio tessile-industriale fino alle testimonianze etnografiche e naturalistiche – e la bellezza di laghi e montagne alimentano una domanda turistica in crescita, con un aumento significativo di arrivi e presenze straniere nel 2024 rispetto al 2023<sup>5</sup>.

Sul fronte economico e produttivo, prevale il settore metalmeccanico, storico motore dell'industria locale: tuttavia dati recenti segnalano una performance economica della provincia sotto la media nazionale<sup>6</sup>.

Il mercato del lavoro resta nel complesso stabile, ma il ricorso a cassa integrazione per il comparto metalmeccanico nel 2025 attesta una vulnerabilità del settore<sup>7</sup>. Questo profilo descrive una provincia dalla forte identità territoriale e culturale, con opportunità nel turismo e un importante passato industriale, ma che oggi affronta sfide di diversificazione economica e ricambio produttivo.

---

<sup>5</sup> <https://www.provincia.lecco.it/2025/02/20/turismo-in-numeri-i-primi-dati-dellandamento-2024>

<sup>6</sup> <https://www.lombardiaspeciale.regione.lombardia.it>

<sup>7</sup> <https://primalecco.it/economia/occupazione-a-lecco-il-metalmeccanico-in-cima-alle-ore-di-cassa-integrazione>



## Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Lecco

### **Fenomeni di criminalità**

Relativamente ai fenomeni di criminalità nella provincia di riferimento, secondo la Classifica “Indice della criminalità” – Il Sole 24 Ore (2024), la provincia di Lecco si colloca 74<sup>a</sup> in Italia.

I delitti denunciati in Italia sono in aumento, con crescita della microcriminalità, ma Lecco resta un territorio relativamente sicuro. Le tipologie prevalenti di reato (peraltro si segnala a riguardo una tendenza regionale) sono furti e microcriminalità urbana, pochissimi reati violenti, presenza limitata di criminalità organizzata rispetto ad altre aree lombarde (ad esempio Milano, Brescia, Monza).

Relativamente ai fenomeni di corruzione e *mala gestio* durante il 2025 non si sono registrati eventi all'interno dell'Ordine, né sono state ricevute segnalazioni a riguardo, L'Ordine non ha ricevuto pressioni dall'esterno.

### **Stakeholder**

Avuto riguardo alla missione e al posizionamento geografico, i principali soggetti portatori di interesse che si relazionano con l'Ordine sono:

- Iscritti all'Albo della provincia di riferimento
- Iscritti all'Albo della stessa professione ma di altre province
- Ministero della Salute quale Organo di Vigilanza
- PPAA con sede nella medesima provincia
- Università ed Enti di istruzione e ricerca
- Autorità Giudiziarie
- Altri Ordini e Collegi professionali della provincia e di altre province
- Organismi, Coordinamenti, Federazioni
- Provider di formazione autorizzati e non autorizzati
- Federazione Nazione (FNOMCEO)
- Cassa di previdenza
- ALPL Associazione Libere Professioni Lecco
- UNIVER Lecco-Sondrio

L'Ordine mantiene con i già menzionati soggetti rapporti di natura prevalentemente istituzionale, sia finalizzati alla missione istituzionale dell'Ordine sia finalizzati al sostegno della professione, attraverso il proprio Presidente o soggetti delegati.

### **Valutazione del contesto esterno**

La valutazione del contesto esterno non rileva situazioni che possano incidere sulla conformità dell'Ente al Programma di Prevenzione della Corruzione, né che possano avere impatti sul sistema complessivo di gestione del rischio già approntato. L'analisi è stata condotta su dati oggettivi (indicati nelle note) e sulle informazioni fornite direttamente dal Consiglio

### **Contesto interno**

L'Ordine è un Ente Pubblico non Economico sussidiario dello Stato istituito ai sensi del D.Lgs. CPS n. 233/1946, con le seguenti caratteristiche:

1. è organo di diritto pubblico con la finalità di tutelare gli interessi pubblici connessi all'esercizio professionale;
2. è dotato di autonomia patrimoniale, finanziaria, regolamentare e disciplinare
3. è sottoposto alla vigilanza del Ministero della Salute
4. è finanziato esclusivamente con le tasse versate dagli Iscritti, senza oneri per la finanza pubblica e non è sottoposto al controllo della Corte dei Conti
5. ha esigui requisiti dimensionali e interessi prevalentemente di natura territoriale
6. è sottoposto a controllo di bilancio da parte dell'Assemblea degli Iscritti, che rappresenta pertanto un Organo di Controllo
7. l'Ordine applica la normativa sul pubblico impiego e sulla spending review secondo le specificità derivanti dal DL. 101/2013
8. la governance dell'Ente affidata esclusivamente al Consiglio Direttivo, che opera sia come Organo strategico, che come Organo amministrativo che come Organo esecutivo; nessun potere decisionale, negoziale ed autoritativo in capo a Dipendenti
9. la missione istituzionale dell'Ente è prevista ex lege e i processi e le attività pertanto sono tarati esclusivamente sul disposto normativo

In via definitiva, l'Ordine opera in un regime di autoregolamentazione, non è sottoposto al controllo della Corte dei Conti, né alla generale disciplina sulla razionalizzazione e contenimento della spesa pubblica, né in via automatica all'intera disciplina sul pubblico impiego (cfr. sent. TAR Lazio 14283/2022). Lo status di ente pubblico non economico a base associativa è determinato dall'art. 2, co. 2 bis del DL 101/2013

### **Organizzazione risorse umane**

L'Ordine è retto dal Consiglio Direttivo. A supporto vi sono le Commissioni di Albo (CAME CAO), i Dipendenti, i Collaboratori e Consulenti esterni, ciascuno con le proprie competenze, nonché l'Organo di revisione.

Il Consiglio opera su mandato degli Iscritti, che si riuniscono in Assemblea per l'approvazione del bilancio preventivo, consuntivo e variazioni.



## Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Lecco

### Consiglio Direttivo

Il Consiglio Direttivo insediatosi in data 30/10/2024 con mandato quadriennale (2025-2028), costituito dai seguenti 17 Componenti eletti con le rispettive cariche attribuite:

<b>Consiglio Direttivo:</b>	
Dr. Pierfranco Ravizza,	<b>Presidente</b>
Dr.ssa Paola Lozza,	<b>Vicepresidente</b>
Dr. Paolo De Luca,	<b>Segretario</b>
Dr. Massimo Bergamini,	<b>Tesoriere</b>
Dr. Gianni Balza,	<b>Consigliere</b>
Dr. Marcellino Arturo Bianchi,	<b>Consigliere</b>
Dr. Carlo Ambrogio Bonacina,	<b>Consigliere</b>
Dr. Alberto Codazzi,	<b>Consigliere CAO</b>
Dr.ssa Cristina Lorini,	<b>Consigliere</b>
Dr.ssa Paola Maggi,	<b>Consigliere</b>
Dr. Alessandro Pandolfo,	<b>Consigliere</b>
Dr. Roberto Enrico Perroni,	<b>Consigliere CAO</b>
Dr. Dario Romeo,	<b>Consigliere</b>
Dr.ssa Anna Ronchetti,	<b>Consigliere</b>
Dr. Carlo Rota,	<b>Consigliere</b>
Dr. Carlo Pietro Soatti,	<b>Consigliere</b>
Dr. Mauro Somaschi.	<b>Consigliere</b>

I membri del Consiglio Direttivo operano secondo le competenze ed attribuzioni espresse dalla L. 3/2018.

Il Consiglio non è al momento dotato di un Regolamento disciplinante l'attività degli Organi.

Il Consiglio delibera secondo il criterio della maggioranza e tutti i voti hanno egual peso, non sono previste deleghe di spese a favore di alcun Consigliere.

Il Consiglio opera a titolo gratuito.

I rimborsi spese per i soggetti operanti nell'organizzazione dell'Ente sono disciplinati da apposito atto deliberatorio adottato con cadenza annuale. Il Consiglio non è al momento dotato del "Regolamento per i rimborsi spese sostenute dai Componenti del Consiglio Direttivo, del Collegio Revisori dei Conti e delle Commissioni d'Albo"

#### Dipendenti

Il Consiglio Direttivo svolge le proprie attività con il supporto dei Dipendenti.

All'atto di predisposizione del presente PTPCT, presso l'Ordine sono impiegati n. 3 Dipendenti. Ai Dipendenti si applica il CCNL per il Personale non Dirigente del Comparto Funzioni Centrali – Enti Pubblici non Economici e il Contratto Integrativo. Al momento solo il CCNL è, sono pubblicato nella sezione Amministrazione Trasparente, essendo in corso le trattative sindacali per il Contratto Integrativo.

Si segnala che nessun processo decisionale è attribuito ai Dipendenti; ai dipendenti non sono attribuiti poteri decisionali e poteri autoritativi. Il potere decisionale e autoritativo è interamente rimesso al Consiglio direttivo.

I Dipendenti possono operare come RUP, previa verifica delle incompatibilità.

#### Collaborazioni e Consulenze

L'Ordine, in considerazione dell'esiguo numero dei Dipendenti e della necessità di competenze specialistiche, per lo svolgimento della propria missione istituzionale si avvale delle seguenti collaborazioni, anche indicate nella sezione Amministrazione Trasparente (sotto sezione Consulenti e Collaboratori; sottosezione Bandi di gara e contratti)

COGNOME E NOME	OGGETTO DELL'INCARICO	DURATA
BOSCHELLO SILVIA	DPO	30/06/2026
DE FAZIO FABIO	CONSULENZA DEL LAVORO	30/06/2025
LOCATELLI INNOCENTE	PRESIDENTE COLLEGIO REVISORE DEI CONTI	31/12/2028



## Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Lecco

MALIGHETTI CHRISTIAN	CONSULENZA LEGALE	30/06/2025
RIPAMONTI PAOLO	CONSULENZA FISCALE	30/06/2029

### Organigramma

L'Organigramma dell'Ordine è reperibile alla successiva sottosezione Organizzazione e capitale umano.

### Collegio dei Revisori

L'operatività del Consiglio Direttivo è supportata dal Collegio dei Revisori<sup>8</sup>, la cui composizione è reperibile della sottosezione Organizzazione e capitale umano del presente PIAO.

### ***Organizzazione risorse economiche***

L'Ordine forma la propria gestione economica sul contributo degli Iscritti (autofinanziamento) e pertanto la gestione economica dell'Ordine, sia in sede preventiva che in sede consuntiva, è avallata dall'Assemblea degli Iscritti. L'Ordine non è soggetto al controllo contabile della Corte dei Conti.

L'Ordine persegue gli Iscritti morosi con attività di tipo amministrativo e secondo regolamentazione interna.

Relativamente ai rapporti economici con la Federazione, si segnala che l'Ordine versa alla Federazione € 23,00 per ciascun proprio Iscritto al fine di contributo al sovvenzionamento della Federazione stessa.

---

<sup>8</sup> Le funzioni sono:

- vigilia sulla regolarità contabile, finanziaria ed economica della gestione, in relazione all'acquisizione delle entrate, all'effettuazione delle spese, all'attività contrattuale, all'amministrazione dei beni, alla completezza della documentazione, agli adempimenti fiscali e alla tenuta della contabilità;
- collabora a supporto con il Consiglio Direttivo;
- fornisce pareri sulle proposte di bilancio di previsione e dei documenti allegati e sulla regolarità amministrativo-contabile delle variazioni di bilancio;
- nei pareri suggerisce al Consiglio Direttivo le misure atte ad assicurare la congruità, la coerenza e l'attendibilità delle impostazioni;
- svolgere vigilanza sulla regolarità contabile, finanziaria ed economica della gestione;
- predisporre la relazione sul rendiconto generale contenente l'attestazione sulla corrispondenza alle risultanze della gestione nonché rilievi, considerazioni e proposte tendenti a conseguire efficienza, produttività ed economicità della gestione;
- svolgere le verifiche di cassa;
- riferisce al Consiglio Direttivo su gravi irregolarità amministrative e contabili con contestuale denuncia ai competenti organi giurisdizionali ove si configurino ipotesi di responsabilità.

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

Il RPCT, essendo Consigliere senza deleghe ed essendo supportato funzionalmente dalla Segreteria Amministrativa, è costantemente messo al corrente delle attività ed iniziative dell'Ente.

Il RPCT quale Consigliere partecipa a tutte le adunanze di Consiglio

Il RPCT sottopone al Consiglio Direttivo la propria Relazione annuale e i risultati della propria attività di monitoraggio.

Relativamente ai rapporti tra RPCT e Dipendenti, si segnala che stante il Codice dei Dipendenti approvato con delibera n. 14 del 26/01/2023, il Segretario Consigliere con ordine di servizio ha richiamato i Dipendenti 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*. In particolare, i dipendenti sono stati invitati a prestare collaborazione e a svolgere costantemente un controllo di livello 1 riportando tempestivamente al RPCT eventuali disfunzioni riscontrate.

Relativamente ai rapporti tra RPCT e Organo di Revisione, il RPCT sottopone le proprie relazioni all'Organo di Revisione e questi sottopone la propria relazione al bilancio al RPCT; entrambi i documenti costituiscono supporto al Consiglio Direttivo per la verifica generale sul sistema di gestione di rischio anticorruzione.

**Attività dell'Ordine, aree di rischio e processi**

La missione istituzionale dell'Ordine prevede i seguenti processi e le seguenti attività:

- tenuta, revisione e relativa pubblicazione dell'Albo;
- stabilire la tassa annua dovuta dagli Iscritti per sopperire alle spese di funzionamento;
- amministrare i proventi e provvedere alle spese redigendo il bilancio preventivo e il conto consuntivo annuale;
- dare a richiesta parere sulle controversie professionali;
- vigilare alla tutela dell'esercizio professionale e alla conservazione del decoro dell'Ordine, reprimendo gli abusi e le mancanze di cui gli Iscritti si rendessero colpevoli nell'esercizio della professione;
- capacità di rappresentare la professione di riferimento
- favorire l'obbligatoria "formazione continua permanente"

**Processi dell'Ordine - Mappatura**

Alla luce di quanto sopra, l'Ordine - in coerenza con le aree di rischio espresse dalla Del. 777/2021 e dalla Del. 831/2016 di ANAC, ha proceduto all'identificazione dei seguenti processi:

Area di rischio	Processo	Responsabile di processo	Responsabile operativo/esecutivo	Descrizione e riferimento alla normativa
Risorse umane	Reclutamento del personale e progressione di carriera	Consiglio Direttivo	Consiglio Direttivo	D.Lgs. 165/2001 (applicazione dei principi)
Autorizzazioni e Provvedimenti senza effetto economico	Tenuta dell'Albo (iscrizione, cancellazione, trasferimento, annotazione provvedimento disciplinare)	Consiglio Direttivo	Consigliere Segretario	Legge 3/2018
	Concessione patrocinio gratuito Concessione utilizzo del logo			
Autorizzazioni e Provvedimenti con effetto economico	Concessione di borse di studio	Consiglio Direttivo	Consiglio Direttivo	Iniziative a supporto della professione
Area Affidamenti	Affidamento collaborazioni e consulenze	Consiglio Direttivo	Consiglio Direttivo	D.LGS. 165/2001
Affidamenti	Affidamento lavori, servizi e forniture – selezione del contraente	Consiglio Direttivo	Consiglio Direttivo	D.LGS. 36/2023
Sovvenzioni, erogazioni e contributi	Erogazione sovvenzioni e contributi	Consiglio Direttivo	Consiglio Direttivo	Sovvenzione di progetti e iniziative con beneficiario enti e soggetti di natura pubblica o privata
Gestione economica dell'ente	Processo contabile – gestione economica dell'ente	Consiglio Direttivo	Consigliere Tesoriere	L.3/2018
Area Specifica	Formazione professionale continua	Consiglio Direttivo	Consiglio Direttivo	L. 3/2018
Area specifica	Rilascio di pareri ai sensi dell'art. 3, lett. e) D. Lgs. cp 233/1946 come modificato dalla l. 3/2018	Consiglio Direttivo	Consiglio Direttivo	Su richiesta, interposizione nelle controversie fra sanitario e sanitario, o fra sanitario e persona o enti a favore dei quali il sanitario abbia prestato o preli la propria opera professionale, per ragioni di spese, di onorari e per altre questioni inerenti all'esercizio professionale, procurando la conciliazione della vertenza e, in caso di non riuscito accordo, dando il suo parere sulle controversie stesse.

Area specifica	Scelta di professionista su richiesta di terzi Scelta di un consigliere su richiesta di terzi	Consiglio Direttivo	Consiglio Direttivo	Indicazione di professionista su richiesta di un soggetto terzo Individuazione di un consigliere per partecipare a commissioni, esami, bandi, etc.
----------------	--	---------------------	---------------------	---

### **Valutazione del contesto interno**

La valutazione del contesto interno registra i seguenti fattori da attenzionare:

#### Fattori che aumentano il rischio

- prossimità tra iscritti, amministratori e stakeholder locali;
- elevato livello di fiducia interna che può ridurre l'attenzione ai controlli;
- bassa digitalizzazione di alcuni processi;
- dipendenza da pochi fornitori storici;
- turn-over scarso tra i dipendenti, che facilita l'accumulo di prassi non formalizzate
- dimensionamento esiguo che impedisce la reale separazione di poteri e la rotazione.

#### Fattori che riducono il rischio

- buona reputazione istituzionale;
- struttura organizzativa generalmente stabile;
- obblighi di vigilanza FNOMCeO e normativa nazionale;
- crescente informatizzazione dei servizi agli iscritti;
- collaborazione con altri Ordini e con la Federazione per standardizzare procedure.

Il contesto interno dell'Ordine, valutato al termine dell'anno 2025, mostra meccanismi di prevenzione della corruzione complessivamente adeguati ma strutturalmente fragili, con efficacia medio-alta sulla compliance formale e media sulla capacità reale di prevenire rischi legati a discrezionalità e concentrazione di funzioni.

Tale analisi richiede la previsione di misure di prevenzione specifica, soprattutto di natura regolamentare su processi tipici quali affidamenti ed erogazione contributi.

## FASE 2

### Valutazione del rischio

Per la valutazione del rischio l'Ordine adotta un approccio qualitativo.

La valutazione del rischio viene svolta sul processo (e non sulla singola attività), come da indicazioni della Delibera ANAC 777/2021.

Per ogni evento rischioso individuato, l'Ordine esprime giudizio di rischiosità (rischio alto, medio o basso).

Il giudizio di rischiosità deriva dalla correlazione tra probabilità e impatto, che viene supportata dall'analisi di tre categorie di fattori, quali indicatori di rischio, fattori abilitanti e dati oggettivi di stima.

Ogni giudizio di rischiosità viene supportato da una sintetica motivazione.

Qui di seguito la descrizione dei fattori citati

<b>Indicatori di rischio</b>	<b>Fattori abilitanti</b>	<b>Dati oggettivi di stima</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- livello di interesse "esterno": la presenza di interessi, anche economici, rilevanti e di benefici per i destinatari del processo determina un incremento del rischio;</li> <li>- grado di discrezionalità del decisore interno all'Ordine: la presenza di un processo decisionale altamente discrezionale determina un incremento del rischio rispetto ad un processo decisionale altamente vincolato;</li> <li>- manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata: se l'attività è stata già oggetto di eventi corruttivi in passato nell'amministrazione o in altre realtà simili, il rischio aumenta poiché quella attività ha delle caratteristiche che rendono attuabili gli eventi corruttivi;</li> <li>- opacità del processo decisionale: l'adozione di</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- mancanza di misure di trattamento del rischio</li> <li>- eccessiva regolamentazione, complessità e scarsa chiarezza della normativa di riferimento</li> <li>- esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto;</li> <li>- scarsa responsabilizzazione interna;</li> <li>- inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi;</li> <li>- inadeguata diffusione della cultura della legalità;</li> <li>- mancata attuazione del principio di distinzione tra politica e amministrazione</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- dati sui precedenti giudiziari e/o sui procedimenti disciplinari a carico dei dipendenti dell'amministrazione. Le fattispecie che possono essere considerate sono le sentenze passate in giudicato, i procedimenti in corso, e i decreti di citazione a giudizio riguardanti: <ul style="list-style-type: none"> <li>o i reati contro la PA;</li> <li>o il falso e la truffa, con particolare riferimento alle truffe aggravate all'amministrazione (artt. 640 e 640 bis c.p.);</li> <li>o i procedimenti aperti per responsabilità amministrativo/contabile (Corte dei Conti);</li> <li>o i ricorsi amministrativi in tema di affidamento di contratti pubblici.</li> </ul> </li> <li>- le segnalazioni pervenute, nel cui ambito rientrano certamente le segnalazioni ricevute tramite apposite procedure di whistleblowing, ma anche</li> </ul>

<p>strumenti di trasparenza sostanziale, e non solo formale, riduce il rischio;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- livello di collaborazione del responsabile del processo o dell'attività nella costruzione,</li> <li>- aggiornamento e monitoraggio del piano: la scarsa collaborazione può segnalare un deficit di attenzione al tema della prevenzione della corruzione o comunque risultare in una opacità sul reale grado di rischiosità;</li> <li>- grado di attuazione delle misure di trattamento: l'attuazione di misure di trattamento si associa ad una minore possibilità di accadimento di fatti corruttivi</li> </ul>		<p>quelle pervenute dall'esterno dell'amministrazione o pervenute in altre modalità. Altro dato da considerare è quello relativo ai reclami e alle risultanze di indagini di customer satisfaction, che possono indirizzare l'attenzione su possibili malfunzionamenti o sulla malagestione di taluni processi organizzativi.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ulteriori dati in possesso dell'amministrazione</li> <li>- segnalazioni pervenute</li> <li>- notizie di stampa e notizie sul web, dopo idoneo riscontro</li> </ul>
--	--	---

Il giudizio sintetico di rischio può essere definito in basso, medio e alto, secondo i seguenti significati:

<b>Giudizio di rischiosità</b>	<b>BASSO</b> - La probabilità di accadimento è rara e l'impatto dell'accadimento genera effetti trascurabili o marginali.
	Non sono richieste misure di prevenzioni ulteriori rispetto a quelle già individuate
	<b>MEDIO</b> - L'accadimento dell'evento è probabile e l'impatto produce effetti minori e mitigabili
	Il trattamento di questo rischio deve essere pianificato e finalizzato nel termine di 1 anno; sono richieste ulteriori misure di prevenzione rispetto a quelle esistenti la cui programmazione e attuazione non deve eccedere un anno dalla valutazione svolta
	<b>ALTO</b> - La probabilità di accadimento è alta/ricorrente.
L'impatto genera effetti seri. Il trattamento di questo rischio deve essere immediato e finalizzato nel termine di 6 mesi dall'individuazione; sono richieste ulteriori misure di	

prevenzione rispetto a quelle esistenti la cui programmazione ed attuazione non deve eccedere 6 mesi dalla valutazione svolta

### Esiti della valutazione

La valutazione di ciascun rischio è stata condotta sotto il coordinamento del RPCT ed è basata su dati ed informazioni oggettivi<sup>9</sup>, riscontrati con il Consiglio nella sua interezza. La valutazione è stata condivisa da tutti i componenti del Consiglio Direttivo ed approvata nella seduta del 15/12/2025 unitamente alla bozza del PIAO 2026-2028.

Gli esiti della valutazione sono riportati qui di seguito in forma tabellare:

AREA DI RISCHIO	PROCESSO VALUTATO	EVENTO DI RISCHIO	DATI OGGETTIVI DI STIMA	FATTORE ABILITANTE	INDICATORE DI RISCHIO	GIUDIZIO DI RISCHIOSITÀ ATTRIBUITO	MOTIVAZIONE
Acquisizione e progressione del personale	Reclutamento del personale	Assunzione del personale senza procedura concorsuale	nessuno	nessuno		basso	Le assunzioni vengono fatte a seguito di concorso pubblico, regolamentato da specifico bando, precedute da avviso di mobilità, secondo la normativa vigente nel tempo.
	Progressione di carriera	Progressioni di carriera senza esplicitare le procedure richieste	nessuno	nessuno		basso	Le progressioni avvengono nei modi e tempi previsti dal vigente CCNL del Comparto delle Funzioni Centrali.
Area Affidamenti (Selezione del contraente)	Affidamenti contratti di lavori, servizi e forniture	Affidamento in violazione dei criteri del Codice Appalti	nessuno	Mancanza di regolamentazione interna codificata	Non sono riscontrati indicatori di rischio	medio	Le procedure sono disciplinate dalle norme sull'acquisizione dei beni e servizi così come stabilito dal codice degli appalti e dei contratti pubblici.

<sup>9</sup> Sono dati e informazioni oggettive i seguenti elementi, a titolo esemplificativo ma non esaustivo. Tra questi vanno citati quelli effettivamente utilizzati nella fase di analisi.

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

		Affidamento senza previa verifica di capienza di bilancio					<p>L'Ordine procede con affidamenti sottosoglia e decide con delibera collegiale e motivata.</p> <p>L'Ordine opera prevalentemente sottosoglia.</p> <p>Di ciascun affidamento viene data evidenza nella sezione Amministrazione Trasparente</p> <p>In considerazione dell'utilizzo di risorse e della mancanza di un regolamento specifico il processo viene mappato a rischio di media.</p>
	Affidamento di incarichi di collaborazione e consulenza	<p>Affidamento in violazione dei criteri del Codice Appalti</p> <p>Affidamento senza previa verifica di capienza di bilancio</p>	nessuno	nessuno	Non sono riscontrati indicatori di rischio	basso	L'Ordine procede al conferimento di incarichi professionali individuali, anche di natura occasionale, con deliberazione consiliare motivata, sulla base di valutazioni curriculari a cura del Consiglio su proposta del Presidente.
Area provvedimenti amministrativi senza effetto economico	Tenuta dell'albo (iscrizione, cancellazione, trasferimento, annotazione di sanzione disciplinare)	Mancato rispetto della tempistica; mancata verifica dei requisiti autodichiarati	nessuno	Allo stato non vi sono fattori abilitanti	Non sono riscontrati indicatori di rischio	basso	I processi sono regolamentati dalla normativa di riferimento e dalla normativa disciplinante l'albo unico. Il processo è presidiato da misura di prevenzione (regolamento interno) e dal Regolamento in materia di procedure per la cancellazione dall'albo per morosità. In caso di violazione della normativa il richiedente può rivolgersi alla CCEPS.
	Concessione patrocinio ed utilizzo del logo	Inappropriata valutazione dell'iniziativa e potenziale rischio reputazionale	nessuno	Processo discrezionale	Non sono riscontrati indicatori di rischio	basso	La concessione dei patrocini ed utilizzo del logo avviene in conformità al Regolamento per la concessione del patrocinio gratuito.
Area Sovvenzioni, erogazioni e contributi	Concessione di sovvenzioni ed erogazioni sostenere progetti utili a	Inappropriata valutazione del progetto; anticipazione del	nessuno	Processo discrezionale e concentrato in capo	Non sono riscontrati indicatori di rischio	basso	Eventuali sovvenzioni e contributi sono decisi con delibera motivata del Consiglio e sono vagliati dall'organo di revisione.

	supporto della professione	contributo senza verificare lo svolgimento dell'iniziativa		al solo Consiglio direttivo			
Rischi specifici – formazione professionale	Organizzazione della formazione a favore degli iscritti utile per conseguire ECM		nessuno	Allo stato non vi sono fattori abilitanti	Non sono riscontrati indicatori di rischio	basso	Attività principalmente svolta con il supporto federale o con il supporto di provider terzi autorizzati; in questo ultimo caso le iniziative e le convenzioni vengono approvate con delibera motivata.
Rischi specifici - rilascio pareri a iscritti	rilascio di pareri ai sensi dell'art. 3, lett. e) d.lgs. cp 233/1946 come modificato dalla l. 3/2018	Favoritismo; trattamento discrezionale	nessuno	Processo discrezionale concentrato in capo ad unico soggetto (Consiglio direttivo)	Non sono riscontrati indicatori di rischio	medio	Tale processo è svolto con periodicità rara. Il rilascio dei pareri richiesti viene affrontato con modalità collegiale. L'attribuzione del livello medio deriva dal fattore arbitrarietà e dalla circostanza che non vi è una tutela per il professionista.
Gestione economica dell'ente	Formazione del budget (programmazione annuale dell'ente)	Previsione di spese non necessarie o non utili per gli iscritti; non previsione di spese funzionali alla categoria	nessuno	Mancanza di regolamento di contabilità	Non sono riscontrati indicatori di rischio	basso	L'Ordine ha adottato un Regolamento di amministrazione e contabilità. L'Assemblea degli iscritti approva il bilancio preventivo e consuntivo; Il bilancio preventivo e consuntivo è corredato da Relazione dei revisori. Il bilancio preventivo e consuntivo è pubblicato nella sezione AT.
Individuazione di professionisti su richiesta di terzi	Scelta di professionisti iscritti o scelta di consiglieri per affidamenti incarichi	Inappropriata valutazione dei requisiti e arbitrarietà nella scelta animata da favoritismi	nessuno	Mancanza di regolamentazione specifica	Non sono riscontrati indicatori di rischio	basso	L'individuazione viene fatta su base collegiale e delibera motivata, avuto riguardo al conflitto di interessi, alla presenza di requisiti di professionalità e alla rotazione. L'attività di individuazione di professionisti iscritti su richiesta di terzi è remota. L'individuazione di consiglieri avviene di norma sulla base della valutazione curriculare e nel rispetto del criterio di rotazione. Nel caso di individuazione dei membri componenti di commissione di esame per operatori sanitari, si fa riferimento al relativo bando



Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Lecco

***Ponderazione dei rischi***

A fronte delle valutazioni sopra espresse, sarebbe opportuno procedere alla ponderazione dei rischi, utile per stabilire le azioni da intraprendere e la “gerarchia” nel trattamento dei rischi individuati.

### Trattamento del rischio

L'ordine si è dotato di

- A. Misure di prevenzione generali
- B. Misure di prevenzione specifiche per rischi specifici

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

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

Stante l'art. 3, co. 1<sup>10</sup> della L.97/2001<sup>11</sup>, 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 in relazione alla misura del trasferimento, questo non è programmabile stante il dimensionamento dell'Ente.

L'Ordine valuterà, di tempo in tempo, la possibilità di mettere il dipendente in aspettativa.

##### **b. Codice di Comportamento specifico dei Dipendenti**

L'Ordine ha adottato il Codice di Comportamento dei Dipendenti Pubblici.

Gli obblighi ivi definitivi si estendono a tutti i Collaboratori e Consulenti, nonché ai titolari di Organi di indirizzo in quanto compatibili. A riguardo il Codice viene comunicato ai destinatari e viene allegato nelle lettere di incarico e -per i titolari dell'organo di indirizzo- nella seduta di insediamento.

Si rammenta che con specifico riguardo ai titolari di Organi di indirizzo, al Codice di Comportamento specifico si aggiunge il Codice Deontologico.

Il controllo sul rispetto del Codice è rimesso al controllo del Consigliere Segretario relativamente al Personale e al RPCT relativamente ai Consiglieri dell'Ordine; il RPCT, a riguardo, procederà a trasmettere la segnalazione all'Organo Disciplinare presente presso l'Ordine e competente per i Procedimenti Disciplinari dei Professionisti Iscritti.

---

<sup>10</sup> Salva l'applicazione della sospensione dal servizio in conformità a quanto previsto dai rispettivi ordinamenti, quando nei confronti di un Dipendente di Amministrazioni o di Enti Pubblici ovvero di Enti a prevalente partecipazione pubblica è disposto il giudizio per alcuni dei delitti previsti dagli articoli 314, primo comma, 317, 318, 319, 319-ter (319-quater) e 320 del codice penale e dall'articolo 3 della legge 9 dicembre 1941, n. 1383, l'Amministrazione di appartenenza lo trasferisce ad un ufficio diverso da quello in cui prestava servizio al momento del fatto, con attribuzione di funzioni corrispondenti, per inquadramento, mansioni e prospettive di carriera, a quelle svolte in precedenza. L'Amministrazione di appartenenza, in relazione alla propria organizzazione, può procedere al trasferimento di sede, o alla attribuzione di un incarico differente da quello già svolto dal Dipendente, in presenza di evidenti motivi di opportunità circa la permanenza del Dipendente nell'ufficio in considerazione del discredito che l'Amministrazione stessa può ricevere da tale permanenza

<sup>11</sup> LEGGE 27 marzo 2001, n. 97 - Norme sul rapporto tra procedimento penale e procedimento disciplinare ed effetti del giudicato penale nei confronti dei Dipendenti delle amministrazioni pubbliche.

**c. Conflitto di interessi (Dipendente, Consigliere, Consulente)**

Fatte salve le ipotesi di incompatibilità ed inconferibilità che, ai sensi della vigente regolamentazione, sono devolute preliminarmente all'attività di verifica 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.

Nello specifico 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 relativamente allo svolgimento delle proprie mansioni; 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 cause 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; analogamente viene rilasciata dichiarazione di assenza di cause di inconferibilità; in relazione a queste ultime il RPCT, in maniera randomica, può procedere a controlli sulla veridicità, in particolare mediante il ricorso al Casellario Giudiziale.
- 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 e la mancanza di tale dichiarazione costituisce motivo ostativo al perfezionamento 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.

**d. Inconferibilità e incompatibilità di incarichi**

L'Ordine acquisisce e conserva le dichiarazioni ex art. 20 D.Lgs 39/2013 dai Membri del Consiglio Direttivo.

Tali dichiarazioni rinnovate con cadenza annuale, vengono pubblicate nella sezione Amministrazione Trasparente. Con modalità randomica, il RPCT una volta all'anno verifica la veridicità della dichiarazione di assenza cause di inconferibilità mediante ricorso al Casellario Giudiziale.

Tale misura è assunta per i soli Consiglieri, posto che ai Dipendenti non vengono conferiti incarichi.

**e. Commissioni e assegnazioni agli uffici**

Al sensi dell'art. 35 bis del D. Lgs. 165/2001, i dipendenti che sono stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del codice penale:

- non possono fare parte, anche con compiti di segreteria, di commissioni per l'accesso o la selezione a pubblici impieghi;
- non possono essere assegnati, anche con funzioni direttive, agli uffici preposti alla gestione delle risorse finanziarie, all'acquisizione di beni, servizi e forniture,

nonché alla concessione o all'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari o attribuzioni di vantaggi economici a soggetti pubblici e privati;

- non possono fare parte delle commissioni per la scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, per la concessione o l'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché per l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere.

Fermo restando che i dipendenti non sono titolari di poteri autoritativi o negoziali, sono comunque tenuti al rilascio di una dichiarazione annuale relativa all'assenza di condanne da rilasciare al RPCT e al Presidente; inoltre, in caso di loro individuazione per la partecipazione a Commissioni, sono tenuti al rilascio di dichiarazione ad hoc all'atto dell'accettazione dell'incarico.

Il RPCT verifica che con cadenza annuale venga resa e raccolta la dichiarazione e in caso di assegnazione a Commissioni verifica che sia stata fornita una dichiarazione ad hoc.

#### ***f. Incarichi extraistituzionali***

A fronte del disposto dell'art. 54 del D.Lgs. 165/2001, i Dipendenti possono essere autorizzati od incaricati allo svolgimento di incarichi e prestazioni non compresi nei doveri d'ufficio; l'autorizzazione avviene con delibera motivata del Consiglio Direttivo. Il Dipendente sottopone la richiesta, unitamente ai dettagli essenziali (quali tipologia di incarico, durata, compenso, Ente presso cui si svolge) al Consigliere Segretario che la porta all'attenzione del Consiglio per assumere una decisione collegiale motivata.

La delibera di autorizzazione deve avvenire entro il Consiglio Direttivo successivo alla richiesta.

Parimenti il Consiglio delibera in caso di conferimento di incarico da parte dell'Ordine.

#### ***g. Pantouflage***

L'Ente non ritiene di dotarsi di una misura di prevenzione del pantouflage posto che la governance che connota l'Ente - descritta nella parte relativa al contesto interno - evidenzia che nessun potere autoritativo o negoziale è attribuito al Dipendente, essendo tali poteri concentrati in capo al Consiglio.

#### ***h. Rotazione straordinaria***

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

1. inserire nella futura documentazione di impiego (sin dal bando di concorso) l'obbligo per il Dipendente di comunicare all'Ordine/Collegio l'avvio del procedimento penale entro 15 giorni dall'avvio stesso
2. inserire pari obbligo nella eventuale documentazione contrattuale con Società di lavoro interinale, con ovvio riferimento alle persone fisiche che dovessero essere individuate come lavoratori interinali.

L'implementazione delle misure 1 e 2 è rimessa alla competenza Consigliere Segretario in fase di reclutamento e alla competenza del Consiglio Direttivo se si tratta di affidamento a Società di lavoro interinale.

Come per il punto f), in considerazione dell'attuale organico, si segnala che ad oggi la misura risulta pressoché impraticabile.

**i. Misure di Formazione obbligatoria di Dipendenti/Consiglieri/Collaboratori**

Per il triennio 2026-2028 l'Ordine programma la fruizione di una formazione specialistica per i soggetti maggiormente coinvolti nei processi con maggiore esposizione al rischio, quali Segreteria, RPCT e Consigliere Tesoriere; a riguardo rileva la formazione per il RUP in tema di utilizzo delle PAD, così come anche indicato nel PNA 2025 di ANAC, nonché misure di formazione dei dipendenti specifiche per la conoscenza dei meccanismi di tutela del whistleblower e dei canali di segnalazione interna. La formazione fruita dovrà essere documentabile, a riguardo vengono archiviati l'attestato di presenza, il programma didattico, il cv dei relatori e il materiale didattico. I Dipendenti hanno l'obbligo di fruire della formazione proposta.

**j. Misure Rotazione Ordinaria**

L'istituto della rotazione ordinaria non risulta praticabile in considerazione del ridotto dimensionamento dell'Ente, della competenza di ciascun dipendente e della circostanza che i dipendenti non sono titolari di poteri autoritativi o negoziali. Rispetto ai membri del Consiglio direttivo, nell'assunzione di incarichi e della gestione delle varie attività ed aree tematiche, l'Ordine applica una rotazione funzionale, nel rispetto dei requisiti di competenza e di rotazione.

**k. Whistleblowing**

L'Ordine si è dotato di un canale di segnalazione interna, reperibile sulla home page all'indirizzo <https://omceolecco.whistleblowing.it/#/>  
La gestione della segnalazione viene sostanzialmente svolta in coerenza con il D. Lgs. 24/2023 e con le Linee Guida ANAC di cui alla Delibera 311/2023.

**Misure di prevenzione specifiche**

L'Ordine ha ritenuto nel tempo di normare la propria attività attraverso atti di autoregolamentazione che hanno creato regole univoche e consolidate. Gli atti di autoregolamentazione - come di seguito individuati - sono pubblicati nella Sezione Amministrazione Trasparente/Disposizioni generali e sono oggetto di revisione costante in caso di modifiche normative/regolamentari/organizzative. Tali Regolamenti rappresentano, per i rispettivi ambiti, misure di prevenzione specifiche di corruzione e mala administration.

Area di rischio/processo di rischio	Misura specifica
Affidamenti	REGOLAMENTO PER LA GESTIONE DEL FONDO ECONOMALE
Provvedimenti amministrativi senza effetto economico	REGOLAMENTO PER LA CONCESSIONE DEI PATROCINI GRATUITI

Tale autoregolamentazione è pubblicata nella sezione Amministrazione Trasparente, al link <https://www.omceolecco.it/amministrazione-trasparente/disposizioni-generali/atti-generali/statuti-regolamenti-leggi-regionali>

## PROGRAMMAZIONE DI NUOVE MISURE DI PREVENZIONE

In considerazione dell'attività di valutazione del rischio svolta e, in particolare a seguito dell'attività di ponderazione, l'Ordine nella seduta del \_\_\_\_\_ contestualmente all'adozione del programma anticorruzione ha valutato la programmazione delle seguenti misure di prevenzione specifiche:

- Predisposizione e adozione del regolamento per le verifiche a campione sugli affidamenti
- Predisposizione e adozione del regolamento sui Procedimenti Disciplinari della CAM e della CAO
- Predisposizione a adozione del regolamento per la concessione dei giudizi di congruità sulle parcelle
- Predisposizione e adozione del regolamento per la selezione di iscritti specialisti su richiesta di enti terzi per arbitrati
- Revisione del regolamento di contabilità e amministrazione

### Tempi di completamento delle misure di prevenzione

I tempi di completamento sono definitivamente fissati al 31 dicembre 2028;

### Soggetti responsabili per l'adozione delle misure programmate

Soggetto responsabile dell'adozione delle misure di prevenzione è il Consiglio Direttivo; soggetto operativo per la predisposizione delle misure è il Funzionario Capo, supportato dalle Assistenti e dai Consulenti.

### Monitoraggio sull'attuazione delle nuove misure

Il RPCT procederà a verificare l'attuazione delle misure di prevenzione e a monitorarne l'efficacia e il miglioramento secondo la seguente tempistica

- Predisposizione e adozione del regolamento per le verifiche a campione sugli affidamenti: 31/12/2026
- Predisposizione e adozione del regolamento sui Procedimenti Disciplinari della CAM e della CAO: 31/12/2026
- Predisposizione a adozione del regolamento per la concessione dei giudizi di congruità sulle parcelle: 31/12/2026
- Predisposizione e adozione del regolamento per la selezione di iscritti specialisti su richiesta di enti terzi per arbitrati: 31/12/2026
- Revisione del regolamento di contabilità e amministrazione: 31/12/2027

In coerenza con la Delibera 777/2021 nella programmazione delle misure di prevenzione della corruzione, si specificano chiaramente, per ogni misura, i seguenti elementi:

- il soggetto responsabile dell'attuazione
- i termini entro cui attuare la misura

- la previsione e i tempi del monitoraggio sull'attuazione della stessa.
- Predisposizione e adozione del regolamento per le verifiche a campione sugli affidamenti: Consiglio Direttivo, 31/12/2026, monitoraggio nel corso dell'anno da parte del RPCT
- Predisposizione e adozione del regolamento sui Procedimenti Disciplinari della CAM e della CAO: Consiglio Direttivo, 31/12/2026, monitoraggio nel corso dell'anno da parte del RPCT
- Predisposizione a adozione del regolamento per la concessione dei giudizi di congruità sulle parcelle: Consiglio Direttivo, 31/12/2026, monitoraggio nel corso dell'anno da parte del RPCT
- Predisposizione e adozione del regolamento per la selezione di iscritti specialisti su richiesta di enti terzi per arbitrati: Consiglio Direttivo, 31/12/2026, monitoraggio nel corso dell'anno da parte del RPCT
- Revisione del regolamento di contabilità e amministrazione: Consiglio Direttivo, 31/12/2027, monitoraggio nel corso dell'anno da parte del RPCT

## FASE 3

---

### *Monitoraggio*

#### Monitoraggio di livello 1 e livello 2

Il RPCT, quale soggetto referente del sistema di prevenzione della corruzione, procede a svolgere controlli e monitoraggio sulle misure di prevenzione e di trasparenza. In alcuni casi sono previsti anche controlli di livello 1, mediante autovalutazione dei soggetti che direttamente gestiscono il processo; a riguardo si segnala il controllo svolto dalla Segreteria Amministrativa sugli obblighi di trasparenza preliminarmente alla pubblicazione dei dati (fase di validazione) e il controllo svolto dalla Segreteria Amministrativa sull'esecuzione delle attività oggetto di contratto prima del pagamento dei corrispettivi, nonché le verifiche di livello 1 -tra cui la verifica dei requisiti degli OOE- svolte dal RUP preliminarmente ad ogni affidamento.

Il monitoraggio si svolge mediante

1. Controlli nel continuo svolto dal RPCT sull'attuazione delle misure di prevenzione e sull'assolvimento degli obblighi di trasparenza
2. Controlli del RPCT finalizzati alla predisposizione della Relazione Annuale del RPCT, svolti direttamente sulla Piattaforma ANAC, scheda Monitoraggio
3. Controlli svolti dal soggetto attestatore in sede di attestazione assolvimento degli obblighi di trasparenza.

Qui di seguito una specifica dei controlli svolti:

- Relativamente agli obblighi di trasparenza, il RPCT procede con cadenza annuale a controllare tutti gli obblighi come espressi nella sezione Trasparenza e a riferirne al Consiglio tra il 31 dicembre e il 31 marzo dell'anno successivo a quello di riferimento;
- Relativamente all'attestazione sull'assolvimento degli obblighi di trasparenza ex D. Lgs. 150/2009 l'Ordine ha nominato quale soggetto attestatore l'RPCT; il soggetto attestatore rilascia l'attestazione secondo le indicazioni fornite da ANAC e avuto riguardo ai requisiti di completezza, aggiornamento, apertura del formato e se del caso svolge il monitoraggio come da indicazioni di tempo in tempo fornite da ANAC;
- Relativamente ai controlli sulle misure generali, il RPCT utilizza con cadenza annuale la Scheda monitoraggio reperibile in piattaforma ANAC; avrà cura di condividere i risultati del monitoraggio con il Consiglio dell'Ordine nella prima adunanza utile;
- Relativamente ai controlli sulle misure specifiche, il RPCT valuta l'esistenza, ovvero la formale adozione delle stesse, e in maniera campionaria l'efficacia (mediante revisione delle delibere e dei verbali di Consiglio). Anche per le misure specifiche utilizza la Scheda di monitoraggio reperibile in piattaforma ANAC; le misure specifiche vengono monitorate nella misura del 30% per anno, di modo che alla fine del triennio (31.12.2028) il controllo sia stato svolto su tutte le misure; con cadenza annuale il RPCT riferisce dell'esito delle verifiche sulle misure specifiche al consiglio direttivo;
- Relativamente ai controlli utili per la Relazione Annuale del RPCT si segnala che successivamente alla condivisione del programma anticorruzione con ANAC

mediante la Piattaforma, il RPCT compila la Scheda Monitoraggio e all'esito della compilazione beneficia della produzione in automatico della Relazione Annuale.

*Monitoraggio complessivo sistema di rischio*

Con riguardo, infine, al monitoraggio complessivo del sistema di gestione del rischio anticorruzione, il RPCT con cadenza annuale entro il 31 marzo successivo all'anno di riferimento, rilascia un proprio report sull'attività svolta (*Report al Consiglio Direttivo sulle attività svolte dal RPCT*); a valle di questo report e considerate le osservazioni del RPCT, il Consiglio emetterà con cadenza annuale un giudizio sul funzionamento particolare indicando se appare idoneo, non idoneo o migliorabile. Il Consiglio sulla base delle indicazioni del RPCT esprime le proprie considerazioni e, se del caso dispone un piano di rimedio o di miglioramento. La relazione del RPCT unitamente alle considerazioni del Consiglio espresse vengono trasmesse per conoscenza all'organo da revisore.

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

### PARTE III

#### SEZIONE TRASPARENZA

L'Ordine intende la trasparenza quale accessibilità totale alle proprie informazioni per consentire forme diffuse di controllo sulla propria attività, organizzazione e sulle proprie risorse economiche.

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

- l'aggiornamento della Sezione Amministrazione Trasparente, secondo i criteri e gli obblighi descritti dalla delibera 777/2021
- la gestione del diritto di accesso civico semplice e generalizzato
- la condivisione delle attività, organizzazione, iniziative durante l'Assemblea degli iscritti.

#### Sezione Amministrazione Trasparente

L'assolvimento degli obblighi si basa su quanto segue:

- principio di proporzionalità e di semplificazione
- dimensioni dell'ente e organizzazione interna
- normativa regolante la professione di riferimento
- art. 2, co.2 e co. 2bis, DL. 101/2013 convertito con modificazioni dalla L. 30 ottobre 2013, n. 125 e smi

#### 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 aperto previsto dalla norma

#### Documenti, dati e informazioni da pubblicare

L'Ordine pubblica esclusivamente i documenti, dati e informazioni previsti dalla Delibera 777/2021 secondo l'albero della trasparenza ivi reperibile. Resta inteso che tutti gli obblighi non previsti dalla citata delibera si considerano non applicabili e, come tali, non computabili nelle valutazioni generali di conformità della struttura Amministrazione Trasparente.

L'Ordine si conforma tempestivamente agli Schemi di pubblicazione adottati da ANAC.

### **Soggetti Responsabili**

I soggetti responsabili della pubblicazione dei dati sono ripartiti in

- Soggetti responsabili del reperimento/formazione del dato, documento o informazione
- Soggetti responsabili della trasmissione del dato reperito/formato
- Soggetto responsabile della validazione del dato precedentemente alla pubblicazione
- Soggetti responsabili della pubblicazione del dato

Questi soggetti sono identificati nella tabella in calce alla presente sezione, che costituisce un atto organizzativo interno dell'ente.

### **Soggetto validatore**

Ai sensi e per gli effetti della Delibera ANAC 495/2024 l'Ordine ha individuato quale soggetto validatore il Funzionario, Sig. Massimo Iacobuzio. Il validatore riceve la documentazione a pubblicazione obbligatoria, la valida secondo i criteri di pubblicazione previsti dal D.Lgs. 33/2013 e secondo i requisiti di pubblicazione previsti dalla delibera 495/2024 e per ogni obbligo di pubblicazione rilascia un'indicazione di conformità e di pubblicabilità. Tale indicazione può essere rilasciata via email inviata al soggetto che si occupa della pubblicazione; in caso di difformità il soggetto validatore invia una comunicazione al soggetto che si è occupato della formazione o reperimento del dato, al fine di segnalare la non conformità e di procedere agli aggiustamenti.

### **Pubblicazione dei dati**

L'Ordine ha predisposto sul proprio sito istituzionale la sezione "Amministrazione Trasparente", agevolmente visionabile mediante un link posizionato in modo chiaro e visibile sull'home page: [www.omceolecco.it](http://www.omceolecco.it)

### **Privacy e riservatezza**

Le pubblicazioni nella sezione Amministrazione trasparente, relativamente alla tutela dei dati personali ivi contenuti, sono conformi ai principi generali espressi dall'art. 5 del Reg. UE 2016/679 e al D.Lgs. 196/20003, nonché alle indicazioni del Provvedimento del Garante per la protezione dei dati personali n. 243/2014 recante "Linee guida in materia di trattamento di dati personali, contenuti anche in atti e documenti amministrativi, effettuato per finalità di pubblicità e trasparenza sul web da soggetti pubblici ed altri enti obbligati". L'Ordine quale titolare del trattamento si avvale del supporto consultivo del proprio DPO che procede alla preliminare verifica dei dati da pubblicare.

L'Ordine si adegua tempestivamente alle indicazioni del Garante Privacy come condivise da ANAC nei propri schemi

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

Con Delibera 21/2018 l'Ordine si è dotato di un Regolamento per la gestione degli accessi.

Il Regolamento è disponibile sul sito istituzionale al link <https://www.omceolecco.it/amministrazione-trasparente/altri-contenuti/accesso-civico>

Nella sezione Amministrazione Trasparente/Altri contenuti/Accessi, l'Ordine fornisce indicazioni sintetiche per l'esercizio di ciascun diritto di accesso, fornendo modulistica e soggetti responsabili, anche dei poteri sostitutivi.

L'Ordine, altresì, tiene il Registro accesso dove annota ogni tipo di richiesta ricevuta, la data della ricezione, la data dell'evasione della richiesta, la presenza di controinteressati. Il registro è tenuto in forma anonima ed in formato aperto.

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

Il RPCT procede al monitoraggio di tutti gli obblighi di pubblicazione pertinenti, avendo come riferimento l'allegato 2 della Delibera 777/2021.

A riguardo, entro il 31 marzo dell'anno successivo a quello della verifica, in sede di *Report al Consiglio Direttivo sulle attività svolte dal RPCT* relaziona al Consiglio direttivo in merito allo stato di conformità della sezione Amministrazione Trasparente.

Il monitoraggio viene svolto su tutti gli obblighi di pubblicazione e non su un campione, come previsto dal PNA 2022 per gli enti dal ridotto dimensionamento; tale maggiore controllo costituisce una misura di incremento della trasparenza.

Il RPCT procede a verificare gli adempimenti relativi alla pubblicità e trasparenza dei contratti pubblici, secondo la normativa sulla digitalizzazione dei contratti pubblici.

Il RPCT, inoltre, verifica il rilascio dell'attestazione sull'assolvimento degli obblighi di trasparenza ex art. 14, co. 4, let. G, D. Lgs. 150/2009 e, se necessario, il RPCT procede anche al successivo monitoraggio in caso di riscontrate "carenze significative" durante l'attestazione.

Relativamente alla gestione e disciplina degli accessi, il RPCT verifica l'aggiornamento del Registro degli accessi e, a campione può verificare l'appropriatezza del processo di gestione delle richieste.

Relativamente alla gestione degli affidamenti, il RPCT si assicura che la sezione bandi di gara e contratti della sezione amministrazione trasparente sia linkata in maniera efficiente e visibile con la Banca dati nazionale dei contratti pubblici tenuta da ANAC.

Rispetto agli indicatori, si segnala che il monitoraggio ha un esito positivo se il dato risulta completamente pubblicato ed aggiornato e se viene esplicitata una motivazione nel caso di dati categorizzati come N/A.

**Obblighi di pubblicazione - Tabella relativa a dati/documenti/informazioni da pubblicare, soggetti responsabili e tempistiche di aggiornamento**

La seguente tabella rappresenta in maniera schematica gli obblighi di pubblicazione cui è tenuto l'Ordine, il soggetto interno all'Ordine che è responsabile per la formazione del documento o per il suo reperimento, il soggetto responsabile per la trasmissione utile alla pubblicazione e il soggetto responsabile della pubblicazione. Per diversi obblighi, in considerazione del ridotto dimensionamento dell'Ordine, i soggetti possono tra loro coincidere.

Nella tabella vengono riportati tutti gli obblighi di pubblicazione applicabili; laddove il dato non sia presente presso l'Ordine, o non sia applicabile per motivi vari, viene riportato in corrispondenza dell'obbligo la dicitura "dato non applicabile", oppure "dato non pertinente" ove possibile con indicazione del motivo.

SOTTOSEZIONE LIVELLO 1	SOTTOSEZIONE LIVELLO 2	OBBLIGO DI PUBBLICAZIONE	RESPONSABILE FORMAZIONE O REPERIMENTO	RESPONSABILE TRASMISSIONE	SOGGETTO VALIDATORE	RESPONSABILE PUBBLICAZIONE	AGGIORNAMENTO
Disposizioni generali	Atti generali	Codice disciplinare, codice di condotta e codice deontologico	Consiglio Direttivo	Consiglio Direttivo	Massimo Iacobuzio	RPCT	Tempestivo, entro 15 giorni dall'adozione
		Atti amministrativi (Regolamenti, Ordini di Servizio, Linee Guida)	Consiglio Direttivo	Consigliere Segretario	Massimo Iacobuzio	RPCT	
	Articolazione degli Uffici	Organigramma	Consigliere Segretario	Consigliere Segretario	Massimo Iacobuzio	Segreteria Amministrativa	Tempestivo, entro 15 giorni dall'adozione
		Telefono e posta elettronica			Massimo Iacobuzio		
Organizzazione	Titolari di incarichi di amministrazione, di direzione o di governo	a) Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico; b) curriculum in forma sintetica di ciascun componente	Consiglio Direttivo	Consiglio Direttivo	Massimo Iacobuzio	RPCT	Entro 3 mesi dalla nomina
		Ammontare complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica (ex art. 14, co.1 ter D.Lgs. 33/2013)	n.a.	n.a.	Massimo Iacobuzio	n.a.	Annuale
	Titolari di incarichi dirigenziali	Dichiarazione insussistenza di una delle cause di inconfiribilità dell'incarico	Consiglio Direttivo	Consiglio Direttivo	Massimo Iacobuzio	RPCT	Tempestivo, entro 15 giorni dall'insediamento e con cadenza annuale entro il 15 gennaio
		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità dell'incarico	Consiglio Direttivo	Consiglio Direttivo	Massimo Iacobuzio	RPCT	Annuale, entro il 15 gennaio di ogni anno oppure entro 5 giorni dal manifestarsi della

		Sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati di cui all'art. 14, concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione della carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie nonché tutti i compensi cui dà diritto l'assunzione della carica	RPCT	RPCT	Massimo Iacobuzio	RPCT	causa di incompatibilità Tempestivo, entro 5 giorni dalla notifica della sanzione
Collaboratori e consulenti	Titolari di incarichi di consulenza o collaborazione	Rappresentazione tabellare (atto di conferimento; cv; compensi, tabella comunicata alla Funzione Pubblica; attestazione e dichiarazione conflitti di interesse, incarichi in enti regolati o finanziati dalla PA)	Segreteria Amministrativa	Segreteria Amministrativa	Massimo Iacobuzio	Segreteria Amministrativa	Tempestivo, entro 30 giorni dal conferimento
Personale	Dotazione organica	Conto annuale del personale	Segreteria Amministrativa	Segreteria Amministrativa	Massimo Iacobuzio	Segreteria Amministrativa	Annuale, entro il 31 gennaio dell'anno successivo
		Costo personale a tempo indeterminato			Massimo Iacobuzio		
	Personale non a tempo indeterminato	Personale non a tempo indeterminato	Segreteria Amministrativa	Segreteria Amministrativa	Massimo Iacobuzio	Segreteria Amministrativa	Annuale
		Costo del personale non a tempo indeterminato			Massimo Iacobuzio		Annuale
	Tassi di assenza	Tassi di assenza distinti per uffici di livello dirigenziale	Segreteria Amministrativa	Segreteria Amministrativa	Massimo Iacobuzio	Segreteria Amministrativa	Annuale
	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti/dirigenti	Elenco degli incarichi con indicazione dell'oggetto, durata, compenso	Consiglio Direttivo	Segreteria Amministrativa	Massimo Iacobuzio	Segreteria Amministrativa	Semestrale, entro il 15 luglio e entro il 15 gennaio
Contrattazione collettiva	Riferimenti ai CCNL e ad interpretazioni autentiche	Consiglio Direttivo	Segreteria Amministrativa	Massimo Iacobuzio	Segreteria Amministrativa	Tempestivo	
	Contrattazione integrativa		Consiglio Direttivo	Segreteria Amministrativa	Massimo Iacobuzio	Segreteria Amministrativa	Annuale
Bandi di concorso	Bandi di concorso per reclutamento del personale	Bandi di concorso con i criteri di valutazione e le tracce delle prove scritte (del concorso già svolto), graduatorie finali aggiornate con eventuale scorrimento degli idonei non vincitori	Consiglio Direttivo	Consigliere Segretario	Massimo Iacobuzio	RPCT	Tempestivo, entro 5 giorni dalla predisposizione
Enti controllati		In formato tabellare: denominazione ente, misura della partecipazione, durata dell'impegno, onere complessivo gravante per l'anno, numero dei rappresentanti della Federazione nell'ente, ultimi 3 bilanci, incarichi di	n.a.	n.a.	Massimo Iacobuzio	n.a.	Annuale, entro il 31 gennaio

		amministratori, dichiarazione assenza cause incompatibilità ed inconfiribilità. Link al sito istituzionale dell'ente					
Attività e procedimenti	Tipologie di procedimento	In formato tabellare - denominazione del procedimento, responsabile del procedimento e ufficio con recapiti, modalità per ottenere informazioni, termine per la conclusione del procedimento, procedimenti che si possono concludere con silenzio assenso, strumenti di tutela amministrativa e giurisdizionale, link di accesso al servizio on line, modalità per effettuare i pagamenti, titolare del potere sostitutivo con modalità per azionarlo  Per i procedimenti ad istanza di parte: atti e documenti da allegare all'istanza e modulistica necessaria, inclusi i fac simile per autocertificazioni, uffici cui rivolgersi con orari, recapiti telefonici ed email	Consigliere Segretario	Consigliere Segretario	Massimo Iacobuzio	RPCT	Annuale, entro il 31 gennaio
Provvedimenti	Provvedimenti dell'organo di indirizzo	Elenco dei provvedimenti relativi ad accordi stipulati dall'ordine con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche	RPCT	RPCT	Massimo Iacobuzio	RPCT	Semestrale, entro il 15 luglio ed entro il 15 gennaio
Bandi di gara e contratti	Atti dell'ordine per ogni procedura	Atti relativi alle procedure per l'affidamento di servizi, forniture, lavori Provvedimenti di esclusione Composizione commissione giudicatrice con CV Contratti Resoconti gestione finanziaria all'atto dell'esecuzione	RUP	RUP	Massimo Iacobuzio	RUP	Tempestivo, entro 15 giorni dalla predisposizione
Sovvenzioni, contributi, sussidi e vantaggi economici	Criteri e modalità		Consiglio Direttivo	Consiglio Direttivo	Massimo Iacobuzio	Segreteria Amministrativa	Tempestivo, entro 15 giorni dalla delibera
	Atti di concessione				Massimo Iacobuzio		
Bilanci	Bilancio preventivo	Bilancio con dati e documenti allegati	Consiglio Direttivo Collegio dei Revisori dei Conti	Tesoriere	Massimo Iacobuzio	Segreteria Amministrativa	Tempestivo, entro 15 giorni dall'approvazione
	Bilancio consuntivo				Massimo Iacobuzio		
	Patrimonio immobiliare			Segreteria Amministrativa	Massimo Iacobuzio	Segreteria Amministrativa	Tempestivo

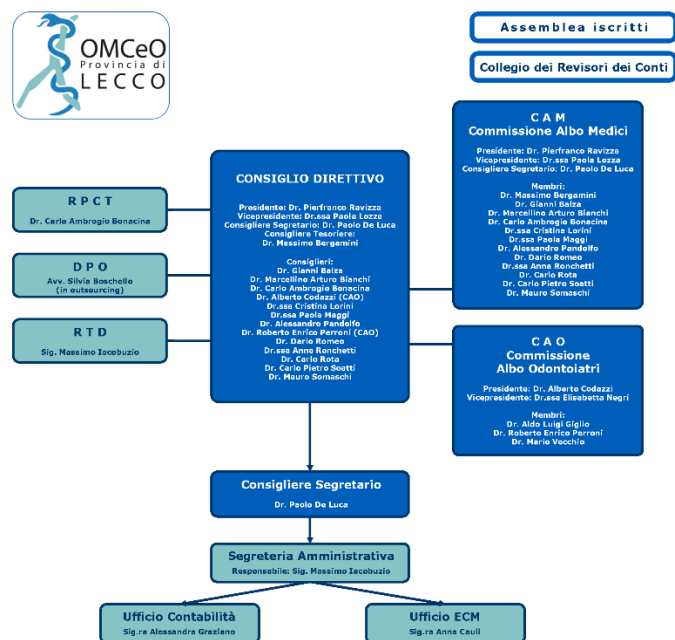
Beni immobili e gestione del patrimonio	Canoni di locazione		Tesoriere		Massimo Iacobuzio		
Controlli e rilievi sull'amministrazione	Organo di controllo/RPCT	Attestazione assolvimento obblighi di trasparenza	RPCT	RPCT	Massimo Iacobuzio	RPCT	Annuale (indicazione delle tempistiche da ANAC)
	Organi di revisione amministrativa e contabile	Relazione al bilancio preventivo e consuntivo	Tesoriere	Tesoriere	Massimo Iacobuzio	Segreteria Amministrativa	Tempestivo, entro 15 giorni dall'approvazione del bilancio
Servizi erogati		Carta dei servizi (relativamente a servizi resi agli esterni non associati)	Consiglio Direttivo	Consigli Direttivo	Massimo Iacobuzio	Segreteria Amministrativa	Annuale
Dati sui pagamenti	Dati sui pagamenti	Dati sui pagamenti in formato tabellare (tipo di spese, data, beneficiari)	Segreteria Amministrativa	Segreteria Amministrativa	Massimo Iacobuzio	Segreteria Amministrativa	Trimestrale
	Indicatore tempestività dei pagamenti	Indicatore di tempestività (annuale e trimestrale)	Segreteria Amministrativa	Segreteria Amministrativa	Massimo Iacobuzio	Segreteria Amministrativa	Annuale/trimestrale
		Ammontare complessivo dei debiti	Segreteria Amministrativa	Segreteria Amministrativa	Massimo Iacobuzio	Segreteria Amministrativa	Annuale
	IBAN e pagamenti informatici		Segreteria Amministrativa	Segreteria Amministrativa	Massimo Iacobuzio	Segreteria Amministrativa	Tempestivo
Interventi straordinari e di emergenza		Provvedimenti adottati che comportano deroghe alla legislazione vigente con indicazione espressa delle norme derogate e motivazioni	RPCT	RPCT	Massimo Iacobuzio	RPCT	Tempestivo
Altri contenuti	Prevenzione della corruzione	PTPCT	RPCT	RPCT	Massimo Iacobuzio	RPCT	Annuale
		RPCT	RPCT	RPCT	Massimo Iacobuzio	RPCT	Tempestivo
		Relazione del RPCT	RPCT	RPCT	Massimo Iacobuzio	RPCT	Annuale
		Provvedimenti adottati da ANAC e atti di adeguamento	RPCT	RPCT	Massimo Iacobuzio	RPCT	
	Atti di accertamento delle violazioni		RPCT	RPCT	Massimo Iacobuzio	RPCT	Tempestivo
	Accesso civico	Accesso civico semplice		Segreteria Amministrativa /RPCT	Segreteria Amministrativa	Massimo Iacobuzio	Segreteria Amministrativa
Accesso civico generalizzato			Segreteria Amministrativa /RPCT	Segreteria Amministrativa	Massimo Iacobuzio	Segreteria Amministrativa	Tempestivo

	Registro degli accessi	Segreteria Amministrativa	Segreteria Amministrativa	Massimo Iacobuzio	Segreteria Amministrativa	Semestrale
Dati ulteriori		Consiglio Direttivo	Consigliere Segretario	Massimo Iacobuzio	Segreteria Amministrativa	Annuale

## 3- ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

### 3.1 Struttura organizzativa

All'atto della predisposizione del presente PIAO, l'Ordine presenta il seguente organigramma:



Commissioni, Gruppi di lavoro e deleghe:

1. **Delegati per la Pubblicità Sanitaria:** Dottori Ravizza, Codazzi e Lozza;
2. **Commissione per le attività culturali e di aggiornamento dell'Ordine – ECM l'informazione – newsletter – sito internet nonché per l'informatica:** Dottori Ravizza, Codazzi, Somaschi, Bianchi, Rota, Pandolfo, Uccello, Lozza e Maggi;
3. **Commissione per l'accertamento dell'invalidità permanente per conto dell'ENPAM:**
  - Dr. Invernizzi Sergio (Presidente e Specialista in Medicina Legale);
  - Dr. Somaschi Mauro;
  - Dr. Rota Carlo;
4. **Delegato Ordinistico per le procedure medico-legali del cittadino (INPS, INAIL, ecc.):** Dr. De Luca;
5. **Delegato Ordinistico presso l'A.L.P.L.:** Dr. Invernizzi Sergio;
6. **Commissione per le Medicine non Convenzionali:**
7. Dr. Bianchi Marcellino Arturo (Coordinatore Referente Consiglio Ordine e rappresentante ordinistico), Dr.ssa Colombo Daniela, Dr. Barranco Calogero, Dr. Caglio Paolo, Dr.ssa Vilella Anna, Dr.ssa Ghiazza Barbara;
8. **Commissione curvatura biomedica:** Dottori Ravizza, Soatti, Maggi, Lorini e Ronchetti;
9. **Commissione Giovani Medici:** Coordinatore Dr. Pandolfo che individuerà gli altri Componenti;
10. **Commissione Ospedale-Ordine su deontologia e comunicazione tra Colleghi:** Dr. Ravizza che definirà gli altri Componenti.

DPO, Avv. Silvia Boschello

RTD, il Funzionario Capo Sig. Massimo Iacobuzio

RUP, il Funzionario Capo Sig. Massimo Iacobuzio e l'Assistente Sig.ra Alessandra Graziano

### 3.2 Organizzazione del lavoro agile

#### POLA

Oltre alle norme di riferimento Nazionale la disciplina del cosiddetto “lavoro agile” e delle altre forme di lavoro da remoto è affidata al vigente [CCNL delle Funzioni Centrali 2022-2024](#)

Il lavoro agile (o Smart Working) è entrato per la prima volta a far parte della realtà operativa e amministrativa dell’Ordine a seguito della Pandemia da Covid19 che ha comportato necessariamente una rivoluzione nella modalità ordinaria dello svolgimento dell’attività lavorativa, affinché la stessa potesse continuare a garantire i medesimi livelli di efficienza, efficacia e apprezzamento da parte dell’utenza.

L’esperienza acquisita nel triennio 2020-2022 ha dimostrato che il lavoro agile influisce positivamente sugli indicatori fondamentali dell’azione amministrativa quali:

- Promozione, diffusione e maggiore implementazione delle tecnologie digitali
- Razionalizzazione delle risorse strumentali
- Valorizzazione delle competenze e miglioramento del benessere organizzativo anche attraverso la conciliazione dei tempi di vita familiare e lavoro;
- Implementazione di strumenti per i contatti con l’utenza senza ricorrere allo “sportello fisico”
- Diffusione di modalità di lavoro orientate a maggiore autonomia e responsabilità
- Sviluppo della cultura orientata ai risultati

In fase di emergenza pandemica l’Ordine, al fine di attivare il lavoro agile, ha implementato tutte le misure di formazione e di organizzative necessarie utilizzando strumenti tecnologici e misure di sicurezza informatica concordate con l’amministratore di sistema.

In tal senso tutte il Personale è già in grado di utilizzare lo strumento del lavoro agile.

#### *Attività che possono essere svolte in modalità di lavoro agile*

Come evidenziato dalla composizione dell’Organico dei Dipendenti, è stato verificato durante la fase emergenziale che potenzialmente 9/10mi del Personale svolge attività che, anche a rotazione, possono essere svolte in modalità agile qualora ricorrano le seguenti condizioni minime:

- è possibile svolgere da remoto buona parte delle attività a cui è assegnata/o il/la lavoratore/lavoratrice, senza la necessità di costante presenza fisica nella sede di lavoro;
- è possibile utilizzare strumentazioni tecnologiche idonee allo svolgimento della prestazione lavorativa al di fuori della sede di lavoro;
- è possibile monitorare la prestazione e valutare i risultati conseguiti;
- è fornita dall’Amministrazione, la strumentazione informatica, tecnica e di comunicazione idonea e necessaria all’espletamento della prestazione in

modalità agile;

- non è pregiudicata l'erogazione dei servizi rivolti all'utenza che deve avvenire con regolarità, continuità ed efficienza, nonché nel rigoroso rispetto dei tempi previsti dalla normativa vigente.

È possibile prendere visione del vigente POLA completo coi relativi allegati al seguente [LINK](#).

### 3.3. Piano triennale dei fabbisogni del personale

#### AGGIORNAMENTO 2026-2028

Il Piano Triennale del Fabbisogno del Personale si sviluppa in una prospettiva triennale, ma viene adottato annualmente; conseguentemente, di anno in anno, potrà essere modificato in relazione alle mutate esigenze di contesto normativo, organizzativo e funzionale; esso rappresenta per l'Ente un fondamentale strumento di natura programmatica, indispensabile per la definizione dell'organizzazione degli uffici.

Il contenuto del piano indica la consistenza della dotazione organica e la totalità delle figure professionali necessarie all'Ente (Allegato B) e la sua eventuale modulazione in base ai fabbisogni programmati (allegato C); al tempo stesso illustra le risorse finanziarie destinate alla sua attuazione quantificate sulla base delle spese di personale in servizio e di quelle connesse alle facoltà assunzionali (Allegato D).

Occorre evidenziare le innovazioni introdotte dal recente CCNL del Comparto Funzioni Centrali 2019-2021 che ha all'art.15 modificato il sistema di classificazione del Personale articolato in quattro aree, che corrispondono a quattro differenti livelli di conoscenze, abilità e competenze professionali:

**Area degli Operatori**

**Area degli Assistenti**

**Area dei Funzionari**

**Area delle Elevate Professionalità**

Che vanno a sostituire la classificazione in Aree A, B, C ecc., prevedendo invece all'interno delle 4 Aree dei differenziali stipendiali (progressioni economiche) le cui tempistiche andranno disciplinate in ambito di contrattazione decentrata, **attualmente ancora in itinere dall'ottobre 2022**.

PIANTA ORGANICA VIGENTE

PERSONALE: PIANTA ORGANICA E POSTI VACANTI			
PROFILO PROFESSIONALE	DOTAZIONE	CONSISTENZA ORGANICA	POSTI VACANTI
Area Funzionari (ex C4) full-time	1	1	0
Area Assistenti (ex B3) part-time 30 ore sett.	1	1	0
(ex B2) full-time	1	1	0
<b>TOTALI</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>0</b>

**ALLEGATO A**

ANNO	NR DIPENDENTI AREA ASSISTENTI TEMPO INDETERMINATO	NR DIPENDENTI AREA ASSISTENTI TEMPO DETERMINATO	NR DIPENDENTI AREA FUNZIONARI	TOTALE DIPENDENTI
2026	2	0	1	3
2027	2	0	1	3
2028	2	0	1	3

**ALLEGATO B** (stante la ridotta dotazione organica non è prevista una suddivisione rigida delle funzioni, bensì tutti e tre i dipendenti in servizio possono svolgere le medesime attività sulla base delle esigenze del momento. Quindi le unità indicate rappresentano quanti Dipendenti possono occuparsi di un determinato settore a prescindere dalla rispettiva qualifica).

AREA ASSISTENTI	NUMERO UNITA'	FUNZIONE
	2	ECM
	2	CONVEGNI
	2	ARCHIVIO - PROTOCOLLO – SEGRETERIA
	2	SEGRETERIA ISCRITTI
	1	PATROCINI
	2	SEGRETERIA PRESIDENTE- SEGRETERIA COMMISSIONI — TASSA ISCRIZIONE ORDINE- GESTIONE SITO INTERNET
	2	ENPAM
	1	CONTABILITA'
	2	SUPPORTO CAO

AREA FUNZIONAR	1	AFFARI GENERALI – ANTICORRUZIONE TRASPARENZA – SEGRETERIA CONSIGLIO DIRETTIVO – COMMISSIONE MEDICA – COMMISSIONE CAO
	1	PROCEDIMENTI DISCIPLINARI– TASSA ISCRIZIONE ORDINE - BILANCI
	1	GESTIONE ALBI
	1	ENPAM – SUPPORTO SEGRETARIO - PRESIDENTE - PRESIDENTE CAO
	1	GESTIONE SITO INTERNET – SOCIAL MEDIA
	1	RASSEGNA STAMPA
	1	CONTABILITA'
	1	GDPR
	1	SICUREZZA SUL LUOGO DI LAVORO
	1	CONVEGNI
	1	RTD
	1	RUP
	1	RESPONSABILE PUBBLICAZIONE CONTENUTI
	1	RESPONSABILE GESTIONE DOCUMENTALE
	1	REDAZIONE VERBALE E ATTI COMPLESSI
	1	COORDINATORE FUNZIONARI REGIONE LOMBARDIA
	1	GDL DIGITALIZZAZIONE
	1	RAD

**ALLEGATO C**

AREA ASSISTENTI	NUMERO UNITA'	FUNZIONE
	2	ECM
	2	CONVEGNI
	2	ARCHIVIO - PROTOCOLLO – SEGRETERIA
	2	SEGRETERIA ISCRITTI
	1	PATROCINI
	2	SEGRETERIA PRESIDENTE - SEGRETERIA COMMISSIONI – TASSA ISCRIZIONE ORDINE - GESTIONE SITO INTERNET
	2	ENPAM
	1	CONTABILITA'
	2	SUPPORTO CAO
AREA FUNZIONARI	1	AFFARI GENERALI – ANTICORRUZIONE TRASPARENZA – SEGRETERIA CONSIGLIO DIRETTIVO – COMMISSIONE MEDICA – COMMISSIONE CAO
	1	PROCEDIMENTI DISCIPLINARI– TASSA ISCRIZIONE ORDINE - BILANCI
	1	GESTIONE ALBI
	1	ENPAM – SUPPORTO SEGRETARIO - PRESIDENTE - PRESIDENTE CAO
	1	GESTIONE SITO INTERNET – FACEBOOK – TWITTER - WHATSAPP
	1	RASSEGNA STAMPA
	1	CONTABILITA'
	1	GDPR
	1	SICUREZZA SUL LUOGO DI LAVORO
	1	CONVEGNI
	1	RTD
	1	RUP
	1	RESPONSABILE PUBBLICAZIONE CONTENUTI

	1	RESPONSABILE GESTIONE DOCUMENTALE
	1	REDAZIONE VERBALE E ATTI COMPLESSI
	1	COORDINATORE FUNZIONARI REGIONE LOMBARDIA
	1	GDL DIGITALIZZAZIONE
	1	RAD

#### ALLEGATO D

Per quanto riguarda il costo del Personale si rimanda ai contenuti del [Bilancio Preventivo](#) valutato preventivamente dal Collegio dei Revisori dei Conti, deliberato dal Consiglio Direttivo ed approvato in via definitiva dall'Assemblea Annuale degli Iscritti in data 02 dicembre 2025.

Il Consulente del lavoro dell'Ordine è delegato a comunicare i dati richiesti annualmente alla Ragioneria Generale dello Stato.

#### **3.3.4. Strategia di copertura del fabbisogno**

Al momento non sono previste variazioni nella dotazione organica.

#### **3.3.5. Formazione del personale**

La formazione del personale costituisce una componente centrale del sistema di prevenzione della corruzione. Tramite l'attività di formazione l'Ordine intende assicurare la corretta e piena conoscenza dei principi, delle regole e delle misure contemplate dal Piano da parte di tutto il personale, anche in funzione del livello di coinvolgimento nei processi esposti al rischio di corruzione. L'obiettivo minimo generale è quello di erogare **almeno otto ore** di formazione su ciò che riguarda la normativa e le pratiche nel campo dell'anticorruzione per ciascun dipendente che non vanno a far parte del monte ore annuale minimo di 40 ore previste dalla Direttiva Ministeriale della Funzione Pubblica.

Nel triennio 2026-2028 si prevede di realizzare attività formative in tema di:

- Utilizzo strumenti informatici
- Gestione documentale
- Gestione contabile



## Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Lecco

- Procedure amministrative
- Codice di comportamento
- Accessibilità documentale
- GDPR
- Prevenzione corruzione e trasparenza
- Utilizzo PAD, FVOE e altre piattaforme di ANAC o altri Enti

### 4- MONITORAGGIO

Tale sezione non è applicabile alle amministrazioni fino a 50 dipendenti