

# **P.I.A.O. 2026-2028**

## **PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' E ORGANIZZAZIONE**

*(Approvato con deliberazione del Consiglio Direttivo del 29/01/2026)*

Il presente Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO) dell'Ordine provinciale dei farmacisti di Trento è adottato, ai sensi del decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n. 113, secondo le modalità semplificate previste per le pubbliche amministrazioni con non più di cinquanta dipendenti dall'art. 1, comma 3, del decreto del Presidente della Repubblica 24 giugno 2022 n. 81 *"Regolamento recante individuazione degli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal Piano integrato di attività e organizzazione"*, e nel rispetto degli adempimenti stabiliti dall'art. 6 del decreto 30 giugno 2022, n. 132 del Ministro per la pubblica amministrazione, adottato di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze e delle indicazioni operative fornite con la circolare n. 2/2022 dalla Presidenza del Consiglio dei ministri- Dipartimento della Funzione pubblica.

### **Sezione 1. Scheda anagrafica dell'Amministrazione**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Denominazione: ORDINE PROVINCIALE DEI FARMACISTI DI TRENTO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>Sede: VIA PROVINA, N. 3, 38123 TN</b><br><b>CF: 80013330222</b><br><b>Codice IPA: orfap_tn</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>Presidente: Tiziana Dal Lago</b><br><b>VicePresidente: Davide Cappelletti</b><br><b>Segretario: Andrea Cont</b><br><b>Tesoriere: Giovanna Oliva</b><br><b>Consigliere: Alberto Foletto</b><br><b>Consigliere: Gabriele Polla</b><br><b>Consigliere: Maria Grazia Allegretti</b><br><b>Consigliere: Stefano Perna</b><br><b>Consigliere: Tiziana Huez</b>                                         |
| <b>Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza: dott. Stefano Perna, Consigliere dell'Ordine, nominato il 28/10/2024 con verbale del consiglio Direttivo</b>                                                                                                                                                                                                               |
| <b>Personale: 1 dipendente a tempo indeterminato part-time 24 ore, 1 dipendente a tempo determinato part-time 14 ore</b>                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>Comparto di appartenenza: Pubbliche Amministrazioni – Enti pubblici non economici</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>Normativa di riferimento:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Decreto legislativo Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233</li><li>- Decreto Presidente della Repubblica 5 aprile 1950, n. 221</li><li>- Legge 11 gennaio 2018 n. 3</li><li>- Regolamento interno e di organizzazione approvato</li><li>- Regolamento di amministrazione e contabilità approvato</li></ul> |
| <b>PEC: ordinefarmacistitn@pec.it</b><br><b>PEO: info@ordinefarmacistitrento.it</b><br><b>Sito web: www.ordinefarmacistitrento.it</b>                                                                                                                                                                                                                                                               |

### **Sezione 2. Valore pubblico, performance, anticorruzione**

## **Sezione 2. Valore pubblico, performance, anticorruzione**

### **2.3. Rischi corruttivi e trasparenza**

#### **2.3.1 Introduzione**

La presente sezione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO), dedicata ai rischi corruttivi e alla trasparenza, è stata elaborata dal Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT), tenendo conto delle risultanze delle attività di monitoraggio e controllo svolte nel corso del proprio mandato, nonché delle specificità organizzative e funzionali dell'Ordine.

In considerazione delle ridotte dimensioni dell'Ordine, caratterizzato dall'assenza di figure dirigenziali e da una struttura amministrativa composta da un numero limitato di dipendenti, l'impostazione della strategia di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza è stata fondata su criteri di proporzionalità, semplificazione e concretezza, in coerenza con quanto previsto dalla normativa vigente e dalle indicazioni dell'Autorità Nazionale Anticorruzione, tenuto conto, tra l'altro, di quanto previsto nella delibera ANAC del 23 luglio 2025 per la definizione della sottosezione *"Rischi corruttivi e trasparenza"* del PIAO.

Le misure generali di prevenzione sono state definite con il coinvolgimento del Consiglio Direttivo dell'Ordine e condivise con il personale amministrativo, in quanto strumenti di carattere trasversale, applicabili all'intera attività dell'Ordine e funzionali al presidio complessivo dei rischi corruttivi. Tali misure costituiscono elementi di governo del sistema, incidendo in modo uniforme sui processi e sulle modalità di svolgimento delle funzioni istituzionali.

Il personale dipendente, in ragione del ruolo operativo svolto nei procedimenti amministrativi e della conoscenza diretta dei processi di competenza, è stato coinvolto nelle attività di mappatura dei processi e di individuazione dei relativi profili di rischio, nonché nella definizione delle misure di prevenzione specifiche, compatibilmente con l'assetto organizzativo dell'Ordine.

Tutti i soggetti che operano all'interno dell'Ordine, ivi inclusi i componenti degli organi istituzionali e il personale dipendente, sono attori essenziali della strategia di prevenzione della corruzione e della promozione della trasparenza e sono tenuti a perseguirne gli obiettivi in modo costante e continuativo nello svolgimento delle rispettive funzioni.

La presente sezione del PIAO è stata, altresì, sottoposta a consultazione pubblica, aperta agli stakeholders interni ed esterni, comprendenti i professionisti iscritti all'Albo e gli altri soggetti pubblici e privati che interagiscono con l'Ordine nell'esercizio delle funzioni istituzionali.

Il Consiglio dell'Ordine, con deliberazione del delibera n. 26.02.02 del 29/01/2026, ha adottato, tenendo conto di quanto previsto nel Piano Nazionale Anticorruzione (PNA) 2025, gli obiettivi strategici in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione per il triennio 2026-2028, che di seguito si riportano:

1. miglioramento dell'organizzazione dei flussi informativi e della comunicazione interna ed esterna, in coerenza con le dimensioni e le funzioni istituzionali dell'Ordine;
2. rafforzamento delle attività formative in materia di prevenzione della corruzione, trasparenza e regole di comportamento, rivolte ai componenti degli Organi dell'Ordine e al personale dipendente, anche ai fini della promozione del valore pubblico;
3. promozione di strumenti di confronto e condivisione di esperienze e buone pratiche, con particolare riferimento al ruolo e alle funzioni dell'RPCT;
4. miglioramento continuo della chiarezza, completezza e accessibilità dei dati e delle informazioni pubblicati nella sezione *"Amministrazione Trasparente"*.

Di tali obiettivi, previamente informato, il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT) ha tenuto conto nell'elaborazione della presente sezione

#### **2.3.2 Anagrafica**

Si rinvia, al fine di evitare duplicazioni, alla sezione 1) Scheda anagrafica dell'Amministrazione ove, come richiesto dall'ANAC, sono stati inseriti i riferimenti dell'RPCT e gli estremi dell'atto di nomina.

### **2.3.3 Gestione del rischio**

Il processo di gestione del rischio di corruzione, in base alle teorie di risk management, si suddivide in 3 "macro fasi":

1. analisi del contesto (interno ed esterno);
2. valutazione del rischio (identificazione, analisi e ponderazione del rischio);
3. trattamento del rischio (identificazione e programmazione delle misure di prevenzione).

#### **a) analisi del contesto esterno**

L'analisi del contesto esterno è finalizzata a individuare i fattori ambientali, istituzionali, normativi ed economico-sociali che possono incidere sull'operatività dell'Ordine professionale e sul livello di esposizione ai rischi corruttivi, in coerenza con le indicazioni dell'Autorità Nazionale Anticorruzione e con il principio di proporzionalità.

L'Ordine opera all'interno di un contesto istituzionale regolato, caratterizzato da una forte incidenza della normativa statale e dalla vigilanza esercitata dalle Autorità competenti, nonché da un sistema di relazioni con soggetti pubblici e privati connessi allo svolgimento delle funzioni istituzionali. In tale ambito, l'azione dell'Ordine è prevalentemente orientata alla tutela dell'interesse pubblico sotteso all'esercizio della professione, attraverso attività di regolazione, tenuta dell'Albo, vigilanza, disciplina, formazione e rappresentanza istituzionale.

Il contesto esterno è, inoltre, influenzato dall'evoluzione del quadro normativo in materia di ordinamento professionale, trasparenza, anticorruzione, digitalizzazione dei procedimenti amministrativi e semplificazione, che impone un costante adeguamento delle modalità operative e organizzative dell'Ordine. Tali fattori possono incidere sui processi dell'Ordine, in particolare su quelli a maggiore rilevanza esterna, quali i procedimenti di iscrizione, cancellazione e variazione dell'Albo, l'organizzazione delle attività formative, l'eventuale concessione di contributi o patrocinii, nonché l'affidamento di servizi e forniture.

Rilevano, altresì, i rapporti con gli iscritti, che costituiscono il principale stakeholder dell'Ordine, e con altri soggetti esterni, quali Pubbliche Amministrazioni, enti di formazione, professionisti, fornitori e, più in generale, operatori economici. In tale contesto, possono emergere aspettative o pressioni finalizzate a ottenere trattamenti di favore, accelerazioni procedurali o decisioni discrezionali non pienamente coerenti con i principi di imparzialità e buon andamento.

Dal punto di vista socioeconomico, il contesto professionale di riferimento può presentare elementi di criticità connessi alla concorrenza tra professionisti, alle difficoltà economiche del settore, alla richiesta di accesso a opportunità formative, incarichi o vantaggi di natura economica o reputazionale, fattori che, se non adeguatamente presidiati, possono incidere sul rischio di comportamenti opportunistici.

Tenuto conto delle dimensioni contenute dell'Ordine e della limitata complessità dell'assetto organizzativo, l'esposizione ai rischi corruttivi derivanti dal contesto esterno risulta generalmente contenuta, ma non assente. Per tale motivo, l'analisi del contesto esterno è stata utilizzata quale elemento di supporto alla mappatura dei processi e alla valutazione del rischio, al fine di calibrare le misure di prevenzione in modo proporzionato, mirato ed efficace, in coerenza con le indicazioni dell'Autorità Nazionale Anticorruzione.

Quanto all'analisi del contestato esterno, nel processo di gestione del rischio, si è tenuto conto della circostanza che nell'anno 2025 e negli anni precedenti: (i) non si sono registrati episodi di criminalità afferenti all'Ordine, ai dipendenti, ai consiglieri; (ii) non si sono registrate richieste di risarcimento per atti e fatti imputabili all'Ordine, ai Consiglieri o al personale assegnato alla Segreteria; (iii) non si sono registrati procedimenti amministrativi o sanzionatori a carico dell'Ordine; (iv) sono stati segnalati procedimenti penali o disciplinari per fatti corruttivi a carico dei Consiglieri o del personale assegnato alla Segreteria; (v) non sono stati registrati procedimenti erariali a carico dei Consiglieri o del personale assegnato alla Segreteria;

(vi) non sono stati segnalati avvii di procedimenti penali a carico dei Consiglieri o del personale assegnato alla Segreteria.

#### **b) analisi del contesto interno**

L'analisi del contesto interno riguarda gli aspetti legati all'organizzazione e alla gestione per processi che influenzano la sensibilità della struttura al rischio corruttivo ed è volta a far emergere, da un lato, il sistema delle responsabilità, dall'altro, il livello di complessità dell'amministrazione.

L'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Trento è retto dal Consiglio Direttivo, quale organo di indirizzo politico-amministrativo, composto dal Presidente, dal Vicepresidente, dal Segretario, dal Tesoriere e da n. 5 Consiglieri. Il Consiglio Direttivo è eletto dall'Assemblea degli iscritti per la durata di 4 anni.

I componenti del Consiglio Direttivo operano a titolo gratuito e svolgono le funzioni attribuite dalla normativa istitutiva e regolante il sistema ordinistico. Il Consiglio si riunisce con periodicità ordinaria e, ove necessario, in sedute straordinarie. Le deliberazioni sono assunte secondo il criterio della maggioranza dei presenti; nei casi di conflitto di interessi, anche potenziale, il componente interessato si astiene dalla partecipazione alla discussione e dalla votazione. Il funzionamento del Consiglio Direttivo è disciplinato da un apposito regolamento interno. I rimborsi delle spese sostenute dai Consiglieri per lo svolgimento dell'incarico sono regolati da specifiche disposizioni interne.

All'atto di predisposizione del presente Piano, l'Ordine ha in servizio un numero limitato di dipendenti. Le attività di supporto amministrativo sono svolte dal personale al quale, comunque, non sono attribuiti poteri negoziali, deliberativi o autoritativi. Il personale attua le decisioni del Consiglio Direttivo secondo le direttive impartite dal Presidente, dal Segretario e dal Tesoriere, ciascuno per le rispettive competenze.

L'operatività del Consiglio Direttivo è supportata dall'Organo di Revisione. L'Organo di Revisione svolge funzioni di controllo interno, di vigilanza sulla regolarità amministrativo-contabile e collabora con il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT) nell'ambito di un sistema integrato dei controlli finalizzato alla prevenzione della corruzione. All'Organo di Revisione sono state attribuite le funzioni di attestazione in materia di trasparenza nella persona del presidente del Consiglio dei Revisori la dott.ssa Stefanina Ziu.

Il dettaglio della struttura organizzativa e delle risorse umane dell'Ordine è illustrato nella sottosezione 3.1 del presente PIAO.

L'Ordine si è dotato di atti di regolamentazione interna, adottati in conformità alla normativa istitutiva e di settore, pubblicati nella sezione "*Amministrazione trasparente*" e soggetti a costante aggiornamento in caso di modifiche normative, regolamentari o organizzative. Tra tali atti rientrano, a titolo esemplificativo, il regolamento interno di funzionamento, il codice di comportamento, il regolamento in materia di accesso, le linee guida sul whistleblowing e il regolamento di contabilità.

Il RPCT è costantemente informato sull'andamento dei processi e delle attività dell'Ordine da parte del Consiglio Direttivo; allo stesso sono trasmessi i verbali delle sedute consiliari e, in relazione alle decisioni afferenti alle aree a rischio di corruzione, il RPCT è preventivamente coinvolto per l'espressione delle valutazioni di competenza.

Il RPCT riferisce periodicamente al Consiglio Direttivo in merito alle attività svolte, alle iniziative intraprese e alle eventuali criticità riscontrate in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza, sottoponendo annualmente la relazione prevista dall'art. 1, comma 14, della legge n. 190/2012 e gli esiti delle attività di monitoraggio. Tali elementi costituiscono base informativa per la programmazione anticorruzione e trasparenza del triennio successivo e per l'adozione di eventuali misure correttive.

I rapporti tra RPCT e l'Organo di Revisione sono improntati a un costante coordinamento: il RPCT trasmette periodicamente i propri monitoraggi e le proprie relazioni, mentre l'Organo di Revisione mette a disposizione del RPCT la relazione al bilancio. Con cadenza almeno annuale è effettuato un confronto finalizzato alla verifica del sistema di gestione del rischio corruttivo e all'analisi dei processi più rilevanti.

Con riferimento ai rapporti tra RPCT e personale, fermo restando il supporto operativo agli adempimenti previsti dalla normativa, il RPCT procede periodicamente a verificare l'eventuale presenza di segnalazioni, richieste di accesso o altri elementi rilevanti ai fini dell'applicazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione, trasparenza, inconfiribilità e incompatibilità e codice di comportamento.

L'assetto organizzativo dell'Ordine, dunque, è caratterizzato da una struttura di dimensioni molto contenute, con una mera distinzione tra funzioni di indirizzo politico-amministrativo, attribuite al Consiglio Direttivo, e funzioni di supporto operativo, svolte dal personale. Tale configurazione comporta un limitato livello di articolazione organizzativa e un numero contenuto di processi amministrativi, prevalentemente standardizzati e riconducibili alle funzioni istituzionali tipiche del sistema ordinistico.

La presenza di un numero ridotto di dipendenti, ai quali non sono attribuiti poteri negoziali, deliberativi o autoritativi, riduce il rischio di frammentazione delle responsabilità decisionali, ma richiede un'attenzione particolare al presidio dei processi, in quanto la concentrazione delle attività operative su pochi soggetti può aumentare l'esposizione a rischi di natura organizzativa. Tale aspetto è mitigato dalla presenza di procedure formalizzate, dalla tracciabilità delle attività e dal coinvolgimento degli organi dell'Ordine nelle decisioni rilevanti.

Le decisioni a maggiore impatto esterno ed economico sono assunte collegialmente dal Consiglio Direttivo, secondo modalità disciplinate da regolamenti interni, con applicazione delle regole in materia di conflitto di interessi e verbalizzazione delle sedute. Ciò costituisce un elemento di presidio rilevante ai fini della prevenzione della corruzione, in quanto limita il rischio di decisioni discrezionali non adeguatamente motivate.

Un ulteriore elemento del contesto interno è rappresentato dal sistema dei controlli, assicurato dall'Organo di Revisione, che svolge funzioni di vigilanza sulla regolarità amministrativo-contabile e collabora con il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT). Tale collaborazione favorisce un approccio integrato al controllo interno e contribuisce a rafforzare la capacità dell'Ente di individuare tempestivamente eventuali criticità.

Il ruolo del RPCT, che opera in costante raccordo con il Consiglio Direttivo, con l'Organo di Revisione e con il personale di segreteria, rappresenta un ulteriore fattore di presidio del rischio corruttivo. Il coinvolgimento preventivo del RPCT nelle decisioni afferenti alle aree a rischio e l'attività di monitoraggio periodico contribuiscono a garantire un adeguato livello di consapevolezza e di attenzione ai temi della trasparenza e della prevenzione della corruzione.

Nel complesso, il contesto interno dell'Ordine presenta un livello di complessità contenuto, che consente una gestione diretta e consapevole dei processi, ma richiede il mantenimento di misure organizzative e procedurali idonee a compensare la ridotta separazione delle funzioni operative. La valutazione del contesto interno è stata pertanto utilizzata come elemento di supporto alla mappatura dei processi e alla valutazione del rischio, al fine di calibrare le misure di prevenzione in modo proporzionato, efficace e sostenibile, in coerenza con gli indirizzi dell'Autorità Nazionale Anticorruzione.

La valutazione del contesto interno, tenuto conto delle molte dimensioni contenute dell'Ordine e della presenza di un numero limitato di dipendenti, ha condotto all'adozione di una mappatura unica dei processi e dei rischi, riportata in apposito allegato, quale strumento operativo centrale per la gestione del rischio corruttivo, in coerenza con le indicazioni fornite dall'Autorità Nazionale Anticorruzione con deliberazione del 23 luglio 2025. Tale impostazione consente di assicurare una rappresentazione unitaria, chiara e sistematica dei processi e delle attività dell'Ordine, nonché delle fasi di identificazione, analisi, valutazione e trattamento del rischio corruttivo, favorendo al contempo la semplificazione e la leggibilità complessiva del Piano. In particolare, la metodologia adottata si articola nelle seguenti fasi, corrispondenti alle singole colonne dello schema:

- 1) **Mappatura dei processi:** sono state identificate le aree di rischio sulla base di quanto previsto nell'Allegato 1 del PNA2019, tenendo conto delle semplificazioni previste dalla deliberazione ANAC n. 777/2021 per gli Ordini professionali e di quanto disposto dall'art. 6 del D.M. n. 132/2022;

successivamente, per ciascuna area di rischio sono stati individuati i processi effettivamente svolti dall'Ordine, con indicazione del responsabile del processo, e per ogni processo sono state individuate le singole attività operative, indicando l'esecutore dell'attività, in relazione all'assetto organizzativo dell'Ordine.

2) **Identificazione, analisi e misurazione del rischio:** sono stati identificati, per ciascuna attività mappata nelle aree di rischio i potenziali rischi corruttivi e gli eventi a rischio, intesi come comportamenti o situazioni suscettibili di pregiudicare l'imparzialità e il buon andamento dell'azione amministrativa; successivamente sono stati individuati, ai fini dell'analisi del rischio, i fattori abilitanti, ossia le condizioni organizzative, procedurali o operative che possono favorire il verificarsi dell'evento a rischio; si è arrivati, pertanto, alla misurazione del rischio, effettuata attraverso l'utilizzo di una matrice di rischio qualitativa, fondata sulla combinazione della probabilità di accadimento e dell'impatto potenziale degli eventi a rischio individuati per ciascuna attività. In particolare, per ogni evento a rischio sono stati dapprima valutati separatamente:

a) la **probabilità**, si intende la possibilità che si verifichi un evento corruttivo, valutata sulla base di un insieme di elementi informativi di natura **oggettiva** e **soggettiva**, individuati in coerenza con lo schema di mappatura adottato. In particolare, la probabilità è stata stimata considerando i seguenti fattori:

- il grado di **discrezionalità** connesso allo svolgimento dell'attività o del procedimento;
- la **concretezza del vantaggio o dell'interesse** connesso al rischio individuato;
- il numero e il ruolo delle **persone coinvolte** nel processo o nell'attività;
- il **valore economico** direttamente o indirettamente interessato;
- la **frequenza** e la **complessità** del processo o dell'attività;
- l'adeguatezza e l'effettività dei **controlli in essere**.

| VALUTAZIONE DELLA PROBABILITÀ                                                                                                                                       |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Per probabilità si intende la probabilità che si verifichi un evento corruttivo, valutata considerando elementi informativi di natura oggettiva e soggettiva quali: |  |
| - discrezionalità;                                                                                                                                                  |  |
| - concretezza del vantaggio/interesse connesso al rischio;                                                                                                          |  |
| - persone coinvolte;                                                                                                                                                |  |
| - valore economico;                                                                                                                                                 |  |
| - frequenza e complessità del processo/attività;                                                                                                                    |  |
| - controlli in essere.                                                                                                                                              |  |

| Domanda 1. Discrezionalità.  |                                                                                           |
|------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| Il Processo è discrezionale? |                                                                                           |
| 0                            | No, è del tutto vincolato dalla legge                                                     |
| 1                            | É parzialmente vincolato dalla legge e da atti amm.vi (regolamenti, direttive, circolari) |
| 3                            | É parzialmente vincolato solo da atti amm.vi (regolamenti, direttive, circolari)          |
| 5                            | É altamente discrezionale                                                                 |

| Domanda 2. Concretezza del vantaggio/interesse connesso al rischio. |                     |
|---------------------------------------------------------------------|---------------------|
| Esistenza/Concretezza del vantaggio/interesse connesso al rischio   |                     |
| 0                                                                   | No                  |
| 3                                                                   | Vantaggio indiretto |
| 5                                                                   | Vantaggio diretto   |

| Domanda 3. Persone coinvolte.                                                           |                                                                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| È processo complesso che comporta il coinvolgimento di più soggetti interni all'Ordine? |                                                                         |
| 1                                                                                       | il processo coinvolge Consiglio Direttivo                               |
| 3                                                                                       | il processo coinvolge Ufficio di Presidenza o delegati                  |
| 5                                                                                       | il processo coinvolge Presidente o delegati e/o Personale di Segreteria |

| Domanda 3. Valore economico.     |               |
|----------------------------------|---------------|
| Tipologia di vantaggio/interesse |               |
| 1                                | Favoritismo   |
| 3                                | Reputazionale |
| 5                                | Economico     |

| Domanda 5. Frequenza e complessità del processo. |                                                   |
|--------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| Il processo viene condotto frequentemente?       |                                                   |
| 1                                                | Basso (su base triennale e fino a base annuale)   |
| 3                                                | Medio (su base annuale e fino a base trimestrale) |
| 5                                                | Alto (su base mensile)                            |

| Domanda 6. Controlli in essere                                                                |              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| Il tipo di controllo/misura già applicato sul processo è adeguato a neutralizzare il rischio? |              |
| 1                                                                                             | Efficace     |
| 3                                                                                             | Migliorabile |
| 5                                                                                             | Assente      |

b) l'**impatto**, si intende la misura degli effetti che il verificarsi dell'evento di rischio comporterebbe per l'Ordine, valutata stimando le conseguenze che un evento corruttivo potrebbe produrre sull'organizzazione, con riferimento alle seguenti categorie di impatto:

- **organizzativo**, in termini di alterazione o compromissione del corretto svolgimento dei processi e delle attività istituzionali;
- **economico**, con riguardo ai potenziali danni patrimoniali o finanziari;

- **reputazionale**, in relazione al pregiudizio all'immagine dell'Ente e alla percezione esterna della sua imparzialità e affidabilità;
- **sulla credibilità istituzionale**, con riferimento alla fiducia degli iscritti e degli altri stakeholders nell'azione dell'Ordine;
- **sanzionatorio**, in termini di possibili responsabilità amministrative, contabili o disciplinari.

#### VALUTAZIONE DI IMPATTO

Per impatto si intende la misura dell'effetto che il manifestarsi dell'accadimento del rischio comporta calcolando le conseguenze che l'evento di corruzione produrrebbe all'Ente secondo le seguenti categorie di impatto:

- organizzativo;
- economico;
- reputazionale;
- credibilità istituzionale;
- effetti sanzionatori.

#### Domanda 7. Impatto organizzativo

**Al fine di misurare l'effetto che il manifestarsi dell'accadimento del rischio comporta, occorre riferire la percentuale alle persone coinvolte/impiagate nelle attività di processo**

|   |                                      |
|---|--------------------------------------|
| 1 | solo la segreteria                   |
| 3 | segreteria e Consiglieri con deleghe |
| 5 | segreteria e consiglio direttivo     |

#### Domanda 8. Impatto economico

**Il rischio se si verifica comporta un danno economico?**

|   |    |
|---|----|
| 1 | No |
| 5 | Sì |

#### Domanda 9. Impatto reputazionale

**Il rischio se si verifica comporta un danno reputazionale?**

|   |                                                                      |
|---|----------------------------------------------------------------------|
| 0 | No                                                                   |
| 1 | Sì, ma solo a 1 membro dell'Ordine                                   |
| 3 | Sì, ma solo al Consiglio direttivo in carica                         |
| 5 | Sì, al Consiglio direttivo, all'ente e all'ente di livello nazionale |

#### Domanda 10. Impatto sulla credibilità istituzionale

**Il rischio se si verifica comporta un danno alla credibilità istituzionale nei confronti dell'Ordine?**

|   |    |
|---|----|
| 1 | No |
| 5 | Sì |

| Domanda 11. Impatto attinente agli effetti legali-sanzionatori |    |
|----------------------------------------------------------------|----|
| Il rischio se si verifica può avere effetti sanzionatori?      |    |
| 1                                                              | No |
| 5                                                              | Sì |

Il giudizio di rischio è stato effettuato, moltiplicando i fattori della probabilità e dell'impatto di accadimento, e tenendo conto della sussistenza di fattori abilitanti. Tali elementi, muovendo dalle indicazioni del PNA2019, sono stati rivisitati in base alla pertinenza al regime ordinistico. In via preliminare verranno calcolati i valori di impatto e di probabilità mediante l'applicazione delle seguenti checklist e successivamente tali valori verranno messi in correlazione secondo matrice di rischio che segue, che fornisce il giudizio di rischio.

| CRITERI DI VALUTAZIONE<br>(probabilità, impatto e giudizio di rischio)                                                                                                 |                                                                                             |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| Con riferimento alla valutazione della probabilità, è possibile assegnare a ciascuna delle cinque categorie una scala di valori per determinare il livello di rischio: |                                                                                             |
| PROBABILITÀ                                                                                                                                                            | <b>Alta (5):</b> probabilità che l'evento di rischio si verifichi                           |
|                                                                                                                                                                        | <b>Medio (3):</b> probabilità che l'evento di rischio si possa verificare                   |
|                                                                                                                                                                        | <b>Basso (1):</b> probabilità che l'evento di rischio non si verifichi                      |
| In tale contesto, la valutazione della probabilità complessiva sarà pari al valore assegnato con maggior ricorrenza.                                                   |                                                                                             |
| IMPATTO                                                                                                                                                                | <b>Alto (5):</b> attività con evento di rischio che impatta direttamente sulla categoria    |
|                                                                                                                                                                        | <b>Medio (3):</b> attività con evento di rischio che impatta indirettamente sulla categoria |
|                                                                                                                                                                        | <b>Basso (1):</b> attività con evento di rischio che non impatta sulla categoria            |
| In tale contesto, la valutazione dell'impatto complessivo sarà pari al valore assegnato alla categoria con valutazione maggiore.                                       |                                                                                             |

| PROBABILITA'/IMPATTO | 1 (BASSO)     | 3 (MEDIO)     | 5 (ALTO)      |
|----------------------|---------------|---------------|---------------|
| 5 (ALTA)             | RISCHIO MEDIO | RISCHIO ALTO  | RISCHIO ALTO  |
| 3 (MEDIA)            | RISCHIO MEDIO | RISCHIO MEDIO | RISCHIO ALTO  |
| 1 (BASSA)            | RISCHIO BASSO | RISCHIO MEDIO | RISCHIO MEDIO |

L'esito della valutazione congiunta di probabilità e impatto ha consentito di collocare ciascun evento a rischio all'interno della matrice di rischio e di attribuire un **livello sintetico di rischio**, secondo i seguenti criteri:

|                      |                                                                                                                                                                                         |
|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>RISCHIO BASSO</b> | La probabilità di accadimento è rara e l'impatto economico, organizzativo e reputazionale genera effetti trascurabili o marginali. Non è richiesto nessun tipo di trattamento immediato |
|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

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

Sulla base della valutazione complessiva, esplicitata nell'allegato 1, i rischi corruttivi dell'Ordine risultano prevalentemente bassi o medi e adeguatamente presidiati dalle misure generali e specifiche individuate.

- 3) **Trattamento del rischio:** sulla base della valutazione del rischio si sono individuate e applicate le misure di prevenzione generali e specifiche e le azioni correttive ritenute idonee a ridurre il livello di rischio, con indicazione delle tempistiche e dei soggetti responsabili.

### 3.1) Codice di comportamento specifico

L'Ordine ha adottato il *"Codice di comportamento specifico del personale dipendente"* con verbale del Consiglio Direttivo n. 11 del 27/11/2024, consultabile nella sezione *"Amministrazione trasparente"* del portale istituzionale. Gli obblighi ivi definiti si estendono, in quanto compatibili, ai collaboratori, ai consulenti e ai fornitori, nonché ai componenti degli Organi dell'Ordine, ai quali si applica altresì il Codice deontologico.

Il testo è stato redatto sulla base del d.P.R. n. 62/2013, recante il *"Codice di comportamento dei dipendenti pubblici"*, del Codice di comportamento previgente e delle Linee guida sui codici di comportamento, ed è altresì conforme alle modifiche apportate al Codice di comportamento nazionale dal d.P.R. n. 81/2023.

Il Codice è oggetto di revisione con cadenza periodica, in concomitanza con eventuali modifiche normative, regolamentari o organizzative; in assenza di tali modifiche, è comunque sottoposto a revisione con cadenza quinquennale.

### 3.2) Misure di disciplina del conflitto d'interesse: obblighi di comunicazione e di astensione.

Tutti i dipendenti e i consiglieri dell'Ordine sono tenuti ad astenersi dallo svolgimento delle attività inerenti alle proprie mansioni qualora ricorra una situazione di conflitto di interessi, anche potenziale, ovvero sussistano ragioni di opportunità e convenienza, ai sensi dell'art. 6-bis della legge n. 241/1990, degli artt. 6 e 7 del d.P.R. n. 62/2013 e dell'art. xx del Codice di comportamento.

Il dipendente, con cadenza annuale e scadenza al 31 gennaio di ciascun anno, rilascia alla segreteria dell'Ordine un aggiornamento della dichiarazione sull'insussistenza di conflitti di interessi già consegnata al momento dell'assunzione. In caso di conferimento al dipendente o ad un Consigliere della nomina di Responsabile Unico del Procedimento (RUP), l'Ordine acquisisce e conserva la specifica dichiarazione di insussistenza di situazioni di conflitto di interessi; qualora tale dichiarazione sia resa in sede di Consiglio Direttivo, la stessa è verbalizzata e conservata agli atti.

Qualora emergano situazioni di particolare criticità, la questione è sottoposta all'attenzione del Presidente e del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT), che procedono agli eventuali approfondimenti necessari, anche in contraddittorio con il soggetto interessato.

In caso di conferimento di incarichi di consulenza e collaborazione, l'Ordine, prima del perfezionamento dell'incarico, acquisisce dal consulente o collaboratore la dichiarazione prevista dall'art. 53, comma 14, del d.lgs. n. 165/2001, finalizzata a verificare l'assenza di cause di incompatibilità e di conflitto di interessi. La dichiarazione è raccolta e conservata dalla segreteria dell'Ordine o dal soggetto interno individuato quale responsabile del procedimento, al fine di consentire l'espletamento delle verifiche necessarie prima del conferimento dell'incarico. All'esito delle verifiche, è rilasciata l'attestazione che è oggetto di pubblicazione nella sezione "*Amministrazione trasparente*" del sito istituzionale dell'Ordine, ai sensi dell'art. 15 del d.lgs. n. 33/2013. In caso di incarichi di durata pluriennale, la dichiarazione e i dati pubblicati sono aggiornati con cadenza biennale, ovvero in occasione di eventuali variazioni delle condizioni dichiarate.

L'RPCT rinnova, infine, al Comitato Centrale la propria dichiarazione di assenza di conflitto di interessi.

### **3.3) Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (Pantouflage)**

In adesione alle raccomandazioni espresse da ANAC con il PNA 2019, si prevede di predisporre misure volte a garantire l'attuazione della disposizione sul pantouflage, quale il divieto per il dipendente cessato dal servizio di svolgere attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dei poteri negoziali e autoritativi esercitati dall'ente stesso.

Ciò posto, si dispone:

- a) l'inserimento di un'apposita clausola negli atti di assunzione del personale che prevedano specificatamente il divieto di pantouflage;
- b) la previsione di una dichiarazione da sottoscrivere al momento della cessazione dall'incarico mediante la quale il dipendente si impegna al rispetto del divieto di pantouflage, con il fine di favorire la conoscenza della previsione e di agevolarne il rispetto. La Direzione generale riceve tale dichiarazione.

### **3.4) Inconferibilità ed incompatibilità di incarichi dirigenziali e di responsabilità amministrativa di vertice**

La disciplina in tema di inconferibilità e incompatibilità di incarichi dirigenziali e di responsabilità amministrativa di vertice è contenuta nel decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39. Annualmente, mediante nota del Presidente dell'Ordine, viene rinnovata la richiesta nei confronti di tutti i componenti del Consiglio Direttivo di aggiornare le proprie dichiarazioni in materia di assenza di cause di incompatibilità all'assunzione dell'incarico ai sensi dell'art. 20 del d.lgs. n. 39/2013. Acquisite dalla segreteria dell'Ordine le predette dichiarazioni vengono tempestivamente pubblicate nella sezione "Amministrazione Trasparente". La procedura, inoltre, è prontamente attivata in caso di conferimento di elezione dei componenti del Consiglio Direttivo, in tal caso anche con riferimento all'assenza di cause di inconferibilità. In base alla procedura adottata dall'Ordine per lo svolgimento delle verifiche interne, vengono annualmente scrutinate con priorità tutte quelle dichiarazioni, indifferentemente dal momento – annuale o all'atto del conferimento dell'incarico – del loro rilascio, dalle quali emergano elementi di criticità o rispetto alle quali siano pervenute segnalazioni che ne confutino i contenuti.

### **3.5) Formazione di commissioni e assegnazioni agli uffici**

I dipendenti che abbiano subito una condanna, 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. I dipendenti, a riguardo, rilasciano con cadenza annuale entro il 31 dicembre di ciascun anno specifica dichiarazione circa assenza o presenza di condanne come sopra individuate e l'Ordine - a propria discrezionalità - procede alle dovute verifiche.

### **3.6) Rotazione del personale**

In conformità all'art. 16, comma 1, lett. l-quater del D. Lgs. 165/2001 e alla delibera ANAC 215/2019, si prevedono le seguenti misure preventive la cui implementazione è rimessa alla competenza della Segreteria dell'Ordine:

- 1) inserimento nella documentazione di impiego l'obbligo per il dipendente di comunicare all'Ordine l'avvio del procedimento penale entro 15 giorni dall'avvio stesso;
- 2) inserimento di medesimo obbligo nella documentazione contrattuale con società di lavoro interinale, ovviamente riferito alle persone fisiche che dovessero essere individuate come lavoratori interinali.

Relativamente ai dipendenti, l'istituto della rotazione ordinaria non risulta sistematicamente attuabile in virtù della presenza di solo 2 dipendenti. Relativamente ai componenti del Comitato Centrale, si attua la misura della rotazione nel conferimento di incarichi specifici.

### **3.7) Tutela del whistleblower**

Con l'espressione whistleblower si fa riferimento al soggetto che segnala violazioni o irregolarità riscontrate durante la propria attività agli organi deputati ad intervenire. Il d.lgs. n. 24/2023 ha dato attuazione alla UE 2019/1937 del 23 ottobre 2019 *"riguardante la protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione"*, modificando ed innovando la disciplina previgente, e l'Ordine ne ha dato attuazione, con la quale è stata adottata la procedura interna per la gestione del Whistleblowing.

### **3.8) Rasa – Responsabile dell'Anagrafe per la Stazione Appaltante**

L'ANAC, in ottemperanza al disposto dell'art. 33 ter, comma 1, del d.l. n. 179/2012, ha istituito il sistema AUSA (anagrafe unica delle stazioni appaltanti) relativo alle stazioni appaltanti presenti sul territorio nazionale. Tale sistema comprende i dati anagrafici delle stazioni appaltanti, dei relativi rappresentanti legali nonché informazioni classificatorie associate alle stazioni appaltanti stesse. La responsabilità dell'iniziale verifica o compilazione delle informazioni contenute nell'AUSA, nonché dell'aggiornamento annuale dei dati identificativi delle stazioni appaltanti è attribuita al RASA. L'individuazione del RASA è intesa dall'aggiornamento 2016 al PNA come una misura organizzativa di trasparenza in funzione di prevenzione della corruzione. Il RASA dell'Ordine è il dott. Stefano Perna, nominato con il verbale n. 1 del 21/01/2025. Per quanto riguarda la calendarizzazione del monitoraggio della misura la norma preveda un obbligo di aggiornamento annuale dei dati presenti nella banca dati AUSA.

## **2.3.4 Trasparenza**

L'Ordine ha individuato misure e strumenti attuativi degli obblighi di trasparenza e di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, ivi comprese quelle di natura organizzativa, intese ad assicurare la regolarità e la tempestività dei flussi informativi ai sensi degli articoli 10 e 43, comma 3, del d.lgs. 33/2013.

Nell'allegato 1 sono descritti i flussi per la pubblicazione dei dati, tenendo conto della delibera ANAC del 24 novembre 2021, n. 777, sulla base della quale, tra l'altro, è stata costruita la sezione "Amministrazione Trasparente" del sito istituzionale dell'Ordine che è stata aggiornata rispetto alle indicazioni contenute nella Delibera ANAC del 25 settembre 2024, n. 495.

Il popolamento della sezione Amministrazione Trasparente avviene nel rispetto dei principi di liceità, correttezza, trasparenza, minimizzazione, esattezza, integrità, adeguatezza, pertinenza e limitazione a quanto necessario rispetto alle finalità del trattamento. A tale riguardo, l'Ordine, quale titolare del

trattamento si avvale del supporto consultivo del proprio *Data Protection Officer* al quale spetta il delicato compito di supportare l'Ordine nel ricercare il giusto equilibrio tra due esigenze contrapposte: quella della *full disclosure* e della *privacy*. La soluzione deve esser individuata attraverso la valutazione degli interessi in gioco alla luce dei principi che permeano la normativa europea sulla protezione dei dati e la normativa nazionale sulla trasparenza.

Il RPCT svolge, con cadenza annuale, attività di monitoraggio sull'assolvimento degli obblighi di trasparenza. In particolare, verifica la pubblicazione (completezza e formato) e l'aggiornamento di tutti i dati in pubblicazione. Di tale controllo fornisce i risultati al Comitato Centrale nella propria relazione annuale sui controlli.

### **Accesso civico**

La richiesta di accesso civico deve essere presentata al RPCT che si adopera, anche con il personale dell'Ordine, affinché il documento, l'informazione o il dato richiesto, nel termine previsto dalla norma sia pubblicato nel sito; l'RPCT, dunque, comunica al richiedente l'avvenuta pubblicazione indicando il collegamento ipertestuale a quanto richiesto. Laddove al RPCT risulti che il documento/dato/Informazione sia stato già pubblicato, questi indica al richiedente il relativo collegamento ipertestuale. In caso di ritardo o mancata risposta, il richiedente può fare ricorso al titolare del potere sostitutivo il Presidente dell'Ordine che, dopo aver verificato la sussistenza dell'obbligo di pubblicazione, pubblica tempestivamente e, comunque, non oltre il termine di 30 giorni il dato/documento/informazione nel sito istituzionale, dando altresì comunicazione al richiedente e all'RPCT, indicando il relativo collegamento ipertestuale.

### **Accesso civico generalizzato**

La richiesta di accesso civico generalizzato ha ad oggetto dati e documenti detenuti dall'ente ulteriori rispetto a quelli c.d. a pubblicazione obbligatoria e deve essere presentata al Segretario dell'Ordine che provvederà con il supporto del personale della segreteria alla relativa gestione, rispondendo entro 30 giorni al richiedente, coinvolgendo eventuali controinteressati. Nei casi di diniego totale o parziale dell'accesso o di mancata risposta entro il termine indicato, il richiedente può presentare richiesta di riesame al RPCT che decide con provvedimento motivato, entro il termine di venti giorni, anche sentendo il Garante per la protezione dei dati personali se necessario. Avverso la decisione dell'amministrazione competente o, in caso di richiesta di riesame, avverso quella del RPCT, il richiedente può proporre ricorso al Tribunale amministrativo regionale ai sensi dell'articolo 116 del Codice del processo amministrativo di cui al decreto legislativo 2 luglio 2010, n. 104.

### **Registro degli accessi**

In conformità alla normativa di riferimento l'Ordine tiene il "Registro degli Accessi", consistente nell'elenco delle richieste di accesso con indicazione dell'oggetto e della data della richiesta, nonché del relativo esito con la data della decisione.

## **Sezione 3. Organizzazione e capitale umano**

### **3.1 Struttura organizzativa**

Come previsto dalla normativa di riferimento, l'Ordine è rappresentato dal Consiglio Direttivo, organo politico amministrativo - eletto dagli iscritti ogni 4 anni. L'attuale Consiglio, composto da membri, si è insediato in data 29/10/2024. Contestualmente all'elezione del Consiglio Direttivo gli iscritti eleggono anche il Collegio dei Revisori dei Conti.

Il Consiglio elegge tra i propri membri il Presidente, il Vice Presidente, il Segretario ed il Tesoriere. Il Presidente è il rappresentante legale dell'Ordine e presiede il Consiglio dell'Ordine e l'Assemblea, mentre le funzioni di Segretario e di Tesoriere corrispondono a quelle previste dalla normativa di riferimento, dal Regolamento di Amministrazione e Contabilità e dal Regolamento Interno. Il Collegio dei Revisori dei Conti per quanto di sua competenza, opera composto da 2 membri effettivi eletti e 1 supplente eletto ed un Presidente esterno Revisore Legale, nominato. All'atto di predisposizione del presente PIAO, per l'attuazione delle proprie funzioni l'Ordine si avvale di n. 2 dipendenti.

L'Organigramma dell'Ordine è il seguente:

- CONSIGLIO DIRETTIVO: PRESIDENTE  
VICE PRESIDENTE  
SEGRETARIO  
TESORIERE
- SEGRETERIA AMMINISTRATIVA
- CONSULENTI DI SUPPORTO ESTERNO

#### **3.1.1. Organizzazione del lavoro**

L'orario settimanale di segreteria è articolato su tre giorni dal lunedì al mercoledì con apertura al pubblico il

Lunedì e martedì dalle 9:30 alle 13:30

Mercoledì dalle 9:30 alle 15:30.

Le attività d'ufficio si svolgono osservando l'orario di servizio mediante un orario di lavoro flessibile, come da CCNL, dagli operatori.

#### **3.2 Organizzazione del lavoro agile**

La legge 7 agosto 2015, n. 124 ha dato impulso all'adozione e allo sviluppo di nuove modalità di esecuzione della prestazione di lavoro dirette a promuovere una migliore conciliazione dei tempi di vita e di lavoro dei dipendenti pubblici.

La legge 22 maggio 2017, n. 81 ha, successivamente, promosso il lavoro agile (c.d. smart working) quale modalità di esecuzione del rapporto di lavoro subordinato caratterizzato dall'assenza di vincoli orari o spaziali e un'organizzazione per fasi, cicli e obiettivi, stabilita mediante accordo tra dipendente e datore di lavoro: una modalità che aiuta il lavoratore a conciliare i tempi di vita e lavoro e, al contempo, favorire la crescita della sua produttività.

La modalità di lavoro agile prevede l'esecuzione del rapporto di lavoro subordinato anche con forme di organizzazione per fasi, cicli e obiettivi, al di fuori dei locali dell'Ordine, senza una postazione fissa e predefinita, ma sempre nel rispetto dei limiti di durata massima dell'orario di lavoro giornaliero e settimanale.

L'individuazione delle giornate lavorative in modalità agile è frutto della programmazione proposta dal

lavoratore e della successiva accettazione del dirigente dell'Unità organizzativa a cui il lavoratore è assegnato, e sarà perfezionata nel momento in cui tale proposta verrà avanzata.

L'Ordine garantisce al personale che svolgerà la prestazione lavorativa in modalità agile le stesse opportunità e gli stessi diritti previsti per il lavoratore in presenza dalla vigente normativa sul lavoro pubblico e dalla contrattazione collettiva di settore.

Resta fermo il potere direttivo, di controllo e disciplinare dal Datore di lavoro, che viene esercitato con modalità analoghe a quelle del lavoro in presenza.

Nell'individuare le misure organizzative che si rendono necessarie al fine di assicurare il lavoro agile come modalità di svolgimento della prestazione lavorativa, l'Ordine si adegnerà alle disposizioni di cui alla Direttiva 29 dicembre 2023 del Ministro per la pubblica amministrazione in materia di lavoro agile.

### **3.3 Piano triennale del fabbisogno di personale 2026-2028**

Nel corso degli anni 2026, 2027 e 2028 si prevede di avviare una procedura di assunzione 1 assistente amministrativo a tempo indeterminato la cui spesa trova capienza nel Bilancio di previsione.

### **Piano triennale della programmazione dei fabbisogni formativi 2026-2028**

Attraverso il Piano triennale della programmazione dei fabbisogni formativi (PTPFF), l'Ordine intende contribuire al consolidamento delle abilità indispensabili a consentire il raggiungimento degli obiettivi strategici prefissati tramite l'efficientamento delle attività lavorative.

Il presente Piano intende perseguire l'obiettivo di realizzare una formazione atta ad agevolare il processo di evoluzione organizzativa ed operativa dell'Ordine.