

**ORDINE INTERPROVINCIALE DELLA PROFESSIONE SANITARIA DI  
FISIOTERAPISTA  
BOLOGNA E FERRARA**

Istituito ai sensi delle leggi 31.01.1983 N°25; 11.01.2018 N°3; DM 08/09/2022, N° 183

**Piano Triennale  
Prevenzione Corruzione e Trasparenza  
2024 - 2025 - 2026**

**Adottato con deliberazione del Consiglio Direttivo n. 6 del 25 gennaio 2024**

**Redazione a cura di :** Gregorio Di Leo - Consigliere e RPCT - Ordine Fisioterapisti Bologna e Ferrara  
**Verifica e controllo a cura di :** Vincenzo Manigrasso - Presidente Ordine Fisioterapisti Bologna e Ferrara



## **INDICE**

- 1. Premessa**
- 2. Modalità di predisposizione del Piano**
- 3. Contenuti ed obiettivi**
- 4. Soggetti coinvolti**
- 5. Attività**
- 6. Analisi del contesto esterno**
- 7. Analisi del contesto interno**
- 8. Mappatura dei processi**
- 9. Valutazione del rischio**
- 10. Trattamento del rischio**
- 11. Monitoraggio e controlli riesame periodico**

## **SEZIONE TRASPARENZA ED INTEGRITA'**

**Allegato 1**

**Allegato 2**

## PREMESSA

La Legge n.190 del 6 novembre 2012, concernente le “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione” prevede una serie di misure, finalizzate a contrastare il verificarsi di fenomeni corruttivi nelle Amministrazioni Pubbliche, sia centrali, sia locali.

Ai sensi di tale legge, ciascuna Amministrazione è tenuta ad adottare un proprio Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione, che nel rispetto della normativa vigente in materia, disciplina l’attuazione della strategia di prevenzione del fenomeno corruttivo.

L’ANAC ha definito il piano anticorruzione come:

- un programma di attività e non un mero documento di studio o di indagine, ma uno strumento per l’individuazione di misure concrete;
- parte integrante di tutti i processi dell’organizzazione; la gestione del rischio, pertanto, deve coinvolgere tutti i livelli dell’organizzazione (strategico, direzionale ed operativo) ed integrarsi con gli altri sistemi di controllo e gestione interni;
- coordinato con gli altri schemi organizzativi di governo e programmazione al fine di realizzare un’efficace strategia di prevenzione del rischio di corruzione.

L’ ANAC con delibera n. 777 del 24 novembre 2021 dispone ai sensi dell’art. 3, co. 1 ter, del d.lgs. 33/2013, che gli obblighi di pubblicazione e le relative modalità di attuazione, in relazione alla natura, alla dimensione organizzativa e alle attività svolte dagli Ordini e dai Collegi professionali, possano essere precisati in una logica di semplificazione, tenendo conto dei seguenti principi e criteri:

- ✚ Principio di compatibilità (art. 2-bis, co. 1, lett. A) del d.lgs. 33/2013), che impone di applicare la disciplina sulla trasparenza prevista per le pubbliche amministrazioni anche agli Ordini professionali “*in quanto compatibile*”. Ove gli obblighi di pubblicazione non siano considerati “*compatibili*” sono ritenuti non applicabili;
- ✚ riduzione degli oneri connessi ai tempi di aggiornamento;
- ✚ semplificazione degli oneri per gli Ordini e i Collegi di ridotte dimensioni organizzative secondo il principio di proporzionalità;
- ✚ semplificazione delle modalità attuative attraverso una riformulazione dei contenuti di alcuni dati da pubblicare;
- ✚ in via residuale ed eventuale e, ove possibile, assolvimento di alcuni obblighi di pubblicazione da parte degli Ordini e dai Collegi Nazionali, invece che da parte di quelli territoriali.

L’ordinamento italiano affida il compito di garantire il corretto esercizio delle professioni intellettuali agli Ordini Professionali. Essi sono in primo luogo organismi a carattere associativo, istituiti per legge e dotati di personalità giuridica pubblica, costituiti da coloro che, in possesso dei titoli di abilitazione richiesti, svolgono una stessa attività lavorativa di natura intellettuale. In seconda istanza rappresentano l’ente/istituzione di diritto pubblico, dotato di ampia autonomia, al quale lo Stato demanda il perseguimento di finalità di pubblico interesse.

Alla luce di quanto espresso sopra ***l’OFI di Bologna e Ferrara (OFI BO-Fe)*** assume, quale principio etico fondamentale della propria ragione di esistere, la promozione della cultura della legalità e si fa

garante della dignità e del decoro della Professione di fisioterapista nei confronti dei propri iscritti. L'impegno è orientato, pertanto, ad impedire ogni possibile contiguità con l'illegalità, la corruzione e l'omertà promuovendo l'immagine del Fisioterapista e dei suoi Rappresentanti quali garanti del diritto e della legalità.

Il presente documento costituisce lo strumento di pianificazione del sistema di prevenzione della corruzione dell'Ordine dei Fisioterapisti delle Province di Bologna e Ferrara, per il **triennio 2024/2026**.

**L'OFI Bo-Fe** ha inteso inoltre elaborare un documento in grado di offrire coerenza tra gli ambiti sviluppati nel P.T.P.C. e nell'apposita Sezione per la Trasparenza e l'Integrità, in particolare per quanto riguarda gli obiettivi e gli indicatori, sviluppati secondo criteri omogenei.

Il Piano non fornisce una definizione di corruzione. Si può affermare che, considerato il contesto in cui la normativa si inserisce, il termine debba essere inteso in senso non restrittivo, ma comprensivo delle varie situazioni nelle quali, in seno all'Ordine si riscontri un abuso del potere da parte degli operatori, non necessariamente finalizzato al conseguimento di un'utilità economica, ma che violi, oltre le leggi dell'ordinamento, il principio dell'utilizzo corretto della *cosa pubblica* anche sotto un profilo etico. E' necessario pertanto riferirsi ad una definizione ben più ampia coincidente con la "*maladministration*", intesa come assunzione di decisioni devianti dalla cura dell'interesse generale condizionate impropriamente da interessi particolari.

L'adeguamento del proprio comportamento a parametri di lealtà, di correttezza di servizio al bene comune trova fondamento nella Costituzione stessa, che impone di svolgere le funzioni pubbliche con disciplina e onore (art.54 comma 2) e con imparzialità (art.97) nonché essere al servizio esclusivo della Nazione (art.98).

Va inoltre precisato che l'Ordine dei Fisioterapisti Bologna e Ferrara, è dotato di autonomia finanziaria, esclusivamente sulla base dei contributi annui derivanti dalla **TIA (tassa d'iscrizione annuale)** che viene annualmente approvata in occasione dell'Assemblea dei soci e che ciascun iscritto deve versare; non è un ente finanziato dallo Stato o da misure di finanza pubblica.

La tassa di iscrizione annua che gli iscritti versano agli Ordini territoriali si compone difatti di:

- una quota di competenza dell'Ordine medesimo, necessaria a coprire le spese di gestione e forma primaria di finanziamento dell'Ordine;
- una quota di competenza della Federazione, definita quale contributo annuo per il suo funzionamento.

## MODALITA' DI PREDISPOSIZIONE DEL PIANO

La gestione del rischio è orientata allo sviluppo della qualità nei processi organizzativo/gestionali dell'Ordine; si focalizza sulla valutazione di eventi potenziali, e non, problemi o criticità inespresse o già manifestatesi all'interno della realtà organizzativa.

La gestione del rischio corruttivo è un complesso processo strutturato che comprende:

- ✚ analisi del contesto, esterno ed interno, in cui l'Ordine opera;
- ✚ definizione delle modalità di interazione con gli stakeholders;
- ✚ definizione delle responsabilità;
- ✚ integrazione dei processi organizzativi;
- ✚ assegnazione delle risorse;
- ✚ definizione dei meccanismi di comunicazione e reporting interni ed esterni.

La programmazione anticorruzione e trasparenza è predisposta con il coinvolgimento dell'organo di indirizzo, nello specifico, il **Consiglio Direttivo**:

- predispone e approva il documento di programmazione strategica in materia di trasparenza e misure anticorruzione;
- individua e assicura le risorse economiche finalizzate alla formazione dei dipendenti sui temi dell'etica, dell'integrità, della trasparenza e della prevenzione della corruzione nonché sulle regole comportamentali;
- mantiene costantemente un flusso di informazioni con l'RPCT;
- opera un controllo generalizzato sulla compliance dell'ente "ordine fisioterapisti" alla normativa di riferimento;
- riceve la reportistica prodotta dal RPCT e, sulla base di questa, pianifica azioni e attività necessarie e/o opportune, coerenti con i principi programmatici.

La stesura dello stesso è stata a cura dell'RPCT, Gregorio Di Leo, (eletto con delibera del Consiglio Direttivo n. **41** del **4 aprile 2023** e come previsto ai sensi dell'art. 1, comma 7, Legge n. 190/2012).

Attraverso le **seguenti fasi**:

- analisi ed individuazione delle attività dell'amministrazione a rischio corruzione;
- pianificazione e progettazione del programma di misure concrete per prevenire il verificarsi di tale rischio;

si è giunti alla stesura del PTPC nel rispetto della normativa vigente in materia (**legge n. 190/2012 e successivo D.Lgs 97/2016; DLgs 33/2013, modificato dal D.Lgs 97/2016; D.Lgs 39/2013**), nonché delle direttive e delle linee guida emanate dall'ANAC (**PNA 2016, PNA 2019, delibere n. 1309 e 1310/2016, n. 840/2018 e n.777/2021**).

Il PTPC 2024/2026, entrerà in vigore il giorno successivo all'approvazione da parte del Consiglio Direttivo dell'Ordine, avrà una validità triennale e potrà essere aggiornato annualmente entro il 31 gennaio di ciascun anno, in ottemperanza di quanto previsto dall'art. 1 co. 8 L. n. 190/2012.

L'Ordine provvederà ad assolvere l'obbligo di aggiornamento annuale approvando entro il 31 gennaio di ogni anno (salvo proroghe adattate dall'ANAC) un nuovo PTPCT che andrà a sostituire il precedente.

Si precisa inoltre che il Piano potrà essere oggetto di future integrazioni e/o modifiche, qualora si rendessero necessari adattamenti ad un eventuale mutamento della normativa o per eventuali esigenze che dovessero sorgere nell'ordine stesso di emersione di nuovi fattori di rischio non considerati in fase di predisposizione del presente PTPCT.

L'R.P.C.T. potrà, inoltre, proporre delle modifiche al presente documento, qualora ritenga che le circostanze sopraggiunte possano ridurre l'idoneità del Piano a prevenire il rischio di corruzione o limitarne la sua efficace attuazione.



## CONTENUTI

### **Obiettivi strategici**

L'obiettivo del Piano triennale per la prevenzione della corruzione e trasparenza è dare attuazione al comma 5 dell'art.1 della Legge 190 del 6.11.2012 recante "*Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione*". Tale norma si inserisce in un quadro normativo, volto a neutralizzare o quanto meno a minimizzare il rischio di pratiche corruttive nell'agire quotidiano della pubblica amministrazione.

Il presente Piano Triennale Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) costituisce il documento programmatico e strategico che definisce le indicazioni utili per la progettazione, la realizzazione, il mantenimento e il miglioramento continuo del "*Sistema di gestione del rischio corruttivo*" e per ottemperare agli Obblighi di Pubblicazione dell'**Ordine della Professione Sanitaria di Fisioterapista di Bologna e Ferrara**.

Il **PTPCT** si pone l'obiettivo di:

- a)** favorire, attraverso misure organizzative sostenibili, il buon andamento e l'imparzialità delle decisioni e dell'attività amministrativa e prevenire il verificarsi di eventi corruttivi;
- b)** determinare i flussi informativi necessari per garantire l'individuazione, l'elaborazione, la trasmissione e la pubblicazione dei dati necessari a soddisfare il debito informativo con i portatori di interesse.

In particolare, il piano risponde alle seguenti esigenze:

- ✚ **individuare le attività** nell'ambito delle quali è più elevato il rischio di corruzione, sia tra le attività indicate dalla Legge 190/2012 (art. 1 comma 1,6), sia fra quelle specifiche svolte dall'Ordine;
- ✚ **prevedere**, per tali attività, **meccanismi di formazione, attuazione e controllo** delle decisioni, idonei a prevenire il rischio di corruzione;
- ✚ **prevedere obblighi di informazione** nei confronti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (RPCT) chiamati a vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del piano;
- ✚ **monitorare il rispetto dei termini**, previsti dalla legge o dai regolamenti, per la conclusione dei procedimenti;
- ✚ **monitorare i rapporti tra l'amministrazione e i soggetti** che, con la stessa, stipulano contratti; che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere, anche verificando eventuali relazioni di parentela o affinità sussistenti tra i/le titolari, gli/le amministratori/trici, i/le soci/e e i/le dipendenti degli stessi soggetti e i/le dirigenti e i/le dipendenti dell'amministrazione;
- ✚ **individuare obblighi di trasparenza** ulteriori rispetto a quelli previsti da disposizioni di legge. Specifica sezione del Piano è costituita dal Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità, in applicazione del D. Lgs. n. 33/2013, poiché la trasparenza rappresenta uno strumento

fondamentale per la prevenzione della corruzione e per l'efficienza e l'efficacia dell'azione amministrativa.

## **SOGGETTI COINVOLTI**

### ***Compiti e Responsabilità***

In base alle indicazioni contenute nella L. n. 190/2012 e nel P.N.A., sono stati identificati come destinatari del P.T.P.C., ossia come soggetti coinvolti, ciascuno per le proprie competenze :

#### **Il Presidente del Consiglio Direttivo dell'Ordine:**

- valorizza, in sede di formulazione degli indirizzi e delle strategie dell'Ordine, lo sviluppo e la realizzazione di un efficace processo di gestione del rischio di corruzione;
- propone al Consiglio Direttivo, che lo nomina, l'RPCT, individuandolo tra i membri dell'Organo Direttivo, "disponendo le eventuali modifiche organizzative necessarie per assicurare funzioni e poteri idonei per lo svolgimento dell'incarico con piena autonomia ed effettività;
- tiene conto, in sede di nomina del RPCT, delle competenze e della autorevolezza necessarie al corretto svolgimento delle funzioni ad esso assegnate e si adopera affinché le stesse siano sviluppate nel tempo;
- assicura al RPCT un supporto concreto, garantendo la disponibilità di risorse umane e digitali adeguate, al fine di favorire il corretto svolgimento delle sue funzioni;
- promuove una cultura della valutazione del rischio all'interno dell'Ordine, incentivando l'attuazione di percorsi formativi e di sensibilizzazione relativi all'etica pubblica che coinvolgano l'intero personale.

#### **I componenti dell'Organo Direttivo:**

- valorizzano la realizzazione di un efficace processo di gestione del rischio di corruzione in sede di formulazione degli obiettivi;
- partecipano attivamente al processo di gestione del rischio, coordinandosi opportunamente con il RPCT, fornendo i dati e le informazioni necessarie per realizzare l'analisi del contesto, la valutazione, il trattamento del rischio e il monitoraggio delle misure;
- curano lo sviluppo delle proprie competenze in materia di gestione del rischio di corruzione e supportano il Presidente dell'OFI nel promuovere la formazione in materia dei dipendenti



dell'Ordine, nonché la diffusione di una cultura organizzativa basata sull'integrità;

- assumono la responsabilità dell'attuazione delle misure di propria competenza programmate nel PTPCT sia per la prevenzione degli eventi corruttivi sia per la trasparenza dei dati e operano in maniera tale da supportare il Presidente dell'OFI a creare le condizioni che consentano l'efficace attuazione delle stesse da parte loro e del personale;
- tengono conto, in sede di riesame delle attività, del loro reale contributo apportato unitamente a quello dei dipendenti all'attuazione del processo di gestione del rischio e del loro grado di collaborazione con il RPCT.

#### **I componenti del Collegio dei revisori:**

- contribuiscono per quanto di competenza al conseguimento degli obiettivi formulati dall'Organo direttivo in materia di anticorruzione e trasparenza;
- partecipano attivamente al processo di gestione del rischio, coordinandosi opportunamente con il RPCT, e fornendo i dati e le informazioni necessarie per realizzare l'analisi del contesto, la valutazione, il trattamento del rischio e il monitoraggio delle misure;

#### **Il Responsabile Prevenzione Corruzione Trasparenza:**

- predispone il PTPCT in via esclusiva e lo sottopone all'Organo di Direzione per la necessaria approvazione. Aggiorna annualmente il PTPCT adeguandolo alle emergenti esigenze al fine di potenziarne l'efficacia rendendolo attuale e garantendone l'analogia con il reale contesto ambientale;
- verifica l'efficace attuazione del PTPCT e la sua idoneità e propone modifiche dello stesso quando sono accertate significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengono mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'amministrazione;
- attua il sistema di monitoraggio del PTPCT;
- segnala agli Organi di Direzione le disfunzioni inerenti l'attuazione delle misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza e indica al Presidente dell'OFI, competente all'esercizio dell'azione disciplinare;
- cura il rispetto delle disposizioni sulla inconfiribilità e incompatibilità degli incarichi e segnala i casi di possibile violazione;

- redige la relazione annuale recante i risultati dell'attività svolta tra cui il rendiconto sull'attuazione delle misure di prevenzione definite nel PTPCT;
- è responsabile della Trasparenza e svolge attività di controllo sull'adempimento da parte dell'OFI di Bologna e Ferrara;
- si occupa dei casi di riesame dell'accesso civico entro il termine di 30 giorni;
- cura la diffusione della conoscenza dei codici di comportamento.

#### **I Dipendenti ed i collaboratori a qualsiasi titolo dell'amministrazione :**

- partecipano attivamente al processo di gestione del rischio e, in particolare, all'attuazione delle misure di prevenzione programmate nel PTPCT;
- osservano le misure contenute nel PTPCT;
- segnalano le situazioni di illecito.

#### **L'Assemblea degli Iscritti**

Approva annualmente i fascicoli del bilancio di previsione e del bilancio consuntivo e la documentazione in essa contenuta ivi comprese le relazioni del Presidente e del Tesorierere; elegge ogni quadriennio, i componenti del Consiglio Direttivo e delle Commissioni d'Albo.

## ATTIVITA'

- prevenire la cattiva amministrazione, la corruzione, le disfunzioni amministrative, l'opacità dei processi decisionali;
- assicurare la trasparenza delle proprie attività, l'organizzazione e l'utilizzo delle risorse mediante pubblicazione di documenti, dati e informazioni, secondo quanto previsto dalla Delibera ANAC n. 777/2021, nonché mediante la gestione delle richieste di accesso;
- assicurare che i soggetti che a qualunque titolo operano nella gestione dell'ente abbiano competenza e provati requisiti di onorabilità;
- prevenire e gestire i conflitti di interesse, sia reali sia potenziali, in relazione a tutti i soggetti che operano nella gestione dell'ente e con specifico riguardo ai soggetti che esercitano poteri decisionali e negoziali;
- assicurare il rispetto del Codice di Comportamento Specifico sia da parte dei dipendenti, dei dirigenti, dei collaboratori e dei consulenti, sia da parte dei membri del Comitato Centrale, in quanto compatibile;
- tutelare il dipendente che effettua segnalazioni di illecito (c.d. Whistleblower);
- assicurare l'applicazione del Codice dei dipendenti presso terzi fornitori di servizi mediante adeguamento dei rapporti contrattuali e introduzione di clausole di risoluzione in caso di violazione dei relativi precetti.

## Adozione delle misure di contrasto

- introduzione/sviluppo delle forme di controllo interno dirette alla prevenzione e all'emersione di vicende di possibile esposizione al rischio corruttivo;
- valutazione della possibilità di garantire adeguati sistemi di rotazione del personale addetto alle aree a rischio, attraverso la definizione di regolamenti, protocolli operativi e attività proceduralizzate per tutti i processi aziendali considerati a maggior rischio;
- predisposizione di regolamentazione su modalità/garanzie da porre in essere in relazione a segnalazione da parte del dipendente di condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza, comma 51 Legge n.190/2013, ferme restando le garanzie di veridicità dei fatti, a tutela del denunciato;
- la definizione e il rispetto delle norme del codice di comportamento dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni di cui al comma 44, L. 190/2013;
- l'attivazione delle procedure disciplinari in caso di violazione dei doveri di comportamento, tra cui dovrà rientrare il dovere di rispettare le prescrizioni contenute nel P.T.P.C.T.;

- la diffusione delle disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità degli incarichi, commi 49 e 50 L. 190/2013, e comma 16-ter del l'art, 53 d.lgs. 165/2001 come modificato, regole definite ulteriormente con il d.lgs. 39, 8 aprile 2013;
- la diffusione delle disposizioni di legge in materia di autorizzazione di incarichi esterni, come modificate dal comma 42 L.190/2013;
- l'attivazione del sistema di accesso civico.

Tutte le comunicazioni con il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza devono avvenire attraverso l'apposita casella e-mail : **[amministrazionetrasparente@ofibofe.it](mailto:amministrazionetrasparente@ofibofe.it)**

## ANALISI DEL CONTESTO ESTERNO

L'analisi del contesto esterno ha come duplice obiettivo quello di evidenziare come le caratteristiche strutturali e congiunturali dell'ambiente nel quale l'amministrazione si trova ad operare, possano favorire il verificarsi di fenomeni corruttivi e, al tempo stesso, condizionare la successiva valutazione del rischio corruttivo e il monitoraggio dell'idoneità delle misure di prevenzione.

I principali portatori di interesse rispetto alle attività dell'OFI di Bologna e Ferrara sono:

- gli iscritti all'Ordine;
- gli organi legislativi e le Commissioni;
- enti/associazioni/istituzioni a qualsiasi titolo coinvolti nella gestione, disamina, applicazione di temi attinenti alla professione di fisioterapista;
- le Università, Enti di ricerca che collaborano a vario titolo nello sviluppo della professione di fisioterapista;
- i soggetti istituzionali, pubblici e privati, impegnati nel processo di formazione professionale continua del fisioterapista;
- l'AGENAS;
- il COGEAPS;
- l'Autorità di controllo e Autorità Garanti.

## ANALISI DEL CONTESTO INTERNO

L'Ordine è retto dal **Consiglio Direttivo**, costituito da **15 membri** con mandato di durata quadriennale.

Il Consiglio Direttivo, nell'ambito delle sue attribuzioni, conferma la propria operatività ai provvedimenti/regolamenti organizzativi interni riportati più in avanti nel piano.

Con l'incarico del controllo contabile opera il Collegio dei Revisori dei Conti presieduto da un Revisore Contabile professionista nominato dal Consiglio Direttivo sulla base di apposita selezione affiancato da due membri eletti effettivi ed uno supplente.

Il processo contabile è regolamentato dal **Regolamento Amministrazione e Controllo** e si articola nella predisposizione del bilancio preventivo e nella successiva predisposizione del bilancio consuntivo, oltre che nei controlli periodici svolti dal Collegio dei Revisori dei Conti.

Tali bilanci, corredati della Relazione dell'organo di revisione e della Relazione del presidente, sono sottoposti all'approvazione dell'assemblea degli iscritti.

Relativamente al rapporto fra gestione economica ed antiriciclaggio, si segnala che l'OFI Bo-Fe riceve pagamenti esclusivamente tracciati (PagoPA o bonifici bancari) e che effettua pagamenti con altrettanto tracciamento.

L'Ordine non riceve alcun pagamento da parte di soggetti terzi ad eccezione delle quote contributive pagate dagli iscritti Territoriali. I pagamenti delle quote degli Ordini avvengono attraverso il sistema pubblico pagoPA. L'Ordine, prima di entrare in rapporti contrattuali o di prestazione di servizi, svolge le verifiche sui requisiti di integrità e onorabilità dei prestatori.

Relativamente alle indennità si evidenzia che ai membri del Consiglio Direttivo ed ai membri del Collegio dei Revisori, è assicurato un trattamento economico consistente in una indennità di carica normata dal **Regolamento indennità** .



## LA MAPPATURA DEI PROCESSI

Secondo le indicazioni fornite dall'ANAC, le amministrazioni con un organico con meno di cinquanta dipendenti possono effettuare la mappatura dei processi limitandosi – con riferimento alle aree di rischio c.d. “generalì” - a quelle indicate all'art. 1, co. 16, della legge 190/2012:

- a) autorizzazioni o concessioni (provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario);
- b) scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi (contratti pubblici);
- c) concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, attribuzione di vantaggi economici a persone ed enti pubblici e privati (provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario);
- d) concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera.

A tali aree di rischio generali devono aggiungersi quelle c.d. “specifiche”, determinate con riferimento alle attività svolte dai singoli enti, e che per gli ordini professionali sono state individuate in:

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

| AREE DI RISCHIO                                                                                                                                | RIFERIMENTO                                                                                                                                                                                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>Provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario</b></p> | <p>Aree di rischio generali - Allegato 2 del PNA 2013, corrispondente ad autorizzazioni e concessioni (lettera a, comma 16 art. 1 della Legge 190/2012)</p>                                                                      |
| <p><b>Provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari</b></p>                                                                     | <p>Aree di rischio generali - Allegato 2 del PNA 2013, corrispondente alla concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a</p> |

|                                                                                                  |                                                                                                                                                                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario</b>                            | persone ed enti pubblici e privati (lettera c, comma 16 art. 1 della Legge 190/2012)                                                                                     |
| <b>Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)</b>                        | Aree di rischio generali - Legge 190/2012 – PNA 2013 e Aggiornamento 2015 al PNA, con particolare riferimento al paragrafo 4. Fasi delle procedure di approvvigionamento |
| <b>Acquisizione e gestione del personale (ex acquisizione e alla progressione del personale)</b> | Aree di rischio generali - Legge 190/2012 – PNA 2013 e Aggiornamento 2015 al PNA punto b, Par. 6.3, nota 10                                                              |
| <b>Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio</b>                                      | Aree di rischio generali – Aggiornamento 2015 al PNA (Parte generale Par. 6.3 lettera b)                                                                                 |
| <b>Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni</b>                                                | Aree di rischio generali – Aggiornamento 2015 al PNA (Parte generale Par. 6.3 lettera b)                                                                                 |
| <b>Incarichi e nomine</b>                                                                        | Aree di rischio generali – Aggiornamento 2015 al PNA (Parte generale Par. 6.3 lettera b)                                                                                 |
| <b>Affari legali e contenzioso</b>                                                               | Aree di rischio generali – Aggiornamento 2015 al PNA (Parte generale Par. 6.3 lettera b)                                                                                 |

## LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO

La valutazione del rischio, intesa come stima del livello di esposizione, insieme alla mappatura dei processi, è un passaggio essenziale nella strategia di prevenzione, poiché consente di individuare ed analizzare i processi organizzativi/gestionali, identificare le aree potenzialmente a rischio su cui concentrare l'attenzione e sviluppare un efficace sistema di trattamento.

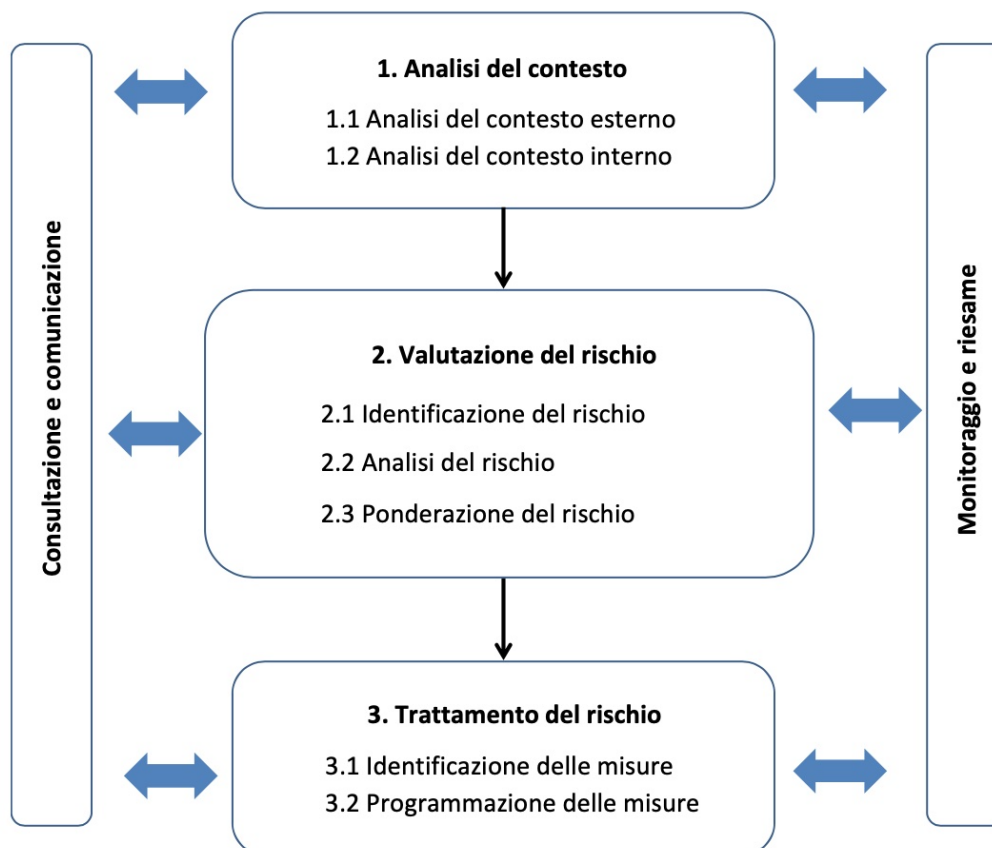


Figura 1 Il processo di gestione del rischio corruzione (Allegato 1 PNA 2022)

Piú nello specifico, la fase di valutazione è finalizzata ad attribuire, per ogni rischio individuato, un giudizio di rischiosità, trattando prioritariamente le aree con piú alto valore ed individuando le possibili misure organizzative correttive/preventive.

La valutazione tiene conto inoltre dell' eventuale esistenza di elementi oggettivi e riscontrabili quali:

- esistenza di precedenti giudiziari/disciplinari dei Consiglieri e dei dipendenti;
- segnalazioni pervenute;
- articoli di stampa e notizie sul web (dopo averne riscontrato la veridicità);
- richieste di risarcimento di danni ricevute dall'Ordine;
- procedimenti di autorità amministrative e giudiziarie a carico dell'ente, dei Componenti del Consiglio Direttivo e dei dipendenti.

### **Indicatori**

Il **valore del rischio di corruzione** viene calcolato come prodotto della probabilità di accadimento per l'impatto.

La **probabilità** di accadimento è valutata su elementi informativi di natura oggettiva e soggettiva, avuto riguardo al contesto interno ed esterno, ai soggetti coinvolti, alla frequenza e alla complessità del processo, alla sussistenza di un vantaggio o interesse.

L'**impatto** è valutato calcolando gli effetti che l'evento di corruzione produrrebbe con riguardo agli ambiti organizzativi, economici, sanzionatori e reputazionali.

La valutazione del rischio è stata effettuata su ogni attività ricompresa nelle aree di rischio sottoindicate con riferimento al grado di esposizione alla corruzione calcolato sulla base dei criteri indicati nell'allegato 5 del Piano Nazionale Anticorruzione.

I livelli di rischio sono espressi con valore numerico, il cui risultato massimo è 25, corrispondente al livello di rischio più alto.

- Valori con indice numerico uguale o inferiore a 8,33 = rischio limitato
- Valori con indice numerico compreso fra 8,34 e 16,67= rischio medio
- Valori con indice numerico superiore a 16,67 fino a 25= rischio elevato

### **Area A: acquisizione e progressione del personale**

L'OFI di Bologna-Ferrara non ha in organico risorse pertanto per frequenza ed impatto, il rischio è praticamente inesistente. Il reclutamento, ove necessario, avverrà con procedure ad evidenza pubblica (bando e concorso pubblico), ed eventualmente l'avanzamento sarà deliberato rispettando scrupolosamente la contrattualistica collettiva.

### **Area B: affidamento di lavori, servizi e forniture**

Anche in tale area, l'OFI Bo-Fe ha una frequenza di rischio ed un impatto tendenzialmente bassi.

Per quanto riguarda i servizi professionali e incarichi a studi di professionisti, nonostante non vi sia necessità di procedure di evidenza pubblica, l'Ordine agisce nel massimo rispetto di criteri di trasparenza, valutando i criteri di competenza, disponibilità ed economicità, richiedendo preventivamente una stima dei costi e successivamente formalizzando l'incarico in sede di Consiglio Direttivo. Vengono in genere richiesti almeno 3 preventivi per lo stesso servizio da affidare.

### **Area C: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario**

La tenuta dell'Albo, pur presentando teorici profili di rischio, risulta interamente regolata dalla normativa vigente, annullando di fatto il rischio correlato. In tale tipologia di provvedimenti rientrano, unicamente, le decisioni inerenti l'Albo. Le procedure adottate dall'Ufficio di Presidenza e dal Consiglio direttivo garantiscono in modo sufficiente la trasparenza.

Il Consiglio non eroga contributi. Laddove si rendesse necessaria l'adozione di un simile provvedimento, le relative delibere saranno adottate secondo criteri di trasparenza, via via rinforzati in funzione della sopravvenuta normativa.

### **Formazione per professionisti sanitari**

L'OFI di Bologna e Ferrara offre corsi di formazione aperti ai propri iscritti utilizzando providers di qualità e verificati, per l'assegnazione dei crediti formativi ECM.

La programmazione di tali corsi viene resa nota mediante la pubblicazione sul sito istituzionale ed i canali di comunicazione istituzionali verso gli iscritti

La presenza di una commissione funzionale nell'Area Formazione, in seno all'organizzazione dell'Ordine Bo-Fe, consente inoltre di individuare i responsabili dell'organizzazione di ciascun evento e della selezione accurata dei relatori coinvolti, che avviene in base a criteri di competenza, disponibilità ed economicità e condivisa con il Consiglio direttivo.

Ogni attività che preveda un impegno economico, viene deliberata in Consiglio Direttivo. L'OFI Bo-Fe intende assicurare lo svolgimento delle attività amministrative nel rispetto dei principi di legalità, trasparenza e deontologia, adottando le seguenti cautele comuni a tutte le aree. In sintesi si riporta qui di seguito la valutazione per aree:

|                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p style="text-align: center;"><b>Acquisizione e progressione del personale</b></p> <p style="text-align: center;">Risultato valutazione complessiva del rischio: 1,67 = <b>rischio limitato</b></p>                                                                                         |
| <p style="text-align: center;"><b>Affidamento di lavori, servizi e forniture</b></p> <p style="text-align: center;">Risultato valutazione complessiva del rischio 5,25 = <b>rischio limitato</b></p>                                                                                         |
| <p style="text-align: center;"><b>Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetti economici diretto ed immediato per il destinatario</b></p> <p style="text-align: center;">Risultato valutazione complessiva del rischio 6,51 = <b>rischio limitato</b></p> |
| <p style="text-align: center;"><b>Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario</b></p> <p style="text-align: center;">Risultato valutazione complessiva del rischio 2,33 = <b>rischio limitato</b></p>      |
| <p style="text-align: center;"><b>Formazione professionale continua</b></p> <p style="text-align: center;">Risultato valutazione complessiva del rischio 4,34 = <b>rischio limitato</b></p>                                                                                                  |



## IL TRATTAMENTO DEL RISCHIO

L'Ordine si è dotato, di misure di prevenzione generali e misure specifiche, come di seguito indicate:

### Trattamento del rischio: MISURE GENERALI

#### Codice di comportamento

I dipendenti dell'Ordine di Bologna e Ferrara sono chiamati a conformarsi con quanto stabilito nel DPR 16 aprile 2013, n. 62 "*Codice di comportamento per i dipendenti delle pubbliche amministrazioni*", come modificato ed integrato dal DPR 13 giugno 2023 n.81. Tale Codice prevede norme di comportamento e regole comportamentali specifiche che indirizzano il comportamento eticamente e giuridicamente adeguato nelle diverse situazioni critiche, individuando delle guide comportamentali per i vari casi. In particolare e conformemente a quanto stabilito dal Codice di che trattasi, è fatto divieto ai destinatari di porre in essere comportamenti e atti che possano rientrare nelle condotte potenzialmente idonee a determinare le ipotesi di reato disciplinate dagli articoli 318, 319 e 319-ter 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 ovvero l'inquinamento dell'azione amministrativa sia che tale azione abbia successo, sia nel caso rimanga a livello di tentativo.

L'Ordine dovrà adottare, oltre al Codice generale di comportamento dei dipendenti pubblici, il Codice di comportamento del personale dipendente. Gli obblighi ivi definiti si estendono a tutti i collaboratori e consulenti, nonché ai titolari di organi di indirizzo, in quanto compatibili, ai quali si applica, altresì, il Codice deontologico.

Il controllo sul rispetto del Codice è rimesso al RPCT. Il Codice rappresenta uno strumento di attuazione imprescindibile della politica anticorruzione dell'ente. L'aggiornamento del Codice avverrà in concomitanza ad aggiornamenti, modifiche ed integrazioni normative e regolamentari.

#### Rotazione

L'Ofi Bo-Fe adotta le procedure previste dalla normativa vigente. Preso atto che, al momento, non vi sono in servizio dipendenti, si adotteranno le procedure di rotazione degli incarichi una volta acquisiti e consolidati gli eventuali incarichi. Per quanto attiene incarichi professionali esterni a forte valenza professionale e di natura fiduciaria, va considerato che, in ragione della recente costituzione dell'Ordine, le opportune procedure selettive di evidenza pubblica sono adottate per incarichi di durata pluriennale o nel caso di reiterati rinnovi annuali.

Va comunque tenuto presente che in casi eccezionali e debitamente motivati, la Stazione Appaltante può derogare al principio di rotazione. In particolare, la rotazione non si applica nei confronti del precedente esecutore esclusivamente qualora, avuto riguardo alla particolare struttura del mercato, non sussistano alternative e sia dunque stata riscontrata l'effettiva assenza di alternative e qualora la precedente esecuzione sia stata svolta in assenza di contestazioni, quindi in caso di accurata esecuzione del precedente contratto. La motivazione deve essere adeguata, puntuale e rigorosa, con l'ulteriore precisazione del numero eventualmente circoscritto e non adeguato di operatori presenti sul mercato, del particolare e difficilmente replicabile grado di soddisfazione maturato a conclusione del precedente rapporto contrattuale ovvero al peculiare oggetto e alle specifiche caratteristiche del mercato di riferimento.



### **Conflitto di interessi**

Il Consiglio adotta un approccio preventivo mediante il rispetto di meccanismi quali l'astensione del dipendente, l'accertamento di situazioni di inconferibilità ed incompatibilità di cui al D. Lgs. 39/2013, il divieto di pantouflage, l'autorizzazione a svolgere incarichi extraistituzionali e l'affidamento di incarichi a consulenti secondo le indicazioni dell'art. 53 del D. Lgs. 165/2001. Fatte salve le ipotesi di incompatibilità ed inconferibilità dei Componenti del Consiglio Direttivo, che vengono trattate mediante dichiarazione di assenza delle cause resa dagli interessati al RPCT.

A fronte di quanto sopra, si dispone che:

- con cadenza annuale e scadenza al 31 gennaio di ciascun anno, il dipendente rilascia un aggiornamento di dichiarazione sull'insussistenza di conflitti di interessi;
- in caso di conferimento al dipendente della nomina di RUP, l'RPCT acquisisce e conserva la dichiarazione di insussistenza di situazioni di conflitto di interesse; laddove tale dichiarazione avvenga in seno al Comitato la stessa viene verbalizzata e tenuta agli atti del Consiglio Direttivo;
- relativamente alla dichiarazione di assenza di inconferibilità e di incompatibilità da parte dei Consiglieri, la dichiarazione viene richiesta e resa al RPCT all'atto di insediamento e con cadenza annuale, nonché pubblicata.

### **Astensione in caso di conflitto di interessi**

L'art. 6-bis della legge n.241 del 1990, introdotto dall'art. 1, comma 41, legge n.190 del 2012, stabilisce che "il responsabile del procedimento e i titolari degli uffici competenti ad adottare i pareri, le valutazioni tecniche, gli atti endoprocedimentali e il provvedimento finale devono astenersi in caso di conflitto di interessi, segnalando ogni situazione di conflitto, anche solo potenziale." Tale norma integra le disposizioni di cui all'art. 6 del Codice di comportamento dei dipendenti pubblici (DPR 62/2013), a tenore del quale il dipendente si astiene dal partecipare all'adozione di decisioni o attività che possano coinvolgere "interessi propri", ovvero di suoi parenti entro il secondo grado, del coniuge o di conviventi oppure di persone con le quali abbia rapporti di frequentazione abituale, ovvero, di soggetti od organizzazioni con cui egli o il coniuge abbia causa pendente o grave inimicizia o rapporti di credito o debito significativi, ovvero di soggetti od organizzazioni di cui sia tutore, curatore, procuratore o agente, ovvero di enti, associazioni anche non riconosciute, comitati, società o stabilimenti di cui egli sia amministratore o gerente o dirigente.

### **Inconferibilità e incompatibilità**

Il Responsabile della prevenzione della corruzione verifica l'insussistenza di ipotesi di inconferibilità ed incompatibilità in capo ai dipendenti ed ai soggetti cui l'organo di indirizzo politico intende conferire incarichi ai sensi del D.Lgs n. 39 del 2013. L'accertamento avviene al momento del conferimento dell'incarico. Se all'esito della verifica risulta la sussistenza di una o più condizioni ostative, l'Ordine provvede a conferire l'incarico ad altro soggetto. In caso di violazione delle previsioni di inconferibilità, secondo l'articolo 17 del D.Lgs n. 39 del 2013, l'incarico è nullo e si applicano le sanzioni di cui all'articolo 18 del medesimo decreto. Il Responsabile della prevenzione della corruzione verifica periodicamente la sussistenza di situazioni di incompatibilità, contesta all'interessato l'incompatibilità eventualmente emersa nel corso del rapporto e vigila affinché siano adottate le misure conseguenti. Il RPCT attesta l'avvenuta verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse dei soggetti che abbiano un rapporto di collaborazione con l'Ordine con il supporto della Segreteria e della Tesoreria.

### **Tutela del whistleblower** (tutela del dipendente che segnala illeciti)

L'art. 1, comma 51, della legge 190/2012 ha introdotto un nuovo articolo nell'ambito del d.lgs. n.165 del 2001, l'art. 54 bis, rubricato "Tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti", il c.d. *whistleblower*.

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

- ✓ la tutela dell'anonimato
- ✓ il divieto di discriminazione nei confronti del whistleblower
- ✓ la previsione che la denuncia è sottratta al diritto di accesso fatta esclusione delle ipotesi eccezionali descritte nel comma 2 del nuovo art. 54 bis d.lgs. n. 165 del 2001 in caso di necessità di svelare l'identità del denunciante.

Segnalazioni e comunicazioni di comportamenti relativi a potenziali o reali fenomeni corruttivi, quindi, potranno essere fatte pervenire direttamente al Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza (RPCT) in qualsiasi forma, con garanzia da parte di questi della conservazione delle segnalazioni raccolte e dell'anonimato dei segnalanti.

La tutela del whistleblower nei tempi e nei modi indicati dalla normativa di riferimento, tiene conto anche delle modifiche apportate dalla L. 179/2017.

Il dipendente/collaboratore che ritiene di aver subito una discriminazione per il fatto di aver effettuato una segnalazione di illecito, deve darne notizia circostanziata dell'avvenuta discriminazione all'RPCT che valuta la sussistenza degli elementi per effettuare la segnalazione di quanto accaduto al soggetto che ha operato la discriminazione affinché valuti tempestivamente l'opportunità/necessità di adottare atti o provvedimenti per ripristinare la situazione e/o per rimediare agli effetti negativi della discriminazione, fatta salva la necessità/opportunità di segnalare la discriminazione ad altri organi competenti (ANAC, UPD, Ufficio del contenzioso, Ispettorato della funzione pubblica, OO.SS., Comitato Unico di Garanzia, TAR).

### **Formazione**

Strumento primario per prevenire fenomeni di corruzione è la formazione del personale, con particolare riferimento a quello addetto alle aree ritenute a più elevato rischio di corruzione. Le iniziative formative previste nell'ambito dell'OFI di Bologna e Ferrara implementate con specifici approfondimenti in materia di prevenzione della corruzione sono rivolte:

- al personale dipendente;
- ai componenti il Consiglio Direttivo;
- ai componenti il collegio revisori;

Partecipano alle attività formative le cariche istituzionali dell'Ordine e il RPCT. Sono altresì promosse iniziative formative e conoscitive della normativa anticorruzione aperte agli iscritti. I soggetti che erogano la formazione sono individuati dal Consiglio Direttivo su proposta del responsabile della prevenzione della corruzione.

**Trattamento del rischio: MISURE SPECIFICHE**

| Area di rischio                               | Affidamento di lavori, servizi e forniture                                                                |                                                                                                                                                            |                     |                                                             |
|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-------------------------------------------------------------|
| Denominazione processo                        | Acquisizione di beni e servizi tramite affidamento diretto                                                |                                                                                                                                                            |                     |                                                             |
| Descrizione del processo                      | Il processo è finalizzato all'acquisizione di beni e servizi per lo svolgimento dell'attività dell'Ordine |                                                                                                                                                            |                     |                                                             |
| Input del processo                            | Rilevazione del Fabbisogno di acquisto di beni e servizi                                                  |                                                                                                                                                            |                     |                                                             |
| Output del processo                           | Acquisto di beni e servizi                                                                                |                                                                                                                                                            |                     |                                                             |
| Responsabile del processo                     | C.d.O-Tesoriere                                                                                           |                                                                                                                                                            |                     |                                                             |
| Attività del processo                         | Chi svolge                                                                                                | Eventuali rischi connessi                                                                                                                                  | Valutazione rischio | Misure di prevenzione                                       |
| Richiesta dell'acquisto di un bene o Servizio | CDO                                                                                                       | Scelta di un fornitore preferenziale                                                                                                                       | MEDIO               | CODICE DI COMPORTAMENTO                                     |
| Richiesta dei preventivi                      | Tesoriere/<br>Presidenza                                                                                  | Richiesta di accettazione di utilità/ compensi                                                                                                             | ALTO                | CODICE DI COMPORTAMENTO                                     |
| Valutazione preventivi e acquisto             | Tesoriere e CDO                                                                                           | →Scelta non corrispondente ai criteri di valutazione<br>→Definizione di un fabbisogno non corrispondente a criteri di efficienza, efficacia ed economicità | ALTO                | CODICE DI COMPORTAMENTO<br>ISTITUIRE UN ELENCO DI FORNITORI |

| Area di rischio           | Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica del destinatario privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario |                           |                    |                         |                       |
|---------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|--------------------|-------------------------|-----------------------|
| Denominazione processo    | Processo di Iscrizione all'OFI Bo-Fe                                                                                                |                           |                    |                         |                       |
| Descrizione del processo  | Il processo è finalizzato all'iscrizione del professionista all'ordine per l'esercizio della professione                            |                           |                    |                         |                       |
| Input del processo        | Istanza di parte                                                                                                                    |                           |                    |                         |                       |
| Output del processo       | > ISCRIZIONE<br>> DINIEGO<br>> RICHIESTA D'INTEGRAZIONE DOCUMENTI                                                                   |                           |                    |                         |                       |
| Responsabile del processo | PRESIDENTE<br>UFFICIO DI PRESIDENZA (Segretario/Tesoriere)<br>CDO                                                                   |                           |                    |                         |                       |
| Attività del processo     | Chi svolge                                                                                                                          | Eventuali rischi connessi | Fattori abilitanti | Valutazione esposizione | Misure di prevenzione |



|                                      |                                         |                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                             |       |                                                                                           |
|--------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ricezione istanza<br><br>PIATTAFORMA | Presidente/<br>Segretario               | Modifica<br>dell'integrità dei<br>documenti                                                                                                                     | → Mancanza di misure<br>di trattamento del<br>rischio (controlli);<br><br>→ Inadeguata diffusione<br>della cultura della<br>legalità;<br><br>→ Errore inserimento<br>dati.                  | BASSO | Formazione<br>segretario                                                                  |
| Valutazione titoli                   | Ufficio di<br>Presidenza/<br>Segretario | Accettazione<br>impropria di regali,<br>compensi o altre<br>utilità in<br>connessione con<br>l'espletamento delle<br>proprie funzioni o<br>dei compiti affidati | → Mancanza di misure di<br>trattamento del rischio<br>(controlli);<br><br>→ Inadeguata diffusione<br>della cultura della<br>legalità;<br><br>→ Errata valutazione dei<br>titoli abilitanti. | BASSO | - Richiesta<br>valutazione<br>esterna<br><br>- Formazione<br>interna<br><br>- Regolamenti |

## MONITORAGGIO E CONTROLLI RIESAME PERIODICO

La gestione del rischio deve essere completata con attività di controllo che prevedono il monitoraggio dell'efficacia delle misure e il riesame del sistema di gestione del rischio nella sua interezza.

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

1. Controlli svolti dal RPCT rispetto alle misure di prevenzione programmate, secondo le modalità dell'allegato 1;
2. Controlli del RPCT finalizzati alla predisposizione della Relazione annuale del RPCT;
3. Controlli svolti in sede di attestazione degli obblighi di trasparenza e conformità della Sezione Amministrazione Trasparente;
4. Controlli finalizzati a verificare l'attuazione delle misure programmate.

Relativamente ai controlli di cui al punto 1 e 2 l'RPCT svolge il monitoraggio utilizzando il programma di monitoraggio fornendone reportistica così come indicata nella descrizione dei flussi informativi.

Relativamente ai controlli utili per la predisposizione della Relazione annuale, si segnala che successivamente alla condivisione del PTPTC con ANAC mediante la Piattaforma, il RPCT fruirà della sezione monitoraggio utile per verificare il livello di adeguamento e la conformità del proprio Ordine. All'esito della compilazione della Scheda Monitoraggio, l'RPCT potrà beneficiare della produzione in automatico della Relazione annuale del RPCT. Tale Relazione una volta finalizzata deve essere pubblicata sul sito istituzionale dell'Ordine nella sezione Amministrazione Trasparente, sottosezione altri contenuti; parimenti deve essere sottoposta dal RPCT al Consiglio direttivo per condivisione. Si segnala che la Relazione annuale è atto proprio del RPCT e non richiede l'approvazione dell'organo di indirizzo politico-amministrativo.

Relativamente ai controlli di trasparenza si segnala che, in assenza di OIV, l'RPCT rilascia, con cadenza annuale e secondo le tempistiche e modalità indicate dal Regolatore, l'attestazione sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione per l'anno precedente.

Relativamente alle modalità di controllo osservate dal RPCT per tale controllo, gli indicatori utilizzabili in relazione alla qualità delle informazioni sono:

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

Con particolare riferimento alla gestione economica dell'ente, si segnala il controllo contabile ad opera del Collegio dei Revisori e l'approvazione del bilancio da parte dell'assemblea. Con riguardo, infine, al riesame periodico della funzionalità complessiva del sistema di gestione del rischio, si segnala che a far data dal 2024 il RPCT relazionerà annualmente al Consiglio, offrendo indicazioni e spunti all'organo di indirizzo, indicando se il sistema generale di gestione del rischio appare idoneo, non idoneo o migliorabile. Tale parte può essere inclusa nella Relazione annuale meglio descritta nella parte dei flussi informativi.

In considerazione dell'assenza di una funzione di audit interno e di OIV, il riesame coinvolge il Consiglio e l'RPCT.



## SEZIONE TRASPARENZA E INTEGRITA'

### **Il Programma triennale per la Trasparenza e Integrità 2024 – 2026**

La trasparenza, quale misura di prevenzione della corruzione, deve essere disciplinata e programmata all'interno di una apposita sezione del PTPCT. Caratteristica essenziale della sezione è l'indicazione dei nominativi dei soggetti responsabili della trasmissione dei dati e di quelli cui spetta la pubblicazione.

Il D.Lgs. n.97/2016 ha introdotto importanti innovazioni e modifiche al D.Lgs. n.33/2013, a partire dalla stessa rubrica che è divenuta *“riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico, gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”*. La trasparenza è intesa come accessibilità totale dei dati e documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, allo scopo di tutelare i diritti dei cittadini, promuovere la partecipazione degli interessati all'attività amministrativa e favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche.

La trasparenza costituisce uno dei più efficaci mezzi di prevenzione del rischio di corruzione, in quanto consente un controllo sociale sull'attività e sulle scelte dell'amministrazione pubblica e, in particolare, l'impiego delle risorse pubbliche. L'OFI di Bologna e Ferrara garantisce la qualità delle informazioni pubblicate nel sito istituzionale <https://www.ofibofe.it> nel rispetto degli obblighi di pubblicazione previsti dalla legge, assicurandone l'integrità, il costante aggiornamento, la completezza, la tempestività, la semplicità di consultazione, la comprensibilità, l'omogeneità, la facile accessibilità, nonché la conformità ai documenti originali in possesso dell'amministrazione, l'indicazione della loro provenienza e la riutilizzabilità.

Nella sezione Amministrazione trasparente si dà attuazione alle disposizioni del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33 come modificato dal decreto legislativo n. 97/2016. La sezione, a cui è possibile accedere da un banner presente in home page, rispecchia il concetto di trasparenza intesa come *“accessibilità totale”* delle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni, finalizzata alla realizzazione di un'amministrazione aperta e al servizio del cittadino.

Per *“trasparenza”* l'Ordine dei fisioterapisti di Bologna e Ferrara intende l'accessibilità totale alle proprie informazioni onde consentire forme diffuse di controllo sulla propria attività, sulla propria organizzazione e sulle proprie risorse economiche. Tale accessibilità, essenziale per garantire i principi costituzionali di eguaglianza, imparzialità e buon andamento, viene attuata preliminarmente attraverso: - la pubblicazione e l'aggiornamento di documenti, di dati e di informazioni contenuti nella Sezione Amministrazione Trasparente in considerazione del criterio della compatibilità; - la predisposizione di misure e modulistica utile a consentire il diritto di accesso.

### **Il sito WEB aziendale**

Il sito web [www.ofibofe.it](http://www.ofibofe.it) rappresenta il più importante e immediato strumento di comunicazione con gli utenti esterni e interni. Consente, infatti, di fornire informazioni utili sui servizi offerti e sulle modalità di accesso agli stessi, sulle Strutture, sulla organizzazione; consente altresì di diffondere notizie.



## Accesso civico

L'accesso civico semplice, sancisce il diritto di chiunque di richiedere i documenti, le informazioni o i dati che le Pubbliche Amministrazioni hanno l'obbligo di pubblicare ai sensi del D.Lgs. n.33/2013, laddove abbiano omesso di renderli disponibili nella sezione "Amministrazione Trasparente" del proprio sito istituzionale. La richiesta è gratuita, non deve essere motivata e va indirizzata al RPCT utilizzando il modulo appositamente predisposto.

La richiesta di accesso civico deve essere presentata al RPCT. Le modalità di richiesta sono rappresentate nella "Sezione Amministrazione Trasparente/Altri contenuti/Accesso civico" del sito web [www.ofibofe.it](http://www.ofibofe.it), dove è altresì reperibile la modulistica. Ricevuta la richiesta, il RPCT si adopera, anche con i competenti uffici, affinché il documento, l'informazione o il dato richiesto, nel termine previsto dalla norma sia pubblicato nel sito e 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 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 al RPCT e indicando il relativo collegamento ipertestuale. I riferimenti sia del RPCT sia del titolare del potere sostitutivo ai fini dell'esercizio dell'accesso civico sono reperibili nel sito istituzionale, "Sezione Amministrazione Trasparente/altri contenuti/accesso civico"

## 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 alla Segreteria dell'Ordine al recapito [bolognaferrara.ofi@fnofi.it](mailto:bolognaferrara.ofi@fnofi.it).

In conformità all'art. 5 comma 2 del D. Lgs. 33/2013:

- chiunque ha diritto di accedere ai dati e ai documenti dell'ente nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi giuridicamente rilevanti secondo quanto previsto dall'articolo 5-bis che disciplina altresì le ipotesi di rifiuto, differimento o limitazione dell'accesso;

- l'istanza può essere trasmessa per via telematica secondo le modalità previste dal D.Lgs. 82/2005 – art. 65;

- Il rilascio di dati o documenti in formato elettronico o cartaceo è gratuito, salvo il rimborso del costo effettivamente sostenuto e documentato dall'amministrazione per la riproduzione su supporti materiali;

- Il procedimento di accesso civico deve concludersi con provvedimento espresso e motivato nel termine di trenta giorni dalla presentazione dell'istanza con la comunicazione al richiedente e agli 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'Ordine, 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

Tutte le richieste di accesso (documentale, civico semplice, civico generalizzato) pervenute all'Azienda devono essere fascicolate in modo opportuno all'interno del sistema di gestione dei flussi documentali. In tale ambito si genera automaticamente il registro delle istanze di accesso finalizzato a formare un elenco utile all'adempimento dell'obbligo di pubblicazione. Tale registro è interamente automatizzato e in tale forma pubblicato in Amministrazione Trasparente.

## SISTEMA DI MONITORAGGIO INTERNO SULL'ATTUAZIONE DEL PIANO

L' RPCT, effettua il monitoraggio interno del Piano, verificandone l'efficace attuazione e proponendone l'aggiornamento quando sono accertate significative violazioni delle prescrizioni o quando intervengono mutamenti del contesto interno ed esterno dell'Ente.

L'RPCT è coadiuvato da tutti i membri del Consiglio Direttivo dell'Ordine.

La periodicità del monitoraggio è duplice:

- per gli obblighi di prevenzione e contrasto della corruzione, il monitoraggio è annuale;
- per gli obblighi di trasparenza, il monitoraggio è semestrale.
- 

Gli esiti del monitoraggio sono sottoposti all'attenzione del Consiglio Direttivo con relazione scritta.

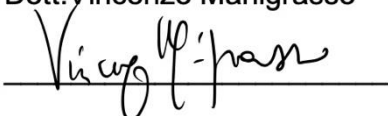
Nel caso in cui il R.P.C.T. riscontri:

1. fatti suscettibili di dar luogo a responsabilità amministrativa, deve presentare tempestiva denuncia circostanziata alla competente procura della Corte dei Conti per le eventuali iniziative in ordine all'accertamento del danno erariale (art. 20 D.P.R. n. 3 del 1957; art. 1, comma 3, l. n. 20 del 1994);
2. fatti che rappresentano notizia di reato, deve presentare denuncia alla procura della Repubblica o ad un ufficiale di polizia giudiziaria con le modalità previste dalla legge (art. 331 c.p.p.) e deve darne tempestiva informazione all'Autorità Nazionale Anticorruzione.

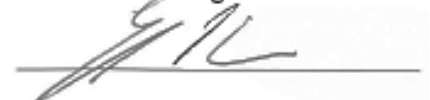
Bologna li, 31 gennaio 2024

Il Presidente

Dott. Vincenzo Manigrasso



L' RPCT dell'OFI Bo-Fe  
Dott. Gregorio Di Leo



**ALLEGATO 1**
**GESTIONE DEL RISCHIO**

| INDIVIDUAZIONE RISCHIO                |                               |                                                                                           | VALUTAZIONE RISCHIO |                                                | TRATTAMENTO DEL RISCHIO                                                                                                 | MONITORAGGIO                                                        |
|---------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| AREA                                  | PROCESSO                      | RISCHIO POTENZIALE                                                                        | GRADO               | FATTORI ABILITANTI                             | MISURE                                                                                                                  |                                                                     |
| <b>Acquisizione di beni e servizi</b> | Pianificazione e acquisizione | Valutazione errata<br>Mancata attenzione alla verifica dei requisiti<br>Mancata Rotazione | ALTO                | Assenza di regolamento<br>Assenza di controlli | Predisposizione del regolamento interno<br>Applicazione codice degli appalti<br>Pubblicazione nella sezione Amm. Trasp. | Verifica della pubblicazione<br>Verifica della trasmissione in ANAC |

| INDIVIDUAZIONE RISCHIO       |                          |                                                             | VALUTAZIONE RISCHIO |                                                  | TRATTAMENTO DEL RISCHIO                                                 | MONITORAGGIO                   |
|------------------------------|--------------------------|-------------------------------------------------------------|---------------------|--------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| AREA                         | PROCESSO                 | RISCHIO POTENZIALE                                          | GRADO               | FATTORI ABILITANTI                               | MISURE                                                                  |                                |
| <b>Affidamento incarichi</b> | Processo di conferimento | Mancata attenzione alla verifica del conflitto di interesse | MEDIO               | Responsabilità del processo in carico al singolo | Codice di Comportamento<br>Dichiarazione assenza conflitto di interessi | Semestrale<br>Richiesta report |

| INDIVIDUAZIONE RISCHIO            |                          |                                                             | VALUTAZIONE RISCHIO |                                                       | TRATTAMENTO DEL RISCHIO                                                                  | MONITORAGGIO                   |
|-----------------------------------|--------------------------|-------------------------------------------------------------|---------------------|-------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| AREA                              | PROCESSO                 | RISCHIO POTENZIALE                                          | GRADO               | FATTORI ABILITANTI                                    | MISURE                                                                                   |                                |
| <b>Indennità e rimborsi spese</b> | Processo di conferimento | Mancata attenzione alla verifica del conflitto di interesse | MEDIO               | Responsabilità del processo in capo al solo tesoriere | Aggiornamento del Regolamento per la gestione delle indennità<br>Codice di comportamento | Semestrale<br>Richiesta report |

| INDIVIDUAZIONE RISCHIO |                                 |                                                                                                                    | VALUTAZIONE RISCHIO |                                                                                                                     | TRATTAMENTO DEL RISCHIO                                                                                                 | MONITORAGGIO                                                                        |
|------------------------|---------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| AREA                   | PROCESSO                        | RISCHIO POTENZIALE                                                                                                 | GRADO               | FATTORI ABILITANTI                                                                                                  | MISURE                                                                                                                  |                                                                                     |
| <b>Formazione</b>      | Organizzazione eventi formativi | Pianificazione eventi non in linea con la normativa di riferimento<br>Affidamento della formazione ad Enti esterni | ALTO                | Scarsa attenzione nella individuazione del Comitato scientifico e organizzativo<br>Rapporti diretti con i formatori | Regolamento sulla formazione<br>Nomina del Comitato Scientifico e Organizzativo con deliberazione del Comitato Centrale | Tempestivo a fine evento e verifica dei risultati attesi e della ricaduta formativa |

| INDIVIDUAZIONE RISCHIO                    |                                              |                                                               | VALUTAZIONE RISCHIO |                                               | TRATTAMENTO DEL RISCHIO                        | MONITORAGGIO                 |
|-------------------------------------------|----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|---------------------|-----------------------------------------------|------------------------------------------------|------------------------------|
| AREA                                      | PROCESSO                                     | RISCHIO POTENZIALE                                            | GRADO               | FATTORI ABILITANTI                            | MISURE                                         |                              |
| <b>Rapporti con le autorità politiche</b> | Gestione rapporti istituzionali con autorità | Organizzazione di attività di interesse delle autorità stesse | MEDIO               | Responsabilità decisionale in capo al singolo | Codice di comportamento<br>Codice deontologico | Tempestivo<br>Report annuale |

**ALLEGATO 2**

**OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE –trasparenza-**

Dettaglio degli obblighi di pubblicazione per gli Ordini Professionali

**Disposizioni Generali** (art. 12 D.Lgs.14/3/2013 n.33) **Agg.to entro 3 mesi**

- PIANO TRIENNALE
- ATTI GENERALI
- ONERI INFORMATIVI PER CITTADINI E IMPRESE

**Organizzazione** (artt. 13, 14 e 47 D.Lgs.14/3/2013 n.33) **Agg.to entro 3 mesi**

- ORGANI DI INDIRIZZO POLITICO E AMMINISTRATIVO
- SANZIONI PER MANCATA COMUNICAZIONE DEI DATI
- ARTICOLAZIONE DEGLI UFFICI
- TELEFONO E POSTA ELETTRONICA

**Consulenti e Collaboratori** (art. 15 co.1 e 2 D.Lgs.n.33/2013) **Agg.to entro 3 mesi**

- ESPERTI
- COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI
- PORTAVOCE

**Personale** (artt. 16,17,19 e 21 D.Lgs.n.33/2013) **Agg.to tempestivo**

- INCARICHI AMMINISTRATIVI DI VERTICE
- DIRIGENTI
- DIRIGENTI CESSATI
- SANZIONI PER MANCATA PUBBLICAZIONE DEI DATI
- DOTAZIONE ORGANICA PERSONALE NON A TEMPO INDETERMINATO
- TASSI DI ASSENZA
- INCARICHI CONFERITI E AUTORIZZATI AI DIPENDENTI
- CONTRATTAZIONE COLLETTIVA

**Bandi di Concorso** (art. 19 D.Lgs.n.33/2013) **Agg.to entro 3 mesi**

- BANDI DI CONCORSO
- BANDI DI SELEZIONE
- ARCHIVIO BANDI

**Enti Controllati** (art. 22 D.Lgs.n.33/2013) **Agg.to entro 1 anno**

- ELENCO ENTI

**Attività e Procedimenti** (art. 35 D.Lgs.n.33/2013) **Agg.to entro 1 anno**

- TIPOLOGIE DI PROCEDIMENTO
- DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE E ACQUISIZIONE D'UFFICIO DEI DATI

**Sovvenzioni contributi sussidi vantaggi economici** **Agg.to tempestivo**  
(artt. 26 e 27 D.Lgs.n.33/2013)