

*Piano Triennale*

*Prevenzione Corruzione e Trasparenza*

2024 – 2025 - 2026

Adottato con Deliberazione del Consiglio Direttivo n. \_3\_ del \_25-01-2024\_

## PREMESSA

Il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione (PTPCT) è stato elaborato in conformità alle disposizioni della Legge 190 del 2012 e si prefigge lo scopo di definire le misure atte a prevenire i reati corruttivi all'interno dell'Ordine della Professione Sanitaria di Fisioterapista.

Alla luce di quanto espresso sopra l'OFI di Forlì Cesena Ravenna Rimini 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.

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.

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, si deve svolgere a 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.

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).

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 il Responsabile della Prevenzione Corruzione e Trasparenza (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.

## OBIETTIVI

L'obiettivo del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (PTPCT) 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 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 Forlì Cesena Ravenna Rimini.

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.

## ADOZIONE ED ENTRATA IN VIGORE DEL PTPCT

Il Consiglio Direttivo dell'Ordine Interprovinciale della Professione Sanitaria di Fisioterapista di Forlì, Cesena, Ravenna e Rimini ha approvato il presente PTPCT, predisposto dal RPCT con Delibera n. 3 del 25/01/2024

Il PTPCT entra in vigore il 01/02/2024, con delibera n. 3 del 25/01/2024 e ha una validità triennale e sarà aggiornato annualmente entro il 31 gennaio di ogni anno.

## MONITORAGGIO

Il monitoraggio del PTPCT è essenziale per garantire l'efficacia delle misure adottate e la conformità alle normative. Gli strumenti di monitoraggio svolgono un ruolo chiave nel valutare l'andamento delle attività e nel prevenire potenziali rischi. Alcuni strumenti specifici includono:

1. **Indicatori di Performance:** Definizione e monitoraggio di indicatori chiave di performance legati agli obiettivi del Piano, come il numero di segnalazioni ricevute e trattate.
2. **Audits Interni:** Verifiche periodiche interne per valutare l'efficacia delle procedure anticorruzione e identificare eventuali aree di miglioramento.
3. **Segnalazioni Anonime:** Implementazione di sistemi di segnalazione anonima per consentire ai membri dell'Ordine di riferire comportamenti sospetti senza paura di ritorsioni.
4. **Formazione Continua:** Monitoraggio della partecipazione e dei risultati dei programmi di formazione anticorruzione per assicurare che i soggetti coinvolti siano adeguatamente informati.

5. **Registrazione e Archiviazione:** Tenuta di registri dettagliati, in modalità online, delle attività e archiviazione sicura della documentazione correlata al Piano.
6. **Rapporti Periodici:** Produzione di rapporti regolari che riassumono le attività svolte, le segnalazioni ricevute e le azioni intraprese, contribuendo alla trasparenza e all'accountability.
7. **Partecipazione degli Stakeholder:** Coinvolgimento attivo degli stakeholder nel processo di monitoraggio attraverso incontri periodici, consultazioni e feedback.

L'utilizzo sinergico di questi strumenti di monitoraggio contribuirà a garantire un ambiente professionale etico e trasparente nell'Ordine Professionale dei Fisioterapisti, promuovendo la fiducia pubblica e prevenendo potenziali casi di corruzione.

## SOGGETTI COINVOLTI

I soggetti coinvolti, ciascuno per le proprie competenze, sono:

### 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;
- nomina il 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 coinvolgono tutti i membri.

### 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 membri 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:**

- predisporre 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'analoga 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 le 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 Forlì Cesena Ravenna Rimini;
- si occupa dei casi di riesame dell'accesso civico entro il termine di 30 giorni;
- cura la diffusione della conoscenza dei codici di comportamento.

## **ATTIVITA'**

Le attività previste dal Piano sono:

- 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 ai soggetti, che a qualunque titolo operano nella gestione dell'ente, 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 collaboratori e dei consulenti, sia da parte dei membri del Consiglio Direttivo 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**

Le misure di contrasto adottate nel Piano Triennale prevedono:

- 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 dell'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 la casella e-mail [romagna.ofi@fnofi.it](mailto:romagna.ofi@fnofi.it) all'attenzione del RPCT.

### **ANALISI DEL CONTESTO ESTERNO**

L'analisi del contesto esterno è un processo cruciale per comprendere le dinamiche, le opportunità e le minacce provenienti dall'ambiente circostante in cui l'organizzazione opera. Questa analisi fornisce una visione approfondita dei fattori esterni che possono influenzare il funzionamento e lo sviluppo dell'Ordine.

L'analisi del contesto esterno fornisce un quadro dettagliato che consente all'Ordine Professionale Territoriale di adattarsi in modo proattivo alle sfide e capitalizzare sulle opportunità emergenti, contribuendo al suo sviluppo sostenibile e alla sua efficacia nell'ambito della professione.

I principali portatori di interesse rispetto alle attività dell'OFI di Forlì Cesena Ravenna Rimini 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'analisi del contesto interno è un processo cruciale per comprendere la dinamica e le sfide specifiche che l'organizzazione può affrontare nel suo ambiente di operatività locale. Questa analisi fornisce una panoramica dettagliata dei fattori interni che influenzano le attività dell'Ordine. Ecco alcuni aspetti chiave dell'analisi del contesto interno:

1. **Struttura Organizzativa:** Esamina la struttura gerarchica, le responsabilità dei vari ambiti organizzativi e le relazioni interne. Questo include la definizione di ruoli e responsabilità dei membri dell'Ordine e delle commissioni coinvolte.
2. **Cultura Organizzativa:** Valuta gli elementi culturali all'interno dell'Ordine, come i valori condivisi, le norme e le tradizioni, poiché influenzano il comportamento dei membri e la gestione interna.
3. **Risorse Umane:** Analizza la forza lavoro, competenze e livelli di formazione del personale, evidenziando eventuali carenze o aree di potenziamento.
4. **Processi Interni:** Esamina i processi operativi, dalla registrazione dei membri alla gestione delle segnalazioni, valutando l'efficienza e l'efficacia di tali procedure.
5. **Comunicazione Interna:** Valuta l'efficacia della comunicazione all'interno dell'Ordine, inclusa la trasparenza e la chiarezza nelle informazioni divulgate tra i membri.
6. **Gestione delle Informazioni:** Esamina la gestione dei dati e delle informazioni, inclusa la sicurezza delle informazioni sensibili e la conformità alle normative sulla privacy.
7. **Finanze e Bilancio:** Analizza la situazione finanziaria dell'Ordine, inclusa la gestione del bilancio, la trasparenza finanziaria e la conformità alle norme contabili.
8. **Rapporti con gli Stakeholder:** Valuta le relazioni con le parti interessate, come membri, autorità locali, istituzioni educative e altri organismi professionali, al fine di identificare possibili sinergie o potenziali conflitti.
9. **Formazione e Sviluppo:** Esamina le iniziative di formazione e sviluppo offerte ai membri dell'Ordine per garantire che siano aggiornati sulle ultime pratiche professionali e normative.
10. **Rischi Interni:** Identifica e valuta i rischi interni che potrebbero influenzare le operazioni, compresi quelli legati alla corruzione, alla cattiva gestione e a violazioni delle norme etiche.

L'analisi del contesto interno fornisce una base solida per lo sviluppo di strategie e piani operativi, consentendo all'Ordine Professionale Territoriale di affrontare le sfide in modo proattivo e di migliorare continuamente le proprie performance.

L'Ordine è retto dal Consiglio Direttivo, costituito da n. 9 Consiglieri, eletti per il quadriennio 2023-2027, il quale elegge al proprio interno le cariche di Presidente, Vice Presidente, Segretario e Tesoriere.

Presidente: Dott. Valerio Barbari;  
Vicepresidente: Dott.ssa Valentina Fabbri;  
Segretario: Dott.ssa Maria Grazia Calderoni;  
Tesoriere: Dott. Gianluca Valdifiori;  
Consigliere: Dott. Matteo Gamberini;  
Consigliere: Dott. Nicola Casadei;  
Consigliere: Dott. Simone Vincenzi;  
Consigliere: Dott.ssa Camilla Garzaniti;  
Consigliere: Dott. Giacomo Martini (dimesso).

Le attività del Consiglio Direttivo sono regolate dal "*Regolamento interno del Consiglio Direttivo*". I rimborsi relativi alle spese sostenute per lo svolgimento dell'attività come membro del Consiglio Direttivo sono regolate dal "*Regolamento per l'erogazione delle indennità e rimborsi*". Entrambi i Regolamenti sono in corso di pubblicazione al momento dell'approvazione del presente PTPCT.

A latere degli organi sopra indicati e con l'incarico del controllo contabile opera il Collegio dei Revisori composto da due membri effettivi (Dott.ssa Elisa Scaioli e Dott.ssa Francesca Piraccini) ed uno supplente (Dott. Alessandro Agostini). 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. Tali bilanci, corredati della Relazione dell'organo di revisione e della Relazione del Presidente e del Tesoriere, sono sottoposti all'approvazione dell'assemblea degli iscritti.

## LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO

La valutazione del rischio ha la finalità di identificare, analizzare e mitigare le potenziali vulnerabilità che potrebbero favorire episodi di corruzione all'interno dell'Ordine. In primo luogo, prevede un'analisi approfondita delle attività, dei processi e delle relazioni organizzative per individuare le aree a rischio. Questo coinvolge la valutazione delle procedure di assunzione, l'assegnazione di incarichi, la gestione delle finanze e la trasparenza delle operazioni.

Successivamente, si attribuiscono livelli di rischio a ciascuna area identificata, considerando fattori come la complessità delle transazioni finanziarie, l'accesso ai dati sensibili e la presenza di controlli interni. Tale classificazione del rischio consente di concentrare le risorse preventive e correttive sulle aree più critiche. Inoltre, l'analisi del rischio dovrebbe considerare le dinamiche organizzative, come la cultura aziendale e la governance, poiché questi aspetti possono influenzare il comportamento etico e la conformità alle normative.

La valutazione periodica del rischio durante l'implementazione del piano consente di adattare le strategie in risposta a cambiamenti interni o esterni. Un approccio proattivo alla gestione del rischio anticorruzione contribuisce a instaurare una cultura organizzativa di integrità, trasparenza e responsabilità, rafforzando la resilienza dell'organizzazione contro potenziali minacce di corruzione nel corso del piano triennale.

La fase della valutazione è finalizzata ad attribuire, per ogni rischio individuato, un giudizio di rischio. La valutazione si basa sull'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.

Per la misurazione e la valutazione del livello di esposizione al rischio, si è scelto di privilegiare un'analisi di tipo qualitativa, accompagnata da adeguate documentazioni e motivazioni. Per la misurazione è stata applicata una scala di misurazione ordinale del rischio:

- **Basso:** La probabilità di accadimento è rara e l'impatto economico, organizzativo e reputazionale genera effetti trascurabili o marginali. Non è richiesto nessun tipo di trattamento immediato;
- **Medio:** L'accadimento dell'evento è probabile e l'impatto produce effetti minori e mitigabili. Il trattamento di questo rischio deve essere pianificato e finalizzato nel termine di 1 anno;
- **Alto:** La probabilità di accadimento è alta o ricorrente. L'impatto genera effetti seri il cui trattamento deve essere contestuale. L'impatto reputazionale è prevalente sull'impatto organizzativo ed economico. Il trattamento deve essere immediato e definito nel termine di 6 mesi dall'individuazione.

## IL TRATTAMENTO DEL RISCHIO

Il trattamento del rischio è un processo strategico e continuativo volto a identificare, valutare, mitigare e monitorare le potenziali minacce legate alla corruzione all'interno dell'Ordine.

È fondamentale il coinvolgimento di tutte le parti interessate, a partire dai membri dell'Ordine, per il successo del trattamento del rischio di corruzione. La trasparenza, la formazione etica e la comunicazione chiara delle politiche anticorruzione sono elementi centrali nell'instaurare una cultura di integrità e nel promuovere il rispetto delle normative.

L'implementazione di controlli interni, procedure di monitoraggio e sistemi di segnalazione anonima sono misure pratiche per individuare e prevenire attività illecite. Periodiche revisioni esterne e audit completano il quadro di gestione del rischio, garantendo un'ulteriore verifica della conformità alle leggi e alle regolamentazioni anticorruzione.

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

## MISURE GENERALI

### Codice di comportamento

I dipendenti dell'Ordine di Forlì Cesena Ravenna Rimini 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.

## **Sistema disciplinare**

L'Ordine di Forlì Cesena Ravenna e Rimini della Professione Sanitaria di Fisioterapista prevede meccanismi disciplinari applicabili in caso di condotte o di omissioni rilevanti e comminabili dall'organizzazione a prescindere dall'eventuale avvio e dall'esito conclusivo del procedimento penale per la commissione di uno dei reati corruttivi previsti dalla normativa vigente.

## **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 Responsabile Unico del Procedimento (RUP), l'RPCT acquisisce e conserva la dichiarazione di insussistenza di situazioni di conflitto di interesse; laddove tale dichiarazione avvenga in seno al Consiglio Direttivo 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 garante o dirigente.

### **Inconferibilità e incompatibilità**

Il Responsabile della prevenzione e 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 e 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 soggetto che segnala illeciti)

Con l’espressione whistleblower si fa riferimento al soggetto che segnala violazioni o irregolarità riscontrate durante la propria attività agli organi deputati ad intervenire. L’Ordine attua la tutela del whistleblower nei tempi e nei modi indicati dalla normativa di riferimento, come modificata dalla L. 179/2017.

### **Formazione**

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

- al personale dipendente;
- ai componenti il Consiglio Direttivo;
- ai componenti il Collegio dei 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.

### **MISURE SPECIFICHE**

Area di rischio	Processo	Sotto-processo e attività	Rischio individuato	Fattori Abilitanti	Misure di Prevenzione	Monitoraggio
<b>INCARICHI</b>	Erogazione rimborsi e indennità	Richiesta di fornitura di incarico; richiesta adesioni; valutazione candidati e scelta dei soggetti per l'incarico	Scelta discrezionale delle persone a cui affidare l'incarico rispetto a conoscenze/interessi personali (favoritismo/conflitto d'interessi)	Mancanza di trasparenza, inadeguata diffusione della cultura della legalità, mancata condivisione fra i membri del consiglio	Creazione di un regolamento apposito per il processo	Misure di controllo da parte del RPCT
	Affidamento incarichi specifici (c/o Università)	Vedi sopra	Vedi sopra	Vedi sopra	Vedi sopra	Vedi sopra

Area di rischio	Processo	Sotto-processo e attività	Rischio individuate	Fattori Abilitanti	Misure di Prevenzione	Monitoraggio
<b>GESTIONE BENI</b>	Acquisizione	Richiesta dell'acquisto di un bene o servizio; richiesta preventivi; valutazione preventivi e acquisto	Scelta di fornitori preferenziali; Accettazione di beni impropri o compensi; Scelta non corrispondente ai criteri di valutazione; Definizione di un fabbisogno non corrispondente a criteri di efficienza, efficacia ed economicità	Mancanza di trasparenza, inadeguata diffusione della cultura della legalità, mancata condivisione e fra i membri del consiglio	Creazione di un regolamento apposito per il processo; Adottare il Codice di Comportamento	Misure di controllo da parte del RPCT

--	--	--	--	--	--	--

Area di rischio	Processo	Sotto-processo e attività	Rischio individuate	Fattori Abilitanti	Misure di Prevenzione	Monitoraggio
<b>GESTIONE ALBO</b>	Gestione Albo	Iscrizioni; cancellazioni; trasferimenti	Alterazione volontaria delle diverse fasi del processo per favorire/sfavorire un soggetto particolare; Alterazione volontaria del processo di vigilanza atto a rendere possibile l'esercizio della professione da parte di un soggetto	Mancanza di trasparenza, inadeguata diffusione della cultura della legalità, mancata condivisione fra i membri del consiglio	Creazione di un regolamento apposito per il processo; Adottare il Codice di Comportamento	Misure di controllo da parte del RPCT

Area di rischio	Processo	Sotto-processo e attività	Rischio individuate	Fattori Abilitanti	Misure di Prevenzione	Monitoraggio
<b>FORMAZIONE</b>	Acquisto formazione da Enti esterni	Richiesta dell'acquisto di un servizio di formazione; richiesta preventivi; valutazione	Scelta di enti preferenziali; Accettazione e di servizi impropri o compensi; Scelta non corrispondente ai criteri di valutazione; Definizione	Mancanza di trasparenza, inadeguata diffusione della cultura della legalità, mancata condivisione e fra i	Creazione di un regolamento apposito per il processo; Adottare il Codice di Comportamento	Misure di controllo da parte del RPCT

		preventivi e acquisto	di un fabbisogno non corrispondente a criteri di efficienza, efficacia ed economicità	membri del consiglio		
--	--	-----------------------	---	----------------------	--	--

Per tutti i processi analizzati nelle tabelle precedenti è stato identificato un rischio di LIVELLO BASSO.

### Monitoraggio del P.T.P.C.T

L'attività di monitoraggio include la verifica sia dell'attuazione delle misure di prevenzione che dell'efficacia e si articola come segue:

- Controlli svolti dal RPCT sul funzionamento e attuazione delle misure di prevenzione, secondo le tempistiche, campionature e modalità indicate nell'all.1;
- Controlli svolti dal RPCT sulla conformità della Sezione Amministrazione Trasparente;
- Monitoraggio svolto dal RPCT direttamente su Scheda Monitoraggio;
- Controlli svolti in sede di attestazione assolvimento degli obblighi di trasparenza ex art. 14, comma 4, lett. g), 21 del d.lgs. 150/2009, secondo le indicazioni di tempo in tempo fornite da ANAC.

### Trasmissione dati e Relazione attività svolta

Il R.P.C.T., entro il 15 di dicembre, salvo rinvii espressamente previsti, di ogni anno redige la relazione annuale secondo lo schema standard individuato dall'A.N.A.C. recante i risultati dell'attività svolta. La Relazione viene pubblicata sul sito dell'Ordine <https://www.ofiomagna.it/>.

### Disposizioni finali

Per quanto non espressamente previsto nel presente P.T.P.C. troveranno applicazione le disposizioni di cui alla L. 190/2012 e dei provvedimenti ad essa collegati.

## 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 Forlì Cesena Ravenna Rimini garantisce la qualità delle informazioni pubblicate nel sito istituzionale [www.ofiromagna.it](http://www.ofiromagna.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 Interprovinciale della Professione Sanitaria di Fisioterapista di Forlì, Cesena, Ravenna e Rimini 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 dell'Ordine**

Il sito web <https://www.ofiromagna.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 <https://www.ofiomagna.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 [romagna.ofi@fnofi.it](mailto:romagna.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 a carico del richiedente 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'Ordine 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.