



Ordine

dei tecnici sanitari di radiologia medica
e delle professioni sanitarie tecniche,
della riabilitazione e della prevenzione
Gorizia . Pordenone . Trieste . Udine

PIANO TRIENNALE
PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE
E DELLA TRASPARENZA
triennio 2024-2026



Ordine

dei tecnici sanitari di radiologia medica
e delle professioni sanitarie tecniche,
della riabilitazione e della prevenzione
Gorizia . Pordenone . Trieste . Udine

Sommario

1. PARTE GENERALE	5
OBIETTIVI STRATEGICI	5
SOGGETTI COINVOLTI NEL SISTEMA, COMPITI E RESPONSABILITÀ	6
PROCESSO E MODALITÀ DI PREDISPOSIZIONE DEL PIANO	6
2. ANALISI DEL CONTESTO	7
ANALISI DEL CONTESTO ESTERNO	7
ANALISI DEL CONTESTO INTERNO	8
VALUTAZIONE IMPATTO CONTESTO	9
MAPPATURA DEI PROCESSI	9
3. LA VALUTAZIONE ed IL TRATTAMENTO DEL RISCHIO	9
4. LE MISURE GENERALI	13
5. LA TRASPARENZA	15
6. IL MONITORAGGIO ED IL RIESAME	18



Ordine

dei tecnici sanitari di radiologia medica
e delle professioni sanitarie tecniche,
della riabilitazione e della prevenzione
Gorizia . Pordenone . Trieste . Udine

Predisposto dal Responsabile Prevenzione Corruzione Trasparenza (RPCT) dott.ssa Anna Liberale nominata con delibera n° 5/2024 e approvato in data 30 gennaio 2024 delibera n.15/2024.

PREMESSA:

Il “Piano aziendale triennale di prevenzione della corruzione” è pubblicato nel sito istituzionale dell’Ordine nella sezione “Amministrazione trasparente” con lo scopo di permettere ai cittadini una libera consultazione delle informazioni, che riguardano l'organizzazione e l'attività dell'Ente.

Lo scopo del Piano, in linea con la più recente normativa in materia, è quello di fornire una maggiore e diffusa cultura della prevenzione della corruzione, con una sempre maggiore attenzione ai possibili rischi insiti nei processi e compiti caratteristici del nostro Ente. Una valutazione e gestione del diverso livello di esposizione al rischio di corruzione, sempre più attenta e qualificata, con una migliore definizione di interventi organizzativi/formativi volti a prevenire il medesimo rischio.

La coscienza diffusa all’interno dell’Organo di indirizzo politico dell’Ente, che la trasparenza è misura integrante per la prevenzione della corruzione, ha portato ad attuazione, durante l’anno 2022, del nuovo sito istituzionale che ha generato una maggiore, migliore e più attenta trasparenza alle informazioni.

Gli Ordini, ai fini di un inquadramento generale della loro natura giuridica, si possono definire, per molti aspetti, atipici rispetto alla definizione classica di P.A., almeno per i seguenti motivi:

- sono enti pubblici non economici e agiscono quali organi sussidiari dello Stato al fine di tutelare gli interessi pubblici, garantiti dall'ordinamento, connessi all'esercizio professionale;
- sono dotati di autonomia patrimoniale, finanziaria, regolamentare e disciplinare e sottoposti alla vigilanza del Ministero della salute;
- sono finanziati esclusivamente con i contributi degli iscritti, senza oneri per la finanza pubblica” (*art. 1 comma 3* decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, come modificato dalla L. 3/2018 Legge Lorenzin).
- Il contributo annuale che gli iscritti versano all’Ordine, determinato e approvato da essi stessi in sede assembleare, si compone infatti di:
 - una quota di competenza dell’Ordine medesimo, definito quale contributo annuale per l’iscrizione all’Albo e forma primaria di finanziamento dell’Ordine;
 - una quota di competenza della Federazione Nazionale Ordini (FNO), definita quale tassa per il suo funzionamento.

In base a tale disamina, emerge quindi che la normativa del “D.Lgs. 165/2001 “Norme generali sull’ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche” non si applica pedissequamente agli Ordini professionali, ma ne vengono applicati solo principi e criteri, che possono essere individuati autonomamente.

L’art. 2, comma 2 bis della “L. 125/2013 Disposizioni urgenti per il perseguimento di obiettivi di razionalizzazione nelle pubbliche amministrazioni”, difatti, consente ai predetti enti un’autonomia organizzativa e finanziaria, la possibilità di pubblicare dei propri regolamenti, per adeguarsi (e quindi per non uniformarsi totalmente) ai principi del D.Lgs. 165/2001.



Ordine

dei tecnici sanitari di radiologia medica
e delle professioni sanitarie tecniche,
della riabilitazione e della prevenzione
Gorizia . Pordenone . Trieste . Udine

L'adozione del Piano, oltre che adempimento ad un obbligo di legge, costituisce un efficace strumento per la diffusione della cultura della legalità e dell'integrità all'interno dell'Ordine.

Il presente Piano contiene:

1. parte generale
2. analisi del contesto
3. la valutazione e trattamento del rischio
4. le misure generali
5. la trasparenza
6. il monitoraggio ed il riesame



Ordine
dei tecnici sanitari di radiologia medica
e delle professioni sanitarie tecniche,
della riabilitazione e della prevenzione
Gorizia . Pordenone . Trieste . Udine

1. PARTE GENERALE

OBIETTIVI STRATEGICI

L'art. 1 c. 8 della L. n. 190/2012 prevede che l'organo di indirizzo definisca gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza, che costituiscono contenuto necessario dei documenti di programmazione strategico gestionale e per la definizione del Piano triennale per la prevenzione della corruzione.

Nella riunione del Consiglio Direttivo dell'Ordine svoltasi in data 30 gennaio 2024 verbale n°3 in ottemperanza al dettato normativo, sono stati stabiliti gli obiettivi strategici per l'anno 2024:

Area di rischio	Processo	Sotto-processo	Responsabile del processo	Responsabile esecutivo	Descrizione del rischio	Valore rischio	Misure Specifiche
B) Affidamento di lavori, servizi e forniture (contratti pubblici)	Affidamento contratti	Definizione del fabbisogno e delle modalità di affidamento, individuazione affidatario, contrattualizzazione, verifica corretta esecuzione, pagamento	Variabile a seconda della tipologia della gara e determinabile sulla base della specifica delega all'interno del CD	Variabile a seconda della tipologia della gara e determinabile sulla base della specifica delega all'interno del CD	Rischio di inappropriata analisi del fabbisogno; mancato rispetto dei principi del codice dei contratti pubblici; rischio di inadeguatezza del livello qualitativo; mancata verifica dei requisiti; inappropriata valutazione del professionista al fine di privilegiare altri.	Nell'ambito dei lavori, servizi e forniture, ove si tratti di contratti c.d. sopra soglia, procede con delibera a contrarre e alla successiva pubblicazione di bando; viene assicurato il rispetto del Codice dei Contratti pubblici.	Obbligo di motivazione a contrarre e di aggiudicazione e delibera collegiale
E) Aree specifiche di rischio indicate nelle linee guida per gli Ordini professionali	Formazione componenti dell'Ente - Trattamento dei dati dell'ente ai sensi del GDPR 679/2016	Generale progressivo adeguamento alla normativa vigente. Analisi dei rischi. Predisposizione di un organigramma privacy. Adeguamento delle informative e dei consensi.	Variabile e determinabile sulla base della specifica delega all'interno del CD	DPO e componente CD con specifica delega	Violazione della vigente normativa. Violazione dei diritti tutelati per gli utenti. Danni nella gestione del trattamento dei dati.	Utilizzo inappropriato dei dati degli iscritti.	Formazione del personale e di tutti i componenti dell'Ente. Fissazione di obiettivi incentivanti collegati alla gestione della privacy. Audit tecnico giuridico con DPO ed Amministratore di sistema.



Ordine

dei tecnici sanitari di radiologia medica
e delle professioni sanitarie tecniche,
della riabilitazione e della prevenzione
Gorizia . Pordenone . Trieste . Udine

Area di rischio	Processo	Sotto-processo	Responsabile del processo	Responsabile esecutivo	Descrizione del rischio	Valore rischio	Misure Specifiche
D) Area provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	Progettualità CDA	Definizione della progettualità, modalità di presentazione, approvazione e realizzazione.	Presidente CDA	Componente CD con specifica delega	Rischio di favoritismi nell'esame delle richieste per l'erogazione della formazione e delle offerte formative.	Utilizzo improprio dell'importo a bilancio.	Adozione di un regolamento "Progettualità CDA" e adeguata formazione ai componenti dell'Ente

SOGGETTI COINVOLTI NEL SISTEMA, COMPITI E RESPONSABILITÀ

CONSIGLIO DIRETTIVO	RPCT	DIPENDENTI
<p>Individua il responsabile della prevenzione</p> <p>Impulso all'adeguamento</p> <p>Attività di sensibilizzazione e diffusione della cultura della legalità</p> <p>Definisce gli obiettivi strategici in materia di prevenzione e della corruzione e trasparenza che costituiscono contenuto necessario del piano</p> <p>Promozione di livelli di trasparenza</p> <p>Adotta il PTPCT, lo aggiorna e lo comunica all'ANAC</p> <p>Adotta tutti gli atti di indirizzo di carattere generale, direttamente o indirettamente finalizzata alla prevenzione della corruzione</p>	<p>Il responsabile è figura di controllo e vigilanza sul rispetto degli adempimenti</p> <p>La responsabilità si esclude solo se dimostra di aver fatto tutto quanto richiesto dalla normativa di riferimento e di aver operato correttamente il controllo</p> <p>Il RPCT ha anche ruoli operativi</p>	<p>Osservano le misure contenute nel PTPCT e il codice di comportamento</p> <p>Generale dovere di collaborazione eseguendo le richieste del RPCT</p> <p>I dipendenti sono tenuti a seguire la formazione obbligatoria</p> <p>Segnalano le situazioni di illecito</p> <p>Segnalano casi di personale conflitto di interessi</p>

PROCESSO E MODALITÀ DI PREDISPOSIZIONE DEL PIANO

Il RPCT verifica il Piano triennale precedente, lo adegua secondo le indicazioni fornite dagli organi di indirizzo politico-amministrativo, lo attualizza secondo le indicazioni e linee guida ANAC e le eventuali ulteriori necessità emerse durante i controlli periodici ed i rischi emergenti dal modello organizzativo.

Il Piano così definito viene sottoposto alla deliberazione del Consiglio Direttivo.



Ordine

dei tecnici sanitari di radiologia medica
e delle professioni sanitarie tecniche,
della riabilitazione e della prevenzione
Gorizia . Pordenone . Trieste . Udine

2. ANALISI DEL CONTESTO

ANALISI DEL CONTESTO ESTERNO

L'analisi del contesto esterno ha portato ad individuare quali siano i soggetti che maggiormente interagiscono con l'Ente:

- gli iscritti ai 18 Albi che costituiscono l'Ordine Professionale;
- gli iscritti al registro informatico dei soggetti richiedenti l'iscrizione all'Albo;
- i cittadini residenti nella Regione Friuli –Venezia Giulia che, per le finalità istituzionali, si interfacciano con l'Ordine (tenuta Albo, Consiglio di disciplina ecc.);
- gli Enti pubblici (soprattutto provinciali e regionali), in particolare: la Federazione Nazionale, i Comuni delle province di Pordenone, Gorizia, Udine, Trieste, la Regione Friuli-Venezia Giulia, l'Assessorato Sanità, le aziende sanitarie e le strutture private.
- i consulenti e i fornitori;
- le società private, le Associazioni, ad esempio quelle di provider in relazione ai crediti formativi ECM (educazione continua in medicina), Enti formatori in relazione alla possibile stipula di convenzioni, protocolli d'intesa, ecc.

Dall'analisi dei soggetti che hanno rapporti con l'Ordine si evince che l'Ente si relaziona quasi esclusivamente con gli iscritti ai propri Albi, ai consulenti e ai fornitori. I rapporti sono prettamente relativi alla tenuta degli Albi, alla gestione delle quote annuali di iscrizione, agli incarichi, ai pagamenti e ai procedimenti amministrativi e disciplinari.

I rapporti con gli Enti pubblici, con gli enti privati e con le Associazioni sono prettamente politico-istituzionali.

A livello geografico l'Ordine intrattiene rapporti con i propri iscritti, con i cittadini, con le pubbliche amministrazioni e con altri enti privati della Regione Friuli-Venezia Giulia.

Di seguito si dettagliano, in formato tabellare, le tipologie di relazioni dell'Ente con il contesto esterno:

SOGGETTO ESTERNO	TIPO DI RELAZIONE	INCIDENZA DELLE VARIABILI GEOGRAFICHE, SOCIALI, ECONOMICHE
Isritti all'Albo	Quote/ pagamenti dovuti	Economico
Isritti all'Albo	Istruttoria, procedimenti amministrativi o disciplinari	Sociale, Economico
Isritti all'albo	Adempimenti formazione continua	Sociale
Cittadini	Quesiti tecnici	Sociale



Ordine

dei tecnici sanitari di radiologia medica
e delle professioni sanitarie tecniche,
della riabilitazione e della prevenzione
Gorizia . Pordenone . Trieste . Udine

Enti pubblici	Rapporti istituzionali	Sociale, geografico
Consulenti/ fornitori	Pagamenti/ gestione contratti	Economico
Società private, associazioni, enti formatori, provider	Rapporti istituzionali	Sociale, economico
Altri ordini	Rapporti istituzionali	Sociale, geografico

ANALISI DEL CONTESTO INTERNO

Al fine di perseguire efficacemente il proprio mandato istituzionale, l'Ordine opera attraverso un'organizzazione composta dal Consiglio Direttivo dell'Ordine (composto da n° 13 consiglieri), dal collegio dei Revisori dei Conti (composto da n° 4 componenti) e dalle Commissioni di Albo (18 professioni sanitarie dell'area tecnica, della riabilitazione e della prevenzione).

Un'elencazione, da ritenersi non tassativa, delle attività svolte dall'Ordine è rinvenibile nella seguente tabella.

Attività	Responsabile-Gruppo referente
Provvedimenti disciplinari a carico degli Iscritti	Consiglio Direttivo-Presidente della Rispettiva Commissione di Albo
Rilascio di certificati e attestazioni relativi agli Iscritti	Referente per la Segreteria- Segretario dell'Ordine
Controllo crediti ECM degli Iscritti	Referente della Formazione nominato in seno al Consiglio Direttivo
Accesso documenti amministrativi	Referente per la Segreteria- Segretario dell'Ordine
Iniziative culturali, patrocinii, manifestazioni	Presidente-Vicepresidente dell'Ordine
Bilancio, aspetti economici	Tesoriere dell'Ordine
Verifica bandi affidamenti incarichi e concorsi	Tesoriere dell'Ordine
Comunicazione (sito, newsletters, etc.)	Referente per la Comunicazione nominato in seno al Consiglio Direttivo
Gestione Personale	Segretario e Tesoriere dell'Ordine
Prevenzione della corruzione e responsabile per la trasparenza	Referente per la PRCT nominato in seno al Consiglio Direttivo



Ordine

dei tecnici sanitari di radiologia medica
e delle professioni sanitarie tecniche,
della riabilitazione e della prevenzione
Gorizia . Pordenone . Trieste . Udine

VALUTAZIONE IMPATTO CONTESTO

La fase di analisi del contesto di riferimento in cui l'Ordine esercita il proprio mandato ha costituito il focus del PTPCT. Tale analisi, insieme al processo di mappatura in continuo aggiornamento dei processi ricorrenti, continua a costituire sia la base per l'identificazione dei rischi di corruzione più rilevanti per l'Ordine, a fronte dei quali avviare le misure di contrasto, sia la sintesi utile per avviare un percorso finalizzato ad implementare un sistema di qualità oltre che quello di gestione del rischio.

MAPPATURA DEI PROCESSI

La mappatura dei processi consiste nella individuazione e analisi dei processi organizzativi. L'obiettivo è che l'intera attività svolta dall'amministrazione venga gradualmente esaminata al fine di identificare aree che risultino potenzialmente esposte a rischi corruttivi.

3. LA VALUTAZIONE ed IL TRATTAMENTO DEL RISCHIO

Una delle esigenze a cui il presente Piano attende, anche in base a quanto previsto dal PNA 2016 e dal PNA 2019, è l'individuazione delle attività che presentano un più elevato rischio di corruzione, così da poter attivare per esse specifici accorgimenti e verificarne l'adeguato livello di trasparenza ai sensi del vigente Regolamento.

L'allegato 1 al PNA 2019 individua le seguenti aree generali a rischio corruzione:

- A) Acquisizione e gestione del personale
- B) Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
- C) Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio;
- D) Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario
- E) Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario.
- F) Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni;
- G) Incarichi e nomine;
- H) Affari legali e contenzioso.

L'allegato 1 al PNA 2019 individua le seguenti aree specifiche a rischio corruzione per gli **ordini professionali**:

- I) Formazione professionale continua
- J) Rilascio di pareri di congruità
- K) Indicazione di professionisti per l'affidamento di incarichi specifici.

La valutazione del rischio corruttivo è stata effettuata su ogni attività ricompresa nelle aree di rischio indicate nel Piano dell'Ordine, valutando la probabilità che il rischio si realizzi e le conseguenze che il rischio



Ordine

dei tecnici sanitari di radiologia medica
e delle professioni sanitarie tecniche,
della riabilitazione e della prevenzione
Gorizia . Pordenone . Trieste . Udine

produrrebbe (probabilità e impatto). Tale valutazione ha determinato il livello di rischio. Per ciascun rischio catalogato è stato stimato il valore delle probabilità e il valore dell'impatto. Per ciascuna delle Aree di rischio sono stati coinvolti i membri del Consiglio Direttivo che partecipano al processo da analizzare. I criteri utilizzati nella prima fase del lavoro per stimare la probabilità e l'impatto e per valutare il livello di rischio del processo sono stati indicati sulla base dei criteri riportati nell'allegato 1 del PNA 2019.

I livelli di rischio sono stati individuati in funzione degli indici di probabilità (discrezionalità, rilevanza esterna, complessità del processo, valore economico, frazionabilità del processo, controlli) e degli indici di valutazione dell'impatto (organizzativo, economico, reputazionale, sull'immagine). Si è poi ulteriormente approfondito l'esame del rischio attraverso un sistema di misurazione qualitativo, basato sui seguenti parametri:

- 1. Discrezionalità del processo.** Innanzitutto, è stato valutato il livello di discrezionalità per ciascun processo e quanta probabilità ci sia di un uso improprio o distorto della stessa analizzando i possibili comportamenti che possano distorcere l'azione da svolgere non sulla base di elementi oggettivi, ma soggettivi.
- 2. Alterazione o manipolazione dei dati.** E' stata valutata la possibilità di poter gestire impropriamente i dati, gli atti o i documenti.
- 3. Omissione o rallentamento della lavorazione delle pratiche.** E' stato preso in considerazione se sia possibile omettere la lavorazione di alcune pratiche sia la possibilità che sia data precedenza ad alcune pratiche prima di altre senza l'utilizzo di parametri oggettivi.
- 4. Omissione delle procedure di controllo.** E' stata effettuata una specifica analisi su quali processi siano sottoposti ad attività di verifica e controllo o monitoraggio su l'efficace ed efficiente realizzazione della specifica attività.
- 5. Possibile attività finalizzata alla concessione di privilegi o favori.** E' stata verificata la possibilità di avere un comportamento finalizzato a privilegiare un determinato soggetto.
- 6. Possibile conflitto di interessi.** Per tutti i processi sono state valutate possibili situazioni in cui la responsabilità decisionale è affidata ad un soggetto che ha interessi personali o professionali in conflitto con il principio di imparzialità richiesto.

Per ogni processo è stata inoltre indicata la motivazione della valutazione del rischio e la conseguente misura di trattamento del rischio che può essere consultato in modo dettagliato nel file Excel predisposto.

Di seguito, si riporta una valutazione del rischio riassunta per aree generali e specifiche indicate dall'allegato 1 al PNA 2019 di interesse per l'Ordine, e che tiene conto dell'analisi più certosina effettuata sui processi dettagliati dell'allegato 1 al presente piano.

A) Area acquisizione e gestione del personale

Rischio basso. Con riferimento all'acquisizione e progressione del personale, l'Ordine ha adottato le procedure di evidenza pubblica per l'assunzione del personale a supporto. Attualmente l'organico è di un solo dipendente.



Ordine

dei tecnici sanitari di radiologia medica
e delle professioni sanitarie tecniche,
della riabilitazione e della prevenzione
Gorizia . Pordenone . Trieste . Udine

B) Contratti pubblici

Rischio medio. Nell'ambito dei lavori, servizi e forniture, l'Ordine, ove si tratti di contratti di importo superiore all'attuale soglia entro la quale è ammesso l'affidamento diretto (€ 139.000,00) ai sensi dell'art. 1, comma 2, della Legge 120/2020, come modificata dal D.L. 77/2021 convertito con Legge 108/2021 procede con delibera a contrarre e alla successiva pubblicazione di bando o spedizione di lettera di invito a procedura negoziata. Per quelli inferiori, comunque, viene rispettato l'obbligo della trasparenza.

Per quanto riguarda, invece, servizi professionali e incarichi a studi di professionisti inferiori a € 139.000,00, stante la non necessità di procedure di evidenza pubblica, nondimeno l'Ordine opera nel massimo rispetto di criteri di trasparenza, richiedendo preventivamente una stima dei costi e successivamente formalizzando l'incarico in sede di Consiglio Direttivo.

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

In tale tipologia di provvedimenti rientrano, unicamente, eventuali decisioni inerenti all'Albo.

1. Provvedimenti amministrativi di iscrizione all'Albo. **Rischio basso** - Il processo decisionale è procedimentalizzato attraverso disposizioni di Legge e i vari Regolamenti e prassi operative pubblicate sul sito istituzionale <https://www.tsrn.org/> al link https://www.tsrn.org/wp-content/uploads/2018/06/Procedura_iscrizione_albi_DM_13marzo2018_versione0_28giugno2018.pdf

2. Provvedimenti amministrativi di trasferimento dall'Albo. **Rischio basso** - Il processo decisionale è procedimentalizzato attraverso disposizioni di Legge e i vari Regolamenti e prassi operative pubblicate sul sito istituzionale <https://ops.fvg.it/documenti-e-moduli/trasferimento>

3. Provvedimenti amministrativi di cancellazione dall'Albo. **Rischio basso** - Il processo decisionale è procedimentalizzato attraverso disposizioni di Legge e i vari Regolamenti e prassi operative pubblicate sul sito istituzionale <https://ops.fvg.it/documenti-e-moduli/domanda-di-cancellazione>

D) Area provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario

1. Provvedimenti amministrativi di incasso quote dagli iscritti. **Rischio basso** - L'attività è regolata dalle disposizioni di legge e dai vari Regolamenti e prassi operative pubblicate sul sito dell'Ente. Le modalità di pagamento sono indicate sul sito istituzionale <https://ops.fvg.it/documenti-e-moduli/modulo-di-iscrizione>

2. Provvedimenti amministrativi di pagamento verso i creditori. **Rischio basso** - L'attività è disciplinata dalla legge ordinaria;

3. Provvedimenti amministrativi di gestione del recupero crediti verso gli iscritti e di assolvimento obblighi non di natura deontologica. **Rischio basso.** È stata deliberata procedura denominata "gestione morosità"



Ordine

dei tecnici sanitari di radiologia medica
e delle professioni sanitarie tecniche,
della riabilitazione e della prevenzione
Gorizia . Pordenone . Trieste . Udine

consultabile al link <https://ops.fvg.it/wp-content/uploads/2021/11/Regolamento-gestione-morosita-30.6.23.pdf> sotto-sezione “Regolamenti”.

4. Provvedimenti amministrativi di autorizzazione all'accesso agli atti amministrativi. **Rischio basso** - La materia è disciplinata dalle norme di legge in materia all'accesso degli atti. La domanda è consultabile al link: <https://ops.fvg.it/wp-content/uploads/2021/11/Regolamento-accesso-agli-atti.pdf>

E) Aree specifiche di rischio indicate nelle linee guida per gli ordini professionali

Anche qui le procedure sono adeguatamente trasparenti e pubbliche, disciplinate da appositi regolamenti e/o istruzioni operative e consentono di ritenere non particolarmente a rischio tale area di provvedimenti.

1. Formazione professionale continua. **Rischio basso** - Il professionista sanitario ha l'obbligo di curare la propria formazione e competenza professionale nell'interesse della salute individuale e collettiva. La partecipazione alle attività di formazione continua costituisce, ai sensi dell'art. 16-quater del D. Lgs. n. 502 del 1992, requisito indispensabile per svolgere attività professionale in qualità di dipendente o libero professionista. Le modalità di soddisfazione del fabbisogno formativo sono state più recentemente disciplinate dall'Accordo Stato-Regioni 2 febbraio 2017 “Formazione continua nel settore Salute” e dal relativo “Manuale sulla formazione continua del Professionista Sanitario”.

Misure preventive previste:

- controlli a campione sull'attribuzione dei crediti ai professionisti;
- adeguate misure di pubblicità e trasparenza legate agli eventi formativi.

2. Rilascio di pareri di congruità sui corrispettivi. **Rischio nullo** - Attualmente non esistono tariffari professionali predeterminati a livello nazionale per le professioni sanitarie dell'Ordine e non sono state effettuate attività di questo tipo. Per questo motivo nel presente piano non compare tra le attività mappate e perciò il rischio non esiste.

Eventuali misure preventive potenziali che potrebbero essere attuate per questa attività:

- organizzazione delle richieste, raccolta e rendicontazione, su richiesta, dei pareri di congruità rilasciati anche al fine di disporre di parametri di confronto.

3. Indicazioni per lo svolgimento di incarichi specifici. **Rischio medio** - Adozione di criteri di massima pubblicità e di selezione dei candidati tra soggetti in possesso dei necessari requisiti e attingendo da un'ampia rosa di professionisti.



Ordine

dei tecnici sanitari di radiologia medica
e delle professioni sanitarie tecniche,
della riabilitazione e della prevenzione
Gorizia . Pordenone . Trieste . Udine

4. LE MISURE GENERALI

Le misure di carattere generale si riferiscono a tutte quelle azioni di prevenzione del rischio di corruzione che riguardano l'organizzazione nel suo complesso e che definiscono le caratteristiche del contesto organizzativo, in cui operano le misure di controllo specifiche o particolari, che riguardano, invece, i singoli processi a rischi.

Va segnalato che il RPCT ha svolto l'analisi del contesto esterno ed interno all'Ordine, al fine di ottimizzare la presente pianificazione, secondo le indicazioni rese da ANAC con la Determina n. 12/2015.

Le misure di carattere generale si riferiscono a:

- a) Le azioni attuate per assicurare la trasparenza delle attività realizzate dalla Ordine;
- b) L'informatizzazione dei processi;
- c) L'accesso telematico a dati, documenti e procedimenti e il riutilizzo dei dati, documenti e procedimenti;
- d) Il monitoraggio sul rispetto dei termini;
- e) Il codice etico e il codice di comportamento;
- f) La formazione e la comunicazione del Piano.

Il codice etico ed il codice di comportamento

In data 22/12/2020 con deliberazione n. 79/20 il Consiglio direttivo ha approvato il nuovo Codice di Comportamento dei dipendenti, aggiornato in base alle indicazioni di ANAC; <https://ops.fvg.it/wp-content/uploads/2023/01/Codice-di-comportamento.pdf>

Il Whistleblowing

Il whistleblowing è un meccanismo per l'individuazione di irregolarità funzionali dell'azione condotta dall'Ente o di reati, di cui l'Ordine intende avvalersi per rafforzare la sua azione di prevenzione della corruzione.

La piattaforma consente la compilazione, l'invio e la ricezione delle segnalazioni di presunti fatti illeciti nonché la possibilità per l'ufficio del Responsabile della prevenzione corruzione e della trasparenza (RPCT), che riceve tali segnalazioni, di comunicare in forma riservata con il segnalante senza conoscerne l'identità. Quest'ultima, infatti, viene segregata dal sistema informatico ed il segnalante, grazie all'utilizzo di un codice identificativo univoco generato dal già menzionato sistema, potrà "dialogare" con il RPCT in maniera personalizzata tramite la piattaforma informatica. Ove ne ricorra la necessità il RPCT può chiedere l'accesso all'identità del segnalante, previa autorizzazione di una terza persona (il cd. "custode dell'identità").

L'Ordine ha adottato tale procedura nel 2024. <https://ops.fvg.it/segnalazioni-whistleblowing>

La rotazione del personale

Pur considerando la rotazione del personale addetto alle aree a più elevato rischio di corruzione una misura di importanza cruciale tra gli strumenti di prevenzione della corruzione, non è possibile ipotizzarne l'attuazione all'interno dell'Ordine, considerata la sua struttura e il numero dei dipendenti. L'attività dell'Ordine è svolta da una dipendente.



Ordine

dei tecnici sanitari di radiologia medica
e delle professioni sanitarie tecniche,
della riabilitazione e della prevenzione
Gorizia . Pordenone . Trieste . Udine

Adempimenti in materia di reg. Ue 2016/679

Nel corso del 2023 l'Ordine ha continuato ed implementato l'attività di studio ed adempimento della normativa europea in tema di trattamento dei dati personali coadiuvato dal DPO Match di Massimo Giuriati & C. S.a.s. nominato con delibera n. 59/21.

Adempimenti in materia di digitalizzazione dei processi amministrativi codice dell'amministrazione digitale, legge 120/2020

Con legge 11 settembre 2020, n.120, (conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 16 luglio 2020, n. 76), recante misure urgenti per la semplificazione e l'innovazione digitale, il Governo ha previsto una road-map precisa con scadenze piuttosto ravvicinate.

L'Ordine ha partecipato al Bando 1.4.4. "Adozione Identità Digitale" poter sviluppare/implementare aree riservate agli iscritti con accesso SPID e CIE.

I processi di digitalizzazione costituiscono una misura di sicurezza di carattere generale che coinvolge tutta l'attività della PA. In effetti digitalizzare un processo significa disegnarlo in ogni passaggio e renderlo molto più vincolato e definito, in tal senso contribuendo in maniera importante a dare sicurezza alle attività dell'Ordine.



Ordine

dei tecnici sanitari di radiologia medica
e delle professioni sanitarie tecniche,
della riabilitazione e della prevenzione
Gorizia . Pordenone . Trieste . Udine

5. LA TRASPARENZA

Per dare attuazione alle disposizioni di legge sul tema della trasparenza di seguito si rappresenta il percorso di realizzazione della Sezione Amministrazione Trasparente del sito web dell'Ordine. La Sezione Amministrazione Trasparente è accessibile all'indirizzo web <https://ops.fvg.it/amministrazione-trasparente> che trasferisce l'utente ad una pagina di indice delle singole pagine web di rilevanza specifica.

All'interno di ogni successiva pagina si possono attingere le notizie e le informazioni ostensibili per legge nel rispetto del segreto d'ufficio e della protezione dei dati personali ai sensi del D. Lgs. 101/2018.

In particolare i contenuti delle singole pagine web verranno aggiornati tempestivamente ad ogni cambiamento dei suoi contenuti per effetto di integrazioni normative e di modifiche soggettive od oggettive.

L'Ordine ha individuato come responsabile della trasmissione e della pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati ai sensi dell'art. 10 del d.lgs. 33/2013 il RPCT Anna Liberale.

Denominazione e sottosezione - 1 livello	Denominazione sottosezione - 2 livello	Disposizioni del D. Lgs. n. 33/2013	Struttura referente	Aggiornamenti (tempistica delle pubblicazioni)
Disposizioni generali	Programma per la Trasparenza e l'integrità	Art. 10, c. 8, lett. a	RPTC	Annuale (art. 10, c. 1)
	Atti generali	Art. 12, c. 1,2	CONSIGLIO; RPCT	Tempestivo (art. 8)
	Oneri informativi per cittadini e imprese	Art. 34, c. 1,2	AL MOMENTO NON IMPLEMENTABILE	
Organizzazione	Organi di indirizzo politico-amministrativo	Art. 13, c. 1, lett. a Art. 14	CONSIGLIO	Tempestivo (art. 8) (alcuni annuali)
	Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Art. 47	CONSIGLIO	Tempestivo (art. 8)
	Articolazione degli uffici	Art. 13, c. 1, lett. b, c	CONSIGLIO	Tempestivo (art. 8)
	Telefono e posta elettronica	Art. 13, c. 1, lett. d	SEGRETERIA	Tempestivo (art. 8)
Consulenti e collaboratori		Art. 15, c. 1, 2	CONSIGLIO	Tempestivo (art. 8)
Personale	Incarichi amministrativi di vertice	Art. 15, c. 1, 2 Art. 41, c. 2, 3	AL MOMENTO NON IMPLEMENTABILE	
	Dirigenti	Art. 10, c. 8, lett. d Art. 15, c. 1, 2, 5 Art. 41, c. 2, 3	AL MOMENTO NON IMPLEMENTABILE	



Ordine
dei tecnici sanitari di radiologia medica
e delle professioni sanitarie tecniche,
della riabilitazione e della prevenzione
Gorizia . Pordenone . Trieste . Udine

	Posizioni organizzative	Art. 10, c. 8, lett. d	SEGRETERIA	Tempestivo (art. 8)
	Dotazione organica	Art. 16, c. 1, 2	CONSIGLIO	Annuale (art. 16, c. 1, 2)
	Personale non a tempo indeterminato	Art. 17, c. 1, 2	AL MOMENTO NON IMPLEMENTABILE	
	Tassi di assenza	Art. 16, c. 3	SEGRETERIA	Trimestrale (art. 16, c. 3)
	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti	Art. 18, c. 1	CONSIGLIO	Tempestivo (art. 8)
	Contrattazione collettiva	Art. 21, c. 1	SEGRETERIA	Tempestivo (art. 8)
	Contrattazione integrativa	Art. 21, c. 2	SEGRETERIA	Tempestivo (art. 8)
	OIV (Collegio dei Revisori dei Conti)	Art. 10, c. 8, lett. c	AL MOMENTO NON IMPLEMENTABILE	
Bandi di concorso		Art. 19	CONSIGLIO	Tempestivo (art. 8)
Performance	Piano della Performance	Art. 10, c. 8, lett. b	AL MOMENTO NON IMPLEMENTABILE	
	Relazione sulla Performance	Art. 10, c. 8, lett. b	AL MOMENTO NON IMPLEMENTABILE	
	Ammontare complessivo dei premi	Art. 20, c. 1	AL MOMENTO NON IMPLEMENTABILE	
	Dati relativi ai premi	Art. 20, c. 2	AL MOMENTO NON IMPLEMENTABILE	
	Benessere organizzativo	Art. 20, c. 3	AL MOMENTO NON IMPLEMENTABILE	
Enti controllati.	Enti pubblici vigilati	Art. 22, c. 1, lett. a	AL MOMENTO NON IMPLEMENTABILE	
		Art. 22, c. 2, 3	AL MOMENTO NON IMPLEMENTABILE	
	Società partecipate	Art. 22, c. 1, lett. b	AL MOMENTO NON IMPLEMENTABILE	
		Art. 22, c. 1, lett. c	SEGRETERIA	Annuale (art. 22, c. 1)



Ordine
dei tecnici sanitari di radiologia medica
e delle professioni sanitarie tecniche,
della riabilitazione e della prevenzione
Gorizia . Pordenone . Trieste . Udine

	Enti di diritto privato controllati	Art. 22, c. 2, 3	AL MOMENTO NON IMPLEMENTABILE	Annuale (art. 22, c. 1)
	Rappresentazione grafica	Art. 22, c. 1, lett. d	AL MOMENTO NON IMPLEMENTABILE	Annuale (art. 22, c. 1)
Attività e procedimenti	Dati aggregati attività amministrativa	Art. 24, c. 1	CONSIGLIO	Tempestivo (art. 8)
	Tipologie di procedimento	Art. 35, c. 1, 2	CONSIGLIO	Tempestivo (art. 8)
	Monitoraggio tempi procedurali	Art. 24, c. 2	CONSIGLIO	Semestrale (art. 23, c. 1)
	Dichiarazioni sostitutive e acquisizione d'ufficio dei dati	Art. 35, c. 3	CONSIGLIO	Annuale (art. 22 c.1)
Provvedimenti	Provvedimenti organi indirizzo politico	Art. 23	CONSIGLIO	Semestrale (art. 23, c. 1)
	Provvedimenti dirigenti	Art. 23	AL MOMENTO NON IMPLEMENTABILE	
Bandi di gara e contratti		Art. 37, c. 1, 2	CONSIGLIO	Tempestivo (art. 8)
Bilanci	Bilancio preventivo e consuntivo	Art. 29, c. 1	CONSIGLIO	Tempestivo (art. 8)
Beni immobili e gestione Patrimonio	Patrimonio immobiliare	Art. 30	CONSIGLIO	
	Canoni di locazione o affitto	Art. 30	SEGRETERIA	Tempestivo (art. 8)
Pagamenti dell'amministrazione	Indicatore di tempestività dei pagamenti	Art. 33	RPCT	Trimestrale
	IBAN e pagamenti informatici	Art. 36	TESORIERE	Tempestivo (art. 8)
Altri contenuti			RPCT	Tempestivo (art. 8)



Ordine

dei tecnici sanitari di radiologia medica
e delle professioni sanitarie tecniche,
della riabilitazione e della prevenzione
Gorizia . Pordenone . Trieste . Udine

6. IL MONITORAGGIO ED IL RIESAME

L'attività di monitoraggio consiste nella verifica dell'attuazione delle misure di prevenzione nonché dell'efficacia delle medesime, con le seguenti modalità:

1. controlli svolti dal RPCT sul funzionamento e attuazione delle misure di prevenzione, con cadenza almeno annuale, salvo specificità del singolo caso;
2. controlli svolti dal RPCT sull'aggiornamento della sezione Amministrazione trasparente, secondo le tempistiche di aggiornamento indicate dall'ANAC (cfr. all. 1 del. ANAC 777/2021);
3. controlli del RPCT effettuati al fine della predisposizione della relazione annuale;
4. controlli svolti dal RPCT in sede di attestazione assolvimento degli obblighi di trasparenza.

I risultati dell'attività di monitoraggio sono utilizzati per effettuare il riesame.

Il riesame consiste nel controllo funzionamento del sistema di prevenzione della corruzione nel suo complesso, anche al fine di individuare rischi emergenti, identificare processi organizzativi tralasciati nella fase di mappatura, prevedere nuovi e più efficaci criteri per analisi e ponderazione del rischio nonché nuove misure preventive.

Tale attività è coordinata dal RPCT; è opportuno che tale attività abbia una frequenza almeno annuale per supportare la programmazione triennale / l'aggiornamento annuale delle misure di prevenzione della corruzione