



ORDINE DEI FARMACISTI DELLA PROVINCIA DI PISTOIA

e-mail: segreteria@ordinefarmacistipistoia.it pec: ordinefarmacistipt@pec.fofi.it

Via Castaldi, 14
51100 Pistoia

PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' E ORGANIZZAZIONE

(P.I.A.O.)

TRIENNIO 2025-2027

Adottato in via definitiva dal Consiglio Direttivo con delibera n. 6 del 24/01/2025

Pubblicato sul sito internet dell'Ordine nella sezione "Amministrazione Trasparente", sottosezione "Prevenzione della corruzione"

e sul sito istituzionale del Dipartimento della Funzione Pubblica (<https://piao.dfp.gov.it>)

Premessa

Sezione 1 SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE

Sezione 2 VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE

Sezione 2.3 RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA

2.3.1 Valutazione di impatto del contesto esterno

2.3.2 Valutazione di impatto del contesto interno

2.3.3 Mappatura dei processi

2.3.4 Identificazione e valutazione dei rischi corruttivi potenziali e concreti

2.3.5 Progettazione di misure organizzative per il trattamento del rischio

2.3.6 Monitoraggio sull' idoneità e sull'attuazione delle misure

2.3.7 Programmazione dell'attuazione della trasparenza

Sezione 3 ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

3.1 Struttura organizzativa

3.2 Organizzazione del lavoro agile

3.3 Piano triennale dei fabbisogni del personale

PREMESSA

Il presente Piano Integrato di Attività e Organizzazione (**PIAO**) dell'**Ordine dei Farmacisti della Provincia di Pistoia**, è stato adottato dal Consiglio Direttivo ai sensi del d.l. 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla l. 6 agosto 2021, n. 113 e s.m.i., tenuto conto della Delibera ANAC n. 777 del 24/11/2021 riguardante proposte di semplificazione per l'applicazione della normativa anticorruzione e trasparenza agli ordini e collegi professioni, con le modalità semplificate previste per le pubbliche amministrazioni con non più di cinquanta dipendenti dall'art. 1, co. 3, del D.P.R. 24 giugno 2022 n. 81 *"Regolamento recante individuazione degli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal Piano integrato di attività e organizzazione"* e nel rispetto degli adempimenti stabiliti dall'art. 6 del decreto 30 giugno 2022, n. 132 del Ministro per la pubblica amministrazione, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, e delle indicazioni operative fornite con la circolare n. 2/2022 dal Dipartimento della Funzione pubblica.

L'Ordine ha proceduto quindi alla compilazione della Scheda anagrafica, della Sezione Rischi Corruttivi e Trasparenza e della Sezione Organizzazione e Capitale Umano (nelle relative sottosezioni applicabili all'Ente).

Di seguito i riferimenti prescrittivi ai quali ci si è attenuti nella compilazione del presente documento.

Decreto Legge 9 giugno 2021, n. 80 (d.l. 80/2021) Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionale all'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l'efficienza della giustizia (previsione di un modello di PIAO-tipo e di redazione con modalità semplificate per gli enti con meno di 50 dipendenti da definirsi con successivo Decreto del Ministro per la pubblica amministrazione).

Delibera ANAC n. 777 del 24/11/2021.

Decreto Presidente della Repubblica del 24/06/2022 n. 81 (DPR 81/22) Regolamento recante individuazione degli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal Piano integrato di attività e organizzazione.

Decreto della Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento della Funzione Pubblica, 30 giugno 2022 n. 132 (D.P.C.M. 132/2022) Regolamento recante definizione del contenuto del Piano integrato di attività e organizzazione - contenente Guida alla compilazione e Piano-tipo per le P.A. (v. modalità semplificata meno di 50 dipendenti art. 6) con allegato modello di PIANO-tipo per le amministrazioni pubbliche, guida alla compilazione.

Circolare Dipartimento Funzione Pubblica del 11/10/2022 n. 2, Indicazioni operative in materia di Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO) di cui all'articolo 6 del decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80.

ANAC Piano Nazionale Anticorruzione anni 2022 (e precedenti ove richiamati).

Delibera ANAC n. 605 del 19 dicembre 2023, che ha approvato l'Aggiornamento 2023 del PNA 2022.

Sezione 1 – SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE

Denominazione	Ordine dei Farmacisti della Provincia di Pistoia
Indirizzo	Via Castaldi, 14 – 51100 Pistoia
C.F.	80010970475
Codice IPA	Odfp_047
Codice univoco	UF9EDB
Tipologia	Pubblica Amministrazione - Ente Pubblico non economico
Sito istituzionale	https://www.ordinefarmacistipistoia.it/
Indirizzo e-mail	segreteria@ordinefarmacistipistoia.it
Indirizzo PEC	ordinefarmacistipt@pec.fofi.it
Informazioni aggiuntive	Presidente: dr. Andrea Giacomelli

Sezione 2. Valore pubblico, performance, anticorruzione

Sottosezione 2.3. Rischi corruttivi e trasparenza

Il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (**PIAO**), ai sensi del d.l. 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n. 113 e s.m.i., è adottato, tenuto conto della Delibera ANAC n. 777 del 24/11/2021 riguardante proposte di semplificazione per l'applicazione della normativa anticorruzione e trasparenza agli ordini e collegi professionali, con le **modalità semplificate** previste per le pubbliche amministrazioni con non più di cinquanta dipendenti dall'art. 1, co. 3, del decreto del Presidente della Repubblica 24 giugno 2022 n. 81 "*Regolamento recante individuazione degli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal Piano integrato di attività e organizzazione*" e nel rispetto degli adempimenti stabiliti dall'art. 6 del decreto 30 giugno 2022, n. 132 del Ministro per la pubblica amministrazione, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, e delle indicazioni operative fornite con la circolare n. 2/2022 dal Dipartimento della Funzione pubblica.

Le amministrazioni e gli enti con meno di 50 dipendenti possono, dopo la prima adozione, confermare per le successive due annualità, lo strumento programmatico in vigore con apposito atto dell'organo di indirizzo (Consiglio Direttivo), se nell'anno precedente non si siano verificate eventi che richiedono una revisione della programmazione.

In particolare, con la Delibera n. 777/2021 l'ANAC ha stabilito che gli Ordini e i collegi professionali con meno di cinquanta dipendenti possano:

- a) **ferma restando la durata triennale** del PTPCT/PIAO, stabilita dalla legge, adottarlo e, **nell'arco del triennio**, confermare annualmente, con apposito atto, il Piano in vigore, in analogia con la semplificazione già prevista per i piccoli comuni (cfr. Approfondimento n. IV "*Semplificazione per i piccoli comuni*" della parte speciale dell'Aggiornamento 2018 al PNA e PNA 2019/2021, Parte II "*I piani triennali di prevenzione della corruzione e della trasparenza nelle p.a.*", § 5). **Tale facoltà è ammessa in assenza di fatti corruttivi, modifiche organizzative rilevanti, ipotesi di disfunzioni amministrative significative** intercorse **nel corso dell'ultimo anno**, ovvero **modifica degli obiettivi strategici** in un'ottica di incremento e protezione del valore pubblico;
- b) **nell'identificare le aree a rischio corruttivo**, limitarsi a considerare quelle espressamente previste dal legislatore all'art. 1, co. 16, l. 190/2012 [a) **autorizzazione/concessione**; b) **contratti pubblici**; c) **concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi**; d) **concorsi e prove selettive**] e un numero ridotto di altre aree ritenute di maggiore significatività ai fini della prevenzione della corruzione, come, ad **esempio, le tre aree specifiche indicate nell'Approfondimento III "Ordini e collegi professionali", § 2, contenuto nella Parte speciale del PNA 2016**, individuate a seguito del confronto avuto con rappresentanti degli ordini e dei collegi professionali. Si tratta delle aree relative alla **formazione professionale continua**, al **rilascio di pareri di congruità**, all'**indicazione di professionisti per l'affidamento di incarichi specifici**. Considerato, tuttavia, che le attività svolte dagli ordini e collegi professionali sono eterogenee, ciascun ente, nell'individuare le aree a rischio specifico, tiene naturalmente conto di quelle che afferiscono alle funzioni di propria competenza;
- c) **nella programmazione delle misure di prevenzione della corruzione**, specificare chiaramente, per ogni misura, solo alcuni elementi: il **soggetto responsabile dell'attuazione**, i **termini entro cui attuare la misura**, la **previsione e i tempi del monitoraggio sull'attuazione della stessa**.

In conformità di quanto sopra disposto e richiamato, il Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza (RPCT) dell'Ordine rileva il rischio corruttivo sulla base degli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza definiti dall'organo di indirizzo, ai sensi della Legge 190/2012, formulati in una logica di integrazione con quelli specifici programmati in modo funzionale alle strategie di creazione del valore.

In conformità alle indicazioni sopra richiamate, la presente sezione è composta dall'unica sottosezione 2.3 "Rischi corruttivi e trasparenza", mentre sono omesse le sottosezioni 2.1 "Valore pubblico" e 2.2 "Performance" in quanto non richieste per le P.A. con meno di 50 dipendenti.

L'Ordine dei Farmacisti della provincia di Pistoia (di seguito "Ordine") ha nominato il proprio RPCT, nella persona del dott. Massimo Raspa, Consigliere senza deleghe gestionali. Tale incarico è stato attribuito con atto del Consiglio Direttivo del 15/11/2024. Tenendo conto che nella dotazione organica di questo Ente non è prevista e ricoperta la figura dirigenziale, considerate le ridotte dimensioni e la struttura dell'Ordine, nonché la presenza di un'unica dipendente che svolge compiti gestionali/operativi, si è proceduto alla nomina suddetta in capo ad un Consigliere. La delibera di nomina è pubblicata nella sezione Amministrazione Trasparente.

Gli elementi essenziali della sottosezione "Anticorruzione", che sono volti a individuare e contenere i rischi corruttivi, sono quelli indicati nel Piano Nazionale Anticorruzione (PNA 2019, 2022 e successivi aggiornamenti) e negli atti di regolazione generali adottati dall'ANAC ai sensi della l. n. 190/2012 e del D.lgs n. 33/2013. Si è tenuto altresì conto di quanto indicato dall'ANAC con la delibera n. 605 del 19 dicembre 2023, di approvazione dell'Aggiornamento per l'anno 2023 del PNA 2022.

Specificità dell'Ordine

Nella redazione del PIAO l'Ordine tiene conto della propria peculiarità di ente pubblico non economico, nonché delle proprie dimensioni e della organizzazione interna; in particolare, l'Ordine tiene in debita considerazione la circostanza che lo stesso è autofinanziato dal contributo degli iscritti, definito annualmente sulla base delle risorse finanziarie necessarie per l'attuazione della propria missione.

Le suddette peculiarità sono normativamente espresse dal disposto dell'art. 2, co. 2bis del DL 101/2013 come modificato dal DL 75/2023 c.d. Decreto PA 2, secondo cui *"2-bis. Gli ordini, i collegi professionali, i relativi organismi nazionali e gli enti aventi natura associativa, con propri regolamenti, si adeguano, tenendo conto delle relative peculiarità, ai principi del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, ad eccezione dell'articolo 4, del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, ad eccezione dell'articolo 14 nonché delle disposizioni di cui al titolo III, e ai soli principi generali di razionalizzazione e contenimento della spesa pubblica ad essi relativi, in quanto non gravanti sulla finanza pubblica. Ogni altra disposizione diretta alle amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, non si applica agli ordini, ai collegi professionali e ai relativi organismi nazionali, in quanto enti aventi natura associativa, che sono in equilibrio economico e finanziario, salvo che la legge non lo preveda espressamente. Per tali enti e organismi restano fermi gli adempimenti previsti dall'articolo 60, comma 2, del citato decreto legislativo n. 165 del 2001"*.

Sulla base degli indirizzi e dei supporti messi a disposizione dall'ANAC, l'RPCT aggiornerà la pianificazione secondo canoni di semplificazione calibrati in base alla tipologia di amministrazione e alle previsioni standardizzate.

Il presente Piano tiene altresì conto del monitoraggio e dei controlli svolti dal RPCT durante l'anno 2024, nonché dalle considerazioni stesse dell'organo direttivo.

Il programma si conforma ai seguenti principi:

- Coinvolgimento dell'organo di indirizzo. Il Consiglio direttivo partecipa attivamente e consapevolmente alla definizione delle strategie del rischio corruttivo, approvando preliminarmente gli obiettivi strategici e di trasparenza e partecipando alla mappatura dei processi e all'individuazione delle misure di prevenzione. Tale coinvolgimento inoltre è reso ulteriormente rafforzato dalla circostanza che il RPCT è Consigliere senza deleghe, e quindi opera costantemente in seno al Consiglio stesso.
- Prevalenza della sostanza sulla forma - Effettività Il processo di gestione del rischio è stato realizzato sulle particolarità dell'Ordine, sul suo contesto interno ed esterno, sulla missione istituzione e sulle attività svolte e ha come obiettivo l'effettiva riduzione del livello di esposizione del rischio corruttivo mediante il contenimento e la semplificazione degli oneri organizzativi.
- Gradualità e selettività. L'Ordine sviluppa le diverse fasi di gestione del rischio con gradualità e persegue un miglioramento progressivo, distribuendo gli adempimenti nel triennio secondo un criterio di priorità, determinate dal maggior livello di esposizione al rischio.
- Benessere collettivo. L'Ordine opera nella consapevolezza che la gestione del rischio persegue un aumento del livello di benessere degli stakeholders di riferimento quali, in primo luogo, i professionisti iscritti all'Albo, ma in generale anche a tutti i soggetti pubblici o privati che possono a qualsiasi titolo essere coinvolti nell'attività e organizzazione dell'Ordine.

Il processo di gestione del rischio corruttivo per il triennio 2025-2027 è svolto in coerenza con:

- La normativa istitutiva e di riferimento;
- Con il criterio della compatibilità e applicabilità ex art. 2bis, c. 2 del D.Lgs 33/2013 e art. 1, c. 2bis della L. 19/02/2012;
- I principi di semplificazione e proporzionalità;
- I risultati del monitoraggio svolto dal RPCT durante l'anno 2023 e sulle risultanze della relazione annuale del RPCT portata all'attenzione del Consiglio Direttivo;
- Con la Delibera ANAC n. 777/2021 "Delibera riguardante proposte di semplificazione per l'applicazione della normativa anticorruzione e trasparenza agli ordini e collegi professionali".

Il processo di gestione del rischio, con particolare riguardo alla fase di mappatura e analisi, sarà rivisto e aggiornato con cadenza annuale.

Presidi per la gestione del rischio corruttivo

Il sistema di gestione del rischio corruttivo muove dal **sistema di governance interno** che prevede:

- Consiglio Direttivo, quale organo politico-amministrativo con poteri deliberativi e poteri esecutivi
- Organo di revisione contabile, quale organo deputato alla verifica del bilancio e ai controlli di legalità, nonché "soggetto attestatore" ai fini dell'attestazione ex art. 14, co. 4, lett. g), D.Lgs. 150/2009

- Assemblea degli iscritti, quale organo deputato all'approvazione del bilancio preventivo e consuntivo

Oltre a tali organi, vanno segnalati quali soggetti esterni:

- La Federazione Nazionale Ordini Farmacisti, quale ordine di livello nazionale
- la CCEPS, quale organo competente per i ricorsi in tema di albo, i ricorsi elettorali e organo giurisdizionale disciplinare
- Ministero della salute, con poteri di supervisione e commissariamento.

Nel sistema di gestione del rischio corruttivo il RPCT è la figura di riferimento; il Consiglio direttivo è titolare di un controllo generalizzato sulla compliance alla normativa di anticorruzione.

Ad oggi, il sistema di gestione del rischio corruttivo è articolato sui seguenti tre livelli come segue

Livello 1 - Impianto anticorruzione

- Nomina del RPCT
- Pubblicazione e aggiornamento di dati, informazioni e documenti nella sezione Amministrazione trasparente
- Gestione delle richieste di accesso
- Codice di comportamento generale e specifico
- Verifica delle situazioni di incompatibilità ed inconferibilità in capo ai componenti del Consiglio Direttivo
- Programmazione di misure di prevenzione (misure generali e misure specifiche)

Livello 2 - Controlli interni

- Attestazione annuale sull'assolvimento degli obblighi di trasparenza resa da OIV
- Monitoraggio sull'attuazione ed efficacia delle misure di prevenzione da parte del RPCT
- Relazione annuale del RPCT ex art. 1, co. 14 L. 190/2012

Livello 3 - Controlli esterni

- Approvazione del bilancio da parte dell'Assemblea degli iscritti
- Revisione contabile ad opera dell'organo di revisione
- Vigilanza del Ministero della salute
- Coordinamento con la Federazione degli Ordini per l'adempimento degli obblighi anticorruzione e trasparenza

Obiettivi strategici

Gli obiettivi che l'Ordine si pone in tema di trasparenza e di anticorruzione sono i seguenti:

- Adeguarsi alla normativa di prevenzione della corruzione e di trasparenza in maniera coerente con la propria missione e organizzazione;
- Compiere la ricognizione delle proprie aree di rischio, dei processi e dei rischi connessi, la valutazione dei rischi individuati, la correlativa ponderazione e per predisporre le misure di prevenzione ritenute appropriate, utili ed efficienti;
- Individuare gli obblighi di trasparenza applicabili in base al criterio di compatibilità e le modalità per attuarli;
- Individuare, per ciascun obbligo di pubblicazione, il soggetto responsabile del reperimento del dato, della trasmissione e della pubblicazione del dato stesso;
- Assicurare l'applicazione della normativa da parte del dipendente, assicurare la tenuta di comportamenti appropriati e la loro tutela ai sensi e per gli effetti della L. 179/2017;
- Garantire la massima trasparenza dell'ente anche attraverso l'attuazione dell'istituto dell'accesso civico semplice e generalizzato, oltre che dell'accesso documentale.

Gli obiettivi sopra descritti sono coerenti con il livello di spesa individuato nel bilancio preventivo dell'ente e viene perseguito nel rispetto della normativa di riferimento, e avuto riguardo della rischiosità di ciascun processo.

2.3.1 Valutazione di impatto del contesto esterno

Fermo restando che l'Ordine svolge la sua missione prioritariamente nell'interesse pubblico, l'operatività della propria azione è tendenzialmente circoscritta alla provincia di riferimento. L'Ordine esercita la propria attività così come previsto dalla normativa in materia e prevalentemente con riferimento agli iscritti all'Albo Professionale della cui regolare tenuta è responsabile. All'atto della predisposizione del presente documento, il numero degli iscritti è pari a 473. L'ambito territoriale della provincia di riferimento ha un'estensione di 965 km².

I principali soggetti portatori di interesse (c.d. stakeholders) che si relazionano con l'Ordine sono:

- gli iscritti all'albo
- le PPAA
- gli enti locali e i Ministeri
- le Università
- le autorità giudiziarie
- altri ordini e collegi professionali, anche di province diverse
- l'Ente di Previdenza e Assistenza dei Farmacisti (E.N.P.A.F.)
- la Federazione degli Ordini dei Farmacisti Italiani (F.O.F.I.)
- Consulenti e collaboratori esterni
- ASL e altre strutture sanitarie
- provider di formazione continua in medicina

I rapporti con i predetti soggetti sono regolati prevalentemente dalla normativa di riferimento.

Ad oggi l'Ordine ha stipulato la convenzione per lo svolgimento del tirocinio pratico valutativo ai fini del conseguimento delle lauree abilitanti in farmacia e chimica e tecniche farmaceutiche con l'Università di Pisa e con l'Università di Firenze.

Tenuto conto dei risultati del "Rapporto sulla delittuosità e sulla percezione della sicurezza in Toscana" disponibile (anno 2023) e del "Rapporto 2023 su illegalità e criminalità organizzata nell'economia della Toscana" (entrambi reperibili sul sito istituzionale della Regione) si può ritenere che, nel contesto della provincia di riferimento di questo Ordine, i fatti criminosi e corruttivi si realizzino in ambiti che non riguardano l'attività di questa Amministrazione.

Relativamente all'Ordine professionale, si segnala che nell'anno 2024

- non sono stati registrati episodi di criminalità afferenti all'Ordine, ai Dipendenti, ai Consiglieri
- non sono state registrate richieste di risarcimento per atti e fatti imputabili all'Ordine, dipendenti, consiglieri
- non sono stati registrati procedimenti amministrativi o sanzionatori a carico dell'Ordine

- non sono stati segnalati procedimenti penali o disciplinari per fatti corruttivi a carico dei dipendenti o dei Consiglieri
- non sono stati registrati procedimenti erariali a carico dei dipendenti o dei consiglieri
- non sono stati segnalati avvii di procedimenti penali a carico di dipendenti o Consiglieri

Relativamente ai portatori di interesse, si segnala che l'Ordine non ha rapporti con portatori di interessi particolari.

Valutazione dell'impatto collegato al contesto esterno

Il contesto esterno, come sopra espresso, non genera impatti sulla valutazione e funzionamento dei presidi anticorruzione e sull'organizzazione dell'ente. L'analisi del contesto esterno è stata svolta dal RPCT attingendo a fonti interne (informazioni ricevute direttamente dal Consiglio Direttivo) e da fonti esterne, come sopra indicate.

2.3.2. Valutazione di impatto del contesto interno

Natura giuridica dell'Ordine

L'Ordine:

1. è ente di diritto pubblico non economico a base associativa, con la finalità di tutelare gli interessi pubblici connessi all'esercizio professionale;
2. è dotato di autonomia patrimoniale, finanziaria, regolamentare e disciplinare
3. è sottoposto alla vigilanza del Ministero della Salute
4. è finanziato esclusivamente con i contributi degli iscritti, senza oneri per la finanza pubblica
5. si adegua alle normative previste per le PPAA di cui all'art. 1, co. 2 del D.Lgs. 165/2001 secondo quanto disposto dall'art 2, co. 2 bis del DL 101/2013

Peculiarità

L'Ordine professionale si differenzia dalle pubbliche amministrazioni tipiche e presenta un'organizzazione interna peculiare, determinata dai seguenti elementi:

- Autofinanziamento mediante il contributo degli iscritti
- Assenza di controllo contabile Corte dei Conti
- Approvazione del bilancio da parte dell'Assemblea degli iscritti
- Speciale applicazione di talune normative (cfr. DL. 101/2013, conv. L. 125/2013, e D.Lgs. 33/2013)
- Direzione ed amministrazione dell'ente affidate al Consiglio Direttivo, che è organo elettivo
- Assenza di potere decisionale in capo a dipendenti
- Missione istituzionale stabilita ex lege
- Vigilanza del Ministero della salute, con poteri di commissariamento

Come previsto dalla normativa di riferimento, l'Ordine è composto dal Consiglio Direttivo (di seguito "Consiglio"), organo politico-amministrativo eletto dagli iscritti all'albo ogni quattro anni, così come stabilito dalla L. 3/2018. L'attuale Consiglio è composto da n. 7 membri eletti a seguito delle elezioni svoltesi nell'ultimo quadrimestre dell'anno 2024.

Il Consiglio Direttivo è affiancato dal Collegio dei Revisori, organo interno di controllo della regolarità contabile. Il Collegio dei Revisori è composto da tre membri effettivi, di cui due eletti dagli iscritti (a cui si affianca un Revisore Supplente) ed uno, il Presidente, scelto dal Consiglio direttivo tra gli iscritti al Registro dei Revisori Contabili e Legali. Le attribuzioni sono elencate dalla normativa di riferimento. Il Collegio dei revisori svolge funzione di controllo interno e collabora con il RPCT per una gestione integrata dei controlli finalizzati alla prevenzione della corruzione.

I Consiglieri nominano, in seno al Consiglio stesso, il Presidente (rappresentante legale dell'Ordine che presiede il Consiglio dell'Ordine e l'Assemblea degli Iscritti), il Vice Presidente, il Segretario ed il Tesoriere. A norma dell'art. 4 comma 8 della L. 3/2018 chi ha svolto tali incarichi può essere rieletto nella stessa carica consecutivamente una sola volta: questo garantisce il criterio di rotazione del "personale dirigenziale" in linea con quanto previsto nell'Allegato 2 - La rotazione "ordinaria" del personale – Delibera 1064 del 13 novembre 2019 – ANAC.

La gestione amministrativa e contabile compete al Tesoriere. Al di fuori delle competenze specificamente attribuite al Tesoriere, ogni potere decisionale compete al Consiglio Direttivo. Tutte le altre competenze istituzionali dell'Ordine (ad es: pareri su pianta organica, procedimenti disciplinari, ecc.) restano in capo al Consiglio Direttivo e il Presidente, in qualità di Legale Rappresentante, dà attuazione a tutti i provvedimenti adottati dal Consiglio Direttivo.

Per l'attuazione delle proprie funzioni e della propria missione, l'Ordine non dispone di personale dipendente, ma si avvale di personale terzo, oltre che di professionisti esterni di tempo in tempo individuati in ragione della materia. I dipendenti vengono reclutati sulla base di procedure concorsuali pubbliche e sono inquadrati nel CCNL enti pubblici non economici.

I Consiglieri tutti svolgono il loro incarico a titolo gratuito, così come i Revisori eletti.

Relativamente alla gestione economica dell'ente ed avuto riguardo a quanto la normativa istitutiva dispone (cfr. art. 4 del D.Lgs.C.P.S.13 settembre 1946, n.233), l'Ordine definisce con cadenza annuale e in via autonoma le risorse finanziarie necessarie per l'attuazione della propria missione e individua il contributo annuale a carico degli iscritti, che costituisce forma di finanziamento dell'Ordine stesso.

Coerentemente con quanto sopra e nell'ottica di assicurare la trasparenza alle attività dell'Ordine e all'organizzazione, sia il bilancio preventivo sia il bilancio consuntivo dell'Ordine sono soggetti all'approvazione dell'Assemblea degli iscritti.

L'Ordine è sottoposto al controllo del Ministero della Salute e agisce in coordinamento con la Federazione degli Ordini dei Farmacisti Italiani (FOFI).

Risorse economiche

L'Ordine forma la propria gestione economica sul contributo versato dagli iscritti a titolo di quota di iscrizione; il bilancio dell'Ordine, pertanto, sia in sede preventiva che in sede consuntiva, è approvato dall'Assemblea degli Iscritti. L'Ordine non è soggetto al controllo contabile della Corte dei Conti, pur essendo sottoposto a responsabilità erariale.

Le quote di iscrizione versate sostengono il funzionamento dell'ente e, per questo motivo, l'Ordine persegue gli eventuali iscritti morosi con attività di tipo amministrativo, oltre che disciplinare.

Relativamente ai rapporti economici con la Federazione, si segnala che l'Ordine versa alla FOFI Euro 41,80 per ciascun proprio iscritto per supportare il funzionamento dell'ente federale.

I soggetti che svolgono un ruolo preminente nell'area dei rischi corruttivi e della trasparenza sono i seguenti.

DPO: L'Ordine ha nominato la Proservice s.p.a, società in house della FOFI, quale proprio DPO. Il DPO, compatibilmente con la propria funzione consultiva, supporta il Titolare del trattamento (l'Ordine) e i soggetti incaricati negli obblighi di pubblicazione e nella gestione delle richieste di accesso, laddove si manifestino esigenze di protezione dei dati personali.

Collegio dei Revisori: L'attuale Collegio dei Revisori è composto da: dott. Federico Puccinelli, in qualità di Presidente, dai dott.ri Massimo Bardazzi e Riccardo Grazzini, in qualità di Componenti effettivi, e dalla dott.ssa Manuela Cecchi, in qualità di Componente supplente. Il Collegio opera nell'area dei controlli contabili e svolge le funzioni previste dalla normativa di settore e dal Regolamento di Amministrazione e Contabilità.

OIV: L'Ordine, come disposto dalla normativa vigente (D.L. 101/2013), non ha nominato un Organismo Indipendente di Valutazione. Le attività svolte dall'OIV relativamente ai presidi di trasparenza e all'attuazione di misure di prevenzione della corruzione, in quanto compatibili e applicabili, vengono svolte da altro soggetto con funzioni analoghe che l'Ordine ha individuato nel dott. Riccardo Grazzini, incaricato con atto del Consiglio direttivo del 29/11/2024.

RPCT: Con deliberazione del 15/11/2024 il Consiglio Direttivo ha individuato, tra i propri membri, il RPCT nella persona del dott. Massimo Raspa, consigliere senza deleghe.

Il RPCT si occupa della parte relativa alla sezione Rischi corruttivi e trasparenza.

In particolare, viene costantemente messo al corrente dello svolgimento dei processi dell'ente ed essendo esso stesso Consigliere partecipa alle riunioni e alle decisioni potendo esprimere parere preventivo su questioni relative alle aree di rischio. Sottopone al Consiglio Direttivo la propria relazione annuale e i risultati della propria attività di monitoraggio. Tale documentazione viene utilizzata per la predisposizione del PIAO e per la valutazione di azioni integrative e correttive sul sistema di gestione del rischio.

2.3.3 Mappatura dei processi

È opportuno precisare che relativamente alla mappatura dei processi il D.P.C.M. 132/2022, all'art. 6, dispone le “**Modalità semplificate per le pubbliche amministrazioni con meno di cinquanta dipendenti**”. Le pubbliche amministrazioni con meno di 50 dipendenti (categoria in cui rientra evidentemente l'Ordine) procedono alle attività di cui all'articolo 3, comma 1, lettera c), n. 3), per la mappatura dei processi, limitandosi all'aggiornamento di quella esistente all'entrata in vigore del presente decreto considerando, ai sensi dell'articolo 1, comma 16, della legge n. 190 del 2012, quali aree a rischio corruttivo, quelle relative a:

1. autorizzazione/concessione;
2. contratti pubblici;
3. concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi;
4. concorsi e prove selettive;
5. processi, individuati dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT) e dai responsabili degli uffici, ritenuti di maggiore rilievo per il raggiungimento degli obiettivi di performance a protezione del valore pubblico.

L'aggiornamento nel triennio di vigenza della sezione avviene in presenza di fatti corruttivi, modifiche organizzative rilevanti o ipotesi di disfunzioni amministrative significative intercorse ovvero di aggiornamenti o modifiche degli obiettivi di performance a protezione del valore pubblico. Scaduto il triennio di validità, il Piano è modificato sulla base delle risultanze dei monitoraggi effettuati nel triennio.

Le pubbliche amministrazioni con meno di 50 dipendenti sono tenute, altresì, alla predisposizione del Piano integrato di attività e organizzazione limitatamente all'articolo 4, comma 1, lettere a), b) e c), n. 2¹.

¹ **Art. 4-Sezione Organizzazione e Capitale umano -comma 1.** La sezione è ripartita nelle seguenti sottosezioni di programmazione:

a) Struttura organizzativa: in questa sottosezione è illustrato il modello organizzativo adottato dall'Amministrazione e sono individuati gli interventi e le azioni necessarie programmate di cui all'articolo 3, comma 1, lettera a);

b) Organizzazione del lavoro agile: in questa sottosezione sono indicati, in coerenza con la definizione degli istituti del lavoro agile stabiliti dalla Contrattazione collettiva nazionale, la strategia e gli obiettivi di sviluppo di modelli di organizzazione del lavoro, anche da remoto, adottati dall'amministrazione. A tale fine, ciascun Piano deve prevedere:

- 1) che lo svolgimento della prestazione di lavoro in modalità agile non pregiudichi in alcun modo o riduca la fruizione dei servizi a favore degli utenti;
- 2) la garanzia di un'adeguata rotazione del personale che può prestare lavoro in modalità agile, assicurando la prevalenza, per ciascun lavoratore, dell'esecuzione della prestazione lavorativa in presenza;
- 3) l'adozione di ogni adempimento al fine di dotare l'amministrazione di una piattaforma digitale o di un cloud o, comunque, di strumenti tecnologici idonei a garantire la più assoluta riservatezza dei dati e delle informazioni che vengono trattate dal lavoratore nello svolgimento della prestazione in modalità agile;
- 4) l'adozione di un piano di smaltimento del lavoro arretrato, ove presente;
- 5) l'adozione di ogni adempimento al fine di fornire al personale dipendente apparati digitali e tecnologici adeguati alla prestazione di lavoro richiesta;

c) Piano triennale dei fabbisogni di personale: indica la consistenza di personale al 31 dicembre dell'anno precedente a quello di adozione del Piano, suddiviso per inquadramento professionale e deve evidenziare:

Il 19 dicembre 2023, con la Delibera n. 605, l'Autorità Nazionale Anticorruzione ha approvato l'Aggiornamento 2023 del PNA 2022, focalizzando l'attenzione sul settore dei contratti pubblici a seguito dell'entrata in vigore del nuovo Codice (d.lgs 36/2023), individuando i primi impatti che esso sta avendo anche sulla predisposizione di presidi di anticorruzione e trasparenza. Sono stati esaminati i principali profili critici che emergono dalla nuova normativa e, di conseguenza, sostituite integralmente le indicazioni riguardanti le criticità, gli eventi rischiosi e le misure di prevenzione già contenute nel PNA 2022, con la precisazione delle parti superate ovvero non più in vigore dopo la data di efficacia del d.lgs. 36/2023 del 1° luglio.

È quindi stata rielaborata e sostituita la tabella contenente l'esemplificazione delle possibili correlazioni tra rischi corruttivi e misure di prevenzione della corruzione (tabella n. 12 del PNA 2022) con nuove tabelle aggiornate. La parte finale è dedicata alla trasparenza dei contratti pubblici. È stata delineata la disciplina applicabile in materia di trasparenza amministrativa alla luce delle nuove disposizioni sulla digitalizzazione del sistema degli appalti e dei regolamenti adottati dall'ANAC, in particolare quelli adottati con le delibere ANAC nn. 261 e 264, e successivi aggiornamenti, del 2023. L'Allegato 1) a quest'ultima elenca i dati, i documenti, le informazioni inerenti il ciclo di vita dei contratti la cui pubblicazione va assicurata nella sezione "Amministrazione trasparente", sottosezione "Bandi di gara e contratti".

In sintesi, la mappatura dei processi consiste nell'individuazione e nell'analisi dei processi organizzativi propri dell'Ordine con l'obiettivo di esaminare l'intera attività svolta per identificare le aree che risultano più esposte a rischi corruttivi. In considerazione delle ridotte dimensioni dell'Ente e delle risorse umane a disposizione (nessun dipendente), la mappatura che viene di seguito riportata potrà essere oggetto di ulteriori approfondimenti in occasione dei prossimi aggiornamenti del PIAO.

Si ritiene che, nell'ambito delle competenze istituzionali dell'Ordine, possano essere individuate le seguenti aree di attività, collegate alle aree di rischio generali (sopra già richiamate) e specifiche del regime ordinistico di cui al PNA 2022:

1. autorizzazione/concessione;
2. contratti pubblici;
3. concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi;
4. concorsi e prove selettive;
5. processi, individuati dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT) e dai responsabili degli uffici, ritenuti di maggiore rilievo per il raggiungimento degli obiettivi di performance a protezione del valore pubblico (aree specifiche):
 - Iscrizioni
 - Cancellazioni
 - Trasferimenti
 - Esoneri dall'attività formativa

2) la programmazione delle cessazioni dal servizio, effettuata sulla base della disciplina vigente, e la stima dell'evoluzione dei fabbisogni di personale in relazione alle scelte in materia di reclutamento, operate sulla base della digitalizzazione dei processi, delle esternalizzazioni o internalizzazioni o dismissioni di servizi, attività o funzioni.

- Formazione professionale continua
- Procedimento elettorale rinnovo cariche

All'atto di predisposizione della presente sezione si identificano le seguenti macrocategorie di processi, con indicazione dei responsabili e della regolamentazione che li disciplina

Area di rischio	Processo	Responsabile di processo	Responsabile operativo/esecutivo	Descrizione e riferimento alla normativa
1) Autorizzazioni e Provvedimenti senza effetto economico	Tenuta dell'Albo (iscrizione, cancellazione, trasferimento, annotazione provvedimento disciplinare	Consiglio Direttivo	Consigliere Segretario	Legge 3/2018
	Concessione patrocinio gratuito Concessione utilizzo del logo			
1) Autorizzazioni e Provvedimenti senza effetto economico	Concessione di borse di studio	Consiglio Direttivo	Consiglio Direttivo	Iniziative a supporto della professione
2) Affidamenti/ Contratti pubblici	Affidamento lavori, servizi e forniture Selezione del contraente per affidamenti sottosoglia	Consiglio Direttivo	Consiglio Direttivo	D.LGS. 165/2001
				D.LGS. 36/2023
	Affidamento patrocini legali	Consiglio Direttivo	Consiglio Direttivo	D.LGS. 36/2023
3) Sovvenzioni, erogazioni e contributi	Erogazione sovvenzioni e contributi	Consiglio Direttivo	Consiglio Direttivo	Sovvenzione di progetti e iniziative con beneficiario enti e soggetti di natura pubblica o privata
4) Concorsi e prove selettive	Reclutamento del personale e progressione di carriera	Consiglio Direttivo	Consiglio Direttivo	D.Lgs. 165/2001 (applicazione dei principi)
	Incarichi a consulenti e collaboratori			
5) Area Specifica	Formazione professionale continua	Consiglio Direttivo	Consiglio Direttivo	L. 3/2018

5) Area specifica	Rilascio di pareri ai sensi dell'art. 3, lett. e) d.lgs. cp 233/1946 come modificato dalla l. 3/2018	Consiglio Direttivo	Consiglio Direttivo	Su richiesta, interposizione nelle controversie fra sanitario e sanitario, o fra sanitario e persona o enti a favore dei quali il sanitario abbia prestato o presti la propria opera professionale, per ragioni di spese, di onorari e per altre questioni inerenti all'esercizio professionale, procurando la conciliazione della vertenza e, in caso di non riuscito accordo, dando il suo parere sulle controversie stesse.
5) Area specifica	Scelta di professionista su richiesta di terzi	Consiglio Direttivo	Consiglio Direttivo	Indicazione di professionista su richiesta di un soggetto terzo
5) Area specifica	Scelta di consigliere su richiesta di terzi	Consiglio Direttivo	Consiglio Direttivo	Individuazione di un consigliere per partecipare a commissioni, esami, bandi, etc.

Valutazione dell'impatto collegato al contesto interno

Il contesto interno, come sopra illustrato, consente una valutazione positiva sul funzionamento dei presidi anticorruzione e sull'organizzazione dell'ente. L'analisi del contesto interno è stata svolta dal RPCT.

2.3.4 Identificazione e valutazione dei rischi corruttivi potenziali e concreti

La valutazione del rischio è intesa come la stima del livello di esposizione; è un passaggio prodromico al trattamento del rischio: più la valutazione restituisce un rating di rischio alto e maggiore è la necessità di trattare il rischio con misure di prevenzione. L'Ordine utilizza un approccio di tipo qualitativo e il calcolo del rating di rischio deriva dalla correlazione motivata tra indicatori di rischio e i fattori abilitanti. Sia gli indicatori di rischio sia i fattori abilitanti utilizzati per la valutazione dei rischi dell'Ordine sono pertinenti alla specificità degli ordini.

Sono indicatori di rischio:

- Opacità del processo decisionale
- Delibera assunta da soli ruoli apicali, senza coinvolgimento di tutti i consiglieri
- Esistenza negli ultimi 4 anni di procedimenti penali o disciplinari per eventi di natura corruttiva a carico di Consiglieri o dell'Ordine
- Esistenza di notizie circostanziate (stampa/internet) relative a illeciti commessi da Consiglieri dell'Ordine o attribuibili all'Ordine
- Esistenza di condanne anche di primo grado a carico dei consiglieri o dell'Ordine per reati di natura corruttiva
- Esistenza di procedimenti disciplinari a carico dei dipendenti o dei Consiglieri per fatti di natura corruttiva
- Commissariamento dell'Ordine negli ultimi 4 anni per fattispecie correlate alle aree di rischio mappate nel PTPTC
- Il processo non risulta mappato
- Non vi sono misure di prevenzione relativamente al processo specifico
- Segnalazioni pervenute

Sono fattori abilitanti

- mancanza di misure di trattamento del rischio
- eccessiva regolamentazione, complessità e scarsa chiarezza della normativa di riferimento
- esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto
- scarsa responsabilizzazione interna
- inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi
- inadeguata diffusione della cultura della legalità
- mancata attuazione del principio di distinzione tra politica e amministrazione

Il giudizio di rischio, derivante dalla correlazione tra fattori abilitanti e indicatori di rischio, si esprime nei valori basso, medio e alto, con i seguenti significati:

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
Rischio medio	L'accadimento dell'evento è probabile e l'impatto economico, organizzativo e reputazionale hanno un uguale peso e producono effetti mitigabili, ovvero trattabili in un lasso di tempo medio. Il trattamento deve essere programmato e definitivo nel termine di 1 anno.
Rischio 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.

Esiti della valutazione - Dati oggettivi di stima

La valutazione di ciascun rischio è stata condotta sotto il coordinamento del RPCT ed è basata su dati ed informazioni oggettivi, riscontrati con il Consiglio nella sua interezza

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

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

La valutazione è stata condivisa da tutti i componenti del Consiglio Direttivo ed approvata nella seduta del 24/01/2025 con delibera n. 6.

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

AREA DI RISCHIO	PROCESSO VALUTATO	EVENTO DI RISCHIO	FATTORE ABILITANTE	INDICATORE DI RISCHIO	GIUDIZIO DI RISCHIOSITÀ ATTRIBUITO	MOTIVAZIONE
Area Affidamenti	Affidamenti contratti di lavori, servizi e forniture Affidamento di incarichi Affidamento di patrocini legali	Affidamento in violazione del criterio di rotazione Affidamento a prezzi maggiori di quelli del mercato Affidamento senza previa verifica di	Mancanza di regolamentazione interna codificata	Non sono riscontrati indicatori di rischio	basso	Gli affidamenti sono un processo sporadico Le procedure sono disciplinate dalle norme sull'acquisizione dei beni e servizi così come stabilito dal codice degli appalti e dei contratti pubblici. L'Ordine procede sempre con affidamenti sotto i 5.000 euro con atto motivato (delibera o determina). Ciascun atto di affidamento reca indicazione sulle modalità di scelta, sull'attività richiesta, sui requisiti, sul pagamento; reca inoltre indicazione della capienza di bilancio. In considerazione dell'utilizzo di risorse il processo viene mappato a rischio di bassa

		capienza di bilancio				
Area provvedimenti amministrativi senza effetto economico	Tenuta dell'albo (iscrizione, cancellazione, trasferimento, annotazione di sanzione disciplinare)	Mancato rispetto della tempistica di iscrizione mancata verifica dei requisiti autodichiarati	Allo stato non vi sono fattori abilitanti	Non sono riscontrati indicatori di rischio	basso	I processi sono regolamentati dalla normativa di riferimento e dalla normativa disciplinante l'albo unico. In caso di violazione della normativa il richiedente può rivolgersi alla CCEPS
	Concessione patrocinio ed utilizzo del logo	Inappropriata valutazione dell'iniziativa e potenziale rischio reputazionale	Processo discrezionale	rischio Non sono riscontrati indicatori di rischio	basso	La concessione dei patrocini ed utilizzo del logo avviene su valutazione motivata da delibera del Consiglio Direttivo.

Area Sovvenzioni, erogazioni e contributi	Concessione di sovvenzioni ed erogazioni sostenere progetti utili a supporto della professione di farmacista	Inappropriata valutazione del progetto; valutazione animata da favoritismi anticipazione del contributo senza verificare lo svolgimento dell'iniziativa versamento della quota in assenza di progetto o interesse da finanziare	Processo discrezionale e concentrato in capo al solo Consiglio direttivo	Non sono riscontrati indicatori di rischio	basso	Eventuali sovvenzioni e contributi sono decisi con delibera motivata del Consiglio e sono vagliati dall'organo di revisione
Rischi specifici – formazione professionale	Organizzazione della formazione a favore degli iscritti utile per conseguire ECM	Veicolazione di corsi non accreditati ECM	Allo stato non vi sono fattori abilitanti	non sono riscontrati indicatori di rischio	basso	Attività principalmente svolta con il supporto federale o con il supporto di provider terzi autorizzati; in questo ultimo caso le iniziative e le convenzioni vengono approvate con delibera motivata. Il livello di rischio basso deriva dall'estrema occasionalità dello svolgimento
Rischi specifici - rilascio pareri a iscritti	rilascio di pareri ai sensi dell'art. 3, lett. e) d.lgs. cp 233/1946	Favoritismo; trattamento discrezionale	Processo discrezionale concentrato in capo	Non sono riscontrati	basso	Il rilascio dei pareri richiesti viene affrontato con modalità collegiale. L'attribuzione del livello medio deriva dal fattore arbitrarietà e dalla circostanza che non vi è una tutela per il professionista
	come modificato dalla l. 3/2018		ad unico soggetto (Consiglio direttivo)	indicatori di rischio		
Gestione economica dell'ente	Formazione del budget (programmazione annuale dell'ente)	Previsione di spese non necessarie o non utili per gli iscritti; non previsione di spese funzionali alla categoria	Mancanza di regolamento di contabilità	Non sono riscontrati indicatori di rischio	basso	Il processo viene svolto dal Consiglio direttivo e segue le indicazioni del D.Lgs. 97/2003; l'Assemblea degli iscritti approva il bilancio preventivo e consuntivo; il bilancio preventivo e consuntivo è corredato da Relazione dei revisori. Il bilancio preventivo e consuntivo è pubblicato nella sezione AT. Gli iscritti morosi sono perseguiti ed esiste una procedura di esazione del contributo

Individuazione di professionisti su richiesta di terzi	Scelta di professionisti iscritti o scelta di consiglieri per affidamenti incarichi	Inappropriata valutazione dei requisiti e arbitrarietà nella scelta animata da favoritismi	Mancanza di regolamentazione specifica	Non sono riscontrati indicatori di rischio	basso	L'individuazione viene fatta su base collegiale e delibera motivata, avuto riguardo al conflitto di interessi, alla presenza di requisiti di professionalità e alla rotazione. L'attività di individuazione di professionisti iscritti su richiesta di terzi è remota. L'individuazione di consiglieri avviene di norma sulla base della valutazione curriculare e nel rispetto del criterio di rotazione
--	---	--	--	--	-------	---

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

Relativamente alle azioni da intraprendere:

- nel caso di rischio basso l'Ordine decide di non adottare alcuna azione in quanto -considerato il concetto di rischio residuo- risulta che le misure di prevenzione già esistenti siano funzionanti e sufficienti.
- Nel caso di rischio medio, l'Ordine decide di operare una revisione delle misure già in essere per verificare la possibilità di irrobustirle entro il termine di 1 anno dall'adozione del presente programma.
- Nel caso di rischio alto, l'Ordine procede ad adottare misure di prevenzione nel termine di 6 mesi dall'adozione del presente programma.

Per tutte le aree di rischio prese in esame, si ritiene che la natura collegiale dei provvedimenti adottati dal Consiglio (e verificati dal Collegio dei Revisori dei Conti e dall'Assemblea degli Iscritti), la dettagliata disciplina normativa di settore, gli adempimenti relativi alla trasparenza e, per quanto riguarda il personale, la normativa di settore, i CCNL e gli accordi decentrati, siano idonei a ridurre il margine di rischio ad un valore “Basso”.

La ponderazione del rischio è stata oggetto di valutazione da parte del Consiglio Direttivo che, in riferimento alle risultanze della fase di identificazione e analisi del rischio, anche in assenza di eventi corruttivi negli anni precedenti e dell'attività peculiare degli Ordini professionali, ritiene che le azioni di trattamento del rischio finora applicate si siano dimostrate sufficientemente efficaci.

2.3.5 Progettazione di misure organizzative per il trattamento del rischio.

IDENTIFICAZIONE DELLE MISURE

Relativamente al trattamento del rischio e alle misure di prevenzione, l'Ordine si è dotato di misure di prevenzione obbligatorie, come individuate dalla normativa di riferimento e dal PNA e da misure di prevenzione specifiche prevalentemente costituite da procedure e regolamentazioni interne, controlli interni e delibere collegiali motivate con predeterminazione di requisiti, oltre che dai controlli svolti dal RPCT. Nella definizione delle misure di prevenzione del rischio corruttivo, si è tenuto conto delle ridotte dimensioni dell'Ente, del tipo di attività svolta e del livello di rischio valutato e, pertanto, della possibilità di rendere efficace l'azione preventiva anche in un'ottica di semplificazione, sostenibilità economica e organizzativa.

MISURE GENERALI. Sono considerate comuni a tutte le aree:

- a) **Inconferibilità ed incompatibilità degli incarichi** Il RPCT verifica, attraverso l'autodichiarazione la sussistenza di eventuali condizioni ostative in capo ai soggetti cui si intende conferire incarichi. Il soggetto cui deve essere conferito l'incarico rilascia una dichiarazione sulla insussistenza delle cause di inconferibilità o incompatibilità ai sensi del D.Lgs. 39/2013 e tale dichiarazione è condizione di acquisizione dell'efficacia della nomina. Con cadenza annuale, generalmente nel mese di dicembre, anche i dipendenti e i Consiglieri rilasciano un aggiornamento della dichiarazione in oggetto. La dichiarazione di incompatibilità viene altresì assunta per i rapporti di collaborazione e consulenza, nonché per i membri di commissioni giudicatrici. A seguito delle dichiarazioni rilasciate si procede all'averifica a campione presso gli enti preposti di quanto in esse contenuto e alla pubblicazione sul sito dell'Ordine nella sezione "Amministrazione Trasparente".
- b) **Conflitto di interesse** La prevenzione del conflitto di interesse è gestita sia con riguardo ai membri dell'organo consiliare sia con riguardo al dipendente. I membri di Consiglio e la dipendente, rispetto agli atti cui concorrono, sono tenuti a dichiarare preventivamente la sussistenza di conflitti di interesse o di altre situazioni che compromettono la serenità di giudizio e, conseguentemente, di astenersi dall'esecuzione delle attività connesse.
- c) **Formazione** In considerazione della struttura dell'Ente, privo di personale dipendente, nonché delle risorse economiche a disposizione, il programma di formazione della prevenzione e della corruzione prevede in capo all'RPCT la formazione attraverso partecipazione ad eventi formativi e webinar. Annualmente è prevista anche la formazione per il Consiglio Direttivo e per la dipendente in materia di privacy, svolta dal DPO. Il RPCT e la dipendente partecipano, inoltre, a webinar di formazione, organizzati anche dalla Federazione in materia di anticorruzione.
- d) **Rotazione del personale** In ragione della presenza di solo 1 dipendente, senza qualifiche dirigenziali, la rotazione non risulta misura praticabile nell'Ordine di riferimento ma è comunque attuato un sistema di controllo sull'operato tramite l'adozione di misure specifiche affinché il dipendente non soggetto a rotazione abbia il controllo esclusivo dei processi così come delineato nell'Allegato 2 -La rotazione "ordinaria" del personale della Delibera 1064 del 13 novembre 2019 – ANAC. come il controllo di ogni istruttoria e la verifica dell'esecuzione materiale dei compiti e delle funzioni.
- e) **Incarichi extraistituzionali** In considerazione della presenza di 1 solo dipendente e della natura degli incarichi che possono essere assegnati al dipendente stesso, si ritiene che non sussistano i presupposti per disciplinare tramite regolamento specifico gli incarichi e le attività non consentite.
- f) **Misure a tutela del dipendente segnalante (Whistleblowing)** Relativamente al dipendente che segnala violazioni o irregolarità riscontrate durante la propria attività, l'Ordine gestisce le segnalazioni in conformità alla normativa di riferimento sul whistleblowing di cui alla L.179/2017. L'Ordine si è adeguato a quanto previsto in tema di whistleblowing ed ha attivato la propria piattaforma per la segnalazione degli illeciti facendo ricorso al software open source WhistleblowingIt che consente la compilazione, l'invio e la ricezione delle segnalazioni di illecito da parte di dipendenti di amministrazioni. L'indirizzo per le segnalazioni (<https://ordinedeifarmacistipistoia.whistleblowing.it/#/>) e la documentazione richiesta a corredo sono pubblicati sul sito dell'ente.

La gestione delle segnalazioni è di competenza del RPCT ed avverrà nel rispetto della procedura.

Il responsabile cura la conservazione delle segnalazioni in maniera separata dalla documentazione ordinaria e nel rispetto della normativa privacy, assicurando la riservatezza e la confidenzialità. Inserisce la segnalazione in un proprio registro con sola annotazione della data di ricezione e di numero di protocollo e conserva riservatamente il registro, la segnalazione e la documentazione accompagnatoria se esistente. Non si sono verificate segnalazioni.

g) **Segnalazioni pervenute da terzi** Relativamente a segnalazioni pervenute da terzi è attivo il sopra richiamato canale whistleblowing, il RPCT procede ad una preliminare valutazione e in caso di segnalazione circostanziata svolge le verifiche del caso secondo i poteri di verifica e controllo individuati nella Delibera 840/2018.

MISURE SPECIFICHE di prevenzione per tutte le aree:

- **Protocollo elettronico:** si ritiene che il protocollo elettronico e la conservazione digitale dei documenti ai sensi delle disposizioni del CAD, costituiscano idonee misure di prevenzione, che consentono la verificabilità della corrispondenza ricevuta e trasmessa dall'Ente, nonché l'immodificabilità dei dati e l'ordine di spedizione e ricevimento delle comunicazioni.
- **Delibera Consiglio Direttivo:** Idonea misura di controllo è costituita dall'osservanza dell'ordine cronologico nell'esame delle pratiche e nell'adozione dei relativi provvedimenti, salvo deroghe motivate. Per quanto attiene ai provvedimenti adottati dall'Ordine, è previsto che venga fatta menzione nei verbali del Consiglio e per quelli aventi effetto economico diretto ed immediato, è previsto il controllo del Collegio dei Revisori dei Conti ed il vaglio finale dell'Assemblea degli iscritti in occasione dell'approvazione del bilancio preventivo e del conto consuntivo. Si valuta che il sistema di prevenzione, così come descritto, fornisca garanzie idonee ad evitare il rischio di favoritismi.
- **Controllo autocertificazioni:** al fine di ridurre ulteriormente gli eventuali rischi di corruzione, il Consiglio ha previsto un'intensificazione dei controlli a campione sulle dichiarazioni sostitutive di certificazione e di atto notorio, con particolare riferimento al possesso del titolo di abilitazione necessario per l'iscrizione all'Albo Professionale.

2.3.6 Monitoraggio sull'idoneità e sull'attuazione delle misure

Il RPCT, quale soggetto referente del sistema di prevenzione della corruzione, procede a svolgere attività di controllo e monitoraggio sull'attuazione ed efficacia delle misure di prevenzione e sulle misure di trasparenza.

Relativamente a tali attività, l'Ordine e il RPCT seguono i seguenti criteri:

- Relativamente agli obblighi di trasparenza, il RPCT procede con un controllo su base annuale di tutti gli obblighi di trasparenza di cui alla Del. 777/2021 specifica per Ordini professionali; di tale controllo il RPCT riferisce nella Relazione annuale ex art. 1, co. 14 L. 190/2012;
- Con riferimento alle misure generali di prevenzione, il RPCT ne verifica l'attuazione e allo scopo utilizza la Scheda di monitoraggio presente nella Piattaforma per l'acquisizione dei piani triennali, tenuta da ANAC;
- Relativamente alle misure specifiche, il RPCT procede a selezionare su base campionaria 3 processi per anno e svolge su quelli sia un controllo finalizzato a verificare l'esistenza delle misure, sia un controllo finalizzato a verificarne l'efficacia; di tali controlli riferisce mediante la Relazione annuale ex art. 1, co. 14 L. 190/2012;
- Relativamente alla disciplina degli accessi, il RPCT verifica la tenuta e l'aggiornamento del Registro degli accessi e verifica se la gestione è avvenuta in coerenza con le norme del D.Lgs. 33/2013; il numero di accessi è, allo stato, estremamente esiguo.

Con cadenza annuale, inoltre, il soggetto attestatore produce l'attestazione prevista dall'art. 14, co. 4, lett. g), del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 secondo le indicazioni di tempo in tempo fornite da ANAC.

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 monitoraggio complessivo sul funzionamento del PIAO/sezione rischi corruttivi e trasparenza, si segnala che annualmente il RPCT produrrà una propria relazione al Consiglio in cui, tra le altre cose, offrirà indicazioni e spunti all'organo di indirizzo, indicando se il sistema generale di gestione del rischio appare idoneo, non idoneo o migliorabile. Le indicazioni del RPCT, a loro volte basate sulle attività di monitoraggio, costituiscono la base per facilitare le valutazioni da parte del Consiglio direttivo sul funzionamento del PIAO e del sistema di prevenzione della corruzione. Tal attività si intende come trasversale e coinvolge il RPCT, il Consiglio Direttivo e l'organo di revisione.

2.3.7 Programmazione dell'attuazione della trasparenza

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

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

- l'aggiornamento della Sezione Amministrazione Trasparente secondo le semplificazioni fornite dalla Del. 777/2021
- la gestione del diritto di accesso ai richiedenti
- la condivisione delle attività, organizzazione, iniziative durante l'Assemblea degli iscritti.

Sezione Amministrazione Trasparente

L'assolvimento degli obblighi si basa su quanto segue:

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

Criteri di pubblicazione

La qualità delle informazioni pubblicate risponde ai seguenti requisiti:

- tempestività: le informazioni sono prodotte nei tempi previsti e necessari
- aggiornamento: vengono prodotte le informazioni più recenti
- accuratezza: viene prodotta l'informazione in maniera esatta e in materia integrale
- accessibilità: vengono rispettati i requisiti di accessibilità, ovvero le informazioni sono inserite sul sito nel formato aperto previsto dalla norma

Soggetti Responsabili

I soggetti responsabili della pubblicazione dei dati sono ripartiti in

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

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

Oltre ai soggetti sopra indicati, supportano l'assolvimento degli obblighi di trasparenza

- Il RPCT, quale soggetto responsabile del monitoraggio sulla pubblicazione
- Il RPCT quale responsabile dell'accesso civico semplice e del riesame in caso di accesso civico generalizzato
- Il RPCT quale responsabile dell'accesso generalizzato in base al regolamento adottato

Pubblicazione dei dati

L'Ordine ha predisposto sul proprio sito istituzionale la sezione "Amministrazione Trasparente", agevolmente visionabile mediante un link posizionato in modo chiaro e visibile sull'home page: <https://ordinefarmacistipistoia.it>

Privacy e riservatezza

Il popolamento della sezione Amministrazione trasparente avviene nel rispetto del provvedimento del Garante per la protezione dei dati personali n. 243/2014 recante "Linee guida in materia di trattamento di dati personali, contenuti anche in atti e documenti amministrativi, effettuato per finalità di pubblicità e trasparenza sul web da soggetti pubblici ed altri enti obbligati", nonché nel rispetto della riservatezza e delle disposizioni in materia di segreto d'ufficio.

Preliminarmente a ciascuna pubblicazione, il responsabile della pubblicazione se necessario con il supporto del Responsabile della Protezione dei dati, procede ad eliminare dai documenti le informazioni di carattere personali per le quali non vi è una base giuridica o che non sono pertinenti allo scopo.

In nessun caso l'Ordine pubblica dati non pertinenti oppure eccedenti e in caso di pubblicazione di dati ulteriori rispetto a quelli obbligatori l'Ordine si assicura di aver ottenuto i necessari consensi.

Disciplina degli accessi

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

Trasparenza dei contratti pubblici

L'Ordine si adegua alla digitalizzazione dei contratti pubblici e procedere a dare trasparenza secondo quanto disposto dalla Delibera n. 264 del 20 giugno 2023, come integrata dalla Delibera n. 601 del 19 dicembre 2023.

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

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

Nella tabella vengono riportati gli obblighi di pubblicazione applicabili; laddove il dato non sia presente presso l'Ordine, o non sia applicabile, viene riportato in corrispondenza dell'obbligo la dicitura "dato non applicabile" (N/A).

SOTTOSEZIONE LIVELLO 1	SOTTOSEZIONE LIVELLO 2	OBBLIGO DI PUBBLICAZIONE	RESPONSABILE FORMAZIONE O REPERIMENTO	RESPONSABILE TRASMISSIONE	RESPONSABILE PUBBLICAZIONE	AGGIORNAMENTO
Disposizioni generali	Atti generali	Codice disciplinare, codice di condotta e codice deontologico	Consiglio Direttivo	Segreteria	RPCT	tempestivo
	Articolazione degli Uffici	Organigramma	Segreteria	Segreteria	RPCT	tempestivo
		Telefono e posta elettronica	Segreteria	Segreteria	RPCT	tempestivo
Organizzazione	Titolari di incarichi di amministrazione, di direzione o di governo	a) Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico; b) curriculum in forma sintetica di ciascun componente	Consigliere Segretario	Segreteria	RPCT	entro 3 mesi dalla nomina
		Dichiarazione insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico	Consigliere Segretario	Segreteria	RPCT	tempestivo
		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità dell'incarico	Consigliere Segretario	Segreteria	RPCT	annuale
		Sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati di cui all'art. 14, concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione della carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie nonché tutti i compensi cui dà diritto l'assunzione della carica	N/A	N/A	N/A	tempestivo
Collaboratori e consulenti	Titolari di incarichi di consulenza o collaborazione	Rappresentazione tabellare (atto di conferimento; cv; compensi, tabella comunicata alla Funzione Pubblica; attestazione e dichiarazione conflitti di interesse, incarichi in enti regolati o finanziati dalla PA)	RPCT	RPCT	RPCT	tempestivo
Bandi di concorso	Bandi di concorso per reclutamento del personale	Bandi di concorso con i criteri di valutazione e le tracce delle prove scritte (del concorso già svolto), graduatorie finali aggiornate con eventuale scorrimento degli idonei non vincitori	N/A	N/A	N/A	tempestivo
Enti controllati		In formato tabellare: denominazione ente, misura della partecipazione, durata dell'impegno, onere complessivo gravante per l'anno, numero dei rappresentanti della Federazione nell'ente, ultimi 3 bilanci, incarichi di amministratori, dichiarazione assenza cause incompatibilità ed inconferibilità. Link al sito istituzionale dell'ente	N/A	N/A	RPCT	annuale

Provvedimenti	Provvedimenti dell'organo di indirizzo	Elenco dei provvedimenti relativi ad accordi stipulati dall'ordine con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche	Consiglio Direttivo	Segreteria	RPCT	semestrale
Bandi di gara e contratti	Atti dell'ordine per ogni procedura	Atti relativi alle procedure per l'affidamento di servizi, forniture, lavori	Consiglio Direttivo/RUP	Segreteria	RPCT	Tempestivo

Sovvenzioni, contributi, sussidi e vantaggi economici	Criteri e modalità	Regolamento interno	Consiglio Direttivo	Segreteria	RPCT	tempestivo
	Atti di concessione	Regolamento interno	Consiglio Direttivo	Segreteria	RPCT	
Bilanci	Bilancio preventivo	Bilancio con dati e documenti allegati	Consiglio Direttivo/Assemblea	Segreteria	RPCT	tempestivo
	Bilancio consuntivo	Bilancio con dati e documenti allegati	Consiglio Direttivo/Assemblea	Segreteria	RPCT	
Beni immobili e gestione del patrimonio	Patrimonio immobiliare	Informazioni immobili posseduti/detenuti	Tesoriere	Segreteria	RPCT	tempestivo
	Canoni di locazione	Costo sostenuto	Tesoriere	Segreteria	RPCT	annuale
Controlli e rilievi sull'amministrazione	Organo di controllo/RPCT	Attestazione assolvimento obblighi di trasparenza	OIV	OIV	RPCT	Annuale (in conformità alle tempistiche ANAC)
	Organi di revisione amministrativa e contabile	Relazione al bilancio preventivo e consuntivo	Collegio revisori	Segreteria	RPCT	tempestivo
Servizi erogati		Carta dei servizi (relativamente a servizi resi agli esterni non associati)	N/A	N/A	N/A	annuale
Dati sui pagamenti	Dati sui pagamenti	Dati sui pagamenti in formato tabellare (tipo di spese, data, beneficiari)	Tesoriere	RPCT	RPCT	trimestrale
	Indicatore tempestività dei pagamenti	Indicatore di tempestività (annuale e trimestrale)	Tesoriere	Segreteria	RPCT	Annuale/trimestrale
		Ammontare complessivo dei debiti	Tesoriere	Segreteria	RPCT	annuale
	IBAN e pagamenti informatici		Consiglio Direttivo	Segreteria	RPCT	tempestivo
Altri contenuti	Prevenzione della corruzione	PIAO	Consiglio Direttivo/RPCT	RPCT	RPCT	annuale

		RPCT nomina	Consiglio Direttivo	Segreteria	RPCT	tempestivo
		Relazione del RPCT	RPCT	RPCT	RPCT	annuale
		Provvedimenti adottati da ANAC e atti di adeguamento	N/A	N/A	RPCT	tempestivo
		Atti di accertamento delle violazioni	N/A	N/A	RPCT	tempestivo
	Accesso civico	Accesso civico semplice	RPCT	RPCT	RPCT	tempestivo
		Accesso civico generalizzato	RPCT	RPCT	RPCT	tempestivo
		Registro degli accessi	RPCT	RPCT	RPCT	semestrale
	Dati ulteriori	Whistleblowing (link e informazioni)	Consiglio Direttivo.	Segreteria	RPCT	tempestivo

Sezione 3 - ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

3.1- Struttura organizzativa Consiglio direttivo:

Presidente	Dr. Andrea Giacomelli
Vicepresidente	Dr. Alessio Sorini Dini
Segretario	Dr.ssa Martina Moschini
Tesoriere	Dr. Andrea de Candia
Consigliere	Dr.ssa Beatrice Baldi
Consigliere	Dr. Filippo Bardelli
Consigliere	Dr. Massimo Raspa

Collegio dei revisori -Presidente Dr. Federico Puccinelli

Collegio dei revisori-effettivo Dr. Massimo Bardazzi

Collegio dei revisori-effettivo Dr. Riccardo Grazzini

Collegio dei revisori-supplente Dr.ssa Manuela Cecchi

Personale dipendente - non presente

Comparto di appartenenza: Pubbliche Amministrazioni-Enti Pubblici non economici

Attività svolte: Istruttorie per Consiglio e per Commissione Disciplina – Tirocinio Università – USL e altri Enti - Economico finanziarie - Gestione Albo e Ruoli iscritti - Gestione Comunicazioni - Rapporti con il pubblico- Pratiche ECM

3.2- Organizzazione del lavoro agile

La misura non è attuabile per mancanza di personale dipendente.

Ad ogni buon conto, si precisa che, in attuazione di quanto previsto dal C.C.N.L – Comparto Funzioni Centrali periodo 2019/2021, firmato il 9 maggio 2022, ai sensi dell'art. 37, l'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Pistoia consentirebbe per il triennio 2024-2026 al personale dipendente (al momento non presente) ove fosse richiesto l'adesione al lavoro agile, per conciliare le esigenze di benessere e flessibilità dei lavoratori con gli obiettivi di miglioramento del servizio pubblico, nonché con le specifiche necessità tecniche delle attività. Fatte salve queste ultime e fermi restando i diritti di priorità sanciti dalle normative tempo per tempo vigenti e l'obbligo da parte dei lavoratori di garantire prestazioni adeguate, l'amministrazione avrebbe cura di facilitare l'accesso al lavoro agile ai lavoratori che si trovassero in condizioni di particolare necessità. Qualora gli eventuali dipendenti lo richiedessero, il lavoro agile sarebbe applicato nei termini consentiti dalla normativa in vigore e da accordi stipulati tra le parti.

In alternativa potrebbe essere previsto lo strumento del lavoro da remoto ai sensi dell'art. 41 del sopra citato C.C.N.L – Comparto Funzioni Centrali periodo 2019/2021, che può essere prestato anche, con vincolo di tempo e nel rispetto dei conseguenti obblighi di presenza derivanti dalle disposizioni in materia di orario di lavoro, attraverso una modificazione del luogo di adempimento della prestazione lavorativa, che comporta la effettuazione della prestazione in luogo idoneo e diverso dalla sede dell'ufficio al quale il dipendente è assegnato. Nelle forme e nei limiti consentiti dalla normativa, l'Ordine regolerebbe l'esercizio del lavoro da remoto qualora fosse richiesto dagli eventuali futuri dipendenti.

3.3- Piano triennale dei fabbisogni del personale

Rappresentazione della consistenza del personale al 31/12/2024

Per l'attuazione delle proprie funzioni e della propria missione l'Ordine non ha personale dipendente, ma si avvale di attività di servizio messe a disposizione da Federfarma Pistoia; il rapporto è regolato contrattualmente.

Programmazione strategica delle risorse umane

L'Ordine è ente pubblico non economico di piccole dimensioni e la dotazione organica non prevede dipendenti. Non sono previsti ampliamenti di organico per il triennio 2025-2027 in quanto le esigenze dell'ufficio sono soddisfatte.

Obbiettivi di trasformazione dell'allocazione delle risorse

La rotazione del personale e un'allocazione diversa delle risorse non è configurabile per l'assenza di personale dipendente.

Strategia di copertura del fabbisogno.

L'attuale organizzazione dell'ufficio soddisfa le esigenze di funzionamento dell'Ente sia sotto il profilo quantitativo che qualitativo ed è coerente con le risorse della programmazione di Bilancio e di conseguenza con le risorse finanziarie a disposizione.

Non sono previste procedure di assunzione o altre forme di reclutamento di personale.

La spesa per gli anni 2025, 2026 e 2027 sarà quantificata nei relativi Bilanci di previsione.

L'attuale organizzazione viene confermata e soddisfa le esigenze dell'Ente per il triennio 2025/2027.