

---

# **ORDINE DEI FARMACISTI DELLA PROVINCIA DI PISTOIA**

*Ente di Diritto Pubblico non Economico  
Codice Fiscale 80010970475*



## **PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' E ORGANIZZAZIONE (P.I.A.O.)**

---

**TRIENNIO 2022 - 2024**

*Adottato nella seduta di Consiglio del 17 ottobre 2022*

# Indice

<b>Premessa .....</b>	<b>3</b>
<b>1 – Scheda anagrafica dell'amministrazione .....</b>	<b>4</b>
<b>2 – Anticorruzione.....</b>	<b>6</b>
<b>2.1 Rischi corruttivi e trasparenza .....</b>	<b>6</b>
2.1.1 - Valutazione di impatto del contesto esterno .....	8
2.1.2 - Valutazione di impatto del contesto interno.....	8
2.1.3 - Mappatura dei processi .....	10
2.1.4 - Identificazione e valutazione dei rischi corruttivi potenziali e concreti .....	11
2.1.5 - Progettazione di misure organizzative per il trattamento del rischio .....	18
2.1.6 - Monitoraggio sull'idoneità e sull'attuazione delle misure.....	20
2.1.7 - Programmazione dell'attuazione della trasparenza .....	20
<b>3 – Organizzazione e capitale umano .....</b>	<b>23</b>
<b>3.1 Struttura organizzativa .....</b>	<b>23</b>
<b>3.2 Organizzazione del lavoro agile .....</b>	<b>23</b>
<b>3.3 Piano triennale dei fabbisogni del personale.....</b>	<b>24</b>
3.3.1 Rappresentazione della consistenza del personale al 31 dicembre 2021 .....	24
3.3.2 Programmazione strategica delle risorse umane .....	24
3.3.3 Obiettivi di trasformazione dell'allocazione delle risorse .....	25
3.3.4 Strategia di copertura del fabbisogno .....	25
3.3.5 Formazione del personale .....	25

## **Premessa**

Con il DPR 81/20221 ed il relativo DM attuativo sottoscritto in data 30 giugno 2022 si è completato il complesso iter normativo e regolamentare relativo al Piano integrato di attività e organizzazione della Pubblica Amministrazione (di seguito "PIAO").

Il PIAO, previsto dal Decreto Reclutamento è un documento unico di programmazione e governance che sostituisce, integrandoli, tutti i programmi che finora le PPAA erano tenute ad adottare, tra cui i piani della performance, il piano triennale di fabbisogno del personale, il piano del lavoro agile (POLA) e il piano dell'anticorruzione e trasparenza (PTPCT).

Stando al dettato normativo, il PIAO viene predisposto:

- dalle PPAA con più di 50 dipendenti, con la sola esclusione delle scuole di ogni ordine e grado e delle istituzioni educative
- dalle PPAA con non più di 50 dipendenti in forma semplificata.

In considerazione del fatto che anche l'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Pistoia ha un numero di dipendenti non superiore a 50 unità, è stato predisposto e adottato il PIAO in forma semplificata secondo lo Schema-tipo semplificato fornito dal suddetto DM che non prevede la compilazione della sezione 2 relativa al Valore pubblico (tra cui figura il Piano di performance) né la sezione 4 relativa al Monitoraggio. Le altre sezioni sono state compilate in coerenza del principio di applicabilità e sostenibilità.

Nel presente piano è stato incorporato il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (PTPCT) per il triennio 2022-2024, pubblicato sul sito istituzionale dell'Ordine, Sezione Amministrazione Trasparente, che contiene la politica di anticorruzione e di trasparenza, gli obiettivi strategici coerentemente alla missione istituzionale, i processi individuati come maggiormente esposti al rischio e le misure di prevenzione adottate ed adottande, gli obblighi di trasparenza e i relativi responsabili, le modalità di monitoraggio e controllo, e i flussi informativi.

Il PTPCT 2022/2024 è stato predisposto dal RPCT dell'Ordine, Dr. Andrea de Candia, Consigliere senza deleghe gestionali, nominato dal Consiglio nella riunione del 30 ottobre 2018 (La delibera di nomina del RPCT è pubblicata nella sezione Amministrazione Trasparente) con il supporto del DPO - Data Protection Officer – Responsabile Protezione Dati nominato dall'Ordine e con la consapevole partecipazione del Collegio dei revisori dei Conti e del Consiglio Direttivo dell'Ordine.

Il PIAO è stato predisposto in formato digitale dal Consiglio Direttivo in data 17/10/2022 e sarà oggetto di aggiornamento entro il 31 gennaio di ogni anno.

Il presente documento è pubblicato sul sito dell'Ordine dei farmacisti della provincia di Pistoia nella sezione Amministrazione Trasparente e sul sito istituzionale del Dipartimento della funzione pubblica all'indirizzo <https://piao.dfp.gov.it/>

## 1 – Scheda anagrafica dell'amministrazione

Denominazione : <b>ORDINE DEI FARMACISTI DELLA PROVINCIA DI PISTOIA</b>
Indirizzo: Via Castaldi, 14 - Pistoia Codice Fiscale: <b>80010970475</b> Codice IPA: odfp_047 Codice Univoco: UF9EDB
Presidente pro tempore e Legale Rappresentante: <b>Dr. Andrea Giacomelli</b>
Personale: <b>al momento non c'è personale dipendente ma solo personale esterno che svolge servizi amministrativi per conto dell'Ordine</b>
Comparto di appartenenza : <b>Pubbliche Amministrazioni - Enti Pubblici Non Economici</b>
Categoria: <b>Federazioni Nazionali, Ordini, Collegi e Consigli Professionali</b>
Sito istituzionale: <a href="https://www.fofi.it/ordinept/">https://www.fofi.it/ordinept/</a>
Indirizzo PEC: <a href="mailto:ordinefarmacistipt@pec.fofi.it">ordinefarmacistipt@pec.fofi.it</a>
Indirizzo e-mail: <a href="mailto:ordinefarmacistipistoia@gmail.com">ordinefarmacistipistoia@gmail.com</a>

## Missione

L'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Pistoia è ente pubblico non economico di piccole dimensioni le cui funzioni e missione istituzionale sono stabiliti dalla normativa di riferimento. Istituito da una legge (Decreto del Capo Provvisorio dello Stato del 13/09/1946 n.233 sulla Ricostituzione degli Ordini delle Professioni Sanitarie e ss. mm. ii) è soggetto al controllo e alla vigilanza dei Ministeri della Salute, di Grazia e Giustizia. Le attribuzioni assegnate all'Ordine di cui all'art.3 del D. Lgs. C.P.S.13 settembre 1946, n.233 e ss.mm.ii sono:

- tutelare gli interessi pubblici, garantiti dall'ordinamento, connessi all'esercizio professionale;
- compilare, tenere aggiornato l'albo professionale al quale devono essere iscritti i farmacisti per poter esercitare la professione e garantirne la pubblicità;
- esercitare il potere disciplinare nei confronti degli iscritti per garantire l'integrità morale e professionale dei singoli membri, nonché far rispettare il codice deontologico, l'insieme delle norme che il farmacista iscritto all'Albo è tenuto a seguire nell'esercizio della professione;
- vigilare sulla propria indipendenza;
- designare i propri rappresentanti presso commissioni, enti ed organizzazioni di carattere provinciale o comunale;
- promuovere e favorire tutte le iniziative intese a facilitare il progresso culturale degli iscritti;
- interporre, se richiesto, nelle controversie tra iscritti o tra iscritti ed Enti;
- dà il proprio concorso alle autorità locali nello studio e nell'attuazione dei provvedimenti che riguardano il servizio farmaceutico provinciale;
- esprime pareri in merito a variazioni di orari e ferie di farmacie e trasferimenti di sedi farmaceutiche.

L'Ordine è l'organismo che rappresenta istituzionalmente gli interessi rilevanti della categoria professionale dei farmacisti ed ha la funzione principale di vigilare alla tutela dell'esercizio professionale e alla conservazione del decoro dell'Ordine nell'ottica di preservare l'interesse pubblico.

## 2 – Anticorruzione

La legge non contiene una definizione della corruzione: tuttavia, la Presidenza del Consiglio dei Ministri, con la circolare n.1 del 25 gennaio 2013, ha precisato che, nel contesto della riforma, *“il concetto di corruzione deve essere inteso in senso lato come comprensivo delle varie situazioni in cui, nel corso dell’attività amministrativa, si riscontri l’abuso da parte di un soggetto del potere a lui affidato al fine di ottenere vantaggi privati”*. Pertanto, al concetto penalistico di corruzione se ne affianca uno nuovo e più ampio: quello di corruzione amministrativa, quando un’inefficienza della macchina amministrativa sia causata dall’uso distorto a fini privati delle funzioni attribuite, a prescindere dalla rilevanza penale della fattispecie. In questo modo, le maglie dei comportamenti rilevanti ai fini della corruzione si allargano ulteriormente, e questo consente di ricomprendere nell’ambito applicativo della riforma anche tutte quelle situazioni che, prima dell’entrata in vigore della legge n. 190/2012, rimanevano sostanzialmente impunte, alimentando sacche di inefficienza e di illegalità all’interno degli enti territoriali.

L’obiettivo perseguito dalla legge è, anzitutto, quello di promuovere la cultura dell’integrità e della legalità.

### **2.1 Rischi corruttivi e trasparenza**

Il Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza (di seguito "RPCT") dell'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Pistoia, 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 del 2012, formulati in una logica di integrazione con quelli specifici programmati in modo funzionale alle strategie di creazione del valore.

L'Ordine dei Farmacisti della provincia di Pistoia (di seguito "Ordine") ha nominato il proprio RPCT, nella persona del Dr. Andrea de Candia, Consigliere senza deleghe gestionali, nella riunione del 30 ottobre 2018 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 l'assenza di dipendenti con 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 Piani Nazionale Anticorruzione (PNA) e negli atti di regolazione generali adottati dall'ANAC ai sensi della Legge n. 190 del 2012 e del Decreto legislativo n.33 del 2013.

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 programma tiene conto del monitoraggio e dei controlli svolti dal RPCT durante l'anno 2021, dettagliati nella Relazione annuale del RPCT 2021 pubblicata sul sito istituzionale e sottoposta al Consiglio Direttivo, 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.

Secondo le indicazioni del PNA 2019, l'Ordine ha articolato il processo di gestione del rischio di corruzione articolato nelle seguenti fasi, utilizzando una metodologia di valutazione del rischio secondo il criterio "qualitativo" invece che "quantitativo", che prevede

- a) **ANALISI DEL CONTESTO** (esterno ed interno)
- b) **VALUTAZIONE DEL RISCHIO** (identificazione, analisi, valutazione e ponderazione del rischio)
- c) **TRATTAMENTO DEL RISCHIO** (identificazione e programmazione delle misure generali e specifiche)
- d) **MONITORAGGIO E CONTROLLO**

Il processo di gestione del rischio corruttivo per il triennio 2022-2024 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. 19/02012;
- ✓ I principi di semplificazione e proporzionalità;
- ✓ I risultati del monitoraggio svolto dal RPCT durante l'anno 2021 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 in concomitanza della predisposizione del PIAO aggiornato.

### **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, l'Ufficio responsabile del reperimento del dato, della trasmissione e della pubblicazione del dato stesso;
- Assicurare l'applicazione della normativa da parte dei dipendenti, 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 che ciascun processo sotteso agli obiettivi; a tal riguardo si rappresenta che relativamente agli obiettivi pianificati vengono poste in essere misure di prevenzione e presidi di trasparenza specifici.

### **2.1.1. Valutazione di impatto del contesto esterno**

Fermo restando che l'Ordine svolge la sua missione prioritariamente nell'interesse pubblico, l'operatività dell'Ordine spiega i suoi effetti principalmente nella provincia di riferimento. L'Ordine esercita la propria attività nei riguardi degli iscritti al proprio Albo Professionale. All'atto della predisposizione del presente documento, il numero degli iscritti è pari a 475. Sotto il profilo geografico la provincia ha un'estensione di 964,1 km<sup>2</sup>.

Avuto riguardo alla missione e al posizionamento geografico, i principali soggetti portatori di interesse che si relazionano con l'Ordine sono:

- gli iscritti all'albo
- le PPAA
- gli enti locali e 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

### **2.1.2. Valutazione di impatto del contesto interno**

Coerentemente con la normativa di riferimento, l'Ordine è retto dal Consiglio Direttivo (di seguito "Consiglio"), organo politico-amministrativo eletto dagli iscritti all'Albo ogni quattro anni, così come stabilito dalla recente normativa L. 3/2018. L'attuale Consiglio è composto da 7 membri.



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, secondo quanto sancito dal Regolamento di Amministrazione e Contabilità (RAC). Al di fuori delle competenze specificamente attribuite al Tesoriere, ogni potere decisionale compete al Consiglio Direttivo. Il D.Lgs. 165/2001 ha infatti recepito il principio di distinzione fra indirizzo politico ed azione amministrativa. Tale principio, per gli Ordini che, come il nostro, hanno adottato il RAC, è stato attuato, secondo quanto disposto dall'art. 1, lett. e) del RAC. Il Tesoriere è responsabile dell'intera attività contabile dell'Ente. Si evidenzia, pertanto, il duplice ruolo della figura del Tesoriere, che, quando siede nel Consiglio Direttivo, ha funzioni politiche, mentre, quando espleta il suo incarico. Resta comunque fermo il principio secondo il quale, 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. Il Consiglio Direttivo è affiancato dal Collegio dei Revisori dei Conti, organo interno di controllo della regolarità contabile. Anche il Collegio dei Revisori dei Conti è attualmente composto da tre membri (a cui si affianca un Revisore Supplente).

Per l'attuazione delle proprie funzioni e della propria missione, l'Ordine si avvale principalmente del lavoro volontariamente prestato dai Consiglieri e per una parte residuale dei dipendenti di Federfarma Pistoia, con cui ha fatto uno specifico accordo, oltre che di professionisti esterni di tempo in tempo individuati in ragione della materia.

I Consiglieri ricoprenti la carica di Presidente, Vice Presidente, Tesoriere e Segretario svolgono il loro incarico a titolo gratuito.

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 sempre assicurare la trasparenza alle attività dell'Ordine e all'organizzazione, l'Ordine sottopone per l'approvazione degli iscritti riuniti in Assemblea sia il bilancio preventivo che il bilancio consuntivo, utilmente supportati da relazioni esplicative del Tesoriere e del Collegio dei Revisori dei Conti. Inoltre, ai sensi dell'art. 4 comma 3 capo I della Legge 3/2018, a seguito di indizione di specifica procedura pubblica di selezione per titoli, è stato nominato quale Presidente del Collegio dei Revisori dei Conti un Dottore Commercialista esterno, che si occuperà della Revisione Legale dei Conti.

L'Ordine, coerentemente con il disposto del D.L. 101/2013, non si dota di un OIV ed è sottoposto al controllo del Ministero della Salute e agisce in coordinamento con la Federazione degli Ordini dei Farmacisti Italiani.

Il RPCT viene costantemente messo al corrente dello svolgimento dei processi dell'ente ed essendo un Consigliere dell'Ordine partecipa a discussioni, decisioni e delibere avendo la possibilità di 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 PTPCT dell'anno successivo e per la valutazione di azioni integrative e correttive sul sistema di gestione del rischio. Il dipendente collabora costantemente con il RPCT ed ha il dovere di segnalare situazioni potenzialmente idonee a generare rischi corruttivi.

### **2.1.3. Mappatura dei processi**

La mappatura dei processi consiste nell'individuazione e analisi dei processi organizzativi propri dell'Ordine con l'obiettivo di esaminare l'intera attività svolta per identificare le aree che risultano maggiormente esposte a rischi corruttivi. In considerazione delle ridotte dimensioni dell'Ente la mappatura che viene di seguito esposta potrà essere oggetto di ulteriori approfondimenti in occasione dei prossimi aggiornamenti annuali dei piani.

Si ritiene che, nell'ambito delle competenze istituzionali dell'Ordine, possano essere individuate le seguenti aree di attività, collegate ad aree di rischio generali (art. 1, c. 16 L 190/2012) e specifiche del regime ordinistico di cui al PNA 2016:

#### **Area 1 – Procedure di affidamento di lavori, servizi e forniture**

Processi:

- Affidamento con procedura ad evidenza pubblica
- Affidamento diretto

#### **Area 2 - Area affidamento incarichi professionali esterni e incarichi interni**

Processi:

- Affidamento consulenze e collaborazioni professionali
- Affidamento incarichi a dirigenti, dipendenti, consiglieri

#### **Area 3 - Area provvedimenti amministrativi**

Processi

- Iscrizioni
- Cancellazioni
- Trasferimenti
- Procedimenti disciplinari
- Esoneri dall'attività formativa
- Attribuzione di sovvenzioni, erogazioni

#### **Area 4 – Attività specifiche dell'Ordine**

Processi

- Formazione professionale continua
- Attività di opinamento parcelle
- Procedimenti per l'individuazione di professionisti su richieste di terzi
- Attività elettorali
- Concessione di patrocinii

#### **2.1.4. Identificazione e valutazione dei rischi corruttivi potenziali e concreti**

A seguito di quanto emerso dalla mappatura dei processi, sono state attuate le prime due fasi della valutazione del rischio: l'identificazione e l'analisi del rischio. In primo luogo si è proceduto all'identificazione, per ciascun processo, degli eventi rischiosi ad esso associati. In secondo luogo, si è proceduto all'analisi del rischio, attraverso l'identificazione delle cause dal verificarsi degli stessi eventi e l'analisi dell'esposizione del rischio. Il risultato è la creazione del "Registro degli eventi rischiosi" (allegato 1 al presente PIAO 2022-2024).

Al fine di stabilire le priorità di intervento e consentire di stimare l'esposizione al rischio di ogni processo, sono stati presi in considerazione i seguenti "fattori abilitanti":

- mancanza di misure di prevenzione obbligatorie;
- mancanza di regolamentazione in settori specifici;
- mancanza di trasparenza;
- eccessiva regolamentazione, complessità e scarsa chiarezza della normativa di riferimento;
- concentrazione dei poteri decisionali;
- inadeguatezza o incompetenza del personale addetto;
- complessa applicabilità della normativa agli Ordini Professionali in assenza di un atto di indirizzo specifico;

Tenendo conto della dimensione organizzativa dell'Ordine, delle conoscenze e delle risorse disponibili, sono stati considerati i seguenti indicatori di stima di rischio:

- Livello di interesse esterno per l'eventuale presenza di interessi economici e benefici per i destinatari dell'attività dell'Ordine;
- manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo esaminato;
- Grado di discrezionalità dell'organo di decisione all'interno dell'Ordine;
- Esistenza di condanne a carico dei Consiglieri dell'Ordine;
- Esistenza di procedimenti disciplinari a carico dei Consiglieri e dei dipendenti;
- Scarso livello di trasparenza dell'attività amministrativa;
- Grado di attenzione delle misure di trattamento;
- Mancanza di controllo;
- Mancanza di rispetto della normativa di riferimento;
- Segnalazioni pervenute;

L'analisi dei criteri sopra descritti ha consentito di addivenire ad una stima complessiva di esposizione dal rischio di ogni processo, mediante un giudizio qualitativo che in un'ottica di semplificazione si esprime in basso, medio e alto e ha il seguente significato:

**RISCHIO BASSO:** Probabilità rara di accadimento. Non è richiesto nessun tipo di trattamento immediato

**RISCHIO MEDIO:** L'accadimento dell'evento è probabile. Il trattamento deve essere programmato entro un anno

**RISCHIO ALTO:** la probabilità di accadimento è alta con effetti seri. Il trattamento deve essere immediato e definitivo entro 6 mesi

La valutazione del rischio, intesa come stima del livello di esposizione, è un passaggio essenziale poiché consente di sviluppare un efficace sistema di trattamento, individuando i processi e le attività su cui concentrare l'attenzione e quindi trattare prioritariamente.

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, i Regolamenti approvati dal Consiglio Direttivo, gli adempimenti relativi alla trasparenza siano idonei a ridurre il margine di rischio ad un valore "Basso".

La tabella seguente riporta le misure di prevenzione utili a ridurre la probabilità che il rischio si verifichi, in riferimento a ciascuna area di rischio, con indicazione degli obiettivi, della tempistica, dei responsabili, degli indicatori e delle modalità di verifica dell'attuazione, in relazione alle misure di carattere generale introdotte o rafforzate dalla legge n. 190/2012 e dai decreti attuativi, nonché alle misure ulteriori introdotte con il piano nazionale anticorruzione.

ANALISI DEI PROCESSI			VALUTAZIONE DEL RISCHIO		TRATTAMENTO DEL RISCHIO	
AREE DI RISCHIO	PROCESSO	SOTTO- PROCESSO (IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO)	VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	DESCRIZIONE VALUTAZIONE	MISURE DI PREVENZIONE	UFFICI COINVOLTI
A) Area: Contratti pubblici	Affidamento di lavori, servizi e forniture	Definizione fabbisogno e criteri di scelta oggettivi	RISCHIO BASSO	L'affidamento di lavori, servizi e forniture, avvengono sulla base delle disposizioni contenute nel Regolamento di Amministrazione e Contabilità dell'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Pistoia e nelle Indicazioni operative in attuazione del R.A.C. Va evidenziato che il basso rischio è stato calcolato sulla base del contenimento dei contratti stipulati i cui importi non superano i 5.000,00 Euro consentendo il ricorso ad una procedura in economia o affidamento diretto.	Definizione di apposita procedura trasparente e <i>standard</i> nel contenuto e nell' <i>iter</i> .	Consiglio Direttivo
		Definizione modalità di affidamento, individuazione del terzo, verifica corretta esecuzione e pagamento.	RISCHIO BASSO		Definizione delle procedure e verifiche. Definizione delle procedure e pubblicizzazione	Consiglio Direttivo / Tesoriere
B) Area: Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con e senza effetto economico diretto ed immediato per il destinatario		- Trasferimenti - Esoneri dall'attività formativa - Attribuzione di sovvenzioni, erogazioni.  Potenziali rischi possono essere costituiti da eventuali valutazioni tecniche non supportate da idonea documentazione al fine di agevolare soggetti determinati.	RISCHIO BASSO	I provvedimenti amministrativi vengono adottati nel rispetto della L. 241/90 e dei Regolamenti interni approvati dall'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Pistoia	Definizione delle procedure, pubblicizzazione e verifiche. Diffusione del codice etico, sensibilizzazione e al tema della formazione specifica e relativa normativa.	Consiglio Direttivo





<p><b>C) Area:</b></p> <p><b>ATTIVITA' SPECIFICHE DELL'ORDINE</b></p>	<p><b>Area Contabilità</b></p>	<p><b>1. Riscossione Reversali</b> <b>2. Pagamento Mandati</b></p> <p>Le attività connesse ai pagamenti potrebbero presentare rischi di corruzione in relazione all'eventuale ritardo nell'erogazione di compensi dovuti rispetto ai tempi contrattualmente previsti, alla liquidazione di fatture senza adeguata verifica della prestazione, all'eventuale sovrapprestazione o fatturazione di prestazioni non svolte, all'effettuazione di registrazioni di bilancio e rilevazioni non corrette/veritiere, effettuazione dei pagamenti senza il rispetto del criterio cronologico di presentazione delle fatture, con conseguenti favoritismi e disparità di trattamento tra i creditori dell'Ente.</p>	<p><b>RISCHIO BASSO</b></p>	<p>La tenuta della contabilità avviene sulla base delle disposizioni contenute nel Regolamento di Amministrazione e Contabilità dell'Ordine e nelle Indicazioni operative in attuazione del R.A.C. La tenuta della contabilità prevede la gestione e supervisione da parte del Tesoriere e il controllo del Collegio dei Revisori dei Conti, che ha facoltà di effettuare ispezioni e verifiche sulla gestione contabile dell'ente: redige apposito verbale. Il Tesoriere controlla le fatture, firma reversali e mandati e predispone la documentazione contabile per l'approvazione dei bilanci preventivo e consuntivo, approvati dal Consiglio Direttivo e dagli Iscritti riuniti in Assemblea. I bilanci proposti sono inoltre sottoposti al controllo di un Revisore Legale dei Conti Esterno (Dottore Commercialista) con l'incarico di Presidente del Collegio dei Revisori dei Conti.</p>	<p>Definizione delle procedure, controlli e verifiche</p>	<p><b>Tesoriere,</b> <b>Consiglio Direttivo,</b> <b>Collegio dei Revisori dei Conti,</b> <b>Commercialista/Revisor e Legale dei Conti esterno /Presidente del Collegio dei Revisori dei Conti</b> <b>Assemblea Iscritti</b></p>
		<p>Missioni e rimborsi</p>	<p><b>RISCHIO BASSO</b></p>	<p>I rimborsi vengono effettuati esclusivamente in relazione agli spostamenti legati all'espletamento delle attività dell'Ordine</p>	<p>I rimborsi spese viaggio vengono calcolati dal Tesoriere sulla base dei chilometri percorsi ed in base al mezzo utilizzato</p>	<p><b>Consiglio Direttivo,</b> <b>Tesoriere e Collegio dei Revisori dei Conti</b></p>



	<b>Area disciplinare</b>	<b>Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni</b>  Per quanto attiene all'area disciplinare, eventuali rischi corruttivi sono riscontrabili nel potere di impulso riconosciuto al Presidente nella fase preliminare, e nella discrezionalità riconosciuta al Consiglio riunito in seduta disciplinare nella valutazione dei fatti oggetto delle determinazioni sull'apertura del procedimento disciplinare e sull'irrogazione di sanzioni.	<b>RISCHIO BASSO</b>	La scarsa probabilità associata a questa area tiene conto dell'obbligo, da parte del Presidente dell'Ordine di condurre la fase istruttoria sui comportamenti scorretti dei colleghi farmacisti, soggetti al potere disciplinare dell'Ordine, che potrebbe implicare giudizi personali. Successivamente, i sanitari vengono sottoposti al giudizio di una Commissione Disciplinare, a cui, in ogni caso, va riconosciuta inevitabilmente una componente discrezionale.	Definizione delle procedure, controlli e verifiche  Diffusione del codice etico  Osservanza della normativa.	<b>Consiglio Direttivo</b>
	<b>Incarichi e nomine</b>	Eventuali profili di rischio potrebbero evidenziarsi nella selezione del soggetto a cui affidare l'incarico.	<b>RISCHIO BASSO</b>	Sebbene incarichi e nomine vengano deliberati dal Consiglio Direttivo in seduta comune, la scarsa probabilità tiene conto della discrezionalità nella scelta dei componenti da designare ad incarichi interni ed esterni all'Ente e quindi della presenza della componente soggettiva. Si evidenzia che il conferimento di incarichi a Consiglieri o a farmacisti iscritti all'Albo avviene nei casi e nelle forme previste dalla vigente normativa (ad es.: Responsabile Prevenzione Corruzione, Trasparenza e Integrità, Responsabile della Gestione Documentale e della Conservazione, nomine in Commissioni presso Enti Pubblici, fra cui commissioni di concorso, commissione pianta organica e turni farmacie, ecc.). Per questo tipo di incarichi, essendo la nomina di regola rimessa alla discrezionalità del Consiglio Direttivo, è ipotizzabile, a favore dei soggetti designati, un eventuale vantaggio diretto (sia pur marginale, essendo di norma previsto solo il rimborso delle spese o un gettone di presenza corrisposto da altri enti pubblici), o indiretto.	Definizione delle procedure, controlli e verifiche  Osservanza della normativa.	<b>Consiglio Direttivo</b>

	<b>Affari legali e contenzioso</b>	Eventuali profili di rischio potrebbero evidenziarsi nella selezione del soggetto a cui affidare l'incarico.	<b>RISCHIO BASSO</b>	Ferma restando la competenza del Consiglio in merito all'adozione di ogni decisione di fatto ed all'emanazione di provvedimenti o altri atti amministrativi, per quanto attiene alla formulazione di pareri legali, il rischio corruttivo appare circoscritto, in quanto non è presente un ufficio legale interno e solo in alcuni rari casi, viene chiesta l'assistenza di un professionista esterno (Avvocato). L'area in esame rientra, in ogni caso, fra le aree di rischio introdotte dall'aggiornamento 2015 al PNA e verrà quindi tenuta in debita considerazione nella predisposizione di meccanismi preventivi.	Definizione delle procedure e pubblicizzazione	<b>Consiglio Direttivo</b>
	<b>Formazione Professionale Continua</b>	Eventuali profili di rischio potrebbero evidenziarsi nella selezione per la: - Realizzazione di eventi - Concessione di patrocinii	<b>RISCHIO BASSO</b>	Per quanto attiene alla formazione continua, fra gli aspetti di individuazione del rischio esaminati dalla delibera Anac n. 831 del 3 agosto 2016, parte speciale, capitolo III, paragrafo 2.1, rientra fra le prerogative dello scrivente Ordine solo la voce relativa all' "organizzazione e svolgimento di eventi formativi" ed i possibili eventi rischiosi sono pertanto individuabili nella discrezionalità nella disamina delle richieste pervenute ai fini della concessione del patrocinio e della collaborazione dell'Ordine.	Definizione delle procedure e pubblicizzazione	<b>Consiglio Direttivo</b>
	<b>Attività elettorali</b>	Eventuali profili di rischio potrebbero evidenziarsi nella riproposizione sistematica degli stessi componenti e il rivestimento da delle medesime cariche nel tempo.	<b>RISCHIO BASSO</b>	Per quanto attiene il criterio di rotazione la LEGGE 11 gennaio 2018, n. 3 all' art. 4 comma 2, stabilisce che l'Ordine deve favorire l'equilibrio di genere e il ricambio generazionale nella rappresentanza e al comma 8 specifica che chi ha svolto tali incarichi può essere rieletto nella stessa carica consecutivamente una sola volta.	Definizione delle procedure e diffusione del codice etico.  Osservanza della normativa.	<b>Consiglio Direttivo</b>

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.

### **2.1.5. 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) **Codice di comportamento** - L'Ordine non si è dotato del Codice di comportamento in assenza di dipendenti limitandosi al Codice di comportamento nazionale consegnato ai soggetti esterni che svolgono attività per l'Ordine. Il responsabile della prevenzione e della corruzione vigila sulla sua corretta applicazione.
- b) **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 alla verifica a campione presso gli enti preposti di quanto in esse contenuto e alla pubblicazione sul sito dell'Ordine nella sezione "Amministrazione Trasparente".
- c) **Conflitto di interesse** La prevenzione del conflitto di interesse è gestita con riguardo ai membri dell'organo consiliare. I membri di Consiglio, rispetto agli atti cui concorrono, sono tenuti a dichiarare preventivamente la sussistenza di conflitti di interesse (individuabili secondo i criteri di cui all'art. 51 del codice di procedura civile e sulla base di quanto specificato dal già sopra citato Codice di Comportamento) o di altre situazioni che compromettono la serenità di giudizio e, conseguentemente, di astenersi dall'esecuzione delle attività connesse. Specifiche disposizioni del Codice di comportamento dei dipendenti si applicano anche a terzi collaboratori e a Consiglieri in quanto compatibili.

- d) **Formazione.** Il RPCT partecipa a webinar di formazione, organizzati dalla Federazione in materia di anticorruzione.
- e) **Rotazione del personale** non sussistono i presupposti per tale adempimento in quanto l'Ordine non ha personale dipendente
- f) **Incarichi extraistituzionali** non sussistono i presupposti per tale adempimento in quanto l'Ordine non ha personale dipendente
- g) **Misure a tutela del dipendente segnalante (Whistleblowing)** non sussistono i presupposti per tale adempimento in quanto l'Ordine non ha personale dipendente
- h) **Segnalazioni pervenute da terzi** Relativamente a segnalazioni pervenute da terzi, 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.
- **Regolamenti**: idonea misura di controllo è costituita dall'osservanza dei Regolamenti dell'Ordine (Regolamento Interno, Regolamento di Amministrazione e Contabilità).

### **2.1.6 Monitoraggio sull'idoneità e sull'attuazione delle misure**

Tra le misure vanno poi annoverate le attività di monitoraggio svolte dal RPTC e l'Attestazione sull'assolvimento degli obblighi di trasparenza che, in assenza di OIV, viene resa sempre dal RPCT che predispose e pubblica l'Attestazione sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione ex art. 14, co. 4, lett. G) del D.Lgs. 150/2009, secondo il principio della compatibilità e applicabilità di cui all'art. 2bis D.Lgs. 33/2013.

L'esito dei controlli converge nella Relazione annuale del RPCT pubblicata nella sezione Amministrazione Trasparente che viene anche sottoposta dal RPCT al Consiglio con cadenza annuale per opportune valutazioni.

Relativamente al monitoraggio, il RPCT può richiedere, in qualsiasi momento e funzionalmente alla propria attività di controllo informazioni utili alla verifica degli obblighi.

Il RPTC opera in conformità delle indicazioni fornite da ANAC con Del. 859/2018.

Il Responsabile, infine, tiene conto di segnalazioni/reclami non anonimi che evidenzino situazioni di anomalia e configurino la possibilità di un rischio probabile di corruzione.

### **2.1.7 Programmazione dell'attuazione della trasparenza**

In considerazione dell'attività svolta dall'Ordine e del giudizio di rischio valutato, nonché dell'emergenza sanitaria Covid-19 che ha avuto notevoli ripercussioni sull'attività ordinaria dell'Ordine, si è ritenuto di non programmare ulteriori misure di prevenzione, ma di procedere al consolidamento di quelle esistenti mediante il controllo sulla loro efficacia, da parte del RPCT.

L'assolvimento degli obblighi di trasparenza si basa sui seguenti principi: proporzionalità, semplificazione e dimensione dell'ente; normativa di riferimento della professione; art.2 co.2 e co. 2bis DL.101/2013 convertito con modificazioni della Legge 30 ottobre 2013, n.125; Linee Guida ANAC in riferimento agli Ordini territoriali.

## **Qualità delle informazioni**

La qualità delle informazioni 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 previsto dalla normativa.

## **Obiettivi e Soggetti responsabili**

La trasparenza è una misura volta alla prevenzione della corruzione per:

- garantire la trasparenza come accessibilità alle informazioni concernenti l'attività dell'Ordine
- favorire forme di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche
- pubblicare sul sito dati e documenti relativi all'amministrazione dell'Ente, al fine di garantirne la conoscibilità da parte del cittadino.

I soggetti che concorrono all'assolvimento degli obblighi di pubblicazione sono il RPCT e il Presidente che si avvalgono della collaborazione del dipendente.

Ai fini della comunicazione e divulgazione delle iniziative di trasparenza, l'Ordine territoriale condivide la propria politica sulla trasparenza con i propri iscritti durante l'Assemblea annuale degli iscritti, illustrando le iniziative -anche organizzative- a supporto dell'obbligo;

## **Sezione Amministrazione Trasparente**

La struttura della sezione "Amministrazione trasparente" riflette la Del. 777/2021 di ANAC.

La modalità di popolamento della sezione trasparenza avviene secondo le tempistiche riportate nell'Allegato 3, come indicate dalla Delibera 777/2021 di ANAC:

- in alcune circostanze, le informazioni vengono pubblicate mediante collegamento ipertestuale a documenti già presenti sul sito istituzionale;
- in alcuni casi mediante il ricorso alle Banche dati, ai sensi e per gli effetti dell'art. 9 bis del D.Lgs. 33/2013
- In tutti gli altri casi, la pubblicazione si effettua con il materiale inserimento del documento/dato ad opera del responsabile della pubblicazione.

## **Obblighi di pubblicazione**

L'Ordine ottempera agli obblighi di pubblicazione previsti dalla vigente normativa, come precisati da ANAC con riferimento alle diverse tipologie di enti.

## **Monitoraggio e controllo dell'attuazione delle misure organizzative**

Il RPCT monitora l'attuazione degli obblighi previsti in tema di trasparenza, secondo quanto stabilito nel piano di monitoraggio e controllo. L'esito del monitoraggio viene riportato nella relazione annuale del RPCT. Il RPCT, inoltre, produce sempre su base annuale l'attestazione sull'assolvimento degli obblighi di trasparenza ex art. 14, co. 4, let. G, D. Lgs. 150/2009 e a tal fine segue le indicazioni di anno in anno fornite dal Regolatore per la relativa predisposizione.

### ***Disciplina degli Accessi***

L'Ordine si è dotato di modalità per consentire l'accesso ai propri atti, documenti ed informazioni da parte di chiunque attraverso il collegamento al proprio sito istituzionale e nello specifico attraverso la Sezione Amministrazione Trasparente.

Si segnalano le seguenti modalità di accesso:

#### **1. Accesso civico semplice**

L'accesso civico è regolato dall'art. 5 comma 2 del D.Lgs. n. 33/2013 secondo cui "l'obbligo previsto dalla normativa vigente in capo alle pubbliche amministrazioni di pubblicare documenti, informazioni o dati comporta il diritto di chiunque di richiedere i medesimi, nei casi in cui sia stata omessa la loro pubblicazione". Informazioni e modulo per la richiesta di accesso civico sono disponibili alla sezione Amministrazione trasparente/Altri contenuti.

#### **2. Accesso generalizzato**

L'accesso generalizzato è regolato dagli articoli 5 e 5bis del D.Lgs. n. 97/2016 secondo cui "Allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche e di promuovere la partecipazione al dibattito pubblico, chiunque ha diritto di accedere ai dati e ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione ai sensi del presente decreto, nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi giuridicamente rilevanti secondo quanto previsto dall'articolo 5-bis".

Informazioni e modulo per la richiesta di accesso civico generalizzato sono disponibili alla sezione Amministrazione trasparente/Altri contenuti.

#### **3. Accesso agli atti o documentale**

L'accesso agli atti è regolamentato dalla L. 241/1990 e ss.mm.ii.

### ***Registro degli Accessi***

L'Ordine nel rispetto della normativa sulla privacy, tiene il Registro degli accessi, consistente nell'elenco delle richieste dei tre accessi con indicazione dell'oggetto e della data della richiesta, nonché del relativo esito con la data della decisione.

Allegato 1)

**SISTEMA DI GESTIONE DEL RISCHIO dell'ORDINE DEI FARMACISTI DELLA PROVINCIA DI PISTOIA** - *Registro dei rischi, valutazione rischio, trattamento del rischio, monitoraggio, metodologia di valutazione del rischio*

## 3 – ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

### 3.1 Struttura organizzativa

#### **Ufficio Affari generali**

L'ufficio coadiuva il Presidente e il Consiglio nelle attività politico-istituzionali. Supporta il lavoro di stesura delle delibere consiliari.

L'ufficio si occupa dello studio delle pratiche, dell'approfondimento delle problematiche giuridiche e legali che sorgono nell'ambito della gestione ordinaria e straordinaria dell'ente e su impulso degli iscritti all'Albo. L'ufficio fornisce consulenza agli altri uffici e rende pareri, anche a favore degli iscritti. L'Ufficio supporta il Presidente ed il Consiglio nelle attività di vigilanza del rispetto del Codice deontologico da parte degli iscritti e nella stesura delle relative deliberazioni. Si avvale, se necessario, per la complessità delle tematiche da affrontare, di consulenze legali esterne.

Addetto: soggetto esterno e Consiglieri

#### **Ufficio Contabilità**

L'ufficio coadiuva il Consiglio ed il Tesoriere nella redazione del bilancio annuale di previsione e il rendiconto consuntivo. Si occupa della tenuta della contabilità pubblica a norma di legge. Predisponde i mandati di pagamento e le reversali di incasso. Gestisce le varie procedure di incasso delle quote annuali e i rapporti con i morosi. Supporta il lavoro di stesura delle delibere per gli aspetti contabili. Aggiorna l'inventario dei beni. Si occupa dei rapporti con i consulenti in materia contabile-fiscale, con il revisore dei conti e con la banca.

Tenuta della prima nota ai fini dei pagamenti.

Supporto al Tesoriere nell'effettuazione dei pagamenti.

Addetto: soggetto esterno e Consiglieri

#### **Ufficio Acquisti**

Gestisce le procedure di acquisto. Predisponde la documentazione necessaria per gli acquisti a norma di regolamento e di legge. Gestisce i rapporti con i fornitori rilevanti. Predisponde il testo per delle delibere consiliari relative ad acquisti, forniture e incarichi professionali. Effettua, le verifiche di legge in materia di: flussi finanziari, regolarità contributiva e fiscale.

Addetto: soggetto esterno e Consiglieri

#### **Ufficio Albo, Segreteria iscritti e URP**

L'Albo è costantemente aggiornato tramite inserimento dei dati comunicati dagli iscritti o dalle farmacie o tramite verifiche agli enti preposti. Di tali aggiornamenti (iscrizioni, cancellazioni e trasferimenti) viene data comunicazione alle autorità competenti. Si occupa della apertura e gestione delle caselle PEC per i Professionisti iscritti attraverso apposita convenzione con intermediario autorizzato (Aruba).

L'Ufficio Segreteria cura i rapporti e l'erogazione di servizi agli iscritti, il rilascio delle certificazioni, dei tesserini, e dei caducei. Si occupa inoltre della verifica dei crediti ECM e dell'attestazione dei crediti relativamente all'attività di tutoraggio nelle farmacie.

L'Ufficio Relazioni con il Pubblico fornisce agli iscritti e alla cittadinanza tutte le informazioni utili, sia tramite servizio di risposta telefonica sia direttamente presso gli uffici, oltre che tramite il sito istituzionale che fornisce informazioni sia agli iscritti sia ai cittadini.

Addetto: soggetto esterno

#### **Ufficio Archivio e protocollo**

Come previsto dalle normative vigenti, tutta la corrispondenza viene gestita grazie a un sistema elettronico di protocollazione. L'archiviazione avviene seguendo la codifica stabilita in sede di protocollo.

Addetto: soggetto esterno



## **Ufficio Comunicazione e Iniziative**

L'Ufficio provvede all'aggiornamento costante del sito istituzionale in tutte le sue sezioni.

L'Ufficio segue e gestisce a livello operativo il processo di digitalizzazione dei processi amministrativi. Supporta il lavoro di stesura delle delibere di Consiglio e di Assemblea che riguardano l'Ufficio.

Addetto: soggetto esterno e Consiglieri

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

L'evoluzione dell'epidemia da COVID-19, ha richiesto vari interventi d'emergenza al fine di contrastarne la diffusione tra i quali l'applicazione straordinaria del lavoro agile, quale modalità flessibile di esecuzione della prestazione lavorativa al fine di garantire il regolare svolgimento delle funzioni istituzionali e la continuità amministrativa. In futuro, la prestazione lavorativa di un eventuale dipendente potrà essere eseguita anche all'esterno dei locali, senza una postazione fissa, entro i soli limiti di durata massima dell'orario di lavoro giornaliero e settimanale, derivanti dalla legge e dalla contrattazione collettiva.

### **3.3 Piano triennale dei fabbisogni del personale**

#### **3.3.1. Rappresentazione della consistenza del personale**

Per l'attuazione delle proprie funzioni e della propria missione, l'Ordine non si avvale di dipendenti:

#### **3.3.2. Programmazione strategica delle risorse umane**

L'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Pistoia è ente pubblico non economico di piccole dimensioni e la dotazione organica non prevede dipendenti. Non sono previsti ulteriori ampliamenti di organico per il triennio 2022-2024 visto l'accordo in essere con Federfarma Pistoia per svolgere le attività di segreteria.

#### **3.3.3. Obiettivi di trasformazione dell'allocazione delle risorse**

La rotazione del personale e un'allocazione diversa delle risorse non è configurabile per la mancanza di dipendenti.



# ORDINE DEI FARMACISTI DELLA PROVINCIA DI PISTOIA

TRIENNIO 2022- 2024

## Allegato 1 - SISTEMA DI GESTIONE DEL RISCHIO

*Registro dei rischi, valutazione rischio, trattamento del rischio, monitoraggio, metodologia di valutazione del rischio*

MAPPATURA DEI RISCHI, PROCESSI E RESPONSABILI				ANALISI del RISCHIO			TRATTAMENTO DEL RISCHIO				MONITORAGGIO					
AREA DI RISCHIO	PROCESSO	ATTIVITA'	RESPONSABILE DEL PROCESSO	EVENTI RISCHIOSI	INDICATORI STIMA DEL RISCHIO	VALUTAZIONE RISCHIO	MISURE GENERALI	MISURE SPECIFICHE	RESPONSABILE	TEMPI DI REALIZZAZIONE	PREVISIONE DEL MONITORAGGIO SULL'ATTUAZIONE DELLA MISURA					
1	Reclutamento personale	CONCORSI E PROVE SELETTIVE CHE DOVESSERO SVOLGERSI IN FUTURO	Concorso pubblico	Consiglio Direttivo	Composizione della commissione	Basso	Mancanza di controllo, trasparenza o di rispetto della normativa, gradodi discrezionalità dell'organo di decisione	Normativa di riferimento, trasparenza, whistleblower, inconferibilità e incompatibilità incarichi, conflitto di interessi	Regolamento interno, controllo autocertificazioni, delibera del Consiglio Direttivo	Consiglio Direttivo	Contestuale processo	Entro il 31.12 dell'anno in cui si è concluso il processo e pubblicazione sezione Trasparenza				
					Alterazione dei dati della procedura concorsuale							Basso	Normativa di riferimento sulle procedure concorsuali, trasparenza, whistleblower	Consiglio Direttivo	Contestuale processo	Entro il 31.12 dell'anno in cui si è concluso il processo e pubblicazione sezione Trasparenza
					Documenti o autocertificazioni false dei candidati							Basso	Normativa di riferimento, trasparenza, whistleblower	Controllo autocertificazioni, protocollo informatico	Personale dipendente	Contestuale processo
		Progressioni di carriera	Consiglio Direttivo	Valutazione discrezionale per favorire candidati particolari	Basso	Mancanza di controllo, trasparenza o di rispetto della normativa, discrezionalità dell'organo di decisione.	Trasparenza, whistleblower, normativa di riferimento, codice di comportamento, formazione	Regolamento interno, delibera Consiglio Direttivo, controllo autocertificazioni	Consiglio Direttivo	Contestuale processo	Entro il 31.12 dell'anno in cui si è concluso il processo e pubblicazione sezione Trasparenza					

		Incarichi	Conferimento di incarichi di collaborazione esterna	Consiglio Direttivo	Valutazioni discrezionali	Mancanza di controllo, mancanza di trasparenza, grado di discrezionalità dell'organo di decisione	Basso	Normativa di riferimento, trasparenza, whistleblower, incompatibilità e inconfiribilità incarichi, formazione, codice di comportamento	Regolamento interno e delibera Consiglio Direttivo	Consiglio Direttivo	Contestuale processo	Entro 3 mesi dal conferimento. Verifica dell'esistenza della motivazione e degli elementi oggettivi a supporto
		Gestione attività economico fiscale	Trattamento economico	Consiglio Direttivo - Tesoriere	Corresponsione di indennità o retribuzione in assenza di presupposti	Mancanza di controllo, di trasparenza o di rispetto della normativa	Basso	Trasparenza, whistleblower, normativa di riferimento	RAC	Consiglio Direttivo e Tesoriere	Contestuale processo	Entro il 30.09 dell'anno successivo e pubblicazione sezione Trasparenza
2	CONTRATTI PUBBLICI	Affidamento contratti sotto soglia	Selezione del contraente e determina a contrarre	Consiglio Direttivo	Raccolta preventivi, determina a contrarre incompleta o non conforme	Mancanza di controllo, grado di discrezionalità dell'Organo di decisione, mancato rispetto della normativa	Basso	Normativa di riferimento, trasparenza, whistleblower, conflitto di interesse	Protocollo informatico, delibera consiglio, RAC	Consiglio Direttivo e Tesoriere	Contestuale processo	Entro il 31.12 dell'anno in cui si è concluso il processo e pubblicazione sezione Trasparenza
			Controllo requisiti fornitori ed esecuzione del contratto	Tesoriere	Assenza di controllo sui requisiti dei fornitori	Mancanza di controllo, di trasparenza e rispetto della normativa	Basso	Normativa di riferimento, trasparenza, whistleblower, codice di comportamento, conflitto interessi	Protocollo informatico, delibera Consiglio, controllo autocertificazioni, RAC	Consiglio Direttivo e Tesoriere	Contestuale processo	Entro il 31.12 dell'anno in cui si è concluso il processo
					Documenti, autocertificazioni false dei fornitori		Basso	Normativa di riferimento, trasparenza, whistleblower	Controllo autocertificazioni, protocollo informatico	Personale dipendente	Contestuale processo	Entro il 31.12 dell'anno in cui si è concluso il processo
			Rendicontazione	Tesoriere	Mancato controllo esecuzione contratto	Mancanza di controllo, di trasparenza, o di rispetto della normativa	Basso	Normativa di riferimento, trasparenza, whistleblower, codice di comportamento, conflitto di interessi	Protocollo informatico, RAC	Tesoriere, Collegio dei Revisori, Consiglio Direttivo e Assemblea iscritti	Concomitante al processo	Annuale, verifica pubblicazione sezione Trasparente e trasmissione ad ANAC del file ex art. 1, c, 32

3	<b>GESTIONE ECONOMICO PATRIMONIALE</b>	Bilancio	Bilancio Preventivo	Tesoriere, Consiglio Direttivo	Definizione artificiosa del fabbisogno	Mancanza di controllo, trasparenza o rispetto della normativa, gradodi discrezionalità dell'organo di decisione	Basso	Trasparenza, whistleblower, normativa di riferimento, codice di comportamento, formazione	Delibera di Consiglio, Controllo Revisori dei Conti e RAC	Tesoriere, Collegio dei Revisori, Consiglio Direttivo e Assemblea iscritti	Annuale	Entro il 31.12 dell'anno in cui si è concluso il processo e pubblicazione sezione Trasparenza
			Bilancio Consuntivo	Tesoriere, Consiglio Direttivo	Utilizzo ingiustificato delle risorse	Mancanza di controllo, trasparenza o rispetto della normativa, gradodi discrezionalità dell'organo di decisione	Basso	Trasparenza, whistleblower, normativa di riferimento, codice di comportamento, formazione	Delibera di Consiglio, Controllo Revisori dei Conti e RAC	Tesoriere, Collegio dei Revisori, Consiglio Direttivo e Assemblea iscritti	Annuale	Entro il 31.12 dell'anno in cui si è concluso il processo e pubblicazione sezione Trasparenza
		Contabilità	Registrazioni contabili	Tesoriere, personale dipendente	Registrazioni errate e falsificazioni	Mancanza di controllo, trasparenza o di rispetto della normativa	Basso	Trasparenza, whistleblower, normativa di riferimento, codice di comportamento, formazione	Controllo Revisori dei Conti e RAC	Tesoriere, Collegio dei Revisori, Consiglio Direttivo e Assemblea iscritti	Annuale	Entro il 31.12 dell'anno in cui si è concluso il processo
			Gestione entrate e uscite	Tesoriere e personale dipendente	Spese non autorizzate	Mancanza di controllo, di trasparenza o di rispetto della normativa di riferimento	Basso	Trasparenza, whistleblower, normativa di riferimento, codice di comportamento, formazione	Controllo Revisori dei Conti e RAC	Tesoriere, Collegio dei Revisori, Consiglio Direttivo e Assemblea iscritti	Annuale	Entro il 31.12 dell'anno in cui si è concluso il processo
					Errata verifica delle quote associative		Basso	Trasparenza, whistleblower, normativa di riferimento, codice di comportamento, formazione	Controllo Revisori dei Conti e RAC	Tesoriere, Collegio dei Revisori, Consiglio Direttivo e Assemblea iscritti	Annuale	Entro il 31.12 dell'anno in cui si è concluso il processo

4	<b>PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI PRIVI DI EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO</b>	Area provvedimenti senza effetto giuridico	Rilascio pareri	Consiglio Direttivo	Decisione discrezionale	Mancanza di controllo, di trasparenza o di rispetto della normativa, gradodi discrezionalità dell'organo di decisione	Basso	Normativa di riferimento, trasparenza, whistleblower, Conflitto di interesse, codicedi comportamento	Protocollo informatico, Delibera Consiglio	Consiglio Direttivo	Contestuale al processo	Annuale
			Nomine e incarichi	Consiglio Direttivo	Mancata valutazione del conflitto di interessi	Mancanza di controllo, di trasparenza o di rispetto della normativa, gradodi discrezionalità dell'organo di decisione	Basso	Trasparenza, whistleblower, normativa di riferimento, codice di comportamento, formazione, disciplina di incompatibilità e inconferibilità degli incarichi, conflitto di interessi	Protocollo informatico, Delibera Consiglio, controllo autocertificazioni	Consiglio Direttivo	Contestualea processo	Annuale
			Adozione di provvedimenti amministrativi	Consiglio Direttivo	Istruttoria incompleta	Mancanza di controllo, di trasparenza o di rispetto della normativa, gradodi discrezionalità dell'organo di decisione	Basso	Trasparenza, whistleblower, normativa di riferimento, Conflitto di interessi	Protocollo informatico, Delibera Consiglio, controllo autocertificazi oni, Regolamenti	Consiglio Direttivo	Contestualea processo	Annuale
		Tenuta Albo Professionale	Ricezione istanze	Personale dipendente	Discriminazio ne tra soggetti richiedenti	Mancanza di controllo, mancanza di trasparenza, mancato rispetto della normativa di riferimento	Basso	Normativa di riferimento, trasparenza, whistleblower, codice di comportamento, formazione e conflitto interessi	Protocollo informatico, Regolamento Interno	Consiglio Direttivo	Contestualea processo	Contestuale al processo
			Verifica requisiti e controllo autocertificazioni	personale dipendente	Documenti o autocertifica zioni false dei candidati	Mancanza di controllo, di trasparenza, o di rispetto della normativa di riferimento	Basso	Normativa di riferimento, trasparenza, whistleblower, codice di comportamento, formazione e conflitto interessi	Protocollo informatico, Controllo autocertificazio ni, Regolamento Interno,	Consiglio Direttivo	Contestuale al processo	Contestuale al processo

			Disamina Consiglio Direttivo a ratifica istanza	Consiglio Direttivo	Artificioso ritardo nel riscontro di istanza e nella pratica	Mancanza di controllo, di trasparenza o di rispetto della normativa, discrezionalità dell'organo di decisione	Basso	Normativa di riferimento, trasparenza, whistleblower, codice di comportamento, conflitto interessi	Protocollo informatico, Delibera Consiglio, Regolamento Interno	Consiglio Direttivo	Contestuale al processo	Contestuale al processo
5	<b>PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO</b>	Concessioni ed erogazioni contributi	Concessioni ed erogazioni contributi	Consiglio Direttivo	Documenti o autocertificazioni false dei richiedenti	Mancanza di controllo, di trasparenza o di rispetto della normativa	Basso	Normativa di riferimento, trasparenza, whistleblower	Controllo autocertificazioni, protocollo informatico, Regolamento specifico	Personale dipendente	Contestuale al processo	Entro il 31.12 dell'anno in cui si è concluso il processo e pubblicazione sezione Trasparenza
6	<b>AREE SPECIFICHE DI RISCHIO (PNA 2016 - Parte speciale - Titolo III Ordini e Collegi professionali)</b>	Formazione professionale	ECM	Consiglio Direttivo	Valutazioni discrezionali per favorire particolari provider	Mancanza di controllo, di trasparenza, grado di discrezionalità dell'organo di decisione, evento corruttivi in passato	Basso	Normativa di riferimento, whistleblower, codice di comportamento e conflitto interessi	Delibera Consiglio Direttivo, protocollo informatico, RAC	Consiglio Direttivo	Annuale	Annuale
		Indicazioni di professionisti per l'affidamento di incarichi specifici	Conferimento di incarichi a Consulenti	Consiglio Direttivo	Documentazione falsa e conflitto di interessi	Mancanza di controllo, mancanza di trasparenza, grado di discrezionalità dell'organo di decisione, mancato rispetto della normativa di riferimento	Basso	Normativa di riferimento, whistleblower, codice di comportamento e conflitto interessi, trasparenza	Controllo autocertificazioni, protocollo informatico, Regolamento specifico	Consiglio Direttivo	Contestuale al processo	Entro il 31.12 dell'anno in cui si è concluso il processo e pubblicazione sezione Trasparenza
				Consiglio Direttivo	Valutazione discrezionale per favorire candidati particolari		Basso	Normativa di riferimento, trasparenza, whistleblower, disciplina di incompatibilità e inconfiribilità degli incarichi, codice di comportamento e conflitto interessi	Delibera del Consiglio, Protocollo, RAC	Consiglio Direttivo, Collegio dei Revisori dei Conti	Contestuale al processo	