

---

# **ORDINE DEI FARMACISTI DELLA PROVINCIA DELLA SPEZIA**

Ente di Diritto Pubblico non Economico  
Codice Fiscale 91018080118



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

---

**TRIENNIO 2023 - 2025**

*Adottato nella seduta di Consiglio del 27.03.2023. Delibera n. 1 del 27.03.2023*

## **Indice**

### **Premessa**

#### **1. Scheda anagrafica dell'amministrazione**

#### **2. Anticorruzione - Rischi corruttivi e trasparenza**

##### 2.0 Parte generale

##### 2.1 Valutazione di impatto del contesto esterno

##### 2.2 Valutazione di impatto del contesto interno

##### 2.3 Mappatura dei processi

##### 2.4 Identificazione e valutazione dei rischi corruttivi potenziali e concreti

##### 2.5 Progettazione di misure organizzative per il trattamento del rischio

##### 2.6 Monitoraggio sull' idoneità e sull'attuazione delle misure

##### 2.7 Programmazione dell'attuazione della trasparenza

#### **3. Organizzazione e capitale umano**

##### 3.1 Struttura organizzativa

##### 3.2 Organizzazione del lavoro agile

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

##### 3.3.1 Rappresentazione della consistenza del personale al 31 dicembre 2022

##### 3.3.2 Programmazione strategica delle risorse umane

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

##### 3.3.4 Strategia di copertura del fabbisogno

##### 3.3.5 Formazione del personale

## **Premessa**

L'Ordine dei Farmacisti della Provincia della Spezia 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 e della 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;
- dare il proprio apporto alle autorità locali nello studio e nell'attuazione dei provvedimenti che riguardano il servizio farmaceutico provinciale;
- esprimere 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.

Con il DPR 81/2021 ed il relativo Decreto ministeriale attuativo del 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 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 l'Ordine dei Farmacisti della Provincia della Spezia rientra nella seconda tipologia di pubbliche amministrazioni è stato predisposto e adottato il PIAO in forma semplificata secondo lo Schema-tipo semplificato fornito dal suddetto DM che non prevede la compilazione delle sezioni 2.1 relativa al Valore pubblico e 2.2 dedicata alla 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 inserito il PTPCT 2022/2024 predisposto dal RPCT dell'Ordine, con il coinvolgimento della segreteria, 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 presente documento è pubblicato sul sito dell'Ordine dei farmacisti della provincia della Spezia 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 DELLA SPEZIA</b>   |
| Indirizzo: Corso Nazionale n. 222 – 19125 La Spezia<br>Codice fiscale: 91018080118<br>Codice IPA: orfap_sp<br>Codice univoco: UFX36Q |
| Presidente pro tempore e Legale Rappresentante: Dr Gino Porqueddu  |
| Personale: 1 collaboratrice CO.CO.CO (al 31.12.2022)   |
| Comparto di appartenenza: Pubbliche Amministrazioni - Enti Pubblici Non Economici  |
| Categoria: Federazioni Nazionali, Ordini, Collegi e Consigli Professionali   |
| Sito istituzionale: <a href="http://www.ordinefarmacistisp.it">www.ordinefarmacistisp.it</a>   |
| Indirizzo PEC: <a href="mailto:ordinefarmacistisp@pec.fofi.it">ordinefarmacistisp@pec.fofi.it</a>                                    |
| Indirizzo e-mail: <a href="mailto:mail@ordinefarmacistisp.it">mail@ordinefarmacistisp.it</a>   |

## **2. ANTICORRUZIONE - RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA**

Come rilevato in premessa, nel presente piano è stato inserito il PTPCT 2022/2024 predisposto dal RPCT dell'Ordine, con il coinvolgimento della segreteria, 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 Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza (di seguito "RPCT") dell'Ordine dei Farmacisti della Provincia della Spezia, 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 della Spezia (di seguito "Ordine") ha nominato il proprio RPCT.

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, si è proceduto alla nomina suddetta in capo ad un Consigliere. La delibera di nomina è pubblicata nella sezione Amministrazione Trasparente.

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 2022, nonché dalle considerazioni stesse dell'organo direttivo.

La presente sottosezione è predisposta dal Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT) sulla base degli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza definiti dall'organo di indirizzo, ai sensi della legge n. 190 del 2012 e che vanno formulati in una logica di integrazione con quelli specifici programmati in modo funzionale alle strategie di creazione di valore

Gli elementi essenziali della sottosezione, volti a individuare e a contenere rischi corruttivi, sono quelli indicati nel Piano 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.

**La presente sottosezione conferma e riproduce i contenuti del Piano Triennale per la Prevenzione della corruzione e Trasparenza 2022/2024 come di seguito meglio identificato:**

Schema predisposto dal RPCT e approvato dal Consiglio Direttivo con delibera n. 1 del 1° aprile 2022

Pubblica consultazione dal 1/04/2022 al 28/04/2022

Versione definitiva successiva alla pubblica consultazione approvata dal Consiglio Direttivo con delibera n. 2 del 29 aprile 2022

Pubblicato sul sito dell'Ordine nella sezione amministrazione trasparente, sottosezione prevenzione della corruzione

Disponibile al link

[https://www.ordinefarmacistisp.it/ordine/amministrazione\\_trasparente.html?s=Prevenzione+della+Corruzione](https://www.ordinefarmacistisp.it/ordine/amministrazione_trasparente.html?s=Prevenzione+della+Corruzione)

### **POLITICA DELL'ENTE**

Il PTPCT 2022-2024 (incorporato nel presente PIAO quale parte integrante di esso) definisce la politica anticorruzione, gli obblighi di trasparenza, gli obiettivi

strategici, i processi individuati come maggiormente esposti al rischio e le misure di prevenzione della corruzione che l'ente adotta per il triennio 2022-2024.

In coerenza con le indicazioni normative e regolamentari, il Programma intende il concetto di corruzione nella sua accezione più ampia, e si riferisce sia agli illeciti corruttivi individuati dalla normativa penalistica agli artt. 314 e ss. sia alle ipotesi di "corruttela" e "mala gestio" quali deviazioni dal principio di buona amministrazione costituzionalmente stabilito

Al fine di mappare e prevenire il rischio corruttivo, l'Ordine sin dal 2019 ha adottato il programma triennale di prevenzione della corruzione, ritenendolo un utile strumento di migliore organizzazione e programmazione. L'Ordine nella propria attività di adeguamento, si conforma e segue le indicazioni fornite dall'Ordine di livello nazionale.

Il PTPCT viene predisposto sulla base delle risultanze del monitoraggio e dei controlli svolte dal Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza ("RPCT") durante l'anno 2021 e meglio dettagliate nella Relazione annuale del RPCT 2021, debitamente pubblicata sul sito istituzionale, e nel report che lo stesso RPCT ha sottoposto al Consiglio Direttivo in data 1° aprile 2022, su cui l'organo direttivo ha svolto le proprie considerazioni per la predisposizione del presente programma

## **PRINCIPI**

La redazione del PTPCT 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; tutti i consiglieri facenti parte dell'organo direttivo sono consapevoli delle attività di adeguamento e partecipano alle deliberazioni in maniera informata.

### **Prevalenza della sostanza sulla forma - Effettività**

Il processo di gestione del rischio è stato realizzato avuto riguardo alle specificità dell'ente ed ha come obiettivo l'effettiva riduzione del livello di esposizione del rischio corruttivo mediante il contenimento e la semplificazione degli oneri organizzativi. A tal riguardo, la predisposizione del presente programma tiene conto delle risultanze derivanti dalle attività di controllo e monitoraggio poste in essere nell'anno 2021, e si focalizza su eventuali punti da rinforzare.

### **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. A tal riguardo, la fase di ponderazione del rischio funzionalmente individua le aree che richiedono un trattamento prioritario.

### **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 tenuto. Per questo motivo gli iscritti sono costantemente al corrente dell'adeguamento sia mediante il sito istituzionale dell'ente, sia mediante l'assemblea degli iscritti durante la quale il Consiglio direttivo fornisce aggiornamenti ed indicazioni

## **SISTEMA DI GESTIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO**

Il sistema di gestione ed amministrazione dell'ente si fonda sulla presenza dei seguenti organi:

- Consiglio Direttivo (quale organo politico-amministrativo),

- Organo di revisione contabile (quale organo deputato alla verifica del bilancio)
  - Assemblea degli iscritti (quale organo deputato all'approvazione dei bilanci).
- Oltre a tali organi, vanno segnalati
- La Federazione Nazionale
  - Ministero competente, con i noti poteri di supervisione e commissariamento.

Il sistema di gestione del rischio corruttivo si innesta su quanto sopra descritto e la figura di controllo prevalente è il RPCT; l'organo direttivo è titolare di un controllo generalizzato sulla compliance alla normativa di anticorruzione.

## **Sistema di controllo anticorruzione**

### **Misure obbligatorie di prevenzione**

Nomina RPCT

Aggiornamento della Sezione amministrazione trasparente

Adozione del PTPCT

Adozione codice generale dei dipendenti e codice specifico dell'ente (applicabile anche ai Consiglieri)

Gestione delle situazioni di incompatibilità e inconfiribilità in capo ai componenti del Consiglio Direttivo

Gestione degli accessi

### **Controlli nel continuo (di livello 1 e di livello 2)**

Attestazione annuale sull'assolvimento degli obblighi di trasparenza

Approvazione del bilancio dell'Assemblea e revisione contabile piano di controllo annuale delle misure di prevenzione da parte del RPCT

Scheda "monitoraggio" della Piattaforma di condivisione

Relazione annuale del RPCT

### **Vigilanza esterna**

Ministero competente

Ordine di livello nazionale

### **ADEMPIMENTI ATTUATI**

L'Ordine si conforma alla normativa in base al principio di proporzionalità e in base alla propria organizzazione interna.

Alla data di approvazione del presente programma l'Ordine ha:

- nominato il proprio RPCT in data 1° APRILE 2022
- predisposto il proprio PTPCT sin dal 2019 e pubblicato secondo le indicazioni ricevute da ANAC a partire dal luglio 2019
- strutturato, popolato ed aggiornato la sezione Amministrazione Trasparente del proprio sito istituzionale in base al principio della compatibilità; la sezione AT, all'atto di predisposizione del presente programma, è in via di riorganizzazione a fronte delle indicazioni di cui alla Delibera 777/2021
- raccolto, con cadenza annuale le dichiarazioni dei membri del proprio Consiglio Direttivo relativamente all'insussistenza di situazioni di incompatibilità, inconfiribilità
- raccolto, nei casi specifici, la dichiarazione sull'assenza di cause di conflitto di interesse dei propri Consiglieri
- adottato il Codice dei dipendenti generale e il Codice specifico dei dipendenti dell'ente
- adottato il Regolamento per la gestione dei 3 accessi
- predisposto, sin dal 2019, l'attestazione sull'assolvimento degli obblighi di trasparenza
- pubblicato la Relazione annuale del RPCT
- adottato ed attuato un piano di formazione indirizzato a tutti i dipendenti e tutti i consiglieri
- adottato ed attuato un piano di monitoraggio sulle misure di prevenzione

## **OBIETTIVI STRATEGICI IN MATERIA DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E TRASPARENZA**

In considerazione del dettato normativo, il Consiglio direttivo ha proceduto a programmare i propri obiettivi strategici in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione che sono stati formalmente adottati con Delibera del 1° aprile 2022.

Tali obiettivi strategici relativi alla prevenzione della corruzione e della trasparenza sono parte della programmazione strategico-economica dell'Ente, espressa nella predisposizione del bilancio preventivo, approvato dall'Assemblea degli iscritti.

Gli obiettivi vengono di seguito indicati, con specifica indicazione del responsabile e della tempistica di completamento.

**9)**

### **PTPTC 2022-2024 – APPROVAZIONE E PUBBLICITA'**

#### **Finalità del Programma Triennale**

Attraverso il Programma triennale, l'Ordine si dota e organizza presidi finalizzati a:

- prevenire la corruzione e l'illegalità procedendo ad una propria valutazione del livello di esposizione ai fenomeni di corruzione intesa nella sua accezione più ampia;
- assicurare la trasparenza delle proprie attività e della propria organizzazione mediante pubblicazione di documenti, dati e informazioni secondo il criterio della compatibilità meglio espresso dal D.Lgs. 33/2013, art 2bis, co. 2;
- svolgere una mappatura delle aree, dei processi e dei rischi -sia reali sia potenziali- e, conseguentemente, individuare le misure di prevenzione idonee a prevenirli;
- garantire che i soggetti che, a ciascun livello, operano nella gestione dell'Ordine abbiano la necessaria competenza e provati requisiti di onorabilità e non operino in conflitto di interesse, sia reali sia potenziali;
- assicurare l'applicazione del Codice di comportamento Specifico dei dipendenti dell'Ordine ai dipendenti e, in quanto compatibile, a Consiglieri dell'Ordine, collaboratori e consulenti;
  - tutelare il dipendente che effettua segnalazioni di illecito (c.d. Whistleblower);
  - garantire la più ampia trasparenza attraverso la gestione dell'accesso civico semplice e l'accesso civico generalizzato.

#### **Adozione ed entrata in vigore del PTPCT**

Il Consiglio dell'Ordine ha approvato il presente PTPCT, predisposto dal RPCT con Delibera di Consiglio n. 1 del 1° aprile 2022.

Già nel mese di aprile, l'Ordine aveva proceduto ad approvare uno Schema del PTPCT e aveva proceduto a mettere il programma in pubblica consultazione dal 26 al 29 aprile 2022; In esito alla pubblica consultazione, sono stati ricevuti zero contributi; tali contributi sono stati raccolti dal RPCT e portati alla valutazione del Consiglio Direttivo; Il PTPCT ha una validità triennale e sarà aggiornato annualmente entro il 31 gennaio di ogni anno.

Pubblicazione del PTPCT Il presente PTPC viene pubblicato, successivamente alla sua adozione, sul sito istituzionale dell'Ordine alla Sezione Amministrazione Trasparente/Altri Contenuti/Anti-Corruzione e alla sezione Amministrazione Trasparente/Disposizioni generali/Piano Triennale Prevenzione della Corruzione e della trasparenza (mediante link alla sottosezione Altri contenuti/Anticorruzione).

L'Ordine procederà al popolamento della Piattaforma gestita da ANAC con i dati richiesti dall'Autorità relativamente al piano triennale.

Il RPCT procederà a trasmettere il PTPCT con mail ordinaria ai dipendenti, consiglieri, collaborato/consulenti a qualsiasi titolo, Data Protection Officer, terzi incaricati di servizi e forniture per loro opportuna conoscenza, rispetto e implementazione.

L'Ordine, inoltre, pubblica sul proprio sito istituzionale in home page la notizia relativa all'approvazione del proprio PTPCT alla sezione Amministrazione trasparente

## **SOGGETTI COINVOLTI NELLA PREDISPOSIZIONE E OSSERVANZA DEL PTPCT**

La predisposizione, e successivamente l'attuazione, del PTPCT richiede l'attività dei seguenti soggetti:

- RPCT
- Consiglio Direttivo dell'Ordine
  - Dipendenti/uffici dell'Ordine
  - Dirigenti
- Organo di revisione contabile
- i componenti dei gruppi di lavoro e commissioni tematiche
- i titolari di contratti per lavori, servizi e forniture
  - i collaboratori e consulenti
  - stakeholders

### **Il RPCT**

con delibera n. 1 del 1° aprile 2022 l'Ordine ha proceduto alla nomina del RPCT nella persona della dottoressa LAGOMARSINI Ilaria. Tale scelta è stata adottata in considerazione alla compatibilità della nomina con gli altri incarichi all'interno del Consiglio dell'Ordine

Il RPCT svolge i compiti previsti dalla normativa di riferimento e in conformità alle disposizioni normative e regolamentari, possiede qualifiche e caratteristiche idonee allo svolgimento del ruolo con autonomia ed effettività non è titolare di deleghe in nessuna delle aree di rischio individuate dialoga costantemente con l'organo di indirizzo secondo un sistema di flussi informativi è in possesso delle specifiche professionali per rivestire il ruolo presenta requisiti di integrità ed indipendenza e con cadenza annuale, rinnova la propria dichiarazione di assenza di cause di incompatibilità, inconferibilità e conflitto di interessi.

In caso di impedimento temporaneo della durata superiore a 1 mese, il RPCT viene sostituito da (da definire al momento); in caso di impedimento definitivo o di vacatio il Consiglio direttivo procede con immediatezza alla nomina di un nuovo RPCT.

La delibera di nomina è pubblicata nella sezione AT/anticorruzione al link [www.ordinefarmacistisp.it](http://www.ordinefarmacistisp.it)

## **GESTIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO – PREMESSE**

Il processo di gestione dell'ente si articola nelle seguenti fasi:

1. analisi del contesto (esterno ed interno) in cui l'ente opera,
2. valutazione del rischio (identificazione, analisi, valutazione e ponderazione dei rischi)
3. trattamento del rischio (identificazione delle misure di prevenzione e programmazione)
4. monitoraggio delle misure di prevenzione, riesame del sistema generale di gestione del rischio.

Il processo di gestione del rischio viene condotto:

- sulla base della normativa istitutiva e regolamentare della professione di

riferimento;

- sulla normativa e regolamentazione vigenti in materia di anticorruzione e trasparenza e sulla base del criterio della compatibilità e di applicabilità di cui all'art. 2 bis co. 2 del D.lgs. 33/2013 e art. 1, comma 2bis L. 190/2012, nonché della Delibera ANAC 777/2021

- adottando principi di semplificazione e di proporzionalità tali da rendere sostenibili presso l'Ordine le attività di adeguamento e compliance

- sulla base dei risultati del monitoraggio svolto dal RPCT durante l'anno 2021 e sulle risultanze dedotte nella Relazione annuale del RPCT che viene, altresì, portata all'attenzione dell'organo direttivo.

Il processo di gestione del rischio, con particolare riguardo alla fase di mappatura e analisi, viene rivisto e aggiornato con cadenza annuale in concomitanza della predisposizione del PTPCT dal RPCT e dall'intero Consiglio direttivo.

Relativamente alla metodologia di valutazione del rischio, il Consiglio sin dal 2019 ha adottato un approccio di tipo "qualitativo" con attribuzione di livelli di rischio alto, medio, basso corredato da una motivazione analitica e supportati da indicatori di rischio specificatamente afferenti al sistema ordinistico.

## **2.1 Valutazione di impatto del contesto esterno**

### **Analisi del Contesto esterno**

L'Ordine dei farmacisti della provincia della Spezia ha sede in La Spezia e la sua operatività si estende per il territorio provinciale.

Territorio e caratteristiche

L'operatività dell'Ordine coincide con il territorio della provincia di La Spezia e si attua prevalentemente verso gli iscritti al proprio albo (alla data di approvazione del presente programma il numero di iscritti è pari a 405)

Relativamente al contesto sociale e alla sicurezza, si segnala che – sulla base di rapporti rielaborati dal Sole 24ore e relativi al 2021 – la città di La Spezia si classifica alla 32° posizione con 3053,4 denunce ogni 100.000 abitanti

Va tuttavia segnalato che nella valutazione dei reati, quelli afferenti alla criminalità organizzata e agli illeciti corruttivi risultano 1,4 ogni 100.000 abitanti (14° posto)

Relativamente ai fenomeni di infiltrazione mafiose 0 (zero)

Relativamente ai fenomeni di corruzione e mala gestione (non rilevato)

L'economia predominante del territorio è rappresentata da cantieristica e turismo

Relativamente all'Ordine professionale, si segnala che nell'anno 2021

- non vengono registrati episodi di criminalità afferenti all'Ordine, ai Dipendenti, ai Consiglieri, né illeciti da questi commessi

- non vengono registrate richieste di risarcimento per atti e fatti imputabili all'Ordine, dipendenti, consiglieri - non vengono registrati procedimenti amministrativi o sanzionatori

- non vengono segnalati procedimenti disciplinari a carico dei dipendenti o dei Consiglieri L'Ordine interagisce con i seguenti portatori di interesse (c.d. stakeholders)

- Iscritti all'albo della provincia di riferimento
- Iscritti all'albo della stessa professione ma di altre provincie
- Ministero della Salute quale organo di vigilanza
- PPAA in particolare enti locali
- Università ed enti di istruzione e ricerca
- Autorità Giudiziarie
- Altri Ordini e Collegi professionali della provincia e di altre provincie
- Federazione nazionale (F.O.F.I.)

- Cassa di previdenza (Enpaf)

Relativamente alle iniziative di supporto alla professione, si segnalano le seguenti attività dell'Ordine :

CORSI ECM soprattutto su argomenti legati all'emergenza COVID 19 sia in modalità online che in modalità residenziale (queste ultime momentaneamente sospese causa pandemia)

Ad oggi, l'operatività dell'Ordine è interessata dalle seguenti diverse variabili esterne:

EMERGENZA SANITARIA :

raccolta farmaci

corsi di formazione su tamponi e vaccinazioni

SMART WORKING

nel momento dell'isolamento sanitario

Fonti utilizzate per l'analisi di contesto

L'analisi del contesto esterno è stata svolta dal RPCT attingendo fonti interne (informazioni ricevute direttamente dal Consiglio Direttivo) e da fonti esterne (iscritti)

Valutazione dell'impatto collegato al contesto esterno

Il contesto esterno, come sopra espresso, non genera impatti sulla valutazione dei presidi anticorruzione e sull'organizzazione dell'ente espressa nel presente programma

## **2.2 Valutazione di impatto del contesto interno**

### **Analisi del Contesto interno**

Caratteristiche e specificità dell'ente

Il contesto interno dell'Ordine professionale risente della specialità di questa tipologia di enti che, pertanto, sono qualificanti enti pubblici a matrice associativa.

Le caratteristiche sono di seguito sinteticamente indicate:

- Dimensione territoriale (nazionale, provinciale o regionale)
- Autofinanziamento (potere impositivo)
- Assenza di controllo contabile Corte dei Conti
- Controllo di bilancio dell'Assemblea degli iscritti
- Specificità derivanti dal DL. 101/2010 e da D.Lgs. 33/2013
- Particolarità della governance (affidata al Consiglio Direttivo; in pochi casi ai dirigenti)
- Assenza di potere decisionale in capo a dipendenti
- Missione istituzionale ex lege
- Sottoposizione e controllo del Ministero competente
- Coordinamento della Federazione degli ordini (F.O.F.I.)

## 2.3 Mappatura dei processi

### 13) Processi – Mappatura, descrizione e responsabili

L'identificazione dei processi (c.d. Mappatura) si basa sulle attività istituzionalmente riservate all'Ordine. I processi sono collegati ad aree di rischio, alcune generali (art. 1, co. 16 L. 190/2012) altre specifiche del regime ordinistico

All'atto di predisposizione del presente PTCPT 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 | Responsabili e esecutivo | Descrizione riferimento normativa e alla |
|---|---|--------------------------|------------------------|--------------------------|--|
| Autorizzazioni<br>Provvedimenti senza effetto economico | Tenuta dell'Albo  | Consiglio Direttivo      | Consigliere delegato   | Segreteria               |  |
|   | Concessione patrocinio gratuito   |                          |                        |                          |  |
| Area Specifica  | Formazione professionale continua   | CS                       | CS                     | CS                       |  |
| Area specifica  | Valutazione congruità dei compensi  | Ø                        | Ø                      | Ø                        |  |
| Area specifica  | Scelta di professionista su richiesta di terzi  | Ø                        | Ø                      | Ø                        |  |
| Area specifica  | Scelta di consigliere su richiesta di terzi   | Ø                        | Ø                      | Ø                        |  |
| Area specifica  | Processo elettorale   | CONS. DIR                | CONS. DIR              | CONS. DIR                |  |
| Risorse umane   | Reclutamento del personale e progressioni di carriera   | CS                       | CS                     | CS                       |  |
| Affidamento   | Affidamento collaborazioni e consulenze   | CS                       | CS                     | CS                       |  |
| Affidamenti   | Affidamento lavori, servizi e forniture   | CS                       | CS                     | CS                       |  |
| Affidamenti   | Affidamento patrocini legali  | CS                       | CS                     | CS                       |  |
| Sovvenzioni e contributi                                | Erogazione sovvenzioni e contributi   | CS                       | CS                     | CS                       |  |
| Gestione economica dell'ente                            | Processo contabile – gestione economica dell'ente   | CS                       | CS                     | CS                       |  |
| Affari legali e contenzione                             | Gestione di richieste risarcitorie, procedimenti davanti ad autorità  | CS                       | CS                     | CS                       |  |
| Area controlli, verifiche, ispezioni                    | Controlli ministeriali; controlli contabili; richieste chiarimento CN; controlli autorità di vigilanza e autorità investigative | CS                       | CS                     | CS                       |  |

48

### Flussi informativi tra RPCT e Consiglio Direttivo/Dipendenti/Organo di revisione

Il RPCT viene costantemente messo al corrente dello svolgimento dei processi dell'ente; il RPCT partecipa alle adunanze del Consiglio con possibilità di esprimere parere preventivo su questioni relative alle aree di rischio

In ogni caso, i verbali e le delibere vengono trasmesse al RPCT. Il RPCT sottopone al Consiglio Direttivo la propria relazione annuale e i risultati della propria attività di monitoraggio. Tale documentazione, presentata entro il 31 dicembre di ciascun anno 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.

Relativamente ai rapporti tra RPCT e dipendenti, si segnala che stante il Codice dei dipendenti approvato questi sono tenuti ad un dovere di collaborazione con il RPCT e ad un dovere di segnalare situazioni atipiche potenzialmente idonee a generare rischi corruttivi o di mala gestione. Il Consigliere Segretario invita (con ordine di servizio) i dipendenti ad una stretta collaborazione, ad un controllo di livello 1 e a riportare in maniera tempestiva al RPCT eventuali disfunzioni riscontrate

Relativamente ai rapporti tra RPCT e organo di revisione, il RPCT sottopone i propri monitoraggi/relazioni e l'organo di revisione sottopone la propria relazione al bilancio al RPCT; con cadenza annuale si incontrano per una verifica generale sul sistema di gestione di rischio anticorruzione e per la valutazione congiunta di processi quali processo contabile, acquisti, esazione della morosità, spese straordinarie.

Di tale incontro viene predisposto un report

## **2.4 Identificazione e valutazione dei rischi corruttivi potenziali e concreti**

### **Elencazione rischi - Indicatori Analisi dei fattori abilitanti\***

L'Ordine per ciascuno dei processi sopra descritti ha individuato gli eventi rischiosi verificabili, attribuendo un giudizio di rischio. Tale analisi è svolta sulla base di indicatori di rischio e la presenza di c.d. fattori abilitanti\*\*.

L'elencazione dei rischi viene riportata di seguito ed è stato condiviso dal Consiglio direttivo e formalizzato nella seduta del 1° aprile 2022

### **Analisi del contesto interno: risultanze**

**Punti di forza:** autoregolamentazione delle proprie attività istituzionali; disponibilità finanziarie indipendenti da trasferimenti statali, disponibilità finanziarie coerenti con la pianificazione economica preventiva in base al rapporto quote/spese di gestione;

**Punti di debolezza:** mancanza del sistema della performance individuale (per espressa esenzione normativa e per impossibilità dovuta alla estrema esiguità delle risorse); difficoltà di programmazione medio-lungo termine anche in considerazione della morosità degli iscritti; sottoposizione a normative di difficile applicabilità agli Ordini sia perché onerose dal punto di vista economico sia perché sproporzionate rispetto all'organizzazione interna; ridotto dimensionamento dell'ente e convergenza nella stessa persona di più attività.

\*\* ) Costituiscono fattori abilitanti:

- mancanza di misure di prevenzione obbligatorie
- assenza di autoregolamentazione in settori specifici
- eccessiva regolamentazione/complessità della regolamentazione
- mancanza di trasparenza
- la concentrazione dei poteri decisionali
- l'inadeguatezza o incompetenza del personale addetto
- la complessa applicabilità della normativa agli Ordini in assenza di un atto di indirizzo specifico

Il giudizio di rischio si esprime nei valori basso, medio e alto con i seguenti significati:

**Legenda:**

|   |               |
|---|---------------|
|  | Rischio basso |
|  | Rischio medio |
|  | Rischio alto  |

Relativamente al significato del giudizio di rischio, vengono considerati gli effetti economici, reputazionali, o organizzativi e la necessità di trattarli o mitigarli.

|   |   |
|---|---|
|  | Rischio basso<br>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<br>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<br>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. |

## **VALUTAZIONE DEL RISCHIO**

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. L'Ordine utilizza una metodologia tarata sulla propria specificità che tiene conto, preliminarmente, del principio di proporzionalità, di sostenibilità e di prevalenza della sostanza sulla forma

### **Metodologia – Valutazione del rischio con approccio qualitativo specifico per il regime ordinistico**

L'approccio valutativo individuato nella predisposizione del presente programma è di tipo qualitativo e deriva dalla correlazione -motivata- di indicatori di rischio con i fattori abilitanti considerati per ciascuno dei processi sopra mappati.

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 a carico di Consiglieri o dell'Ordine
- Esistenza di notizie circostanziate (stampa/internet) relative a illeciti commessi da Consiglieri dell'Ordine o dall'Ordine
- Esistenza di condanne a carico dei consiglieri o dell'Ordine
- Esistenza di procedimenti disciplinari a carico dei dipendenti o dei Consiglieri
- Commissariamento dell'Ordine negli ultimi 4 anni per cause inerenti al processo specifico
- 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

### **Ponderazione**

La fase della ponderazione supporta la fase di trattamento del rischio: più un rischio è alto più il trattamento deve essere solerte ed efficace. Partendo dai risultati della valutazione, mediante la ponderazione si stabiliscono 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.

La ponderazione è stata oggetto di valutazione da parte del Consiglio direttivo ed è stata

formalizzata, unitamente alla valutazione del rischio.

| Processo<br>Attività    | Valutazione del rischio | Ponderazione   |
|-------------------------|-------------------------|--|
| Affidamenti sottosoglia | alto                    | Trattamento prioritario  |
| Acquisizione personale  | basso                   | Adozione di un trattamento specifico<br>Nessun trattamento<br>Nessuna attività |

## **2.5 Progettazione di misure organizzative per il trattamento del rischio.**

### IL TRATTAMENTO DEL RISCHIO CORRUTTIVO

Le misure di prevenzione individuate dall'Ordine/Collegio sono organizzate in 3 gruppi:

- misure di prevenzione generali
- misure di prevenzione specifiche
- misure in programmazione per il triennio 2022-2024

#### MISURE DI PREVENZIONE GENERALI

1. Codice di comportamento specifico dei dipendenti
2. Conflitto di interessi (dipendente, consigliere, consulente)
3. Descrizione delle situazioni e modalità di prevenzione (ad es. raccolta delle dichiarazioni, verifiche autonome, etc)
4. Inconferibilità e incompatibilità di incarichi
5. Commissioni e assegnazioni agli uffici
6. Incarichi extraistituzionali
7. Pantouflage
8. Rotazione straordinaria
9. Rotazione ordinaria
10. Formazione
11. Tutela del dipendente segnalante

#### MISURE DI PREVENZIONE SPECIFICHE

##### **Misure di prevenzione specifica - Autoregolamentazione**

L'Ordine, al fine di meglio regolare ed indirizzare la propria attività si è dotato di tempo in tempo di regolamentazione e procedure interne finalizzate a gestire la propria missione istituzionale e i propri processi interni; parimenti, l'Ordine recepisce e si adegua ad eventuali indicazioni fornite dal Consiglio Nazionale. Ad oggi risultano adottati i seguenti atti interni (inserire elencazione, con attività regolata e rischio che si previene con quella regolamentazione

In aggiunta a quanto sopra, l'Ordine ha previsto le ulteriori seguenti misure di prevenzione, quali:

##### **Misura di prevenzione specifica – trasparenza (gestione di segnalazioni pervenute da terzi)**

Relativamente alle segnalazioni di violazioni o irregolarità pervenute da soggetti terzi diversi dai dipendenti, l'Ordine procede a trattare la segnalazione, comunque pervenuta e purché circostanziata, e richiede al RPCT una verifica circa la sussistenza di misure nell'area oggetto di segnalazione. A fine di facilitare il dialogo con gli stakeholders e con l'obiettivo di incrementare il livello di trasparenza, l'Ordine ha istituito appena possibile una nuova casella di posta "segnalazioni" a servizio degli iscritti e dei cittadini finalizzata ad avanzare suggerimenti e richieste.

Le segnalazioni verranno processate dal Consiglio dell'Ordine, in base alla pertinenza e completezza; verranno dichiarate inammissibile le segnalazioni chiaramente offensive, incomplete, pretestuose e massive.

##### **Misura di prevenzione specifica – controlli (Flussi informativi – Reportistica)**

In aggiunta alla ordinaria attività di reportistica (Relazione annuale del RPCT), il RPCT con cadenza annuale produrrà 1 report al Consiglio entro la data del 31 dicembre di ciascun anno in cui si fornisce -sulla base della situazione specifica dell'ente- un giudizio sullo stato di conformità dell'ente, avuto riguardo sia allo stato di attuazione delle misure

e dei controlli, sia a nuove iniziative e miglioramenti suggeriti, sia ovviamente a fattispecie che meritano attenzione e azioni di rimedio. Il report è un documento interno su cui il Consiglio fonda le sue scelte per l'anno a venire, ed è condiviso con l'organo di revisione nonché -in maniera sintetica- con l'Assemblea degli Iscritti

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

### **MONITORAGGIO E CONTROLLI; RIESAME PERIODICO**

La gestione del rischio deve essere completata con un'attività di controllo articolata in monitoraggio in via continuativa e riesame periodico del sistema di gestione del rischio nella sua interezza. Il monitoraggio viene attuato come segue

1. popolamento Scheda Monitoraggio sulla Piattaforma ANAC
2. predisposizione relazione annuale del RPCT
3. predisposizione attestazione OIV sull'assolvimento degli obblighi di trasparenza
4. monitoraggio obblighi di trasparenza sul sito istituzionale/sezione Amministrazione Trasparente
5. controlli del RPCT finalizzati alla predisposizione della Relazione annuale del RPCT
6. controlli svolti per la predisposizione del Report annuale al Consiglio secondo un piano di monitoraggio annualmente proposto dal RPCT e approvato dal Consiglio

Relativamente ai controlli di trasparenza di cui al punto 3, si segnala che vengono svolti dal RPCT in assenza di OIV e seguono le istruzioni 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 riesame periodico della funzionalità complessiva del sistema di gestione del rischio, si segnala che a far data dal 2022 il RPCT produrrà una propria relazione annuale 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. Tale parte può essere inclusa nella Relazione meglio descritta nella parte dei flussi informativi.

Le indicazioni del RPCT, a loro volte basate sulle attività di monitoraggi, costituiscono la base per l'attività di riesame.

In considerazione dell'assenza di una funzione di audit interno e di OIV, il riesame coinvolge il Consiglio e il RPCT e viene sottoposto per conoscenza all'organo di revisione.

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

### **Introduzione**

L'Ordine intende la trasparenza quale accessibilità totale alle proprie informazioni con lo scopo consentire forme diffuse di controllo sulla propria attività, organizzazione e sulle proprie risorse economiche. Tale accessibilità è essenziale per garantire i principi costituzionali di eguaglianza, imparzialità e buon andamento. L'Ordine attua gli obblighi di pubblicità previsti dal D.Lgs. n. 33/2013 mediante:

- l'aggiornamento della Sezione Amministrazione Trasparente
- la gestione tempestiva del diritto di accesso agli stakeholder
- la condivisione delle attività, organizzazione, iniziative durante l'Assemblea degli iscritti.

### **Criterio della compatibilità – Sezione Amministrazione Trasparente**

La struttura della Sezione Amministrazione Trasparente si conforma alla Delibera ANAC 777/2021; l'assolvimento degli obblighi si basa sui seguenti principi:

- principio di proporzionalità, semplificazione, dimensioni dell'ente, organizzazione
- 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
- Linee Guida di tempo in tempo adottate da ANAC nella parte in cui fanno riferimento ad Ordini e Collegi professionali.

### **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 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 reperimento/formato  
 Soggetto responsabile della pubblicazione del dato (anche se provider esterno) Soggetto responsabile del controllo RPCT quale responsabile dell'accesso civico semplice e del riesame in caso di accesso civico generalizzato

### **Pubblicazione dei dati**

La sezione "Amministrazione Trasparente" è presente sul sito istituzionale ed è agevolmente visionabile mediante un link posizionato in modo chiaro e visibile sull'home page del sito istituzionale dell'Ordine:

[www.ordinefarmacistisp.it](http://www.ordinefarmacistisp.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.

A tal riguardo, l'Ordine quale titolare del trattamento si avvale del supporto consultivo del proprio Data Protection Officer.

### **Disciplina degli accessi – Presidi**

(in fase di definizione)

Descrizione della modalità di gestione degli accessi sulla base della propria regolamentazione interna e indicazione del link cui reperire la modulistica per gli accessi e per la richiesta di riesame

Accesso agli atti, Accesso Civico, Accesso civico generalizzato, Registro degli Accessi

### **Monitoraggio e controllo dell'attuazione degli obblighi di pubblicazione**

A partire dal 2022 il RPCT con cadenza annuale entro il 31 dicembre di ciascun anno monitora l'attuazione degli obblighi di pubblicazione e l'aggiornamento dei dati nonché l'esistenza dei presidi di trasparenza e l'esito del monitoraggio viene riportato nelle forme e modalità già indicate nella sezione Monitoraggio di cui sopra.

Il monitoraggio relativamente agli obblighi di trasparenza viene svolto dal RPCT direttamente sul sito istituzionale dell'ente e consiste nella verifica dell'avvenuta pubblicazione dei dati nel rispetto delle tempistiche, nella completezza dell'informazione, nella accuratezza e nell'accessibilità quale rispetto del formato aperto richiesto dalla norma. Tali elementi costituiscono gli indicatori di monitoraggio.

La tempistica del monitoraggio e gli indicatori sono stabiliti ed indicati nell'allegato (in fase di definizione), che costituisce parte integrante e sostanziale.

Il RPCT, inoltre, in assenza di OIV produce l'attestazione sull'assolvimento degli obblighi di trasparenza ex art. 14, co. 4, let. G, D. Lgs. 150/2009, conformandosi a tal fine segue alle indicazioni di anno in anno fornite dal Regolatore per la relativa predisposizione. Tale attestazione, per le modalità di esecuzione (specificatamente in riferimento alla compilazione di griglia) rappresenta un utile strumento di controllo degli adempimenti in oggetto.

Relativamente alla gestione e disciplina degli accessi, il RPCT verifica l'aggiornamento del Registro degli accessi e, a campione può verificare l'appropriatezza del processo di gestione delle richieste. Relativamente alla disciplina di cui al co. 32 dell'art. 1 L.

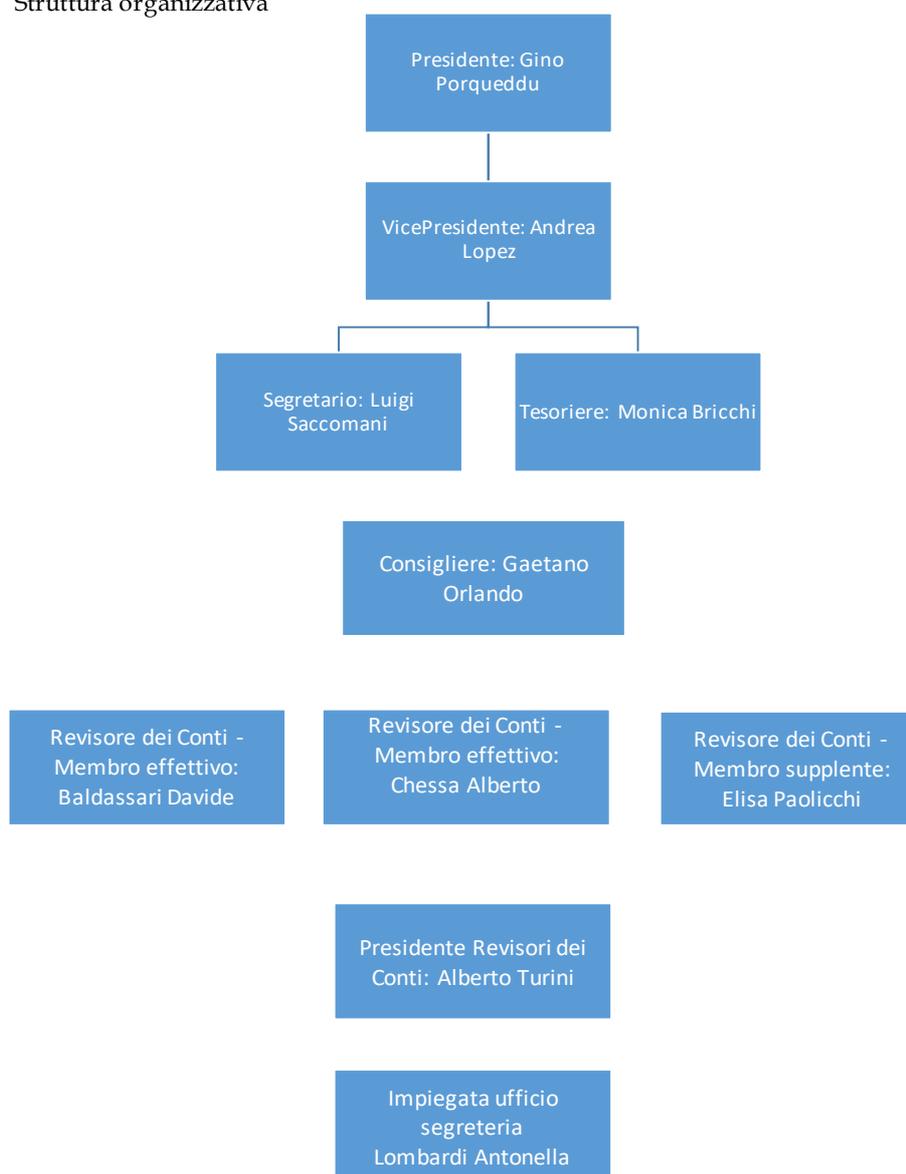
190/2012, il RPCT monitora l'invio in ANAC dei dati e si accerta del flusso di ritorno.

### 3. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

#### 3.1 Struttura organizzativa

#### SEZIONE 3 - ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

Struttura organizzativa



I membri del Consiglio Direttivo operano a titolo gratuito e svolgono le attività previste dalla normativa di riferimento riunendosi di norma una volta per mese. Le attività del Consiglio Direttivo sono regolate dal Regolamento interno degli Ordini.

Non sono previsti rimborsi relativi alle spese sostenute per lo svolgimento dell'attività di consigliere

Vengono rimborsate le spese documentate sostenute per gli spostamenti (treno, auto, ristorante, albergo).

**Rappresentazione delle consistenza del personale al 31/12/2022:** presso l'Ordine è impiegata n. 1 persona con contratto di co.co.co a tempo determinato. Le attività svolte dall'Ordine sono altresì elencate nella Sezione AT/attività e procedimenti.

Le attività ricalcano la missione istituzionale dell'Ordine come individuata dal DPR N. 221 del 5 aprile 1950.

L'Ordine, nel tempo, ha proceduto a normare la propria attività attraverso i seguenti atti di autoregolamentazione "Codice di comportamento interno dell'ordine dei farmacisti della provincia della Spezia" disponibile alla sezione Amministrazione Trasparente.

Il Consiglio dell'Ordine è supportato nella propria attività da n. 1 Commissione Consultiva così individuata "Revisori dei Conti"

I membri delle commissioni consultive non percepiscono remunerazione per l'incarico svolto.

L'operatività dell'Ordine è altresì supportata da un consulente fiscale (dr Turini Alberto) e da un consulente del lavoro (dr Guglielmoni Roberto)

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

La prestazione lavorativa del personale di segreteria (1 persona con contratto co.co.co) può 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.

L'Ordine farmacisti della provincia della Spezia non ha adottato il POLA (art. 263 DL 34/2020).

Qualora il personale lo richiedesse il lavoro agile sarebbe applicato nei termini consentiti dalla normativa vigente e da accordi stipulati tra le parti.

Per il futuro, in attuazione di quanto previsto dal [nuovo C.C.N.L. – Comparto Funzioni Centrali periodo 2019/2021](#), firmato il 9 Maggio 2022, ai sensi dell'Art. 37 l'Ordine consentirà per il triennio 2023-2025 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 avrà cura di facilitare l'accesso al lavoro agile ai lavoratori che si trovino in condizioni di particolare necessità.

In alternativa sarà previsto lo strumento del lavoro da remoto ai sensi dell'art. 41 del Capo II Altre forme di lavoro a distanza del nuovo 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. Il lavoro da remoto è realizzabile con l'ausilio di dispositivi tecnologici, messi a disposizione dall'amministrazione e può essere svolto nelle forme seguenti:

- a) telelavoro domiciliare, che comporta la prestazione dell'attività lavorativa dal domicilio del dipendente;
- b) altre forme di lavoro a distanza, come il coworking o il lavoro decentrato da centri satellite.

Nel lavoro da remoto con vincolo di tempo di cui al citato articolo il lavoratore è soggetto ai medesimi obblighi derivanti dallo svolgimento della prestazione lavorativa presso la sede dell'ufficio, con particolare riferimento al rispetto delle disposizioni in materia di orario di lavoro. Sono altresì garantiti tutti i diritti previsti dalle vigenti disposizioni legali e contrattuali per il lavoro svolto presso la sede dell'ufficio, con particolare riferimento a riposi, pause, permessi orari e trattamento economico. Le amministrazioni possono adottare il lavoro da remoto con vincolo di tempo - con il consenso del lavoratore e, di norma, in alternanza con il lavoro svolto presso la sede dell'ufficio - nel caso di attività, previamente individuate dalle stesse amministrazioni, ove è richiesto un presidio costante del processo e ove sussistono i requisiti tecnologici che consentano la continua operatività ed il costante accesso alle procedure di lavoro ed ai sistemi informativi oltreché affidabili controlli automatizzati sul rispetto degli obblighi derivanti dalle disposizioni in materia di orario di lavoro, pienamente rispondenti alle previsioni di cui all'art. 24 del CCNL 12 febbraio 2018. L'amministrazione concorda con il lavoratore il luogo ove viene prestata l'attività lavorativa ed è tenuta alla verifica della sua idoneità, anche ai fini della valutazione del rischio di infortuni, nella fase di avvio e, successivamente, con frequenza almeno semestrale. Nel caso di telelavoro domiciliare, concorda con il lavoratore tempi e modalità di accesso al domicilio per effettuare la suddetta verifica. Al lavoro da remoto di cui al citato articolo, si applica quanto previsto in materia di lavoro agile all'art. 38 (Accordo individuale) con eccezione del comma 1, lett. e) dello stesso, art. 39 (Articolazione della prestazione in modalità agile), commi 4 e 5 e art. 40 (Formazione).

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

#### **3.3.1 Rappresentazione della consistenza del personale al 31/12/2022**

Per l'attuazione delle proprie funzioni e della propria missione, al 31/12/2022 presso l'Ordine è impiegata n. 1 persona con contratto di co.co.co a tempo determinato.

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

L'attuale dotazione organica che vede l'utilizzo di una collaboratrice con contratto co.co.co, non risponde più ai sempre maggiori adempimenti e obblighi ai quali l'Ordine è sottoposto.

Già da tempo il Consiglio direttivo, dopo aver attentamente analizzato la situazione, ha deciso di procedere all'assunzione di un dipendente a tempo indeterminato.

Facendo riferimento alle risorse economiche attuali –come si evince dal Bilancio Preventivo 2023– è possibile attuare la procedura (v. bilanci [www.ordinefarmacistisp.it](http://www.ordinefarmacistisp.it)).

Per garantire il pieno rispetto della normativa relativa all'assunzione dei dipendenti degli enti pubblici, con deliberazione n. 3 dell'11 maggio 2022 è stato affidato ad un professionista esterno l'incarico di procedere alla complessa organizzazione di un pubblico concorso.

A causa di numerosi rallentamenti conseguenti sia a questioni di ordine pratico che epidemiologico, il concorso verrà bandito nel più breve tempo possibile e comunque nell'anno 2023.

### **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 presenza di solo 1 addetto alla segreteria, ma è comunque attuato un sistema di controllo sull'operato tramite l'adozione di misure specifiche affinché l'impiegato 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.

### **3.3.4 Strategia di copertura del fabbisogno.**

Il dipendente che l'Ordine prevede di assumere sarà reclutato sulla base di procedure concorsuali pubbliche e sarà inquadrato nel CCNL enti pubblici non economici. Le progressioni economiche all'interno delle aree e tra le aree, nel triennio 2023-2025, avverranno secondo tempi e modalità stabilite ai sensi degli art. 14 e 17 del C.C.N.L – Comparto Funzioni Centrali periodo 2019/2021, firmato il 9 Maggio 2022.

### **3.3.5 Formazione del personale**

La Formazione riveste un ruolo centrale nella prevenzione della corruzione, nel favorire la trasparenza e nel diffondere la cultura della legalità e dell'integrità. L'investimento sulle conoscenze, sulle capacità e sulle competenze delle risorse umane è, al contempo, un mezzo per garantire l'arricchimento professionale del dipendente, per stimolarne la motivazione ed uno strumento strategico volto al miglioramento continuo dei processi aziendali e quindi dei servizi ai cittadini.

Il personale dell'Ordine e il RPCT nel triennio 2023-2025 saranno coinvolti in strategie formative volte a potenziare le competenze e a migliorare la qualità dei servizi offerti. Il focus degli argomenti sarà incentrato su tematiche quali anticorruzione, trasparenza, privacy e digitalizzazione.

La formazione si orienterà per lo più ad un approfondimento specifico su quegli argomenti oggetto di variazione e/o implementazione delle discipline, in quanto una più ampia ed approfondita conoscenza riduce il rischio di errori e la messa in atto di azioni illecite che possono essere compiute in maniera inconsapevole; consentendo inoltre l'acquisizione di competenze specifiche per lo svolgimento dell'attività lavorativa.

La programmazione delle attività formative:

- tiene conto della necessità di assicurare la qualità delle attività formative e del contenimento della spesa pubblica;
- è realizzata distinguendo percorsi di formazione obbligatoria a livello generale e specifico;
- è realizzata secondo criteri di:
  - massima partecipazione;
  - pubblicità del materiale didattico, di modo da favorire la più ampia diffusione e informazione sui temi oggetto delle attività formative;
  - continuità: la formazione deve essere intesa quale metodo

permanente per assicurare il costante adeguamento delle competenze professionali e in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione quale dovere di agire correttamente e con integrità;

➤ partecipazione: il processo di formazione deve prevedere momenti e modalità di coinvolgimento dei fruitori nelle diverse fasi: rilevazione dei fabbisogni formativi, feedback sui corsi (gradimento), raccolta di proposte di miglioramento, segnalazioni;

➤ adeguatezza: i corsi di formazione devono essere progettati sulla base delle esigenze e degli obiettivi dell'Ente;

➤ efficacia: la formazione deve essere costantemente monitorata e valutata anche con riguardo agli esiti della stessa in termini di gradimento, di impatto sul lavoro, ecc.;

➤ efficienza: la formazione deve essere erogata anche sulla base di un'attenta valutazione e ponderazione tra qualità della formazione offerta e costo della stessa, e quindi occorre esaminare le differenti offerte formative anche in relazione a tale ottica.

L'Ordine dei farmacisti della Spezia ha seguito, compatibilmente con le disponibilità del personale, i corsi/webinars che sono stati proposti a livello nazionale sia da Studiofarma che da Legislazione Tecnica. Di seguito il dettaglio relativo agli anni più recenti.

#### **2021**

GDPR – Cosa abbiamo imparato dai primi tre anni di entrata in vigore del decreto (Studiofarma)

#### **2022**

Ruoli e responsabilità del GDPR (DPO Service)

I trattamenti dati più comuni fra gli ordini dei farmacisti (DPO Service)

Speciale remote working (DPO Service)

OrdineP nuove linee guida AGID per la conservazione elettronica dei documenti (CGM IT webinar)

Riepilogo delle cose da fare (DPO Service)

Il PTPCT 2022-2024 alla luce degli orientamenti Anac 2022 per la pianificazione anticorruzione e trasparenza

Albero della trasparenza, obblighi e carenze significative di pubblicazione (Legislazione tecnica)

#### **2023**

La sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO 2023-2025: guida alla redazione per gli Ordini territoriali (Legislazione tecnica)

L'obiettivo è quello di sostenere anche per il triennio 2023-2025 la partecipazione a queste formazioni, ormai indispensabili per cercare di essere aggiornati e in grado di gestire al meglio tutte le incombenze che la normativa impone agli enti pubblici.

Per questo motivo l'Ordine continuerà a seguire i corsi/webinars proposti da Studiofarma e da Legislazione tecnica.



| Amministrazione  | MINISTRO DELL'INTERNAZIONALE DELLA SANITÀ  | Tipologia ente (Indirizzo del settore IVA di cui)  | ISDIR o IRI/IRIP (Indirizzo)  | Comune sede legale (Indirizzo sede il comune e non l'indirizzo completo) | LA SPIGA   | Codice Attività e Perizia (CPT) sede legale  | PEC  |
|--|--|--|---|--|--|--|--|
| Codice fiscale e Partita IVA (Indirizzo del settore IVA) | 0101080101                                 | Indirizzo del settore IVA  | MINISTRO DELL'INTERNAZIONALE DELLA SANITÀ   | Regione sede legale (Indirizzo del settore IVA)                          | LA SPIGA   | Indirizzo del settore IVA  | PEC  |
| Griglia di monitoraggio                                  | A.1.                                       | ALLEGATO 4 ALLA DELIBERA N. 200022 - CRITERI DI AMMISSIONE AL SERVIZIO PUBBLICO ASSISTENZIALE SANITARIO S.R.L.   |   |  |  |  |  |
| Descrizione sotto-sistema (Sottosistema)                 | Descrizione servizio                       | Descrizione dell'oggetto   | Contratti di affidamento  | Tempo di pubblicazione/aggiornamento                                     | È stato pubblicato il piano delle informazioni da fornire dalle procedure anticipate? (da F a F) | È stato pubblicato il piano delle informazioni da fornire dalle procedure anticipate? (da F a F) |  |
| Consulenti e collaboratori                               | Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013           | Consulenti e collaboratori da pubblicare in tabella  | Articolo degli atti di concessione di incarichi di collaborazione o di consulenza e incarichi accessori a qualsiasi titolo (incarichi servizi) relativi ad attività di collaborazione continuativa e continuativa con individuazione dei soggetti prelettori, della ragione dell'incarico e dell'importo erogato.   | Temporaneo (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 5/1999)                             | 2  |  |  |
|  | Art. 15, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013 |  | Art. 1) Contratti di appalto, redatto in conformità al vigente modello europeo  | Temporaneo (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 5/1999)                             | 2  |  | MODULO IMPORTAZIONE CONTRATTI ANALOGHI AL FORMAZIONE EUROPEO |
|  | Art. 15, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013 |  | Art. 2) Incarichi di collaborazione continuativa o continuativa a carico di enti di diritto privato regolari o irregolari della pubblica amministrazione o di enti professionali  | Temporaneo (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 5/1999)                             | 2  |  |  |
|  | Art. 15, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013 |  | Art. 3) Incarichi di collaborazione continuativa, relativi ad oggetto di lavoro, di consulenza o di collaborazione complessa, quelli affidati con contratto di collaborazione continuativa o continuativa, con specificazione delle modalità di svolgimento del lavoro e della durata dell'incarico   | Temporaneo (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 5/1999)                             | 2  |  |  |
|  | Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013           |  | Art. 4) Incarichi di collaborazione continuativa o continuativa, con specificazione delle modalità di svolgimento del lavoro e della durata dell'incarico   | Temporaneo (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 5/1999)                             | 2  |  |  |
|  | Art. 15, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013 |  | Art. 5) Incarichi di collaborazione continuativa o continuativa, con specificazione delle modalità di svolgimento del lavoro e della durata dell'incarico   | Temporaneo (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 5/1999)                             | 2  |  |  |
|  | Art. 15, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 |  | Art. 6) Incarichi di collaborazione continuativa o continuativa, con specificazione delle modalità di svolgimento del lavoro e della durata dell'incarico   | Temporaneo (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 5/1999)                             | 2  |  |  |
|  | Art. 15, c. 1, lett. g), d.lgs. n. 33/2013 |  | Art. 7) Incarichi di collaborazione continuativa o continuativa, con specificazione delle modalità di svolgimento del lavoro e della durata dell'incarico   | Temporaneo (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 5/1999)                             | 2  |  |  |
|  | Art. 15, c. 1, lett. h), d.lgs. n. 33/2013 |  | Art. 8) Incarichi di collaborazione continuativa o continuativa, con specificazione delle modalità di svolgimento del lavoro e della durata dell'incarico   | Temporaneo (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 5/1999)                             | 2  |  |  |
|  | Art. 15, c. 1, lett. i), d.lgs. n. 33/2013 |  | Art. 9) Incarichi di collaborazione continuativa o continuativa, con specificazione delle modalità di svolgimento del lavoro e della durata dell'incarico   | Temporaneo (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 5/1999)                             | 2  |  |  |
| Enti pubblici vigilati                                   | Art. 22, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013 | Enti pubblici vigilati da pubblicare in tabella  | Articolo degli atti pubblici: omologhe, decreti, determinazioni, regolari e irregolari dell'amministrazione ovvero per i quali l'amministrazione non è in grado di fornire dati amministrativi dell'ente, con l'indicazione delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione e delle attività di servizio pubblico erogate. | Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 5/1999)                                | 2  |  |  |
|  | Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013           |  | Art. 1) Incarichi di collaborazione continuativa o continuativa, con specificazione delle modalità di svolgimento del lavoro e della durata dell'incarico   | Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 5/1999)                                | 2  |  |  |
|  | Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013           |  | Art. 2) Incarichi di collaborazione continuativa o continuativa, con specificazione delle modalità di svolgimento del lavoro e della durata dell'incarico   | Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 5/1999)                                | 2  |  |  |
|  | Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013           |  | Art. 3) Incarichi di collaborazione continuativa o continuativa, con specificazione delle modalità di svolgimento del lavoro e della durata dell'incarico   | Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 5/1999)                                | 2  |  |  |
|  | Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013           |  | Art. 4) Incarichi di collaborazione continuativa o continuativa, con specificazione delle modalità di svolgimento del lavoro e della durata dell'incarico   | Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 5/1999)                                | 2  |  |  |
|  | Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013           |  | Art. 5) Incarichi di collaborazione continuativa o continuativa, con specificazione delle modalità di svolgimento del lavoro e della durata dell'incarico   | Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 5/1999)                                | 2  |  |  |
|  | Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013           |  | Art. 6) Incarichi di collaborazione continuativa o continuativa, con specificazione delle modalità di svolgimento del lavoro e della durata dell'incarico   | Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 5/1999)                                | 2  |  |  |
|  | Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013           |  | Art. 7) Incarichi di collaborazione continuativa o continuativa, con specificazione delle modalità di svolgimento del lavoro e della durata dell'incarico   | Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 5/1999)                                | 2  |  |  |
|  | Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013           |  | Art. 8) Incarichi di collaborazione continuativa o continuativa, con specificazione delle modalità di svolgimento del lavoro e della durata dell'incarico   | Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 5/1999)                                | 2  |  |  |
|  | Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013           |  | Art. 9) Incarichi di collaborazione continuativa o continuativa, con specificazione delle modalità di svolgimento del lavoro e della durata dell'incarico   | Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 5/1999)                                | 2  |  |  |
| Art. 22, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013               |  | Articolo degli atti di cui l'amministrazione dell'ente direttamente o indirettamente ha la gestione, con l'indicazione dell'ente, delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione e delle attività di servizio pubblico erogate, ad esclusione delle società, partecipate o controllate, nonché, con eccezione di quelle di natura regolamentare, italiani o di altri paesi dell'Unione europea, e loro controllate. (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013) | Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 5/1999)   | 2  |  |  |  |