



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

VIA NEWTON,48 - 52100 AREZZO - Telefono 0575.380805 - Fax 0575.984249

..... - E-Mail : [ordinefarmacistiar@fofi.it](mailto:ordinefarmacistiar@fofi.it) – [ordinefarmacistiar@pec.fofi.it](mailto:ordinefarmacistiar@pec.fofi.it) .....

### **PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' E ORGANIZZAZIONE**

**(P.I.A.O.)**

**TRIENNIO 2024-2026**

Approvato in via definitiva dal Consiglio Direttivo nella seduta del 26 gennaio 2024

con Delibera n. 01 del 26/01/2024

*Predisposto dal responsabile per la prevenzione della corruzione e della trasparenza in collaborazione con il  
Presidente*

*Pubblicato sul sito internet dell'Ordine nella sezione "Amministrazione Trasparente", sottosezione "Prevenzione della  
corruzione" e sul sito istituzionale del Dipartimento della Funzione Pubblica (<https://piao.dfp.gov.it>)*

## **Indice**

Premessa

**Sezione 1 Scheda anagrafica dell'amministrazione**

**Sezione 2 ANTICORRUZIONE - Rischi corruttivi e trasparenza**

**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**

**Sezione 3 – Organizzazione e capitale umano**

**3.1 Struttura organizzativa**

**3.2 Organizzazione del lavoro agile**

**3.3 Piano triennale dei fabbisogni del personale**

## PREMESSA

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

L'Ordine ha proceduto quindi alla compilazione della Scheda anagrafica, della Sezione Rischi Corruttivi e Trasparenza e della Sezione Organizzazione e Capitale Umano (sottosezioni 3.1 Struttura organizzativa, 3.2- Organizzazione del Lavoro Agile, 3.3-Piano triennale dei fabbisogni di personale).

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

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

Delibera ANAC n. 777 del 24/11/2021 (ANAC 777/21) riguardante misure di semplificazione per l'applicazione della normativa anticorruzione e trasparenza agli ordini e collegi professionali

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

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

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

## Sezione 1 – SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE

Denominazione	Ordine dei Farmacisti della provincia di Arezzo
Indirizzo	Via Isaac Newton, 48
C.F.	80002760512
Codice IPA	orfap_ar
Codice univoco	UFS276
Tipologia	Pubblica Amministrazione - Ente Pubblico non economico
Sito istituzionale	<a href="https://www.ordinefarmacistar.it/">https://www.ordinefarmacistar.it/</a>
Indirizzo e-mail	<a href="mailto:ordinefarmacistiar@fofi.it">ordinefarmacistiar@fofi.it</a>
Indirizzo PEC	<a href="mailto:ordinefarmacistiar@pec.fofi.it">ordinefarmacistiar@pec.fofi.it</a>
Informazioni aggiuntive	Presidente: Dott. Luca Cesari Dipendente: Patrizia Cermenati

## **Sezione 2 – ANTICORRUZIONE - Rischi corruttivi e trasparenza**

Il Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza (di seguito "RPCT") dell'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Arezzo, 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 Arezzo (di seguito "Ordine") ha nominato il proprio RPCT, nella persona del Dott. STEFANO BELLEZZA, Consigliere senza deleghe gestionali. Tale incarico è stato attribuito con atto del Consiglio Direttivo del 13/03/2018. 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 la presenza di un'unica dipendente che svolge compiti gestionali/operativi, si è proceduto alla nomina suddetta in capo ad un Consigliere.

La delibera di nomina è pubblicata nella sezione Amministrazione Trasparente.

Gli elementi essenziali della sottosezione "Anticorruzione", che sono volti a individuare e contenere i rischi corruttivi, sono quelli indicati nel Piano Nazionale Anticorruzione (PNA/2019 e 2022) 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 2023, 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 2022, 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 2024-2026 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 2023 e sulle risultanze della relazione annuale del RPCT portata all'attenzione del Consiglio Direttivo;
- ✓ Con la Delibera ANAC n. 777/2021 "Delibera riguardante proposte di semplificazione per l'applicazione della normativa anticorruzione e trasparenza agli ordini e collegi professionali".

Il processo di gestione del rischio, con particolare riguardo alla fase di mappatura e analisi, sarà rivisto e aggiornato con cadenza annuale 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 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 640 circa. Sotto il profilo geografico la provincia ha un'estensione di 3.821 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

## **2.2 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 8 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. 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. 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 di avvale di n. 1 dipendente, a tempo parziale, oltre che di professionisti esterni di tempo in tempo individuati in ragione della materia. I dipendenti vengono reclutati sulla base di procedure concorsuali pubbliche e sono inquadrati nel CCNL enti pubblici non economici.

I Consiglieri 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 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, 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.

## 2.3 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 e delle risorse umane a disposizione (n. 1 dipendente), 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, collegati ad aree di rischio generali (art. 1, c. 16 L 190/2012) e specifiche del regime ordinistico di cui al PNA 2016:

### Area 1 - Acquisizione e progressione del personale

#### Processi:

- Reclutamento e modifica del rapporto di lavoro
- Progressione di carriera e corretta applicazione del trattamento economico

### Area 2 – Procedure di affidamento di lavori, servizi e forniture

#### Processi:

- Affidamento con procedura ad evidenza pubblica
- Affidamento diretto

### Area 3 - Area affidamento incarichi professionali esterni e incarichi interni

#### Processi:

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

### Area 4 - Area provvedimenti amministrativi

#### Processi

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

### Area 5 – 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

## 2.4 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" (v. infra).

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, gli adempimenti relativi alla trasparenza e, per quanto riguarda il personale, la normativa di settore, i CCNL e gli accordi decentrati, siano idonei a ridurre il margine di rischio ad un valore "Basso".

La 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) Gestione del personale	Acquisizione personale e Progressione del personale	Reclutamento: -definizione dei requisiti di partecipazione alla selezione nonché nella tipologia delle prove; -scelta dei componenti della commissione di concorso; - individuazione di candidati che possono partecipare alla procedura selettiva; - definizione delle prove; -formulazione della graduatoria di merito.	RISCHIO BASSO	In quanto le procedure di reclutamento del personale avvengono tramite concorso pubblico, ai sensi del D. lgs 165/2001 (art. 35: reclutamento del personale)	Predeterminazione di criteri oggettivi di assegnazione delle posizioni. Verifica competenze e capacità da parte di Commissioni esterne.	<b>Consiglio Direttivo, Tesoriere e Collegio dei Revisori dei Conti</b>
		Avanzamento di carriera e incarichi conferiti al dipendente	RISCHIO BASSO	Le progressioni del personale sono disciplinate dal CCNL di comparto e dagli accordi stipulati con OOSS.	Definizione delle procedure e verifiche. Osservanza delle regole procedurali.	<b>Consiglio Direttivo, Tesoriere e Collegio dei Revisori dei Conti</b>
		Missioni e rimborsi	RISCHIO BASSO	I rimborsi vengono effettuati esclusivamente in relazione agli spostamenti legati all'espletamento delle attività dell'Ordine.	I rimborsi spese viaggio vengono calcolati dal Tesoriere sui chilometri percorsi e in base al mezzo utilizzato.	<b>Consiglio Direttivo, Tesoriere e Collegio dei Revisori dei Conti</b>

<b>B) Area:</b>  <b>Contratti pubblici</b>	Affidamento di lavori, servizi e forniture	Definizione fabbisogno e criteri di scelta oggettivi	RISCHIO BASSO	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> .	<b>Consiglio Direttivo</b>
		Definizione modalità di affidamento, individuazione del terzo, verifica corretta esecuzione e pagamento.	RISCHIO BASSO		Definizione delle procedure e verifiche. Definizione delle procedure e pubblicizzazione	<b>Consiglio Direttivo / Tesoriere</b>
<b>C) Area:</b>  <b>Provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari con e senza effetto economico diretto ed immediato per il destinatario</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Trasferimenti</li> <li>- Esoneri dall'attività formativa</li> <li>- Attribuzione di sovvenzioni, erogazioni.</li> </ul> <p>Potenziali rischi possono essere costituiti da eventuali valutazioni tecniche non supportate da idonea documentazione al fine di agevolare soggetti determinati.</p>	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 .....	Definizione delle procedure, pubblicizzazione e verifiche. Diffusione del codice etico, sensibilizzazione e al tema della formazione specifica e relativa normativa.	<b>Consiglio Direttivo</b>

<p>D) Area: ATTIVITA' SPECIFICHE DELL'ORDIN E</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, Consiglio Direttivo,  Collegio dei Revisori dei Conti,  Commercialista/Revisore e Legale dei Conti esterno /Presidente del Collegio dei Revisori dei Conti  Assemblea Iscritti</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.

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

### IDENTIFICAZIONE DELLE MISURE

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

**MISURE GENERALI.** Sono considerate comuni a tutte le aree:

- a) **Inconferibilità ed incompatibilità degli incarichi** Il RPCT verifica, attraverso l'autodichiarazione la sussistenza di eventuali condizioni ostative in capo ai soggetti cui si intende conferire incarichi. Il soggetto cui deve essere conferito l'incarico rilascia una dichiarazione sulla insussistenza delle cause di inconferibilità o incompatibilità ai sensi del D.Lgs. 39/2013 e tale dichiarazione è condizionata all'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".
- b) **Conflitto di interesse** La prevenzione del conflitto di interesse è gestita sia con riguardo ai membri dell'organo consiliare sia con riguardo al dipendente. I membri di Consiglio e la dipendente, rispetto agli atti cui concorrono, sono tenuti a dichiarare preventivamente la sussistenza di conflitti di interesse o di altre situazioni che compromettono la serenità di giudizio e, conseguentemente, di astenersi dall'esecuzione delle attività connesse.

- c) **Formazione** In considerazione della struttura dell'Ente, dell'organigramma del personale che consta di soli 1 dipendente, nonché delle risorse economiche a disposizione, il programma di formazione della prevenzione e della corruzione prevede in capo all'RPCT la formazione attraverso partecipazione ad eventi formativi e webinar. Annualmente è prevista anche la formazione per il Consiglio Direttivo e per la dipendente in materia di privacy, svolta dal DPO. Il RPCT e la dipendente partecipano, inoltre, a webinar di formazione, organizzati anche dalla Federazione in materia di anticorruzione.
- d) **Rotazione del personale** In ragione della presenza di solo 1 dipendente, senza qualifiche dirigenziali, la rotazione non risulta misura praticabile nell'Ordine di riferimento ma è comunque attuato un sistema di controllo sull'operato tramite l'adozione di misure specifiche affinché il dipendente non soggetto a rotazione abbia il controllo esclusivo dei processi così come delineato nell'Allegato 2 -La rotazione "ordinaria" del personale della Delibera 1064 del 13 novembre 2019 – ANAC. come il controllo di ogni istruttoria e la verifica dell'esecuzione materiale dei compiti e delle funzioni.
- e) **Incarichi extraistituzionali** In considerazione della presenza di 1 solo dipendente e della natura degli incarichi che possono essere assegnati al dipendente stesso, si ritiene che non sussistano i presupposti per disciplinare tramite regolamento specifico gli incarichi e le attività non consentite.
- f) **Misure a tutela del dipendente segnalante (Whistleblowing)** Relativamente al dipendente che segnala violazioni o irregolarità riscontrate durante la propria attività, l'Ordine gestisce le segnalazioni in conformità alla normativa di riferimento sul whistleblowing di cui alla L.179/2017. L'Ordine si è adeguato a quanto previsto in tema di whistleblowing ed ha attivato la propria piattaforma per la segnalazione degli illeciti facendo ricorso al software open source WhistleblowingIt che consente la compilazione, l'invio e la ricezione delle segnalazioni di illecito da parte di dipendenti di amministrazioni. L'indirizzo per le segnalazioni (<https://ordinedefarmacistidellaprovinciadiarezzo.whistleblowing.it/>) e la documentazione richiesta a corredo sono pubblicati sul sito dell'ente. La gestione delle segnalazioni è di competenza del RPCT ed avverrà nel rispetto della procedura. Il responsabile cura la conservazione delle segnalazioni in maniera separata dalla documentazione ordinaria e nel rispetto della normativa privacy, assicurando la riservatezza e la confidenzialità. Inserisce la segnalazione in un proprio registro con sola annotazione della data di ricezione e di numero di protocollo e conserva riservatamente il registro, la segnalazione e la documentazione accompagnatoria se esistente. Non si sono verificate segnalazioni.
- g) **Segnalazioni pervenute da terzi** Relativamente a segnalazioni pervenute da terzi è attivo il sopra richiamato canale whistleblowing, il RPCT procede ad una preliminare valutazione e in caso di segnalazione circostanziata svolge le verifiche del caso secondo i poteri di verifica e controllo individuati nella Delibera 840/2018.

**MISURE SPECIFICHE** di prevenzione per tutte le aree:

- **Protocollo elettronico:** si ritiene che il protocollo elettronico e la conservazione digitale dei documenti ai sensi delle disposizioni del CAD, costituiscano idonee misure di prevenzione, che consentono la verificabilità della corrispondenza ricevuta e trasmessa dall'Ente, nonché l'immodificabilità dei dati e l'ordine di spedizione e ricevimento delle comunicazioni.

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

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

Tra le misure vanno poi annoverate le attività di monitoraggio svolte dal RPCT 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 RPCT opera in conformità delle indicazioni fornite da ANAC.

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.

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

In considerazione dell'attività svolta dall'Ordine e del giudizio di rischio valutato, 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 adotta le seguenti iniziative:

- 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;
- Contestualmente all'adozione del PTPCT, o sezione di PIAO "rischi corruttivi e trasparenza", e al fine di mettere tutti i dipendenti/collaboratori in grado di assolvere con consapevolezza agli obblighi, organizza un workshop interno – a cura del RPCT- finalizzato alla condivisione del PTPCT, sotto il profilo operativo, e degli obblighi di pubblicazione.

### **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 ad 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 inserito nel 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 e si conforma alle 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:

- [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.

- [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.

- [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.



## TRIENNIO 2024-2026

### 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	CONCORSI E PROVE SELETTIVE	Reclutamento personale	Concorso pubblico	Consiglio Direttivo	Composizione della commissione	Mancanza di controllo, trasparenza o di rispetto della normativa, gradi di discrezionalità dell'organo di decisione	Basso	Normativa di riferimento, trasparenza, whistleblower, inconfiribilità 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	Entro il 31.12 dell'anno in cui si è concluso il processo
		Progressioni di carriera	Consiglio Direttivo	Valutazione discrezionale per favorire candidati particolari	Mancanza di controllo, trasparenza o di rispetto della normativa, discrezionalità dell'organo di decisione.	Basso	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	<b>CONTRATTI PUBBLICI</b>	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 Trasparenza e trasmissione ad ANAC del file ex art. 1, c, 32

3	GESTIONE ECONOMICO PATRIMONIALE	Bilancio	Bilancio Preventivo	Tesoriere, Consiglio Direttivo	Definizione artificiosa del fabbisogno	Mancanza di controllo, trasparenza o rispetto della normativa, grado di 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, grado di 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	Contestualeal 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					



## Sezione 3 - ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

### **3.1- Struttura organizzativa Consiglio direttivo:**

Presidente	Dr. Luca Cesari
Vicepresidente	Dr.ssa Marcella Tricca
Segretario	Dr.ssa Margherita Migliorini Baldesi
Tesoriere	Dr. Massimo Lilli
Consigliere	Dr. Stefano Bellezza
Consigliere	Dr. Filippo Lazzerini
Consigliere	Dr. Carlo Martini
Consigliere	Dr.ssa Alessandra Roghi
Consigliere	Dr. Matteo Tavanti

Revisore dei Conti-Presidente Dr.ssa Rita Tatti

Personale N.1 dipendente a tempo indeterminato al 31.12.2023

Comparto di appartenenza: Pubbliche Amministrazioni-Enti Pubblici non economici

Impiegata Ufficio segreteria, Area B posizione B1 tempo parziale, Sig.ra Patrizia Cermenati

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

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

In attuazione di quanto previsto dal C.C.N.L – Comparto Funzioni Centrali periodo 2019/2021, firmato il 9 maggio 2022, ai sensi dell'art. 37, l'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Arezzo consentirà per il triennio 2024-2026 alla dipendente ove fosse richiesto l'adesione al lavoro agile, per conciliare le esigenze di benessere e flessibilità della lavoratrice 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. Qualora la dipendente lo richieda, il lavoro agile sarà applicato nei termini consentiti dalla normativa in vigore e da accordi stipulati tra le parti.

In alternativa è previsto lo strumento del lavoro da remoto ai sensi dell'art. 41 del sopra citato C.C.N.L – Comparto Funzioni Centrali periodo 2019/2021, che può essere prestato anche, con vincolo di tempo e nel rispetto dei conseguenti obblighi di presenza derivanti dalle disposizioni in materia di orario di lavoro, attraverso una modificazione del luogo di adempimento della prestazione lavorativa,

che comporta la effettuazione della prestazione in luogo idoneo e diverso dalla sede dell'ufficio al quale il dipendente è assegnato. Nelle forme e nei limiti consentiti dalla normativa, l'Ordine regolerà l'esercizio del lavoro da remoto qualora fosse richiesto dalla dipendente.

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

#### **Rappresentazione della consistenza del personale al 31/12/2023**

Per l'attuazione delle proprie funzioni e della propria missione l'Ordine di avvale di n. 1 dipendente.

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

L'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Arezzo è ente pubblico non economico di piccole dimensioni e la dotazione organica prevede 1 solo dipendente. Non sono previsti ulteriori ampliamenti di organico per il triennio 2023-2025 in quanto il fabbisogno di personale è ampiamente soddisfatto.

#### **Obbiettivi 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 dipendente, ma è comunque attuato un sistema di controllo sull'operato tramite l'adozione di misure specifiche affinché il dipendente non soggetto a rotazione abbia il controllo esclusivo dei processi così come delineato nell'Allegato 2 -La rotazione "ordinaria" del personale della Delibera 1064 del 13 novembre 2019 – ANAC, come il controllo di ogni istruttoria e la verifica dell'esecuzione materiale dei compiti e delle funzioni.

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

La dipendente è stata reclutata sulla base di procedure concorsuali pubbliche ed è inquadrata nel CCNL enti pubblici non economici. Le progressioni economiche all'interno delle aree e tra le aree, nel triennio 2024- 2026, 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.

L'attuale dotazione organica del personale soddisfa le esigenze di funzionamento dell'Ente sia sotto il profilo quantitativo che qualitativo.

L'attuale dotazione organica del personale è coerente con le risorse della programmazione di Bilancio 2023 e di conseguenza con le risorse finanziarie a disposizione.

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

La spesa per gli anni 2024, 2025 e 2026 sarà quantificata nei relativi Bilanci di previsione.

L'attuale dotazione organica del personale viene confermata e soddisfa le esigenze dell'Ente per il triennio 2024/2026.

La procedura prevista dal contratto di lavoro e la valutazione interna garantiscono periodicamente l'accertamento dei requisiti e delle qualità professionali per il passaggio di livello.

Il Consiglio dell'Ordine si è posto degli obiettivi strategici per far fronte alle indicazioni fornite da ANAC in materia di anticorruzione e trasparenza, uno di questi è la formazione e aggiornamento del personale con particolare attenzione alle aree/attività a maggior rischio di corruzione.

Il Consiglio dell'Ordine ha sempre perseguito l'obiettivo di realizzare una formazione costante con la finalità di agevolare il processo di evoluzione del personale potenziando le capacità e le competenze dei dipendenti.