



**ORDINE DEI FARMACISTI DI FIRENZE E PROVINCIA**

*Ente di Diritto Pubblico non Economico  
Codice Fiscale 80001790486*



**PIANO INTEGRATO  
DI ATTIVITA' E ORGANIZZAZIONE**

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

**TRIENNIO 2023- 2025**

*Adottato nella seduta di Consiglio del ...18/01/2023.....*

## Indice

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

## **PREMESSA**

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

Il PIAO 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 triennale di prevenzione della corruzione 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.

Atteso che l'Ordine dei Farmacisti Di Firenze e Provincia è dotato di n. 2 unità di personale dipendente, è stato predisposto e adottato il PIAO in forma semplificata secondo lo Schema-tipo semplificato fornito dal suddetto DM che non prevede la compilazione della sezione 2 relativa al Valore pubblico (tra cui figura il Piano di performance) né la sezione 4 relativa al Monitoraggio. Le altre sezioni sono state compilate in coerenza del principio di applicabilità e sostenibilità.

Nel presente piano è stato incorporato il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (PTPCT) per il triennio 2023-25, pubblicato sul sito istituzionale dell'Ordine, Sezione Amministrazione Trasparente/ Altri Contenuti /Corruzione, che contiene la politica di anticorruzione e di trasparenza, gli obiettivi strategici coerentemente alla missione istituzionale, i processi individuati come maggiormente esposti al rischio e le misure di prevenzione adottate ed adottande, gli obblighi di trasparenza e i relativi responsabili, le modalità di monitoraggio e controllo, e i flussi informativi.

Il PTPCT 2023-2025 è stato predisposto dal RPCT dell'Ordine, Dott.ssa Maria Vannuzzi Consigliere senza deleghe gestionali, nominato dal Consiglio nella riunione 28 gennaio 2022 con il coinvolgimento dei dipendenti dell'Ordine e con la consapevole partecipazione del Collegio dei revisori dei Conti e del Consiglio Direttivo dell'Ordine.

Il PIAO è stato predisposto in formato digitale dal Consiglio Direttivo in data 18/01/23 e sarà oggetto di aggiornamento entro il 31 gennaio di ogni anno.

Il presente documento è pubblicato sul sito dell'Ordine dei farmacisti di Firenze e Provincia nella sezione “Amministrazione trasparente” e sul sito istituzionale del Dipartimento della funzione pubblica all’indirizzo <https://piao.dfp.gov.it>

**Denominazione:**

**ORDINE DEI FARMACISTI DELLA PROVINCIA DI FIRENZE E PROVINCIA**

**Indirizzo:** Via Antonio Giacomini n. 4, 50130 - Firenze

**Codice Fiscale:** 80001790486

**Codice IPA:** odff\_048

**Codice Univoco:** UFXDGK

**Presidente pro tempore e Legale Rappresentante:** Dott. Andrea Carmagnini

**Personale:** 2 dipendenti (part-time – 6 ore lavorative ciascuno)

**Comparto di appartenenza:** Pubbliche Amministrazioni - Enti Pubblici Non Economici

**Categoria:** Federazioni Nazionali, Ordini, Collegi e Consigli Professionali

**Sito istituzionale:** <https://ordinefarmacistifirenze.it/>

**Indirizzo PEC:** [ordinefarmacistifi@pec.fofi.it](mailto:ordinefarmacistifi@pec.fofi.it)

Indirizzo e-mail: [ordinefarmacistifi@gmail.com](mailto:ordinefarmacistifi@gmail.com)

## MISSIONE

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

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

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

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

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

## **2.1 Rischi corruttivi e trasparenza**

Il Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza (di seguito "RPCT") dell'Ordine dei Farmacisti di Firenze e Provincia, 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 di Firenze e Provincia (di seguito "Ordine") ha nominato il proprio RPCT, nella persona della Dott.ssa Maria Vannuzzi, Consigliere senza deleghe gestionali, nella riunione del 28 gennaio 2022.

Tenendo conto che nella dotazione organica di questo Ente non è prevista alcuna figura dirigenziale, considerate le ridotte dimensioni e la struttura dell’Ordine, nonché l’esiguo numero di dipendenti con compiti gestionali/operativi, si è proceduto alla nomina suddetta in capo ad un Consigliere.

Gli elementi essenziali della sottosezione "Anticorruzione", che sono volti a individuare e contenere i 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.

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. In particolare, con riguardo agli Ordini professionali, assume rilievo quanto previsto nella Delibera ANAC n. 777 del 24 novembre 2021 “*Delibera riguardante proposta di semplificazione per l’applicazione della normativa anticorruzione e trasparenza agli ordini e collegi professionali*”.

Il programma tiene conto del monitoraggio e dei controlli svolti dal RPCT durante l’anno 2022, di cui alla Relazione annuale del RPCT 2022 pubblicata sul sito istituzionale e sottoposta al Consiglio Direttivo, nonché dalle considerazioni stesse dell’organo Direttivo.

Il programma si conforma ai seguenti principi:

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

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

a) **ANALISI DEL CONTESTO** (esterno ed interno)

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

Il processo di gestione del rischio corruttivo per il triennio 2023-2025 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 2022 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, anche in rapporto alle previsioni ANAC di cui alla Delibera sopra menzionata;
- Individuare, per ciascun obbligo di pubblicazione, i soggetti responsabili del reperimento del dato, della trasmissione e della pubblicazione del dato stesso;
- Assicurare l'applicazione della normativa da parte dei dipendenti, assicurare la tenuta di comportamenti appropriati e la loro tutela ai sensi e per gli effetti della L. 179/2017;
- Garantire la massima trasparenza dell'ente anche attraverso l'attuazione dell'istituto dell'accesso civico semplice e generalizzato, oltre che dell'accesso documentale.

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

riguardo della rischiosità che ciascun processo sotteso agli obiettivi; a tal riguardo si rappresenta che relativamente agli obiettivi pianificati vengono poste in essere misure di prevenzione e presidi di trasparenza specifici.

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

La prima fase della gestione del rischio è data dalla valutazione del contesto esterno ed interno in cui l'Ordine si trova ad operare. L'analisi del contesto, quale attività prodromica alla corretta gestione del rischio di corruzione, mira ad acquisire le informazioni necessarie ad indentificare il rischio corruttivo, in relazione all'ambiente in cui opera (contesto esterno) e alla propria organizzazione (contesto interno).

Si analizzano dunque di seguito i due diversi aspetti in relazione alla realtà dell'Ordine dei Farmacisti di Firenze e Provincia.

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 al 31 dicembre 2022 è pari a 1720 iscritti. Sotto il profilo geografico la provincia ha un'estensione di 3.513,69 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.

Passando ad analizzare il contesto esterno, la sua valutazione consiste nell'individuazione delle caratteristiche culturali, sociali ed economiche del territorio in cui l'Ordine opera, nonché del settore specifico in cui interviene, affinché si valuti il grado di influenza sull'attività dell'Ordine dei fenomeni corruttivi.

In primo luogo, si rileva come l'Ordine dei Farmacisti di Firenze e Provincia operi nel contesto della realtà Toscana. Tale territorio, con specifico riguardo agli aspetti legati alla corruzione, è stato oggetto dello studio compiuto ad opera della Scuola Normale Superiore di Pisa nell'anno 2022 e confluito nel "*Sesto Rapporto Sui Fenomeni Di Criminalità Organizzata E*

*Corruzione In Toscana Anno 2021*”, presentato alla Giunta Regionale Toscana il 16 dicembre 2022. Ebbene, dall’analisi condotta sui fenomeni corruttivi in Toscana per l’anno 2021, emergono rilevanti criticità connesse agli eventi legati alle fasi dell’emergenza sanitaria da Covid-19 e alle ricadute negative a livello socioeconomico della stessa: l’emergenza sanitaria ha certamente investito il settore delle farmacie in maniera rilevante, si pensi agli approvvigionamenti di DPI, all’erogazione e somministrazione di tamponi per conto del SSN etc. Un altro indice è dato dal trend, registrato dallo Studio negli ultimi sei anni, che dimostra uno slittamento del “baricentro” negoziale degli scambi occulti a favore di attori privati, professionisti imprenditori, aumentando quindi il peso del ruolo degli attori privati nei circuiti della corruzione.

Secondo l’analisi dei fattori di rischio, un pericolo ulteriore capace di determinare eventi corruttivi è rappresentato dall’affluire delle risorse provenienti dal PNRR. Ciò sarà dovuto all’esigenza di completare la realizzazione dei progetti, opere e investimenti, rendicontandone le spese. Pertanto, su scala ancora più ampia, e in un arco temporale più esteso, si andranno a ripresentare le stesse condizioni di “emergenza istituzionalizzata”, dell’ultimo biennio. In un ambiente come quello da ultimo descritto, i gruppi di matrice criminale giocheranno ruoli diversi: da un lato come diretti beneficiari dei finanziamenti, mediante emissari diretti o imprese colluse, dall’altro lato, come garanti e “regolatori” di reti di scambi e relazioni occulte tra i “colletti bianchi” che accompagneranno lo sviluppo di meccanismi corruttivi nell’attuazione dei progetti.

Sebbene ci sia stata una limitata diminuzione delle iscrizioni di procedimenti giudiziari per reati che hanno a che fare con la corruzione (una diminuzione dei procedimenti per peculato (106 proc., -39% rispetto al 2020; un aumento dei procedimenti per il reato di concussione (17 proc., +31%); un calo contenuto nel numero di procedimenti per corruzione (67 proc., -4%)) Sono quintuplicati gli episodi di corruzione generica, essendo passati dai 5 del 2020 ai 26 del 2021 e rappresentando circa il 67% dei casi emersi in regione. Sono 39 gli episodi di potenziale corruzione rilevati nel territorio toscano (circa 8% del totale nazionale, +143% rispetto al 2020). Gli evidenziano altresì che l’attività contrattuale pubblica risulta l’area più sensibile al rischio corruzione, con un aumento significativo di episodi: nel 2021, sono 19 gli episodi di potenziale corruzione emersi in questo settore (48% del totale dei casi), raddoppiati rispetto ai 9 dell’anno precedente – con un’incidenza maggiore del settore degli appalti per opere pubbliche. Si segnalano anche 6 casi nel settore delle verifiche (15%), il più alto nel triennio considerato, 3 nella sanità (7,5% dei casi) e 3 nel governo del territorio (7,5% dei casi).

L’analisi del contesto esterno richiede quindi di tenere alta l’attenzione.

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

Coerentemente con la normativa di riferimento, l’Ordine è retto dal Consiglio Direttivo (di seguito “Consiglio”), organo politico-amministrativo- eletto dagli iscritti all’albo ogni quattro anni, così come stabilito dalla recente normativa L. 3/2018. L’attuale Consiglio è composto da 15 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

Vicepresidente, 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. Il Tesoriere è responsabile dell'intera attività contabile dell'Ente. Si evidenzia, pertanto, il duplice ruolo della figura del Tesoriere, che, quando siede nel Consiglio Direttivo, ha funzioni politiche, mentre, quando espleta il suo incarico. Resta comunque fermo il principio secondo il quale, tutte le altre competenze istituzionali dell'Ordine (ad es: pareri su pianta organica, procedimenti disciplinari, ecc.) restano in capo al Consiglio Direttivo e il Presidente, in qualità di Legale Rappresentante, dà attuazione a tutti i provvedimenti adottati dal Consiglio Direttivo. Il Consiglio Direttivo è affiancato dal Collegio dei Revisori dei Conti, organo interno di controllo della regolarità contabile. Anche il Collegio dei Revisori dei Conti è attualmente composto da tre membri (a cui si affianca un Revisore Supplente).

Per l'attuazione delle proprie funzioni e della propria missione, l'Ordine di avvale di n. 2 dipendenti, entrambi 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 ricoprono la carica di Presidente, Vicepresidente, Tesoriere e Segretario svolgono il loro incarico a titolo gratuito.

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

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

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

Il RPCT viene costantemente messo al corrente dello svolgimento dei processi dell'ente ed essendo un Consigliere dell'Ordine partecipa a discussioni, decisioni e delibere avendo la possibilità di esprimere parere preventivo su questioni relative alle aree di rischio. Sottopone al Consiglio Direttivo la propria relazione annuale e i risultati della propria attività di monitoraggio. Tale documentazione viene utilizzata per la predisposizione del PTPCT dell'anno successivo e per la valutazione di azioni integrative e correttive sul sistema di gestione del rischio. Il dipendente collabora costantemente con il RPCT ed ha il dovere di segnalare situazioni potenzialmente idonee a generare rischi corruttivi.

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

La mappatura dei processi consiste nell'individuazione e analisi dei processi organizzativi propri dell'Ordine con l'obiettivo di esaminare l'intera attività svolta per identificare le aree che risultano maggiormente esposte a rischi corruttivi.

In considerazione delle ridotte dimensioni dell'Ente e delle risorse umane a disposizione (n.2 dipendenti), la mappatura che viene di seguito esposta potrà essere oggetto di ulteriori approfondimenti in occasione dei prossimi aggiornamenti annuali dei piani.

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

#### **Area 1 - Acquisizione e gestione del personale**

Processi:

- Reclutamento e modifica del rapporto di lavoro
- Gestione 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 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
- Procedimenti per l’individuazione di professionisti su richieste di terzi
- Attività elettorali
- Concessione di patrocinii

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

A seguito di quanto emerso dalla mappatura dei processi, sono state attuate le prime due fasi della valutazione del rischio: l’identificazione e l’analisi del rischio.

In primo luogo, si è proceduto all’identificazione, per ciascun processo, degli eventi rischiosi ad esso associati.

In secondo luogo, si è proceduto all’analisi del rischio, attraverso l’identificazione delle cause dal verificarsi degli stessi eventi e l’analisi dell’esposizione del rischio. Il risultato è la creazione del “Registro degli eventi rischiosi” (**Allegato 1** al presente PIAO 2023-2025).

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:

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

Per tutte le aree di rischio prese in esame, si ritiene che la natura collegiale dei provvedimenti adottati dal Consiglio (e verificati dal Collegio dei Revisori dei Conti e dall'Assemblea degli Iscritti), la dettagliata disciplina normativa di settore, i Regolamenti che sono e saranno approvati dal Consiglio Direttivo, 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. Di tali fattori si è tenuto presente, nel formulare la valutazione che segue: si precisa, tuttavia, che si è proceduto secondo un criterio prudenziale, che impone di non sottostimare il rischio.

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	
AREA DI RISCHIO	PROCESSO	SOTTO PROCESSO-IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO	VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	DESCRIZIONE VALUTAZIONE	MISURE DI PREVENZIONE
A) GESTIONE DEL PERSONALE	<p>Acquisizione del personale</p> <p>Gestione del personale</p> <p>Progressione del</p>	<p>Reclutamento:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-definizione del fabbisogno</li> <li>-definizione dei requisiti di partecipazione alla selezione nonché nella tipologia delle prove;</li> <li>-scelta dei componenti della commissione di concorso;</li> <li>- individuazione di candidati che possono partecipare alla procedura selettiva;</li> <li>- definizione delle prove;</li> <li>-formulazione della graduatoria di merito.</li> </ul>	RISCHIO BASSO	In quanto le procedure di reclutamento del personale avvengono tramite concorso pubblico, ai sensi del D. lgs165/2001 (art. 35: reclutamento del personale)	Consiglio Direttivo, Tesoriere e Collegio dei Revisori dei Conti

	personale				
	Avanzamento di carriera e incarichi conferiti ai dipendenti	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.	Consiglio Direttivo, Tesoriere e Collegio dei Revisori dei Conti
	Missioni e rimborsi: rimborso di spese non giustificate o estranee e all'attività dell'Ordine / rimborso in assenza di giustificativi	RISCHIO BASSO	I rimborsi vengono effettuati esclusivamente in relazione agli spostamenti legati all'espletamento delle attività dell'Ordine e dietro presentazione di idonea documentazione fiscale a supporto.	Previsione di una procedura che delinea gli standard dei rimborsi	Consiglio Direttivo, Tesoriere e Collegio dei Revisori dei Conti

A N A L I S I  D E I	V A L U T A Z I O N E	T R A T T A M E N T O
--	---	---

P R O C E S S I	D E L  R I S C H I O	D E L  R I S C H I O			
AREA DI RISCHIO	PROCESSO	SOTTO PROCESSO-IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO	VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	DESCRIZIONE VALUTAZIONE	MISURE DI PREVENZIONE
<b>B) CONTRATTI PUBBLICI</b>	Affidamento di lavori, servizi e forniture.	Definizione fabbisogno di acquisto di beni e servizi.	<b>RISCHIO MEDIO</b>	L'affidamento di lavori, servizi e forniture, avvengono previa deliberazione del Consiglio  Va evidenziato che il livello di rischio è stato calcolato sulla base del contenimento dei contratti stipulati i cui importi in media non superano i 5.000,00 Euro consentendo il ricorso ad una procedura ino affidamento diretto.	Consiglio Direttivo
	Definizione modali tà di affidamento e individuazione e dell'operatore economico	<b>RISCHIO MEDIO</b>	Definizione delle procedure  Verifiche sulla corretta esecuzione da parte del Consiglio Direttivo / Tesoriere  Formazione		
	Verifica della corretta esecuzione della	<b>RISCHIO BASSO</b>			

	prestazione	
	Pagamento	RISCHIO BASSO



<b>A N A L I S I  D E I  P R O C E S S I</b>	<b>V A L U T A Z I O N E D E L  R I S C H I O</b>	<b>T R A T T A M E N T O  D E L  R I S C H I O</b>
--	---	--

AREA DI RISCHIO	PROCESSO	SOTTO PROCESSO- IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO	VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	DESCRIZIONE VALUTAZIONE	MISURE DI PREVENZIONE
C) AREA: PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON E SENZA EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Trasferimenti;</li> <li>- Esoneri dall'attività formativa;</li> <li>- Attribuzione di sovvenzioni ed erogazioni.</li> <li>- Patrocini</li> </ul> <p>Potenziali rischi possono essere costituiti da eventuali valutazioni tecniche non supportate da idonea documentazione al fine di agevolare soggetti determinati.</p>	<b>RISCHIO MEDIO</b>	<p>I provvedimenti amministrativi relativi ai trasferimenti vengono adottati nel rispetto della L. 241/90 e della normativa nazionale.</p> <p>Gli esoneri dell'attività formativa vengono decisi dal Cogeaps / Agenas: al riguardo l'Ordine si limita ad attività di affiancamento agli iscritti attraverso un referente dedicato.</p> <p>Sovvenzioni, contributi e patrocini vengono decisi in Consiglio.</p>	Consiglio direttivo
	<p>Informazione della procedura di riscossione interne.</p> <p>Previsione di procedure interne per la deliberazione delle cancellazioni.</p> <p>Controlli e verifiche</p>	<p>Tesoriere,</p> <p>Consiglio Direttivo,</p> <p>Collegio dei Revisori dei Conti, Commercialista/Revisore e Legale dei Conti esterno /Presidente del Collegio dei Revisori dei Conti</p> <p>Assemblea Iscritti</p>		<b>D) AREA: ATTIVITA' SPECIFICHE DELL'ORDINE</b>	<b>Area contabilità</b>

					creditori dell'Ente.

	<b>Area Disciplinare</b>	<p><b>Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni</b></p> <p>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</p>	<b>RISCHIO MEDIO</b>	<p>La valutazione 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.</p> <p>Successivamente, i farmacisti vengono sottoposti al giudizio di una Commissione Disciplinare, a cui, in ogni caso, va riconosciuta inevitabilmente una componente discrezionale.</p>	<p>Tracciabilità delle segnalazioni mediante protocollazione delle mail/lettere/PEC. Vengono prese in considerazione anche segnalazioni anonime</p> <p>Gestione del conflitto di interessi</p> <p>Definizione delle procedure, controlli e verifiche</p> <p>Diffusione del codice etico</p> <p>Osservanza della normativa.</p>	<p>Presidente Consiglio Consiglio</p>
--	--------------------------	---	----------------------	---	--	---

		sull'irrogazione di sanzioni.				
	<b>Incarichi e nomine</b>	Eventuali profili di rischio potrebbero evidenziarsi nella selezione del soggetto a cui affidare l'incarico.	<b>RISCHIO BASSO</b>	<p>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.</p> <p>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.).</p> <p>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</p>	Osservanza della normativa.	Consigli Direttivo

				corrisposto da altri enti pubblici), o indiretto.		
--	--	--	--	---	--	--

	<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 verrà comunque tenuta in debita considerazione nella predisposizione di meccanismi preventivi, quale la motivazione della richiesta, la menzione delle professionalità del professionista scelto in relazione all'incarico da espletare.	Definizione delle procedure e pubblicizzazione  Dichiarazione assenza di conflitto di interessi	<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>Consigli o 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. Tuttavia, nella tabella sopra riportata, sono state definite le misure di prevenzione da adottare nell'arco del triennio di competenza del presente PIAO.

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

#### **IDENTIFICAZIONE DELLE MISURE**

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

#### **MISURE GENERALI.**

Sono considerate comuni a tutte le aree:

a) **Codice di comportamento dei dipendenti –**

L'Ordine prevede di dotarsi nell'arco dell'anno 2023 di un proprio Codice di comportamento in conformità al DPR 62/2013 oggetto di recente modifica e a quanto disposto dalla Delibera ANAC n. 177 del 19 febbraio 2020. Il Codice di comportamento si estende, per quanto compatibile, a tutti i collaboratori o consulenti, con qualsiasi tipologia di contratto o incarico e a qualsiasi titolo, ai titolari di organi e di incarichi negli uffici di diretta collaborazione delle autorità politiche, nonché nei confronti dei dipendenti e collaboratori, a qualsiasi titolo, di imprese fornitrici di beni o servizi e che realizzano opere in favore dell'Ordine. Il responsabile della prevenzione e della corruzione vigila sulla sua corretta applicazione e ne favorisce la conoscenza mediante la pubblicazione sul sito e la trasmissione a tutti i destinatari.

b) **Inconferibilità ed incompatibilità degli incarichi -** Il RPCT verifica, attraverso l'autodichiarazione la sussistenza di eventuali condizioni ostative in capo ai soggetti cui si intende conferire incarichi. Il soggetto cui deve essere conferito l'incarico rilascia una dichiarazione sulla insussistenza delle cause di inconferibilità o incompatibilità ai sensi del D.lgs. 39/2013 e tale dichiarazione è condizione di acquisizione dell'efficacia della nomina. Con cadenza annuale, generalmente nel

mese di dicembre, anche i dipendenti e i Consiglieri rilasciano un aggiornamento della dichiarazione in oggetto. La dichiarazione di incompatibilità viene altresì assunta per i rapporti di collaborazione e consulenza, nonché per i membri di commissioni giudicatrici. A seguito delle dichiarazioni rilasciate si procede alla verifica a campione presso gli enti preposti di quanto in esse contenuto e alla pubblicazione sul sito dell'Ordine nella sezione "Amministrazione Trasparente".

- c) **Conflitto di interesse** - La prevenzione del conflitto di interesse è gestita sia con riguardo ai membri dell'organo consiliare sia con riguardo al dipendente sia, infine, con riguardo ai consulenti e collaboratori. I membri di Consiglio e il dipendente, rispetto agli atti cui concorrono, sono tenuti a dichiarare preventivamente la sussistenza di conflitti di interesse (individuabili secondo i criteri di cui all'art. 51 del codice di procedura civile e sulla base di quanto specificato dal già sopra citato Codice di Comportamento) o di altre situazioni che compromettono la serenità di giudizio e, conseguentemente, di astenersi dall'esecuzione delle attività connesse. Riguardo ai consulenti e collaboratori, all'atto dell'affidamento dell'incarico, viene loro richiesta la sottoscrizione di dichiarazione di assenza conflitto di interessi, pubblicata sul sito istituzionale.
  
- d) **Formazione** – L'Ordine ha provveduto alle erogazione di idonea formazione sia in favore del RPCT che dei due dipendenti dell'Ordine. Inoltre, viene previsto, a cura del RPCT, un programma di formazione in materia di prevenzione della corruzione, trasparenza e Codice di comportamento, sia per il personale che per il Consiglio Direttivo, con formazione a cadenza annuale. È prevista anche la formazione al Consiglio Direttivo e al personale di dipendente in materia di privacy, svolta dal DPO. Il RPCT e i dipendenti partecipano, inoltre, a webinar di formazione, organizzati dalla Federazione in materia di anticorruzione.
  
- e) **Rotazione del personale** - In ragione della presenza di soli due dipendenti, 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.
  
- f) **Incarichi extraistituzionali** - In considerazione della presenza di due soli dipendenti 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.

- g) **Misure a tutela del dipendente segnalante (*Whistleblowing*)** - Relativamente al dipendente che segnala violazioni o irregolarità riscontrate durante la propria attività, l'Ordine provvederà ad attivare un sistema di gestione delle segnalazioni in conformità alla normativa di riferimento sul *whistleblowing* di cui alla L.179/2017. Nelle more dei tempi tecnici necessari alla installazione, considerato che nell'ente è presente di due dipendenti, nonché il basso livello di rischio, l'Ordine ha, pertanto, individuato come soggetto competente a ricevere le segnalazioni il Responsabile per la prevenzione della corruzione e della trasparenza. La gestione delle segnalazioni, di competenza del RPCT, pertanto, attualmente, avviene manualmente. 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 in un armadio chiuso a chiave il registro, la segnalazione in originale la documentazione accompagnatoria se esistente.
- h) **Segnalazioni pervenute da terzi:** Relativamente a segnalazioni pervenute da terzi (a mezzo email/PEC o posta, anche anonime), 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 adottata da ANAC.

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

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

riferimento al possesso del titolo di abilitazione necessario per l'iscrizione all'Albo Professionale.

- **Regolamenti:** idonea misura di controllo è costituita dall'osservanza dei Regolamenti dell'Ordine: come previsto nella tabella dei rischi che precede, l'Ordine provvederà a dotarsi di ulteriori procedure specifiche.

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

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

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

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

Il RPTC opera in conformità delle indicazioni fornite da ANAC.

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

### 2.1.6 Programmazione dell'attuazione della trasparenza

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

L'assolvimento degli obblighi di trasparenza si basa sui seguenti principi: proporzionalità, semplificazione e dimensione dell'ente; normativa di riferimento della professione; art.2 co. 2 e co. 2-bis del 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 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 Delibera 777/2021 di ANAC.

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

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

### ***Obblighi di pubblicazione e tempistiche***

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

Al fine della definizione delle tempistiche di pubblicazione/aggiornamento di cui alla Tabella Allegato n. 2, , si precisa quanto segue:

- Aggiornamento “**tempestivo**”: quando è indicato l’aggiornamento “tempestivo”, la pubblicazione avviene nei 30 giorni successivi alla variazione intervenuta o al momento in cui il dato si rende disponibile;
- Aggiornamento “**trimestrale**” o “**semestrale**”: quando è indicato l’aggiornamento “trimestrale” o “semestrale”, la pubblicazione è effettuata nei 30 giorni successivi alla scadenza del trimestre o del semestre.
- Aggiornamento “**annuale**”: la pubblicazione avviene nel termine di 30 giorni dalla data in cui il dato si rende disponibile.

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

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

Allegato 1)

### **SISTEMA DI GESTIONE DEL RISCHIO dell'ORDINE DEI FARMACISTI DELLA PROVINCIA DI FIRENZE**

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

### **3.1 Struttura organizzativa**

La struttura organizzativa dell'Ordine dei Farmacisti di Firenze e Provincia può illustrarsi, in relazione alle attività svolte, come segue:

#### **Ufficio Contabilità**

L'ufficio si occupa della tenuta la contabilità pubblica a norma di legge. Predispone i mandati di pagamento e incassi. Gestisce le varie procedure di incasso delle quote annuali e i rapporti con i morosi. Supporta il lavoro di stesura delle delibere per gli aspetti contabili. Aggiorna l'inventario dei beni. Si occupa dei rapporti con i consulenti in materia contabile-fiscale, con il revisore dei conti e con la banca.

Tenuta della prima nota ai fini dei pagamenti.

Funzionario addetto: Elena Vincieri/Livia Gremshi

#### **Ufficio Acquisti**

Gestisce le procedure di acquisto. Predispone la documentazione necessaria per gli acquisti. Gestisce i rapporti con i fornitori rilevanti.

Funzionario addetto: Elena Vincieri/Livia Gremshi

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

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

L'Ufficio Segreteria cura i rapporti e l'erogazione di servizi agli iscritti, il rilascio delle certificazioni, dei tesserini, e dei caducei.

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

Funzionario addetto: Elena Vincieri/Livia Gremshi

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

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

Funzionario addetto: Elena Vincieri/Livia Gremshi

#### **Ufficio Comunicazione e Iniziative**

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

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

Funzionario addetto: Elena Vincieri/Livia Gremshi

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

La prestazione lavorativa del dipendente 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, derivanti dalla legge e dalla contrattazione collettiva.

L'evoluzione dell'epidemia da COVID-19, infatti, aveva richiesto vari interventi d'emergenza al fine di contrastarne la diffusione tra i quali l'applicazione straordinaria del lavoro agile, quale modalità flessibile di esecuzione della prestazione lavorativa al fine di garantire il regolare svolgimento delle funzioni istituzionali e la continuità amministrativa. Il personale era stato autorizzato ad utilizzare, in via del tutto eccezionale, gli strumenti informatici nella propria disponibilità.

Alla luce dei risultati positivi di tale esperienza e 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 dei Farmacisti della Provincia di Firenze consentirà anche 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. Il P.O.L.A. (PIANOOPERTAIV LAVORO AGILE) sarà approvato con successiva delibera di Consiglio

In alternativa è 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:

- 2.a) telelavoro domiciliare, che comporta la prestazione dell'attività lavorativa dal domicilio del dipendente;
- 2.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 presente 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 presente 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**

Per l'attuazione delle proprie funzioni e della propria missione, l'Ordine di avvale di n. 2 dipendenti.

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

L'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Firenze è ente pubblico non economico di piccole dimensioni e la dotazione organica prevede 2 soli dipendenti. Non sono previsti ulteriori ampliamenti di organico per il triennio 2023-2025 in quanto il fabbisogno di personale è soddisfatto.

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

La rotazione del personale e un'allocazione diversa delle risorse non è configurabile per la presenza di soli 2 dipendenti, 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.

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

I dipendenti sono reclutati sulla base di procedure concorsuali pubbliche e sono inquadrati nel CCNL enti pubblici non economici. Le progressioni economiche all'interno delle aree e tra le aree, nel triennio 2022- 2024, 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 ed dell'integrità. L'investimento sulle conoscenze, sulle capacità e sulle competenze delle risorse umane è, al contempo, un mezzo per garantire l'arricchimento professionale dei dipendenti, 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.



## ORDINE DEI FARMACISTI DI FIRENZE E PROVINCIA

TRIENNIO 2023- 2025

### Allegato 1 - SISTEMA DI GESTIONE DEL RISCHIO

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

MAPPATURA DEI RISCHI, PROCESSI E RESPONSABILI				ANALISI del RISCHIO		TRATTAMENTO DEL RISCHIO						
AREA DI RISCHIO		PROCESO	ATTIVITA'	RESPONSABILE DEL PROCESSO	EVENTI RISCHIOSI	INDICATORI STIMAZIONE DEL RISCHIO	VALUTAZIONE RISCHIO	MISURE GENERALI	MISURE SPECIFICHE	RESPONSABILE	TEMPI DI REALIZZAZIONE	PREVISIONE DEL MONITORAGGIO SULL'ATTUAZIONE DELLA MISURA
1	RECLUTAMENTO E GESTIONE DEL PERSONALE	Reclutamento personale	Concorso Pubblico	Consiglio Direttivo	Composizione della commissione	Mancanza di controllo, trasparenza o di rispetto della normativa, grado di discrezionalità dell'organo di decisione	Basso	Normativa di riferimento, trasparenza, whistleblower, inconfiribilità e incompatibilità incarichi, conflitto di interessi	Controllo autocertificazioni Collegialità, delibera del Consiglio Direttivo	Consiglio Direttivo	Contestuale al processo	
					Alterazione dei dati della procedura concorsuale		Basso	Normativa di riferimento sulle procedure concorsuali, trasparenza, whistleblower	Consiglio Direttivo			Contestuale al processo

					Documenti o autocertificazioni false dei candidati		Basso	Normativa di riferimento, trasparenza, whistleblower	Controllo autocertificazioni	Personale dipendente	Contestuale al processo
		Gestione del personale	Progressioni di carriera Controllo delle presenze in servizio e incarichi conferiti ai dipendenti	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 al processo
		Gestione del personale	Missioni e rimborsi	Consiglio Direttivo – Dipendenti Tesoriere	Rimborso di spese non giustificate o estranee all'attività dell'Ordine / rimborso in assenza di giustificativi	Mancanza di controllo, trasparenza o di rispetto della normativa, discrezionalità	Basso	Trasparenza, whistleblower, normativa di riferimento, codice di comportamento, formazione	Previsione di una procedura che delinea gli standard dei rimborsi	Consiglio Direttivo Tesoriere Revisori	31.12.2023

		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	Delibera Consiglio Direttivo	Consiglio Direttivo	Contestuale al 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 e in assenza di presupposti	Mancanza di controllo, di trasparenza o di rispetto della normativa	Basso	Trasparenza, whistleblower, normativa di riferimento	Controlli	Consiglio Direttivo e Tesoriere	Contestuale al processo	Entro il 30.09 dell'anno successivo e pubblicazione sezione Trasparenza
--	--	-------------------------------------	-----------------------	--------------------------------	--	---	-------	--	-----------	---------------------------------	-------------------------	---

			Definizione del fabbisogno di acquisto di beni e servizi. Selezione del contraente	Consiglio Direttivo	Raccolta preventivi, determina a contrarre	Mancanza di controllo, grado di discrezionalità dell'Organo di decisione, mancato rispetto della normativa	Medio	Normativa di riferimento, trasparenza, whistleblower, conflitto di interesse	Approvazione di Regolamento per gli acquisti Trasparenza Astensione in caso di	Consiglio Direttivo e Tesoriere	Contestuale al processo	Entro il 31.12 dell'anno in cui si è concluso il processo e pubblicazione sezione Trasparenza
--	--	--	--	---------------------	--	--	-------	--	--	---------------------------------	-------------------------	---

2	CONTRATTI	Affidamento contratti sottosoglia		o					conflitto di interessi			
			Verifica della corretta esecuzione della prestazione del contratto Pagamento	Tesoriere Consiglio Dipendenti	Assenza di controllo  Omissione di controlli sull'esecuzione	Mancanza di controllo, di trasparenza e rispetto della normativa  Ritardi o anomalie nell'esecuzione	Basso	Basso	Normativa di riferimento, trasparenza, whistleblower, codice di comportamento, conflitto interessi	Delibera Consiglio  Definizione delle procedure  Verifiche sulla corretta esecuzione da parte del Consiglio Direttivo / Tesoriere  Formazione	Consiglio Direttivo e Tesoriere  Personale dipendente	Contestuale al processo  Contestuale al processo

3	GESTIONE ECONOMICA	Bilancio	Bilancio Preventivo	Tesoriere, Consiglio Direttivo	Definizione e 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	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
---	--------------------	----------	---------------------	--------------------------------	--	--	-------	---	--	--	---------	---

PATRI MONIA LE		Bilancio Consuntiv o	Teso rier e, Con sigli o Dir etti vo	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	Tesoriere, Collegio dei Revisori, Consiglio Direttivo e Assemblea iscritti	Annu ale	Entro il 31.12 dell'anno in cui si è concluso il processo e pubblicazione sezione Trasparenza
	Contabilità	Registrazion i contabili	Tesor iere, perso nale dipen dente	Registrazion i errate e falsificazio ni	Mancanza di controllo, trasparenza o di rispetto della normativa	Basso	Trasparenza, whistleblower, normativa di riferimento, codice di comportamento, formazione	Controllo Revisori dei Conti	Tesoriere, Collegio dei Revisori, Consiglio Direttivo e Assemblea iscritti	Annu ale	Entro il 31.12 dell'anno in cui si è concluso il processo
		Gestione entrate e uscite	Tesor iere e perso nale dipen dente	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	Tesoriere, Collegio dei Revisori, Consiglio Direttivo e Assemblea iscritti	Annu ale	Entro il 31.12 dell'anno in cui si è concluso il processo
				Pagamenti: Pagamenti potrebbero presentare rischi di corruzione in relazione all'eventuale ritardo nell'erogazio ne di compensi dovuti rispetto ai tempi contrattualme nte previsti, alla liquidazione di fatture senza adeguata verifica della		Basso	Trasparenza, whistleblower, normativa di riferimento, codice di comportamento, formazione	Controllo Revisori dei Conti	Tesoriere, Collegio dei Revisori, Consiglio Direttivo e Assemblea iscritti	Annu ale	Entro il 31.12 dell'anno in cui si è concluso il processo



	<b>O DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO</b>		nomine e incarichi	Consiglio Direttivo	Mancata valutazione del conflitto di interessi	Mancanza di controllo, di trasparenza o di rispetto della normativa, grado di discrezionalità dell'organo di decisione	Basso	Trasparenza, whistleblower, normativa di riferimento, codice di comportamento, formazione, disciplina di incompatibilità e inconfiribilità degli incarichi, conflitto di interessi	Delibera Consiglio, Controllo autocertificazioni	Consiglio Direttivo	Contestuale al processo	Annuale
		Tenuta Albo Professione le	Ricezione Istanze - Trasferimenti ; - Esoneri dall'attività formativa; - Patrocini	Persone dipendente	Discriminazione tra soggetti richiedenti  Valutazioni tecniche non supportate da idonea documentazione al fine di agevolare soggetti determinati.  Artificioso ritardo nel riscontro di istanza e nella pratica	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	Trasparenza Adozione e diffusione del codice di comportamento, sensibilizzazione al tema della formazione specifica e relativa normativa.	Consiglio Direttivo	Contestuale al processo	Contestuale al processo
			Verifica requisiti e controllo autocertificazioni	Persone dipendente	Documenti o autocertificazioni 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	Controllo autocertificazioni	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	Disamina Consiglio Direttivo o a ratifica istanza	Consiglio Direttivo	Concessione di benefici a soggetti non legittimati  Valutazioni tecniche non supportate da idonea documentazione al fine di agevolare soggetti determinati.  Artificioso ritardo nel riscontro di istanza e	Mancanza di controllo, di trasparenza o di rispetto della normativa, discrezionalità dell'organo di decisione	Medio	Normativa di riferimento, trasparenza, whistleblower, codice di comportamento, conflitto interessi	Definizione di procedure interne per la erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi e patrocini (entro 2025).  Delibera Consiglio	Consiglio Direttivo	Contestuale al processo	Contestuale al processo
---	--	--------------------------------------	---	---------------------	---	---	-------	--	--	---------------------	-------------------------	-------------------------

			Conces sioni ed eroga zioni contrib uti	Consiglio Direttivo	nella pratica  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	Personale dipendente	Contestuale al processo	Entro il 31.12 dell'anno in cui si è concluso il processo e pubblicazione e sezione Trasparenza
--	--	--	---	------------------------	---	--	-------	---	---	----------------------	----------------------------	--

6	AREE SPECIFICHE DI RISCHIO: ATTIVITA' SPECIFICHE DELL'ORDINE	Formazione e Professionale continua	Educazione continua In medicina (ECM) Eventuali profili di rischio potrebbero evidenziarsi nella selezione per la: -Realizzazione di eventi - Concessione di patrocini	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, Definizione di procedure interne Controllo	Consiglio Direttivo	Annuale	Annuale
		Area contabilità iscritti	1. Riscossione quote degli iscritti; 2. gestione delle morosità 3.Verifica delle quote associative	Consiglio Direttivo Tesoriere Dipendenti	Mancata gestione delle morosità, mancato conferimento del mandato all'ADE, mancata applicazione della sanzione della cancellazione	Mancanza di controllo, di trasparenza	Basso	Normativa di riferimento, whistleblower, codice di comportamento e conflitto interessi Controlli mediante software gestionale	Adozione di un software gestionale unico a livello nazionale per la contabilità uniforme di tutti gli Ordini ("Contab"). Attivazione PAGOPA.  La cancellazione dei morosi viene deliberata	Consiglio Direttivo	Annuale	Annuale

					dei morosi. Mancata o errata verifica delle quote associative per favorire taluni soggetti				in Consiglio.  La tenuta della contabilità prevede 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 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.			
--	--	--	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--

		Area Disciplinare	Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Presidente Consiglio Ordine Direttivo	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.	Mancanza di controllo, mancanza di trasparenza, grado di discrezionalità		Normativa di riferimento, whistleblower, codice di comportamento e conflitto interessi, trasparenza	Tracciabilità delle segnalazioni mediante protocollazioni e delle mail/lettere/PEC. Vengono prese in considerazione anche segnalazioni anonime  Gestione del conflitto di interessi  Definizione delle procedure, controlli e verifiche  Diffusione del codice etico  Osservanza della normativa.	Presidente Consiglio dell'Ordine	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	Basso	Normativa di riferimento, whistleblower, codice di comportamento e conflitto interessi, trasparenza	Controllo autocertificazioni,	Consiglio Direttivo	Contestuale al processo	Entro il 31.12 dell'anno in cui si è concluso il processo e pubblicazione

				Consiglio Direttivo	Valutazione discrezionale per favorire candidati particolari	à dell'organo di decisione, mancato rispetto della normativa di riferimento	Basso	Normativa di riferimento, trasparenza, whistleblower, disciplina di incompatibilità e inconfiribilità degli incarichi, codice di comportamento e conflitto interessi	Delibera del Consiglio,	Consiglio Direttivo, Collegio dei Revisori dei Conti	Contestuale al processo	sezione Trasparenza
		Attività elettorali	Attività elettorali	Consiglio Direttivo	Riproposizion e sistematica degli stessi componenti e il rivestimento da delle medesime cariche nel tempo.	Mancanza di controllo, mancanza di trasparenza, grado di discrezionalità dell'organo di decisione, mancato rispetto della normativa di riferimento	Basso	Normativa di riferimento, trasparenza, whistleblower, disciplina di incompatibilità e inconfiribilità degli incarichi, codice di comportamento e conflitto interessi	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	Consiglio Direttivo	Contestuale al processo	Contestuale al processo