



ORDINE DEI FARMACISTI DELLA PROVINCIA DI PISA

56121 – Pisa - Via U. Aldrovandi, 3 tel. 050/9657355

e-mail : info@ordinefarmacisti.pisa.it Pec: ordinefarmacistipi@pec.fofi.it

Sito : www.ordinefarmacisti.pi.it

Codice Fiscale 80007550504

PIANO TRIENNALE PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E TRASPARENZA PER IL TRIENNIO 2023-2025

Approvato dal Consiglio Direttivo del 30.01.2023 con Delibera n. 6/2023

Versione 1 – Schema predisposto dal RPTC e approvato dal Consiglio Direttivo con Delibera n. 1/2023 del 19.01.2023

Pubblica consultazione dal 20.01.2023 al 30.01.2023

Versione 2 - Versione definitiva approvata dal Consiglio Direttivo con Delibera n. 6/2023 del 30.01.2023

RIFERIMENTI NORMATIVI

Normativa primaria

- Legge 6 novembre 2012, n. 190 recante “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella Pubblica Amministrazione” (d’ora in poi per brevità “Legge Anti-Corruzione” oppure L. 190/2012)
- Decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33 recante “Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni, approvato dal Governo il 15 febbraio 2013, in attuazione di commi 35 e 36 dell’art. 1 della L. n. 190 del 2012” (d’ora in poi, per brevità, “Decreto Trasparenza” oppure D.lgs. 33/2013)
- Decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39 recante “Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell’articolo 1, comma 49 e 50, della Legge 6 novembre 2012, n. 190 (d’ora in poi, per brevità “Decreto inconferibilità e incompatibilità”, oppure D.lgs. 39/2013)
- Decreto legislativo 25 maggio 2016 n. 97 recante “Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell'articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche”
- DL 31 agosto 2013, n. 101 recante “Disposizioni urgenti per il perseguimento di obiettivi di razionalizzazione delle pubbliche amministrazioni”, convertito dalla L. 30 ottobre 2013, n. 125, nelle parti relative agli ordini professionali (art. 2, co. 2 e 2 bis) come modificato dal c.d. DL Fiscale (L.19 dicembre 2019, n. 157, “Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 26 ottobre 2019, n. 124, recante disposizioni urgenti in materia fiscale e per esigenze indifferibili”)
- L. 11 gennaio 2018 n. 3 recante “Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali nonché disposizioni per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della salute”
- D. Lgs. C.d.S 13 settembre 1946, n. 233 recante “Ricostituzione degli Ordini delle professioni sanitarie e per la disciplina dell'esercizio delle professioni stesse”
- DPR 5 aprile 1950, n. 221 recante “Approvazione del regolamento per la esecuzione del decreto legislativo 13 settembre 1946, n. 233, sulla ricostituzione degli Ordini delle professioni sanitarie e per la disciplina dell'esercizio delle professioni stesse”

Normativa attuativa e integrativa

- PNA e aggiornamenti al PNA come vigenti
- Delibera ANAC n. 1310/2016 “Prime linee guida recanti indicazioni sull’attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel d.lgs. 33/2013 come modificato dal d.lgs. 97/2016”
- Delibera ANAC n. 1309/2016 “Linee guida recanti indicazioni operative ai fini della definizione delle esclusioni e dei limiti all'accesso civico di cui all’art. 5 co. 2 del d.lgs. 33/2013, Art. 5- bis, comma 6, del d.lgs. n. 33/2013 recante «Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni»
- Circolare n. 2/2017 del Ministro per la semplificazione e la Pubblica Amministrazione: “Attuazione delle norme sull’accesso civico generalizzato (c.d. FOIA)”
- Circolare n. 1/2019 del Ministro della Pubblica Amministrazione: “Attuazione delle norme sull’accesso civico generalizzato (FOIA)”
- Comunicato del Presidente del 28 giugno 2017, avente ad oggetto: chiarimenti in ordine alla disciplina applicabile agli Ordini professionali in materia di contratti pubblici.
- Delibera ANAC n.777/2021 riguardante “Proposte di semplificazione per l’applicazione della normativa anticorruzione e trasparenza agli ordini e collegi professionali”

Politica dell’Ente

Il presente Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e Trasparenza definisce la politica anticorruzione, gli obblighi di trasparenza, gli obiettivi strategici, i processi individuati come maggiormente esposti al rischio e le misure di prevenzione della corruzione che l’Ente adotta per il triennio 2023-2025.

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

Al fine di mappare e prevenire il rischio corruttivo, l’Ordine dei Farmacisti della Provincia di Pisa sin dal 2015 ha adottato il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e Trasparenza, ritenendolo un utile strumento di migliore organizzazione e programmazione.

L’Ordine nella propria attività di adeguamento, si conforma e segue le indicazioni fornite dalla Federazione degli Ordini dei Farmacisti Italiani (FOFI).

Il presente Piano viene predisposto sulla base delle risultanze del monitoraggio e dei controlli svolte dal Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza (“RPCT”) durante l’anno 2022 e meglio dettagliate nella Relazione annuale del RPCT 2022, debitamente pubblicata sul sito istituzionale, e nella relazione che lo stesso RPCT ha sottoposto al Consiglio Direttivo in data 05/12/2022, su cui l’organo direttivo ha svolto le proprie considerazioni per la predisposizione del presente documento.

PRINCIPI

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

Prevalenza della sostanza sulla forma - Effettività

Il processo di gestione del rischio è stato realizzato avendo riguardo alle specificità dell'Ente ed ha come obiettivo l'effettiva riduzione del livello di esposizione del rischio corruttivo mediante il contenimento e la semplificazione degli oneri organizzativi. A tal riguardo, la predisposizione del presente Piano tiene conto delle risultanze derivanti dalle attività di controllo e monitoraggio poste in essere nell'anno 2022, e si focalizza su eventuali punti da rinforzare.

Gradualità e selettività

L'Ordine sviluppa le diverse fasi di gestione del rischio con gradualità e persegue un miglioramento progressivo, distribuendo gli adempimenti nel triennio secondo un criterio di priorità. A tal riguardo, la fase di ponderazione del rischio funzionalmente individua le aree che richiedono un trattamento prioritario.

Benessere collettivo

L'Ordine opera nella consapevolezza che la gestione del rischio persegue un aumento del livello di benessere degli stakeholders di riferimento quali, in primo luogo, i professionisti iscritti all'Albo. Per questo motivo gli iscritti sono al corrente dell'adeguamento sia mediante il sito istituzionale dell'Ente, sia mediante l'Assemblea degli iscritti durante la quale il Consiglio Direttivo fornisce aggiornamenti ed indicazioni.

SISTEMA DI GESTIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO

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

- Consiglio Direttivo (quale organo politico-amministrativo);
- Collegio dei Revisori dei Conti – (quale organo di revisione contabile deputato alla verifica del bilancio);
- Assemblea degli iscritti (quale organo deputato all'approvazione dei bilanci).

Oltre a tali organi, vanno segnalati:

- La Federazione Nazionale degli Ordini dei Farmacisti Italiani (FOFI);
- Ministero della Salute, competente, con i noti poteri di supervisione e commissariamento.

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

Sistema di controllo anticorruzione

Misure obbligatorie di prevenzione

Nomina RPCT

Aggiornamento della Sezione Amministrazione Trasparente

Adozione del PTPCT

Adozione Codice generale e specifico dei dipendenti e Regolamento Interno dell'Ordine (R.I.O)

Gestione delle situazioni di incompatibilità e inconfiribilità in capo ai componenti del Consiglio Direttivo e del Collegio dei Revisori dei conti

Gestione degli accessi

Controlli nel continuo

Attestazione annuale sull'assolvimento degli obblighi di trasparenza
Approvazione del bilancio dell'Assemblea e revisione contabile
Piano di controllo annuale delle misure di prevenzione da parte del RPCT
Scheda "monitoraggio" della Piattaforma di condivisione
Relazione annuale del RPCT

Vigilanza esterna

Ministero competente Ministero della Salute
Federazione degli Ordini dei Farmacisti Italiani (FOFI)
Anac

ADEMPIMENTI ATTUATI

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

Alla data di approvazione del presente programma l'Ordine:

- ha nominato il proprio RPCT Dott. ssa Alina Ranzani in data 28/01/2019;
- ha predisposto il proprio PTPCT sin dal 2015 e pubblicato secondo le indicazioni ricevute da ANAC a partire da gennaio 2019;
- ha strutturato, popolato ed aggiornato la sezione Amministrazione Trasparente del proprio sito istituzionale in base al principio della compatibilità; la sezione AT, all'atto di predisposizione del presente programma, è aggiornata a fronte delle indicazioni di cui alla Delibera 777/2021;
- ha raccolto, con cadenza annuale le dichiarazioni dei membri del proprio Consiglio Direttivo e del Collegio dei Revisori dei conti relativamente all'insussistenza di situazioni di incompatibilità e inconferibilità;
- ha raccolto, nei casi specifici, la dichiarazione sull'assenza di cause di conflitto di interesse dei propri Consiglieri;
- ha adottato il Codice dei dipendenti generale e il Codice specifico dei dipendenti dell'Ente;
- ha adottato il Regolamento per la gestione dell'accesso agli atti amministrativi, dell'accesso civico e dell'accesso civico generalizzato;
- ha predisposto, sin dal 2020, l'attestazione sull'assolvimento degli obblighi di trasparenza;
- ha pubblicato la Relazione annuale del RPCT;
- adotta ed attua un piano di formazione indirizzato a tutti i dipendenti e tutti i Consiglieri che consta di partecipazione con cadenza annuale sia a webinar sul tema dell'Anticorruzione e della Trasparenza sia di partecipazione agli incontri stabiliti dal Piano di formazione a distanza predisposto dalla Federazione degli Ordini dei Farmacisti Italiani (FOFI); si precisa che la formazione in tema non è mai venuta meno anche durante la fase emergenziale sanitaria causata dalla pandemia COVID-19;
- ha adottato ed attuato, adotta ed attua un piano di monitoraggio sulle misure di prevenzione.

OBIETTIVI STRATEGICI IN MATERIA DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E TRASPARENZA

In considerazione del dettato normativo, il Consiglio Direttivo ha proceduto ad approvare lo schema del Piano predisposto dal RPCT, a programmare i propri obiettivi strategici in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione che sono stati formalmente adottati con Delibera n.1/2023 del 19/01/2023. Tali obiettivi strategici relativi alla prevenzione della corruzione e della trasparenza sono parte della programmazione strategico-economica dell'Ente, già espressa anche nella predisposizione del Bilancio Preventivo, approvato dall'Assemblea degli Iscritti in data 29/12/2022 e vengono di seguito indicati:

- 1) porre particolare attenzione al popolamento della sezione Amministrazione Trasparente del sito web;
- 2) mantenere costante e/o incrementare la formazione dei soggetti che operano in settori particolarmente esposti alla corruzione individuandoli nel personale dipendente e nei componenti del Consiglio Direttivo stesso;
- 3) verifica con cadenza annuale il rispetto delle disposizioni in materia di inconfiribilità ed incompatibilità di eventuali ulteriori incarichi;
- 4) programmazione attenta e precisa delle spese per acquisti, affidamento servizi e forniture varie.

Gli obiettivi sopra descritti sono coerenti con il livello di spesa individuato nel Bilancio Preventivo dell'Ente e sono stati comunicati agli iscritti ed approvati con delibera dell'assemblea del 29/12/2022.

Ciascuno degli obiettivi sopra descritti viene perseguito nel rispetto della normativa di riferimento; si rappresenta che relativamente agli obiettivi pianificati vengono poste in essere le seguenti misure di prevenzione specifiche e vengono posti in essere i seguenti presidi di trasparenza:

- controllo costante del RPCT;
- mantenimento di un contesto sfavorevole al rischio di corruzione mediante l'applicazione dei regolamenti e delle procedure predisposte;
- in particolare, nell'ambito delle procedure di acquisizione di beni e servizi "in economia", previsione dell'ulteriore controllo sulle offerte pervenute oltre che del Responsabile del procedimento (Tesoriere) anche del Consiglio Direttivo.

PTPTC 2023-2025 – APPROVAZIONE E PUBBLICITA'

Finalità del Programma Triennale

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

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

Adozione ed entrata in vigore del PTPCT

Il Consiglio dell'Ordine ha approvato il presente PTPCT, predisposto dal RPCT con Delibera di Consiglio n. 6/2023 del 30/01/2023.

Con Delibera n. 1/2023 del 19/01/2023 l'Ordine ha proceduto ad approvare uno Schema del PTPCT e ha proceduto a mettere il programma in pubblica consultazione dal 20/01/2023 al 30/01/2023;

In esito alla pubblica consultazione, non sono stati ricevuti contributi.

Il PTPCT ha una validità triennale e sarà aggiornato annualmente entro il 31 gennaio di ogni anno.

Pubblicazione del PTPCT

Il presente PTPCT viene pubblicato, successivamente alla sua adozione, sul sito istituzionale dell'Ordine alla Sezione Amministrazione Trasparente/Altri contenuti/Prevenzione della corruzione

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

SOGGETTI COINVOLTI NELLA PREDISPOSIZIONE E OSSERVANZA DEL PTPCT

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

- RPCT con delibera del 28/01/2019 l'Ordine ha proceduto alla nomina del RPCT nella persona del Consigliere senza deleghe gestionali Dott. Ssa Alina Ranzani. Tale scelta è stata adottata in considerazione della mancanza di figure dirigenziali dell'Ente.

Il RPCT svolge i compiti previsti dalla normativa di riferimento e in conformità alle disposizioni normative e regolamentari, possiede qualifiche e caratteristiche idonee allo svolgimento del ruolo con autonomia ed effettività, non è titolare di deleghe in nessuna delle aree di rischio individuate.

Il RPCT dialoga costantemente con l'organo di indirizzo secondo un sistema di flussi informativi, è in possesso delle specifiche professionali per rivestire il ruolo, presenta requisiti di integrità ed indipendenza e con cadenza annuale, rinnova la propria dichiarazione di assenza di cause di incompatibilità, inconfiribilità e conflitto di interessi.

La delibera di nomina è pubblicata nella sezione AT/anticorruzione al link

https://ordinefarmacisti.pisa.it/sites/default/files/documenti/Anac/AmministrazioneTrasparente/Delibera%20Nomina%20Responsabile%20Anticorruzione28_01_2019.pdf

In caso di impedimento temporaneo della durata superiore a 1 mese, il RPCT viene sostituito dalla Vicepresidente dell'Ordine Dott.ssa Giuseppina Mariani, nominate con Delibera n. 28 del 14/11/2022; in caso di impedimento definitivo o di vacatio il Consiglio Direttivo procede con immediatezza alla nomina di un nuovo RPCT.

- Il Consiglio Direttivo dell'Ordine approva il PTPCT e sostiene la sua attuazione assicurando le necessarie risorse umane e finanziarie. Il Consiglio approva gli obiettivi strategici in tema di anticorruzione e trasparenza che costituiscono parte essenziale del PTPCT. Il Consiglio infine mantiene un ruolo propulsivo al continuo adeguamento, con il supporto del RPCT;

- il dipendente dell'Ordine che, compatibilmente con le competenze, prende attivamente parte alla predisposizione del PTPCT fornendo i propri input e le proprie osservazioni e altresì, prende parte al processo di attuazione del PTPCT, attuando compiti specifici a lei assegnati;
- il Collegio dei Revisori dei Conti - Organo di revisione contabile la cui attività di revisione contabile è qualificabile come attività di controllo che si integra con i controlli predisposti e dettagliati nel PTPCT;
- i titolari di contratti per lavori, servizi e forniture;
- i collaboratori e consulenti;
- stakeholders.

GESTIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO - PREMESSE

Il processo di gestione del rischio corruttivo dell'Ente si articola nelle seguenti fasi:

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

Il processo di gestione del rischio viene condotto:

- sulla base della normativa istitutiva e regolamentare della professione di riferimento;
- sulla normativa e regolamentazione vigenti in materia di anticorruzione e trasparenza e sulla base del criterio della compatibilità e di applicabilità di cui all'art. 2 bis co. 2 del D.lgs. 33/2013 e art. 1, comma 2bis L. 190/2012, nonché della Delibera ANAC 777/2021;
- adottando principi di semplificazione e di proporzionalità tali da rendere sostenibili presso l'Ordine le attività di adeguamento e compliance;
- sulla base dei risultati del monitoraggio svolto dal RPCT durante l'anno 2022 e sulle risultanze dedotte nella Relazione annuale del RPCT che è stata, altresì, portata all'attenzione del Consiglio Direttivo.

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

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

ANALISI DEL CONTESTO

Analisi del contesto esterno

L'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Pisa ha sede in Pisa - Via Ulisse Aldrovandi,3 e la sua operatività si estende per il territorio dell'intera Provincia di Pisa. L'Ordine è Ente pubblico non economico istituito ai sensi del D.Lgs. CPS n. 233/1946. A seguito della L. 3/2018 c.d. Legge Lorenzin, e pur considerando che alcune previsioni di tale normativa sono ancora in via di attuazione, l'Ordine è organo di diritto pubblico con la finalità di tutelare gli interessi pubblici connessi all'esercizio professionale; è dotato di autonomia patrimoniale, finanziaria, regolamentare e disciplinare ed è sottoposto alla vigilanza della Federazione degli Ordini dei Farmacisti Italiani e del Ministero della Salute. E' finanziato esclusivamente con i contributi degli iscritti, senza oneri per la finanza pubblica. L'Ordine, al pari degli altri Ordini appartenenti alle c.d. professioni sanitarie, è dal 2018 interessato da un processo di riorganizzazione ad opera della L. 3/2018. Gli impatti di tale riforma sono ancora in via di definizione e pertanto taluni ambiti potrebbero ricevere diversa regolamentazione e assetto in un prossimo futuro.

Territorio e caratteristiche

Come sopra indicato l'operatività dell'Ordine coincide con il territorio della Provincia di Pisa che sotto il profilo geografico ha un'estensione di 2445 KM quadrati e si attua prevalentemente verso gli iscritti al proprio Albo (alla data di approvazione del presente Piano il numero di iscritti è pari a 960).

Relativamente al contesto sociale ed alla sicurezza, si segnala che – sulla base di rapporti rielaborati dal Sole 24ore relativi al 2022 – la città di Pisa si classifica alla posizione 21 con 3627 denunce ogni 100.000 abitanti. Si rinvia e riporta la valutazione dei reati, tra cui quelli afferenti alla criminalità organizzata e agli illeciti corruttivi al seguente link

<https://lab24.ilsole24ore.com/indice-della-criminalita/?Pisa>

L'economia predominante del territorio è rappresentata da terziario, industrie, turismo e in parte agricoltura

Relativamente all'Ordine professionale, si segnala che nell'anno 2022:

- non vengono registrati episodi di criminalità afferenti all'Ordine, ai dipendenti, ai Consiglieri, né illeciti da questi commessi;
- non vengono registrate richieste di risarcimento per atti e fatti imputabili all'Ordine, dipendenti, Consiglieri;
- non vengono registrati procedimenti amministrativi o sanzionatori;
- non vengono segnalati procedimenti disciplinari a carico dei dipendenti o dei Consiglieri.

RELAZIONI CON STAKEHOLDERS

L'Ordine interagisce con i seguenti portatori di interesse (c.d. stakeholders)

- Iscritti all'Albo della provincia di riferimento;
- Iscritti all'Albo della stessa professione ma di altre province;
- Ministero della Salute quale organo di vigilanza;
- PPAA in particolare enti locali;
- Università ed Enti di istruzione e ricerca;
- Autorità Giudiziarie;
- Altri Ordini e Collegi professionali della Provincia e di altre province;
- Federazione degli Ordini dei Farmacisti Italiani (FOFI);
- L'Enpaf quale specifica Cassa di Previdenza della professione del farmacista e altri enti previdenziali e assistenziali.

COLLABORAZIONI CON STAKEHOLDERS

Per l'attuazione della propria attività, inoltre, l'Ordine ha sottoscritto la Convenzione per l'espletamento del Tirocinio professionale degli studenti presso le farmacie della provincia con le relative Facoltà di Farmacia

~ dell'Università degli Studi di Pisa

~ dell'Università degli Studi di Firenze

~ dell'Università degli Studi di Siena

~ dell'Università degli Studi di Chieti

~ dell'Università degli Studi di Ferrara

~ dell'Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia

Relativamente alle **iniziative di supporto alla professione**, si segnala che l'Ordine ha partecipato nel 2022 alla diffusione presso gli iscritti ed ha fornito supporto all'istruzione delle pratiche relative all'iniziativa Federale Fondo assistenziale COVID-19.

L'Ordine parteciperà ad ogni altra iniziativa di supporto alla professione che il Consiglio Direttivo valuterà appropriata.

L'operatività dell'Ordine è soggetta in generale alle seguenti diverse variabili:

- ~ variabile politica, mutamenti legislativi, mutamenti delle politiche governative inerenti alla gestione degli Ordini, in particolare attuazione L. 3/2018, estensione di normative/regolamentazione di tipo pubblicistico agli Ordini quali Enti pubblici non economici, intensificarsi della sottoposizione degli Ordini a controlli di Autorità e Garanti;
- ~ variabile economica, autofinanziamento, limitazione nella programmazione economica dell'Ente (annuale);
- ~ variabile sociale, eterogeneità degli stakeholders di riferimento e tessuto sociale dinamico;
- ~ variabile tecnologia, processo di digitalizzazione;
- ~ variabile legale, adozione e conformità a numerosa normativa (ad esempio privacy) con eventuali difficoltà interpretative;
- ~ variabile etica, attenzione all'integrità e all'etica dei soggetti che gestiscono l'Ordine e degli iscritti (codice deontologico);
- ~ variabile ambiente, perseguimento del benessere organizzativo.

L'operatività dell'Ordine è stata interessata nel corso dell'ultimo biennio dalla variabile esterna dell'emergenza sanitaria causata dalla pandemia COVID-19.

Fonti utilizzate per l'analisi di contesto

L'analisi del contesto esterno è stata svolta dal RPCT attingendo fonti interne (informazioni ricevute direttamente dal Consiglio Direttivo e dal personale dipendente) e da fonti esterne (normativa di riferimento, dati da siti istituzionali e di ricerca).

Valutazione dell'impatto collegato al contesto esterno

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

Analisi del Contesto interno

Caratteristiche e specificità dell'Ente

Il contesto interno dell'Ordine professionale risente della specificità di questa tipologia di Enti che, pertanto, sono qualificati Enti pubblici non economici a matrice associativa.

Le caratteristiche sono di seguito sinteticamente indicate:

- Dimensione territoriale provinciale
- Autofinanziamento
- Assenza di controllo contabile Corte dei Conti
- Controllo e approvazione di Bilancio dell'Assemblea degli Iscritti
- Specificità derivanti dal DL. 101/2010 e da D.Lgs. 33/2013
- Particolarità della governance (affidata al Consiglio Direttivo)
- Assenza di potere decisionale in capo a dipendenti
- Missione istituzionale ex lege
- Sottoposizione e controllo del Ministero competente Ministero della Salute
- Coordinamento della Federazione degli Ordini dei Farmacisti Italiani (FOFI)

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.

Le attribuzioni assegnate all'Ordine, così come individuate dall'art.3 del D.L.C.P.S. n. 233 del 1946 s.m.i. sono:

- compilare e tenere aggiornato l'Albo Professionale dell'Ordine;
- vigilare alla conservazione del decoro e della indipendenza dell'Ordine;
- designare i rappresentanti dell'Ordine presso Commissioni, enti ed organizzazioni di carattere comunale, provincial e nazionale;
- promuovere e favorire tutte le iniziative intese a facilitare il progresso culturale degli iscritti;
- dare il proprio concorso alle autorità locali nello studio e nell'attuazione dei provvedimenti che comunque possono interessare l'Ordine;
- esercitare il potere disciplinare nei confronti dei sanitari iscritti all'Albo, per far rispettare il codice deontologico, che il farmacista è tenuto a seguire nell'esercizio della professione;
- stabilire l'importo della quota di iscrizione;
- interporre, se richiesto, nelle controversie fra sanitario e sanitario, o fra sanitario e soggetti diversi, procurando la conciliazione della vertenza e, in caso di non riuscito accordo, dando il suo parere sulle controversie stesse.

A maggior garanzia della correttezza sotto il profilo economico/patrimoniale, l'Ordine si avvale dell'attività del Collegio dei Revisori dei Conti - organo di revisione, le cui attribuzioni sono:

- collaborare a supporto con il Consiglio Direttivo;
- fornire pareri sulle proposte di Bilancio di previsione e dei documenti allegati e sulla regolarità amministrativo-contabile delle variazioni di bilancio;
- nei pareri, suggerire al Consiglio Direttivo le misure atte ad assicurare la congruità, la coerenza e l'attendibilità delle impostazioni;
- svolgere vigilanza sulla regolarità contabile, finanziaria ed economica della gestione;
- predisporre la relazione sul rendiconto generale contenente l'attestazione sulla corrispondenza alle risultanze della gestione nonché rilievi, considerazioni e proposte tendenti a conseguire efficienza, produttività ed economicità della gestione;
- svolgere le verifiche di cassa;
- svolgere ogni altra incombenza prevista per legge.

Organizzazione risorse umane e organizzazione risorse economiche

Sotto il profilo dell'organizzazione delle risorse umane, si rappresenta che coerentemente con la normativa di riferimento, l'Ordine è retto dal Consiglio dell'Ordine ("Consiglio Direttivo"), organo politico-amministrativo- eletto dagli iscritti ogni 4 anni. L'attuale Consiglio è composto da 9 membri e si è insediato in data 01/01/2021. Contestualmente all'elezione del Consiglio Direttivo gli iscritti eleggono anche il Collegio dei Revisori dei Conti.

Il Consiglio elegge tra i propri membri il Presidente, il Vice Presidente, il Segretario ed il Tesoriere. Il Presidente è il rappresentante legale dell'Ordine e presiede il Consiglio dell'Ordine e l'Assemblea, mentre le funzioni di Segretario e di Tesoriere corrispondono a quelle previste dalla normativa di riferimento, D.L.C.P.S. n. 233 del 1946 (s.m.i.), D.P.R. n. 221 del 1950 (s.m.i.), dal Regolamento di amministrazione e Contabilità (approvato dal consiglio Direttivo in data 19/01/2023 - delibera n. 2 del 19/01/2023 ed inviato alla FOI per approvazione in data 20/01/2023 prot. n° 202300037) e dal Regolamento Interno. Il Collegio dei Revisori dei Conti per quanto di sua competenza, opera composto da 2 membri effettivi eletti e 1 supplente eletto ed un Presidente esterno Revisore Legale, nominato. All'atto di predisposizione del presente PTPCT, per l'attuazione delle proprie funzioni e della propria missione, l'Ordine si avvale di n. 1 dipendente a tempo pieno, oltre che di professionisti esterni individuati in ragione della materia.

L'Ordine, quindi dispone dello specifico seguente organigramma:

- **Consiglio Direttivo**

Dott. Enrico Morgantini *Presidente*
Dr.ssa Giuseppina Mariani *Vice Presidente*
Dott. Andrea Cammilli *Tesoriere*
Dott. Simone Banti *Segretario*
Dr.ssa Nadia Pierrette Campilongo *Consigliere*
Dr. Antonio Bottari *Consigliere*
Dr.ssa Alina Ranzani *Consigliere*
Dr.ssa Giordana Del Lucchese *Consigliere*
Dr.ssa Stefania Bonanno *Consigliere*

- **Collegio dei Revisori dei Conti**

Dott. Francesco Falorni *Presidente*
Dott. Luigi Cecchi *Revisore effettivo* Dott.
Dott. Antonio Falossi *Revisore effettivo*
Dr.ssa Cecilia Bertini *Revisore supplente*

- n. 1 dipendente inquadrata in area C posizione C2 (come previsto dal CCNL del personale del comparto Funzioni Centrali - Enti pubblici non economici) impiegata a tempo pieno Sig.ra Donatella Barontini;

I membri del Consiglio Direttivo ed i membri del Collegio dei Revisori dei Conti eletti operano a titolo gratuito, di conseguenza l'Ente è esonerato dall'obbligo di pubblicazione dei dati reddituali dei componenti del Consiglio Direttivo.

In conformità con l'art. 14 del Regolamento Interno dell'Ordine, saranno rimborsate eventuali spese vive di trasferta sostenute per impegni istituzionali anticipate dai singoli membri del Consiglio.

Il Consiglio Direttivo svolge le attività previste dalla normativa primaria, attuativa e integrativa di riferimento riunendosi di norma una volta al mese. Le attività del Consiglio Direttivo sono regolate dalla normativa di riferimento, dal Regolamento Interno e dal Regolamento di amministrazione e contabilità.

Le attività svolte dall'Ordine sono altresì elencate nella sezione AT/Attività e procedimenti, consultabile al link

<https://ordinefarmacisti.pisa.it/sites/default/files/documenti/Anac/AmministrazioneTrasparente/sanzioni disciplinari e relativi procedimenti.pdf>

Le attività ricalcano la missione istituzionale dell'Ordine come individuata dalla normativa vigente.

L'Ordine, nel tempo, ha proceduto a normare la propria attività attraverso i seguenti atti di autoregolamentazione disponibili alla sezione Amministrazione Trasparente/Disposizioni Generali/Atti generali e qui indicati in forma tabellare:

Nome del Regolamento	Finalità di regolamentazione
Regolamento Interno	Organizzazione e procedure interne
Regolamento di amministrazione e Contabilità (sez. in agg.)	Gestione contabilità
Codice di comportamento specifico dei dipendenti	Regolamento per i dipendenti
Manuale Gestione Protocollo Informatico (v 4.0)	Gestione protocollo informatico e conservazione
Regolamento Accessi	Norme sull'accesso
Regolamento Interno Privacy	Norme interne rispetto privacy

L'operatività dell'Ordine è altresì supportata da un DPO.

L'Ordine, coerentemente con il disposto del DL. 101/2013, non si dota di un OIV.

Sotto il profilo dell'organizzazione economica dell'Ordine, si rappresenta che lo stesso forma la propria gestione economica sul contributo degli iscritti (autofinanziamento) e pertanto il bilancio dell'Ordine, sia in sede preventiva che in sede consuntiva, utilmente supportato da relazioni esplicative del Collegio dei Revisori dei Conti e del Tesoriere è approvato dall'Assemblea degli Iscritti. L'Ordine non è soggetto al controllo contabile della Corte dei Conti. L'Ordine definisce quindi con cadenza annuale e in via autonoma le risorse finanziarie necessarie per l'attuazione della propria missione, individuando il contributo annuale a carico degli iscritti, che costituisce forma di finanziamento dell'Ordine stesso.

L'Ordine annovera allo stato attuale n. 960 iscritti

- per l'anno 2022 ha contato il versamento di n. 947 quote di iscrizione a fronte di n.948 iscritti.

L'Ordine persegue gli iscritti morosi con attività di tipo amministrativo e secondo il dettato normativo attualmente vigente.

Relativamente ai rapporti economici con la Federazione degli Ordini dei Farmacisti Italiani, si segnala che l'Ordine versa € 41,80 (euro quarantuno/ottanta) per ciascun proprio iscritto al fine di contributo al funzionamento della stessa.

Flussi informativi tra RPCT e Consiglio Direttivo/dipendenti/Collegio dei Revisori dei conti

Il RPCT viene costantemente messo al corrente dello svolgimento dei processi dell'Ente; il RPCT partecipa alle adunanze del Consiglio con possibilità di esprimere parere preventivo su questioni relative alle aree di rischio. In ogni caso, i verbali e le delibere vengono trasmesse al RPCT.

Il RPCT sottopone al Consiglio Direttivo la propria relazione annuale e i risultati della propria attività di monitoraggio. Tale documentazione, presentata entro il 15 dicembre di ciascun anno viene utilizzata per la predisposizione del PTPCT dell'anno successivo e per la valutazione di azioni integrative e correttive sul sistema di gestione del rischio.

Relativamente ai rapporti tra RPCT e dipendenti, si segnala che stante il Codice di comportamento dei dipendenti approvato, questi sono tenuti ad un dovere di collaborazione con il RPCT e ad un dovere di segnalare situazioni atipiche potenzialmente idonee a generare rischi corruttivi o di mala gestio.

Relativamente ai rapporti tra RPCT e Collegio dei Revisori dei Conti - organo di revisione, il RPCT sottopone i propri monitoraggi/relazioni all'organo di revisione che a sua volta sottopone la propria relazione relativa al bilancio al RPCT; con cadenza annuale, se ritenuto necessario, valutano e programmano un incontro per una verifica generale sul sistema di gestione di rischio anticorruzione e per la valutazione congiunta di processi quali processo contabile, acquisti, esazione della morosità, spese straordinarie. Nel caso in cui si renda necessario tale incontro verrà predisposto una relazione che verrà sottoposta al Consiglio.

Processi – Mappatura, descrizione e responsabili

L'identificazione dei processi (c.d. Mappatura) si basa sulle attività istituzionalmente riservate all'Ordine. I processi sono collegati ad aree di rischio, alcune generali (art. 1, co. 16 L. 190/2012) altre specifiche del regime ordinistico (Delibera 771/2021 di ANAC).

Le aree di rischio corruttivo generali si identificano in:

- Autorizzazioni e concessioni (provvedimenti amministrativi)
- Acquisizione e progressione del personale/Affidamento collaborazioni e consulenze
- Affidamento lavori, servizi, forniture e incarichi
- Erogazione di sovvenzioni

All'interno delle aree generali sopra indicate, si individuano i processi:

Autorizzazioni e concessioni (provvedimenti amministrativi)

processi aventi ad oggetto provvedimenti con o senza effetto economico immediato (si veda anche aree di rischio corruttivo specifiche);

Acquisizione e progressione del personale/Affidamento collaborazioni e consulenze

processi di reclutamento e modifica del rapporto di lavoro, processi di progressioni di carriera, processi di conferimento di incarichi di collaborazione e consulenza;

Affidamento lavori, servizi, forniture e incarichi

processi di individuazione del bisogno (programmazione), processi di selezione del contraente (affidamento), processi di esecuzione (contrattualizzazione), processi di verifica esecuzione/rendicontazione;

Erogazione di sovvenzioni

processi di individuazione del beneficiario, processo di monitoraggio successivo alla concessione della sovvenzione/contributo e i processi di rendicontazione.

Le aree di rischio corruttivo specifiche si possono identificare in:

- Adozione e rilascio pareri/delibere compiti specifici dell'Ordine
- Aggiornamento professionale
- Individuazione di professionisti iscritti all'albo su richiesta di terzi

All'interno delle aree specifiche sopra indicate, si individuano i processi:

Adozione e rilascio pareri/delibere compiti specifici dell'Ordine processi di tenuta dell'Albo, rilascio pareri, processi di concessione patrocinio gratuito, processi contabili – gestione economica dell'Ente, processo elettorale;

Aggiornamento professionale processi di organizzazione eventi formativi in proprio o in partnership;

Individuazione di professionisti iscritti all'Albo su richiesta di terzi, processi di individuazione e scelta di rappresentanti presso Commissioni, Enti e Organizzazioni.

All'atto di predisposizione del presente PTCPT si schematizzano le identificate macrocategorie di processi, con indicazione dei responsabili e della regolamentazione che li disciplina:

Aree di rischio generali	Processo	Responsabile	Normativa
Autorizzazioni e concessioni (provvedimenti amministrativi)	Emanazione provvedimenti con o senza effetto economico immediato	Consiglio Direttivo	D.Lgs. C.P.S. 233/1946 DPR 221/1950 Legge 3/2018 Normativa in vigore per PA Regolamenti specifici approvati per il funzionamento dell'Ente
	Vedere Aree di rischio specifiche		D.Lgs. C.P.S. 233/1946 DPR 221/1950 Legge 3/2018 Normativa in vigore per PA Regolamenti specifici approvati per il funzionamento dell'Ente
Acquisizione e progressione del personale/Affidamento collaborazioni e consulenze			
Risorse umane	Reclutamento del personale e modifica del rapporto di lavoro progressioni di carriera	Consiglio Direttivo	Normativa in vigore per PA Regolamenti specifici approvati per il funzionamento dell'Ente
Affidamento	Affidamento collaborazioni e consulenza	Consiglio Direttivo	Normativa in vigore per PA Regolamenti specifici approvati per il funzionamento dell'Ente
Affidamento lavori, servizi, forniture e incarichi (programmazione, selezione del contraente, esecuzione, rendicontazione)			
Affidamenti	individuazione del bisogno (programmazione)	Tesoriere e Consiglio Direttivo	Normativa in vigore per PA Regolamenti specifici approvati per il funzionamento dell'Ente
Affidamenti	selezione del contraente (affidamento)	Consiglio Direttivo	Normativa in vigore per PA Regolamenti specifici approvati per il funzionamento dell'Ente
Affidamenti	esecuzione (contrattualizzazione)	Consiglio Direttivo	Normativa in vigore per PA Regolamenti specifici approvati per il funzionamento dell'Ente
Affidamenti	verifica esecuzione/rendicontazione	Tesoriere e Consiglio Direttivo	Normativa in vigore per PA Regolamenti specifici approvati per il funzionamento dell'Ente
Erogazione di sovvenzioni			
Sovvenzioni/contributi	individuazione del beneficiario	Consiglio Direttivo	Normativa in vigore per PA Regolamenti specifici approvati per il funzionamento dell'Ente
Sovvenzioni/contributi	monitoraggio successivo alla concessione della sovvenzione/contributo	Segreteria e Consiglio Direttivo	Normativa in vigore per PA Regolamenti specifici approvati per il funzionamento dell'Ente
Sovvenzioni/contributi	rendicontazione	Tesoriere e Consiglio Direttivo	Normativa in vigore per PA Regolamenti specifici approvati per il funzionamento dell'Ente

Aree di rischio specifiche	Processo		Responsabile	Normativa
Adozione e rilascio pareri/delibere compiti specifici dell'Ordine	tenuta dell'albo	Iscrizioni Cancellazioni Trasferimenti Provvedimenti a iscritti	Segreteria e Consigliere Segretario Consiglio Direttivo	D.Lgs. C.P.S. 233/1946 DPR 221/1950 Legge 3/2018 Regolamento Interno
	Rilascio pareri		Consiglio Direttivo	D.Lgs. C.P.S. 233/1946 DPR 221/1950 Legge 3/2018
	concessione patrocinio gratuito		Consiglio Direttivo	D.Lgs. C.P.S. 233/1946 DPR 221/1950 Legge 3/2018
	contabilità – gestione economica dell'Ente		Tesoriere Consiglio Direttivo e Assemblea Iscritti	D.Lgs. C.P.S. 233/1946 DPR 221/1950 Legge 3/2018 Regolamento specifico approvato dall'Ente
	Procedura elettorale		Commissione elettorale	Legge 3/2018 Regolamento specifico approvato dall'Ente
Aggiornamenti	organizzazione eventi formativi in proprio o in partnership		Consiglio Direttivo	Normativa in vigore per PA
Individuazione di professionisti iscritti all'albo su richiesta di terzi	individuazione e scelta di rappresentanti presso Commissioni, Enti e Organizzazioni.		Consiglio Direttivo	D.Lgs. C.P.S. 233/1946 DPR 221/1950 Legge 3/2018 Normativa in vigore per PA

Elencazione rischi – Indicatori Analisi dei fattori abilitanti

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

Costituiscono indicatori di rischio:

- Opacità del processo decisionale;
- Delibera assunta da soli ruoli apicali, senza coinvolgimento di tutti i Consiglieri;
- Esistenza negli ultimi 4 anni di procedimenti penali a carico di Consiglieri o dell'Ordine;
- Esistenza di notizie circostanziate (stampa/internet) relative a illeciti commessi da Consiglieri dell'Ordine o dall'Ordine;
- Esistenza di condanne a carico dei Consiglieri o dell'Ordine;
- Esistenza di procedimenti disciplinari a carico dei dipendenti o dei Consiglieri;
- Commissariamento dell'Ordine negli ultimi 4 anni per cause inerenti al processo specifico;
- Processo che non risulta mappato;
- Mancanza di misure di prevenzione relativamente al processo specifico;
- Segnalazioni pervenute.

Costituiscono fattori abilitanti:

- Mancanza di misure di prevenzione obbligatorie di trattamento del rischio;
- Mancanza di trasparenza;
- Eccessiva regolamentazione, complessità e scarsa chiarezza della normativa di riferimento;

- La complessa applicabilità della normativa agli Ordini in assenza di un atto di indirizzo specifico;
- Esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto;
- Scarsa responsabilizzazione interna;
- Inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi;
- Inadeguata diffusione della cultura della legalità;
- Mancata attuazione del principio di distinzione tra politica e amministrazione.

L'elencazione dei rischi viene riportata qui di seguito.

Nelle Aree di rischio generali

- **Autorizzazioni e concessioni** (provvedimenti amministrativi) emanazione dei provvedimenti senza il rispetto della normativa in vigore, atti assenti o incompleti;
- **Acquisizione e progressione del personale/Affidamento collaborazioni e consulenze** mancato rispetto della normativa in vigore, carenza di controlli, alterazioni documentali per favorire alcuni soggetti;
- **Affidamento lavori, servizi, forniture e incarichi** mancato rispetto della normativa in vigore e dei Regolamenti Interni, alterazioni documentali per favorire alcuni soggetti, fornitori o ditte;
- **Erogazione di sovvenzioni** carenza di controlli, alterazioni documentali per favorire alcuni soggetti e mancato rispetto della normativa in vigore.

Nelle Aree di rischio specifiche

- **Adozione e rilascio pareri/delibere compiti specifici dell'Ordine** carenza di controlli e mancato rispetto della normativa e dei Regolamenti Interni in vigore, atti assenti o incompleti;
- **Aggiornamento professionale** carenza di controlli e alterazioni documentali per favorire alcuni soggetti e mancato rispetto della normativa in vigore;
- **Individuazione di professionisti iscritti all'albo su richiesta di terzi** valutazione arbitraria delle candidature mancato rispetto del criterio della rotazione; mancata pubblicità della richiesta proveniente da terzi.

Analisi del contesto interno: risultanze

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

Punti di debolezza: mancanza del sistema della performance individuale (per espressa esenzione normativa e per impossibilità dovuta alla estrema esiguità delle risorse); sottoposizione a normative di difficile applicabilità agli Ordini sia perché onerose dal punto di vista economico sia perché sproporzionate rispetto all'organizzazione interna; ridotto dimensionamento dell'Ente e convergenza nella stessa persona di più attività.

VALUTAZIONE DEL RISCHIO

La valutazione del rischio, intesa come stima del livello di esposizione, è un passaggio essenziale poiché consente di sviluppare un efficace sistema di trattamento, individuando i processi e le attività su cui concentrare l'attenzione e quindi trattare prioritariamente. L'Ordine utilizza una metodologia basata sulla propria specificità che tiene conto, preliminarmente, del principio di proporzionalità, di sostenibilità e di prevalenza della sostanza sulla forma.

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

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

Giudizio qualitativo sintetico di rischio

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

Legenda:

	Rischio basso
	Rischio medio
	Rischio alto

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

Rischio basso	La probabilità di accadimento è rara e l'impatto economico, organizzativo e reputazionale genera effetti trascurabili o marginali. Non è richiesto nessun tipo di trattamento immediato
Rischio medio	L'accadimento dell'evento è probabile e l'impatto economico, organizzativo e reputazionale hanno un uguale peso e producono effetti mitigabili, ovvero trattabili in un lasso di tempo medio. Il trattamento deve essere programmato e definitivo nel termine di 1 anno.
Rischio alto	La probabilità di accadimento è alta o ricorrente. L'impatto genera effetti seri il cui trattamento deve essere contestuale. L'impatto reputazionale è prevalente sull'impatto organizzativo ed economico. Il trattamento deve essere immediato e definito nel termine di 6 mesi dall'individuazione.

Esiti della valutazione - Dati oggettivi di stima

La valutazione di ciascun rischio è stata condotta sotto il coordinamento del RPCT ed è basata su dati ed informazioni oggettivi, di archivio, assenza di eventi corruttivi passati e l'andamento dell'azione amministrativa dell'ufficio.

L'elencazione e la valutazione è stata condivisa da tutti i componenti del Consiglio Direttivo ed approvata nella seduta del 19/01/2023 con Delibera n.1/2023.

Gli esiti della valutazione sono riportati qui di seguito:

AREA DI RISCHIO	PROCESSO VALUTATO	EVENTO DI RISCHIO	FATTORE ABILITANTE	INDICATORE DI RISCHIO	GIUDIZIO DI RISCHIOSITÀ ATTRIBUITO	MOTIVAZIONE
Autorizzazioni e concessioni (provvedimenti amministrativi)	Emanazione provvedimenti con o senza effetto economico immediato	emanazione dei provvedimenti senza il rispetto della normativa in vigore, atti assenti o incompleti;	Allo stato non vi sono fattori abilitanti	Allo stato non vi sono indicatori di rischio	basso	Il processo è mappato; i responsabili sono identificati;
Acquisizione e progressione del personale/Affidamento collaborazioni e consulenze	Reclutamento del personale e modifica del rapporto di lavoro progressioni di carriera	mancato rispetto delle norme sul pubblico impiego	Allo stato non vi sono fattori abilitanti	Allo stato non vi sono indicatori di rischio	basso	Il processo è mappato; i responsabili sono identificati; copertura di bilancio presente; esistenza di piano triennale del fabbisogno
	Affidamento collaborazioni e consulenza	carenza di controlli, alterazioni documentali per favorire alcuni soggetti; mancato rispetto della normativa in vigore	Allo stato non vi sono fattori abilitanti	Allo stato non vi sono indicatori di rischio	basso	Il processo è mappato; i responsabili sono identificati; copertura di bilancio presente; esistenza di piano triennale del fabbisogno bilancio presente

Affidamento lavori, servizi, forniture e incarichi	individuazione del bisogno (programmazione)	mancato rispetto della normativa in vigore e dei Regolamenti Interni, alterazioni documentali per favorire alcuni soggetti, fornitori o ditte;	Allo stato non vi sono fattori abilitanti	Allo stato non vi sono indicatori di rischio	basso	Il processo è mappato; i responsabili sono identificati; copertura di bilancio presente
	selezione del contraente (affidamento)	mancato rispetto della normativa in vigore e dei Regolamenti Interni, alterazioni documentali per favorire alcuni soggetti, fornitori o ditte;	Allo stato non vi sono fattori abilitanti	Allo stato non vi sono indicatori di rischio	basso	Il processo è mappato; i responsabili sono identificati; copertura di bilancio presente
	esecuzione (contrattualizzazione)	mancato rispetto della normativa in vigore	Allo stato non vi sono fattori abilitanti	Allo stato non vi sono indicatori di rischio	basso	Il processo è mappato; i responsabili sono identificati; copertura di bilancio presente
	verifica esecuzione/rendicontazione	mancato rispetto della normativa in vigore	Allo stato non vi sono fattori abilitanti	Allo stato non vi sono indicatori di rischio	basso	Il processo è mappato; i responsabili sono identificati; copertura di bilancio presente
Erogazione di sovvenzioni	individuazione del beneficiario	carenza di controlli, alterazioni documentali per favorire alcuni soggetti e mancato rispetto della normativa in vigore	Allo stato non vi sono fattori abilitanti	Allo stato non vi sono indicatori di rischio	basso	Il processo è mappato; i responsabili sono identificati; copertura di bilancio presente
	monitoraggio successivo alla concessione della sovvenzione/contributo	carenza di controlli	Allo stato non vi sono fattori abilitanti	Allo stato non vi sono indicatori di rischio	basso	Il processo è mappato; i responsabili sono identificati; copertura di bilancio presente
	rendicontazione	mancato rispetto della normativa in vigore	Allo stato non vi sono fattori abilitanti	Allo stato non vi sono indicatori di rischio	basso	Il processo è mappato; i responsabili sono identificati; copertura di bilancio presente
Adozione e rilascio pareri/delibere compiti specifici dell'Ordine	tenuta dell'albo iscrizioni, cancellazioni, trasferimenti e provvedimenti a iscritti	carenza di controlli e mancato rispetto della normativa e dei Regolamenti Interni in vigore, atti assenti o incompleti	Allo stato non vi sono fattori abilitanti	Allo stato non vi sono indicatori di rischio	basso	Il processo è mappato; i responsabili sono identificati; le procedure sono normate nello specifico e automatizzate
	Rilascio pareri	mancato rispetto della normativa e dei Regolamenti Interni in vigore, atti assenti o incompleti	Allo stato non vi sono fattori abilitanti	Allo stato non vi sono indicatori di rischio	basso	Il processo è mappato; i responsabili sono identificati
Aggiornamento professionale	organizzazione eventi formativi in proprio o in partnership	carenza di controlli e alterazioni documentali per favorire alcuni soggetti e mancato rispetto della normativa in vigore	Allo stato non vi sono fattori abilitanti	Allo stato non vi sono indicatori di rischio	basso	Il processo è mappato; i responsabili sono identificati
Individuazione di professionisti iscritti all'albo su richiesta di terzi	individuazione e scelta di rappresentanti presso Commissioni, Enti e Organizzazioni	valutazione arbitraria delle candidature mancato rispetto del criterio della rotazione; mancata pubblicità della richiesta proveniente da terzi	Allo stato non vi sono fattori abilitanti	Allo stato non vi sono indicatori di rischio	basso	Il processo è mappato; i responsabili sono identificati

Ponderazione

La fase della ponderazione supporta la fase di trattamento del rischio: più un rischio è alto più il trattamento deve essere solerte ed efficace.

Partendo dai risultati della valutazione, mediante la ponderazione si stabiliscono azioni da intraprendere e la "gerarchia" nel trattamento dei rischi individuati.

Relativamente alle azioni da intraprendere:

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

La ponderazione è stata oggetto di valutazione da parte del Consiglio Direttivo ed è stata formalizzata, unitamente alla valutazione del rischio, nella già citata seduta del 19/01/2023, come segue:

per tutti i processi, la valutazione del rischio è stata valutata "basso" per cui si ritiene che le misure di prevenzione già esistenti siano funzionanti e sufficienti.

IL TRATTAMENTO DEL RISCHIO CORRUTTIVO

Le misure di prevenzione della corruzione individuate dall'Ordine sono organizzate in 2 gruppi:

- misure di prevenzione generali
- misure di prevenzione specifiche

MISURE DI PREVENZIONE GENERALI

L'Ordine adotta le seguenti misure di prevenzione generali per la prevenzione della corruzione:

- adozione del Codice dei dipendenti generale e del Codice specifico;
- tutela del dipendente segnalante attraverso apposita procedura e normativa whistleblowing: relativamente al dipendente che segnala violazioni o irregolarità riscontrate durante la propria attività, l'Ordine gestisce le segnalazioni in conformità alla normativa vigente e alle Linee Guida emanate da ANAC.

La gestione delle segnalazioni, di competenza del RPCT, avviene manualmente in considerazione dell'esiguo numero dei dipendenti e dell'impegno economico che un sistema automatizzato avrebbe comportato.

Il Responsabile cura la conservazione delle segnalazioni in maniera separata dalla documentazione ordinaria e nel rispetto della normativa privacy.

Il Responsabile tiene un registro in cui vengono annotate la data della ricezione e la data della presa in carico; anche il registro viene tenuto in conformità alla normativa privacy e alla normativa sul whistleblowing.

Il modello di segnalazione è allegato al Codice dei Dipendenti specifico dell'Ordine ed è altresì reperibile nel sito istituzionale dell'Ordine.

La procedura per la gestione delle segnalazioni in oggetto si applica esclusivamente alle segnalazioni pervenute dai dipendenti.

In considerazione della modifica avvenuta nel 2017 dell'art. 54 bis D.Lgs. 165/2001 e della nuova normativa sul Whistleblowing, l'Ordine si adegua alle indicazioni che il Regolatore ha fornito, nei tempi e con le modalità da questi prescritte.

- verifica di assenza del conflitto di interessi, verifica delle incompatibilità ed inconfiribilità all'atto del conferimento di incarichi specifici, attraverso la modalità dell'autodichiarazione;
- attuazione delle misure di trasparenza, pubblicazione dei dati nella sezione Amministrazione Trasparente secondo il criterio della compatibilità;

- fruizione di formazione valoriale e specifica con cadenza annuale sia da parte dei dipendenti che da parte dei Consiglieri.

Si specifica che in ragione della presenza di un unico dipendente, le misure della rotazione straordinaria e ordinaria del personale non sono praticabili e che non vengono affidati incarichi extraistituzionali al dipendente. Anche il divieto di Pantouflage non è applicabile date le ridotte dimensioni dell'Ente e le sue specificità oltre che l'assenza di figure dirigenziali.

MISURE DI PREVENZIONE SPECIFICHE

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

Misure di prevenzione specifiche - Autoregolamentazione

L'Ordine, al fine di meglio regolare ed indirizzare la propria attività si è dotato di tempo in tempo di regolamentazione e procedure interne finalizzate a gestire la propria missione istituzionale e i propri processi interni; parimenti, l'Ordine recepisce e si adegua ad eventuali indicazioni fornite dal Consiglio Nazionale della Federazione degli Ordini dei Farmacisti Italiani. Ad oggi risultano adottati i Regolamenti elencati precedentemente (a pag. 13) che disciplinano le rispettive attività e prevengono i rischi sottesi ai vari processi. L'Ordine, quindi tende al mantenimento di un contesto sfavorevole al rischio di corruzione mediante l'applicazione dei regolamenti e delle procedure predisposte per le aree di riferimento.

Misura di prevenzione specifica – trasparenza (gestione di segnalazioni pervenute da terzi)
Relativamente alle segnalazioni di violazioni o irregolarità pervenute da soggetti terzi diversi dai dipendenti, l'Ordine procede a trattare la segnalazione, comunque pervenuta e purché circostanziata, e richiede al RPCT una verifica circa la sussistenza di misure nell'area oggetto di segnalazione. A fine di facilitare il dialogo con gli stakeholders e con l'obiettivo di incrementare il livello di trasparenza, l'Ordine, a servizio degli iscritti e dei cittadini, mette a disposizione sul proprio sito nella sezione "Amministrazione Trasparente" la relativa modulistica consultabile al seguente link "[accesso civico](#)". Le segnalazioni verranno processate dal Consiglio Direttivo dell'Ordine, in base alla pertinenza e completezza; verranno dichiarate inammissibili le segnalazioni chiaramente offensive, incomplete, pretestuose e massive.

Misura di prevenzione specifica – controlli

In relazione alla tenuta dell'Albo si procede alla verifica della più alta percentuale possibile delle autocertificazioni presentate.

Come da normativa vigente, il RPCT produrrà la Relazione annuale che verrà pubblicata entro il 15 dicembre di ogni anno nella sezione dedicata dell'Amministrazione Trasparente

PROGRAMMAZIONE DI NUOVE MISURE DI PREVENZIONE

Vista la carenza di programmazione nei piani precedenti, l'Ordine ha effettuato tutta una serie di misure specifiche per prevenire atti corruttivi.

MONITORAGGIO E CONTROLLI; RIESAME PERIODICO

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

Il monitoraggio viene attuato come segue:

1. popolamento Scheda Monitoraggio sulla Piattaforma ANAC;
2. predisposizione relazione annuale del RPCT;
3. predisposizione attestazione sull'assolvimento degli obblighi di trasparenza;

4. monitoraggio obblighi di trasparenza sul sito istituzionale/sezione Amministrazione Trasparente
5. controlli del RPCT finalizzati alla predisposizione della Relazione annuale del RPCT;

Relativamente ai controlli di trasparenza di cui al punto 3, si segnala che vengono svolti dal RPCT in assenza di OIV e seguono le istruzioni di tempo in tempo fornite da ANAC.

Con particolare riferimento alla gestione economica dell'Ente, si ribadisce il controllo contabile ad opera del Collegio dei Revisori dei Conti e l'approvazione del Bilancio da parte dell'Assemblea degli Iscritti.

Con riguardo, infine, al riesame periodico della funzionalità complessiva del sistema di gestione del rischio, si segnala che a far data dal 2022 il RPCT produrrà una propria relazione annuale al Consiglio in cui, tra le altre cose, offrirà indicazioni e spunti all'organo di indirizzo, indicando se il sistema generale di gestione del rischio appare idoneo, non idoneo o migliorabile. Tale parte può essere inclusa nella Relazione meglio descritta nella parte dei flussi informativi.

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

In considerazione dell'assenza di una funzione di audit interno e di OIV, il riesame coinvolge il Consiglio Direttivo e il RPCT e viene sottoposto per conoscenza al Collegio dei Revisori dei Conti.

TRASPARENZA

Introduzione

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

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

Criterio della compatibilità – Sezione Amministrazione Trasparente

La struttura della Sezione Amministrazione Trasparente si conforma alla Delibera ANAC 777/2021;

l'assolvimento degli obblighi si basa sui seguenti principi:

- principio di proporzionalità, semplificazione, dimensioni dell'Ente, organizzazione dello stesso;
- normativa regolante la professione di riferimento;
- art. 2, co.2 e co. 2bis, DL. 101/2013 convertito con modificazioni dalla L. 30 ottobre 2013, n. 125;
- Linee Guida di tempo in tempo adottate da ANAC nella parte in cui fanno riferimento ad Ordini e Collegi professionali.

Criteri di pubblicazione

La qualità delle informazioni pubblicate risponde ai seguenti requisiti:

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

Soggetti Responsabili

I soggetti responsabili della pubblicazione dei dati sono ripartiti in:

- Soggetti responsabili del reperimento/formazione del dato, documento o informazione;
- Soggetti responsabile della trasmissione del dato reperito/formato;
- Soggetto responsabile della pubblicazione del dato;
- Soggetto responsabile del controllo;
- RPCT quale responsabile dell'accesso civico semplice e del riesame in caso di accesso civico generalizzato.

Nello specifico, il soggetto responsabile della pubblicazione dei dati/documenti sul sito istituzionale/sezione Amministrazione Trasparente è il RPCT che in stretta collaborazione con il Segretario (Responsabile della Gestione Documentale) e del Consiglio Direttivo si avvale del supporto amministrativo del personale dipendente dell'Ordine. I dati da pubblicare sono trasmessi dai soggetti responsabili del reperimento/predisposizione al personale dipendente dell'Ordine che, dopo approvazione del RPCT, ne cura la pubblicazione. Dunque, i soggetti sopra elencati, ognuno per quanto di propria competenza, concorrono all'assolvimento degli obblighi di pubblicazione.

Pubblicazione dei dati

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

<https://ordinefarmacisti.pisa.it/content/amministrazione-trasparente>

Privacy e riservatezza

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

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

Disciplina degli accessi – Presidi

L'accesso al sito istituzionale ed alla sezione Amministrazione Trasparente, che contiene le principali informazioni riguardante l'organizzazione e l'attività dell'Ordine è libera ed immediata.

Fermo restando l'accesso agli atti ex legge 241/1990 s.m.i., l'istanza di accesso civico ad eventuali altri dati o documenti non pubblicati sul sito o pubblicati solo parzialmente non è sottoposta ad alcuna limitazione, non richiede motivazione. Segue l'iter regolato puntualmente dall'art.5 del D.Lgs. n.33/2013 e ss.mm.ii., con le esclusioni e i limiti contemplati dall'art. 5-bis del D.Lgs. medesimo.

L'Ordine si è dotato di modalità per consentire l'accesso ai propri atti, documenti ed informazioni da parte di "chiunque".

Nell'ottica poi di ulteriormente regolamentare la disciplina degli accessi, in ossequio alla Delibera ANAC

1309/2016 e Circolare Madia 2/2017, l'Ordine ha adottato un Regolamento specifico disciplinante gli accessi, con cui intende gestire sia l'accesso documentale, che l'accesso civico semplice che l'accesso civico generalizzato ("Regolamento Accessi"). Il Regolamento è corredato della necessaria modulistica ed è pubblicato nella sezione Amministrazione trasparente Altri contenuti/Accesso civico del sito istituzionale.

In via di sintesi e nel rinviare al Regolamento citato, l'Ordine segnala le seguenti modalità di accesso:

1. Accessocivicosemplice

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 saranno disponibili alla sezione Amministrazione trasparente/Altri contenuti/Accesso civico. L'accesso viene gestito dal RPCT e il titolare del potere sostitutivo è la Segretaria dell'Ordine.

2. Accessogeneralizzato

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 saranno disponibili alla sezione

Amministrazione trasparente/Altri contenuti/Accesso civico. L'accesso viene gestito dalla Segretaria dell'Ordine.

3. Accessoagliattiodocumentale

L'accesso agli atti è regolamentato dalla L. 241/1990 e s.m.i.

La relativa modulistica è scaricabile dal sito web www.ordinefarmacisti.pi.i> Amministrazione trasparente>Altri contenuti>Regolamento accesso atti amministrativi accesso civico accesso civico generalizzato

Registro degli Accessi

L'Ordine nel rispetto della normativa sulla privacy, ha istituito e tiene il Registro degli Accessi, consistente nell'elenco delle richieste dei 3 accessi con indicazione dell'oggetto e della data della richiesta, nonché del relativo esito con la data della decisione.

Il Regolamento Accessi, la modulistica per gli accessi e per la richiesta di riesame ed il Registro degli Accessi sono pubblicati nella sezione Amministrazione trasparente del sito istituzionale www.ordinefarmacisti.pi.it nella sezione "Accesso civico"

Monitoraggio e controllo dell'attuazione degli obblighi di pubblicazione

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

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

Tali elementi costituiscono gli indicatori di monitoraggio.

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

Relativamente alla gestione e disciplina degli accessi, il RPCT verifica l'aggiornamento del Registro degli

Accessi e, a campione può verificare l'appropriatezza del processo di gestione delle richieste.

Relativamente alla disciplina di cui al co. 32 dell'art. 1 L. 190/2012, il RPCT monitora la pubblicazione dei dati, per quanto compatibile e attuabile in considerazione delle ridotte dimensioni dell'Ente, degli strumenti e delle risorse a disposizione per l'adempimento in questione.