



P.I.A.O.

**Piano Integrato di Attività e Organizzazione
Triennio 2025-2027**

Approvato in prima stesura dal Consiglio Direttivo con deliberazione n. 05/2025 del 08/01/2025

Premessa

Cos'è il PIAO

Il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) è un documento unico di programmazione e governance che sostituisce una serie di Piani che le amministrazioni erano tenute e predisporre, la sua finalità è la semplificazione dell'attività amministrativa e una maggiore qualità e trasparenza dei servizi Pubblici. L'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Ancona si è conformato alla normativa scaturita con il DPR 81/2021 ed il relativo DM attuativo sottoscritto il 30 giugno in materia di trasparenza anticorruzione monitoraggio buona governance e organizzazione della PA

Suddivisione e predisposizione

Il PIAO è suddiviso in quattro sezioni:

- **1 Scheda anagrafica dell'amministrazione;**
- **2** 2.1) Valore pubblico, 2.2) performance e **2.3) anticorruzione**, dove sono definiti i risultati attesi, in termini di obiettivi generali e specifici;
- **3 Organizzazione e capitale umano**, dove sarà presentato il modello organizzativo adottato dall'Amministrazione o dall'Ente;
- **4 Monitoraggio**, dove saranno indicati gli strumenti e le modalità di monitoraggio, insieme alle rilevazioni di soddisfazioni degli utenti e dei responsabili.

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.

L'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Ancona ha un numero di dipendenti non superiore a 50 unità, per questo è stato predisposto e adottato il PIAO in forma semplificata che non prevede la compilazione della sezione 2 relativa ai punti 2.1 e 2.2 né la sezione 4 relativa al Monitoraggio.

Nel presente piano è stato incorporato il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (PTPCT) 2025-2027. Il PIAO 2025-2027 comprensivo del PTPCT è stato predisposto dal RPCT dell'Ordine Dr.ssa Alice Bontempi con il coinvolgimento del Segretario e del Consiglio Direttivo

Adozione ed entrata in vigore

Il PIAO è stato predisposto dal RPCT visionato e approvato anche nelle modifiche dal Consiglio Direttivo in prima stesura dal Consiglio Direttivo con deliberazione n. 05/2025 del 08/01/2025

Pubblicazione

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

Il presente Piano integrato di attività e organizzazione (di seguito PIAO) è adottato, ai sensi del decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n. 113 e s.m.i., con le modalità semplificate previste per le pubbliche amministrazioni con non più di cinquanta dipendenti dall'art. 1, co. 3, del decreto del Presidente della Repubblica 24 giugno 2022 n. 81 “*Regolamento recante individuazione degli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal Piano integrato di attività e organizzazione*” e nel rispetto degli adempimenti stabiliti dall'art. 6 del decreto 24 giugno 2022 del Ministro per la pubblica amministrazione, adottato di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze in aggiunta alle indicazioni operative fornite con la circolare n. 2/2022 dal Dipartimento della Funzione pubblica. Il primo PIAO dell'Ente è stato adottato con delibera del Consiglio Direttivo dell'Ordine dei Farmacisti di Ancona n. 48/2022 del 16/11/2022

Sezione 1. Scheda anagrafica dell'Amministrazione

Denominazione	Ordine dei Farmacisti della Provincia di Ancona
Indirizzo	Via De Gasperi, 22
Codice Fiscale	80000690422
Codice IPA	ofa
Tipologia	Pubbliche amministrazioni- ente pubblico non economico
Categoria	Federazioni Nazionali, Ordini, Collegi e Consigli Professionali
Codice Univoco Ufficio	UFYBPD
Indirizzo PEC	ordinefarmacistian@pec.fofi.it
Indirizzo E-Mail	segreteria@ordinefarmacistian.it
Sito Web	https://www.ordinefarmacistian.it/
Normativa di riferimento	- Decreto legislativo Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233 - Decreto Presidente della Repubblica 5 aprile 1950, n. 221 - Legge 11 gennaio 2018 n. 3
Presidente	Dr. Francesco Mannucci
Personale	1

Sezione 2.1 Valore pubblico,
Sezione 2.1 Performance

2.3. Sezione Anticorruzione e trasparenza

**Programma Triennale per la Prevenzione
della Corruzione e Trasparenza
2025-2027**

Approvato in prima stesura dal Consiglio Direttivo con deliberazione n. 05/2025 del 08/01/2025

Sezione PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

Parte I – Finalità, Principi, Sistema di gestione, Obiettivi strategici, Iter di approvazione, Soggetti

Finalità del programma triennale anticorruzione e trasparenza

Il presente programma triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza (d’ora in avanti “PTPCT” o anche “Programma”) viene adottato dall’Ordine dei farmacisti della provincia di Ancona (d’ora in avanti “Ordine”) per il triennio 2025-2027 con lo scopo di delineare la propria politica di anticorruzione e di trasparenza, di dare seguito agli obiettivi strategici programmati, di presidiare costantemente le aree di attività particolarmente esposte al rischio, di monitorare le misure di prevenzione pianificate, di svolgere il monitoraggio e i controlli previsti dalla legge, nonché di individuare obblighi di trasparenza e responsabili.

Nella predisposizione del presente programma, e in coerenza con le indicazioni ricevute dall’Autorità di controllo, l’Ordine basa la propria politica anticorruzione su un’accezione ampia del concetto di prevenzione della corruzione, considerando sia gli illeciti corruttivi di cui alla normativa penalistica sia le ipotesi di “corruttela” e “*mala gestio*”¹ e ritenendo entrambi i gruppi di illeciti una deviazione dal principio di buona amministrazione stabilito dall’art. 97 della Costituzione.

L’Ordine ritiene che il presente programma costituisca uno strumento di migliore organizzazione e gestione dell’ente, oltre che uno strumento di prevenzione di fenomeni di corruzione, corruttela, abuso e *maladministration*.

Il presente programma viene predisposto sulla base degli esiti dei controlli e monitoraggio svolti dal RPCT relativamente all’anno 2024, riportati nella Relazione annuale sottoposta al Consiglio Direttivo in data 08/01/2025 e pubblicata nella sezione Amministrazione Trasparente al link

https://www.ordinefarmacistian.it/ordine/amministrazione_trasparente.html?s=Prevenzione+della+Corruzione

¹ L’Ordine intende fare riferimento ad un’accezione ampia di corruzione, considerando i reati contro la Pubblica Amministrazione disciplinati nel Titolo II, Capo I, del codice penale e, più in generale, tutte quelle situazioni in cui, a prescindere dalla rilevanza penale, potrebbe emergere un malfunzionamento dell’Ordine a causa dell’uso a fini privati delle funzioni attribuite, ovvero l’inquinamento dell’azione amministrativa ab externo, sia che tale azione abbia successo sia nel caso in cui rimanga a livello di tentativo. Nel corso dell’analisi del rischio sono stati considerati tutti i delitti contro la P. A. e, in considerazione della natura di ente pubblico non economico e delle attività istituzionali svolte, in fase di elaborazione della programmazione anticorruzione, sono state poste all’attenzione i seguenti reati, pur segnalando che ad oggi nessuna fattispecie delittuosa si è verificata presso l’Ordine:

- Art.314 c.p. - Peculato.
- Art. 316 c.p. - Peculato mediante profitto dell’errore altrui.
- Art. 317 c.p. - Concussione.
- Art. 318 c.p. - Corruzione per l’esercizio della funzione.
- Art. 319 c.p. - Corruzione per un atto contrario ai doveri d’ufficio.
- Art. 319 ter - Corruzione in atti giudiziari.
- Art. 319 quater - Induzione indebita a dare o promettere utilità.
- Art. 320 c.p. - Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio.
- Art. 318 c.p.- Istigazione alla corruzione.
- Art. 323 c.p. - Abuso d’ufficio.
- Art. 326 - Rivelazione ed utilizzazione di segreti d’ufficio.
- Art. 328 c.p. - Rifiuto di atti d’ufficio. Omissione.

Il DFP già con Circ. 1/2013 aveva chiarito come concetto di corruzione della Legge n. 190/2012 comprendesse tutte le situazioni in cui, nel corso dell’attività amministrativa, si riscontrasse l’abuso da parte d’un soggetto pubblico del potere a lui affidato al fine di ottenere vantaggi privati.

Principi

Specificità dell'Ordine

Nella redazione del presente PTPCT l'Ordine tiene conto della propria peculiarità di ente pubblico non economico, nonché delle proprie dimensioni e della organizzazione interna; in particolare, l'Ordine tiene in debita considerazione la circostanza che lo stesso è autofinanziato dal contributo degli iscritti, definito annualmente sulla base delle risorse finanziarie necessarie per l'attuazione della propria missione.

Le suddette peculiarità sono normativamente espresse dal disposto dell'art. 2, co. 2bis del DL 101/2013 come modificato dal DL 75/2023 c.d. Decreto PA 2, secondo cui *“2-bis. Gli ordini, i collegi professionali, i relativi organismi nazionali e gli enti aventi natura associativa, con propri regolamenti, si adeguano, tenendo conto delle relative peculiarità, ai principi del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, ad eccezione dell'articolo 4, del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, ad eccezione dell'articolo 14 nonché delle disposizioni di cui al titolo III, e ai soli principi generali di razionalizzazione e contenimento della spesa pubblica ad essi relativi, in quanto non gravanti sulla finanza pubblica. Ogni altra disposizione diretta alle amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, non si applica agli ordini, ai collegi professionali e ai relativi organismi nazionali, in quanto enti aventi natura associativa, che sono in equilibrio economico e finanziario, salvo che la legge non lo preveda espressamente. Per tali enti e organismi restano fermi gli adempimenti previsti dall'articolo 60, comma 2, del citato decreto legislativo n. 165 del 2001”*.

Ruolo del Consiglio direttivo quale organo di indirizzo e di amministrazione nella compliance anticorruzione

Il Consiglio Direttivo partecipa attivamente e consapevolmente alla definizione delle strategie del rischio corruttivo mediante:

- L'approvazione degli obiettivi strategici di anticorruzione e di trasparenza
- la predisposizione della mappatura dei processi e lo svolgimento della valutazione del rischio
- l'individuazione delle misure di prevenzione

Il Consiglio Direttivo è costantemente coinvolto nell'attuazione della programmazione anticorruzione e di trasparenza e incoraggia l'efficacia dei flussi informativi a tutti i livelli dell'ente.

Il Consiglio Direttivo, infine, è costantemente messo al corrente dell'esito dei controlli svolti sia dal RPCT, sia dagli altri organi di controllo e a propria volta si assicura che gli organi di controllo operino in coerenza con la normativa che li istituisce e che li disciplina.

Prevalenza della sostanza sulla forma – Effettività, gradualità e selettività

Il processo di gestione del rischio viene condotto tenendo in considerazione i ridotti requisiti dimensionali dell'ordine e la particolare governance interna che vede tutti i poteri decisionali allocati in capo al consiglio direttivo. Alla data di approvazione del presente programma, l'organico annovera 1 dipendente

Ciò implica che il Consiglio Direttivo mette in attuazione le iniziative descritte dal presente programma con modalità selettiva, privilegiando l'implementazione nelle aree e nei processi considerati a maggiore rischio corruttivo o ritenuti, in base alla ponderazione, maggiormente meritevoli di attenzione.

Benessere collettivo

La gestione del rischio corruttivo persegue obiettivi di buona amministrazione dell'ente e pertanto opera nella consapevolezza che la buona amministrazione dell'Ordine si traduca in un aumento del livello di benessere degli stakeholders di riferimento quali, in primo luogo, i professionisti iscritti all'Albo. Gli iscritti vengono messi al corrente della policy anticorruzione e delle azioni intraprese sia mediante le informazioni reperibili sul sito istituzionale dell'Ordine, sia mediante le informazioni condivise in sede di assemblea degli iscritti durante la quale il Consiglio direttivo fornisce aggiornamenti ed indicazioni.

Presidi per la gestione del rischio corruttivo

Il sistema di gestione del rischio corruttivo muove dal sistema di governance interno che prevede:

- Consiglio Direttivo, quale organo politico-amministrativo con poteri deliberativi e poteri esecutivi
- Organo di revisione contabile, quale organo deputato alla verifica del bilancio e ai controlli di legalità, nonché “soggetto attestatore” ai fini dell'attestazione ex art. 14, co. 4, lett. g), D.Lgs. 150/2009

- Assemblea degli iscritti, quale organo deputato all'approvazione del bilancio preventivo e consuntivo

Oltre a tali organi, vanno segnalati quali soggetti esterni:

- La Federazione Nazionale Ordini Farmacisti, quale ordine di livello nazionale
- la CCEPS, quale organo competente per i ricorsi in tema di albo, i ricorsi elettorali e organo giurisdizionale disciplinare
- Ministero della salute, con poteri di supervisione e commissariamento.

Nel sistema di gestione del rischio corruttivo il RPCT è la figura di riferimento; il Consiglio direttivo è titolare di un controllo generalizzato sulla compliance alla normativa di anticorruzione.

Ad oggi, Il sistema di gestione del rischio corruttivo è articolato sui seguenti tre livelli come segue

Livello 1 - Impianto anticorruzione

- Nomina del RPCT
- Pubblicazione e aggiornamento di dati, informazioni e documenti nella sezione Amministrazione trasparente
- Gestione delle richieste di accesso
- Codice di comportamento generale e specifico
- Verifica delle situazioni di incompatibilità ed inconferibilità in capo ai componenti del Consiglio Direttivo
- Programmazione di misure di prevenzione (misure generali e misure specifiche)

Livello 2 - Controlli interni

- Attestazione annuale sull'assolvimento degli obblighi di trasparenza resa dal Collegio dei Revisori dei conti nominato quale OIV
- Monitoraggio sull'attuazione ed efficacia delle misure di prevenzione da parte del RPCT mediante la compilazione della Scheda di Monitoraggio presente nella Piattaforma ANAC
- Relazione annuale del RPCT ex art. 1, co. 14 L. 190/2012

Livello 3 - Controlli esterni

- Approvazione del bilancio da parte dell'Assemblea degli iscritti
- Revisione contabile ad opera dell'organo di revisione
- Vigilanza del Ministero della salute
- Coordinamento con la Federazione degli Ordini per l'adempimento degli obblighi anticorruzione e trasparenza

Obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza

Il Consiglio direttivo, con Delibera n.6 del 08/01/2025, ha programmato i propri obiettivi strategici in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione per il triennio 2025-2027; gli obiettivi costituiscono elemento essenziale per la programmazione di anticorruzione e trasparenza, nonché atto di programmazione generale e come tali sono pubblicati nella sezione Amministrazione Trasparente/Atti generali al link

https://www.ordinefarmacistian.it/ordine/amministrazione_trasparente.html?s=Prevenzione+della+Corruzione.

Tali obiettivi strategici relativi alla prevenzione della corruzione e della trasparenza sono parte della programmazione strategico-economica dell'Ente, rinvenibile in termini di programmazione dei costi per quanto pertinente anche nella predisposizione del bilancio preventivo, che è stato approvato dall'Assemblea degli iscritti in data (in fase di approvazione)

Gli obiettivi che l'Ordine intende perseguire vengono di seguito indicati:

1. particolare attenzione nel popolare la sezione di amministrazione trasparente;
2. incentivare e perseguire l'intento di formazione dei soggetti che operano in settori particolarmente esposti alla corruzione ed individua i soggetti da sottoporre a formazione e/o aggiornamento;
3. verifica la messa in pratica del Piano e la sua idoneità, anche con riferimento alle eventuali proposte formulate dai responsabili dei procedimenti;
4. proporre variazioni del Piano anche in corso di vigenza dello stesso qualora siano state appurate violazioni delle prescrizioni oppure quando ci siano mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'Ordine;
5. non potendo effettuare rotazioni degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività, a causa delle scarse risorse umane, monitora che non siano commessi reati di corruzione;
6. verifica il rispetto delle disposizioni in materia di inconferibilità ed incompatibilità di eventuali ulteriori incarichi;
7. verifica che i Codici di comportamento all'interno dell'Amministrazione siano osservati dal personale dell'Ordine;
8. procedere alla modifica delle modalità di valutazione del rischio.

Iter di approvazione - Adozione - entrata in vigore del PTPTC– Soggetti

Il presente programma triennale è stato approvato dal Consiglio dell'Ordine in due diversi passaggi; preliminarmente, su proposta del RPCT, il programma è stato approvato in forma di Schema, con delibera del 08/01/2025; successivamente lo schema di programma è stato posto in pubblica consultazione dal 16/01/2025 mediante pubblicazione del documento in home page del sito istituzionale e invito agli stakeholders a rendere osservazioni; infine, a seguito della pubblica consultazione e avuto riguardo ai contributi ricevuti dagli stakeholders esterni, il Consiglio ha proceduto all'adozione definitiva. Durante la pubblica consultazione, l'Ordine ha ricevuto n. ____ contributi, tutti i contributi sono stati raccolti dal RPCT e portati all'attenzione del Consiglio Direttivo che ha ritenuto di integrarli nella versione definitiva del piano triennale

Il RPCT procede alla predisposizione del programma e funge da coordinamento per i soggetti che concorrono a tale stesura. In particolare, per la fase di valutazione del rischio, il RPCT si avvale del contributo dell'intero Consiglio Direttivo e della Segreteria Amministrativa che contribuiscono ad individuare le aree di rischio e i processi e che forniscono i dati (quali esistenza di fattori abilitanti, esistenza di eventi rischiosi occorsi) necessari all'attribuzione del rating di rischio e alla ponderazione. La consultazione interna del presente programma si è svolta mediante riunioni tra i componenti di consiglio e la segreteria, coordinate dal RPCT.

Il RPCT, inoltre, a seguito dell'adozione dello Schema di PTPTC si occupa di pubblicarlo sul sito istituzionale per facilitare la pubblica consultazione nonché di inviarne copia agli stakeholders interni.

Pubblicazione e pubblicità del PTPTC

Ai fini della trasparenza, l'Ordine, attraverso il RPCT, procede alla pubblicazione del PTPTC sul sito istituzionale nella Sezione Amministrazione Trasparente “Altri Contenuti/Prevenzione della Corruzione”; altresì il RPCT provvede alla trasmissione del programma con mail ordinaria ai dipendenti, collaboratori e consulenti a qualsiasi titolo, terzi incaricati di servizi e forniture per loro opportuna conoscenza, rispetto e implementazione, nonché ai Consiglieri dell'Ordine.

Nella trasmissione ai soggetti sopra indicati, il RPCT avrà cura di specificare che il PTPTC è atto programmatico dell'ente, che comporta obblighi ed attività cui tutti i soggetti destinatari sono tenuti e che la conoscenza del PTPTC è elemento necessario per lo svolgimento delle attività di ciascuno; indica inoltre che i dipendenti, ai sensi del codice di comportamento specifico dell'ente, hanno un dovere di collaborazione nell'attuazione di tutte le misure di prevenzione.

Il RPCT, inoltre, procederà alla condivisione della programmazione triennale con l'Autorità mediante la Piattaforma di condivisione dei Piani triennali messa a disposizione da ANAC

Soggetti coinvolti nella predisposizione e osservanza del PTPTC

Nella predisposizione e attuazione del PTPTC intervengono i seguenti soggetti:

- RPCT
- Consiglio Direttivo dell'Ordine
- Organo di revisione contabile
- i collaboratori esterni
- iscritti e stakeholders

RPCT

Il RPCT procede alla predisposizione del programma triennale, avuto riguardo alla consultazione interna svolta con il Consiglio Direttivo e con la Segreteria

Amministrativa, fungendo da coordinamento e da referente dell'intero sistema di prevenzione del rischio corruttivo.

Il RPCT svolge tutte le attività previste dalla normativa di riferimento, sia di carattere operativo sia di controllo/monitoraggio e a riguardo si conforma alle indicazioni fornite dall'Allegato 3 del PNA 2022 che qui si intendono integralmente richiamate.

Con delibera n. 51 del 24/11/2024 il Consiglio direttivo ha proceduto alla nomina della Dr.ssa Alice Bontempi quale RPCT; la delibera reca motivazioni circa la nomina. La nomina è stata comunicata ad ANAC mediante la relativa piattaforma.

Il RPCT in conformità alle disposizioni normative e regolamentari:

- è in possesso di qualifiche e caratteristiche idonee allo svolgimento del ruolo con autonomia ed effettività
- non è titolare di deleghe in nessuna delle aree di rischio individuate
- è in possesso delle specifiche professionali per rivestire il ruolo e continua a maturare esperienza attraverso formazione specifica sui temi trattati mediante la partecipazione al piano di formazione annuale approntato dalla Federazione;
- presenta requisiti di integrità ed indipendenza.

Rispetto ai requisiti di integrità e compatibilità, con cadenza annuale, rinnova la propria dichiarazione in tema di assenza di cause di incompatibilità, inconferibilità e conflitto di interessi.

All'atto dell'incarico il RPCT ha fornito inoltre dichiarazione sull'assenza di procedimenti penali e disciplinari per eventi corruttivi a suo carico, nonché di procedimenti di natura civile ed erariale.

In caso di temporanea indisponibilità del RPCT subentra nel ruolo la Dr.ssa Giovanna Del Bello; il subentrante è stato individuato con delibera n.63 del 30/12/2024 e il subentro avviene in via automatica decorso il termine di 30 giorni liberi dal primo giorno di assenza del RPCT. Nel caso di vacatio, a prescindere dalla situazione che la ha generata, il Consiglio procede a nuova nomina; per vacatio si intende sia l'assenza protratta per oltre 30 gg senza che vi sia subentro di sostituto, sia la situazione di totale inattività del RPCT nominato

Consiglio Direttivo

Il Consiglio dell'Ordine approva il PTPCT e dà impulso alla sua esecuzione, diffusione e rispetto, assicurando idonee risorse, umane e finanziarie, che si rendessero necessarie e utili per l'attuazione. Il Consiglio dell'Ordine, inoltre, svolge controllo generalizzato sulla conformità dell'ente alla normativa di riferimento; per questo motivo riceve dal RPCT la reportistica relativa all'attuazione ed efficacia delle misure di prevenzione e allo stato di assolvimento degli obblighi di trasparenza.

Dipendenti/collaboratori

L'ordine ha n. 1 dipendenti, che svolgono i servizi di segreteria e operano in coerenza delle indicazioni del presente programma ed altresì sono tenuti a segnalare situazioni atipiche che possano compromettere l'osservanza del programma o illeciti riscontrati durante lo svolgimento delle attività.

Organo di revisione

L'Ordine si è dotato di un Collegio dei revisori per le attività relative alla verifica di bilancio, nelle persone di:

- Presidente: Dr. Paolo Vita
- Effettivo: Dr.ssa Alessia Bartoli
- Effettivo: Dr.ssa Laura Patrignani
- Supplente: Dr.ssa Romina Massaccesi
-

L'attività di revisione contabile è qualificabile come attività di controllo che si integra con i controlli predisposti e dettagliati nel presente programma. L'organo di revisione ha partecipato alla consultazione circa il presente PTPCT, ricevendo bozza dello Schema per rendere le proprie osservazioni. Si segnala che presso l'Ordine non è presente una struttura di audit interno.

Stakeholders

I portatori di interesse hanno contribuito all'adozione del presente programma mediante l'invito alla pubblica consultazione. Categoria di stakeholders prevalente è quella costituita dagli iscritti all'Albo. Una più articolata descrizione degli stakeholders è disponibile nella parte relativa al contesto esterno.

Federazione Nazionale Ordini e Collegi

La Federazione, per il tramite del proprio RPCT, fornisce indirizzi interpretativi ed operativi agli Ordini territoriali; tale attività è attuata mediante la predisposizione di un piano di formazione annuale, elaborazione di schemi e facsimili, aggiornamento continuo su novità regolamentarie ed interpretative, risposte a quesiti di ordine generale.

Parte II – Gestione del rischio

Il processo di gestione del rischio da parte dell'Ordine si articola nelle seguenti fasi:

1. analisi del contesto esterno ed interno
2. valutazione del rischio e individuazione delle misure di trattamento
3. monitoraggio delle misure, della trasparenza, del funzionamento complessivo del PTPCT

Il processo di gestione si attua in conformità alle indicazioni del PNA 2022, del PNA 2019 e della Delibera ANAC 777/2021; trovano inoltre sostanziale applicazione i principi di semplificazione, proporzionalità e sostenibilità in considerazione dei requisiti dimensionali e della missione istituzionale che ricalca pedissequamente quanto indicato dalla L. 3/2018 rispetto all'organizzazione e funzionamento degli ordini e quanto previsto dal DPR 233/1950.

Il processo di gestione definito nel presente PTPCT e il particolare la definizione delle misure di prevenzione tiene conto dei risultati del monitoraggio riportati nella Relazione annuale del RPCT ex art. 1, co, 14 L. 190/2012 pubblicata nella sezione Amministrazione Trasparente/altri contenuti/prevenzione della corruzione /relazione del RPCT.

Relativamente alla metodologia di valutazione del rischio, l'Ordine adotta un approccio di tipo “qualitativo” che prevede per ciascun rischio individuato l'attribuzione di livelli di rischio alto, medio, basso corredati da una motivazione analitica e supportati da indicatori di rischio specificatamente afferenti al sistema ordinistico.

FASE I -ANALISI DEL CONTESTO

Analisi del Contesto esterno

Territorio, economica e criminalità

L'Ordine ha sede in Ancona, la sua operatività coincide con il territorio della provincia e si attua prevalentemente verso gli iscritti al proprio albo; alla data di approvazione del presente programma il numero di iscritti è pari a 785

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
- vigilanza del Ministero della salute

Variabile Economica

- autofinanziamento
- sottodimensionamento organico
- limitazione nella programmazione economica dell'ente (programmazione su base annuale)

Sociale

- eterogeneità degli stakeholder di riferimento
- tessuto sociale dinamico

Tecnologica

- processo di digitalizzazione
- Protocollo informatico

Legale

- Adozione e conformità a numerosa normativa (privacy, fatturazione elettronica, pagamenti) con difficoltà interpretative

Ambiente

- Perseguimento del benessere organizzativo

Etica

- Attenzione all'integrità e all'etica dei soggetti che gestiscono l'Ordine e degli iscritti (codice deontologico)

Relativamente all'Ordine professionale, si segnala che nell'anno 2024

- non vengono registrati episodi di criminalità afferenti all'Ordine, ai Dipendenti, ai Consiglieri
- non vengono registrate richieste di risarcimento per atti e fatti imputabili all'Ordine, dipendenti, consiglieri
- non vengono registrati procedimenti amministrativi o sanzionatori a carico dell'Ordine
- non vengono segnalati procedimenti penali o disciplinari per fatti corruttivi a carico dei dipendenti o dei Consiglieri
- non vengono registrati procedimenti erariali a carico dei dipendenti o dei consiglieri
- non vengono segnalati avvii di procedimenti penali a carico di dipendenti o Consiglieri

Stakeholders

Sono portatori di interesse rispetto all'attività dell'Ordine:

- gli iscritti all'albo
- iscritti agli albi tenuti dagli Ordini Farmacisti di altre province
- Ministero della Salute quale organo di vigilanza e quale CCEPS
- FOFI
- PPAA, enti pubblici, enti locali, ASL, strutture sanitarie
- Università ed enti di istruzione e ricerca del territorio
- Autorità Giudiziarie del territorio

- iscritti agli albi di altre professioni sanitarie
- Provider ECM
- Cassa di previdenza

I rapporti con i predetti soggetti sono regolati prevalentemente dalla normativa di riferimento e in alcuni casi da accordi tra PA ai sensi dell'art. 12 della L.241/90.

Ad oggi l'Ordine non ha rapporti con stakeholders frutto di accordi istituzionali con altri soggetti a sostegno della professione

Stakeholder	Accordo con breve descrizione/finalità	Durata

Relativamente ai portatori di interesse, si segnala che l'Ordine non ha rapporti con portatori di interessi particolari.

Valutazione dell'impatto collegato al contesto esterno

Il contesto esterno, come sopra espresso, non genera impatti sulla valutazione e funzionamento dei presidi anticorruzione e sull'organizzazione dell'ente. L'analisi del contesto esterno è stata svolta dal RPCT attingendo a fonti interne (informazioni ricevute direttamente dal Consiglio Direttivo) e da fonti esterne, come indicate in nota

Analisi del Contesto Interno

Natura giuridica dell'Ordine

L'Ordine:

1. è ente di diritto pubblico non economico a base associativa, con la finalità di tutelare gli interessi pubblici connessi all'esercizio professionale;
2. è dotato di autonomia patrimoniale, finanziaria, regolamentare e disciplinare
3. è sottoposto alla vigilanza e del Ministero della Salute
4. è finanziato esclusivamente con i contributi degli iscritti, senza oneri per la finanza pubblica
5. si adegua alle normative previste per le PPAA di cui all'art. 1, co. 2 del D.Lgs. 165/2001 secondo quanto disposto dall'art 2, co. 2 bis del DL 101/2013

Peculiarità

L'Ordine professionale si differenzia dalle pubbliche amministrazioni tipiche e presenta un'organizzazione interna peculiare, determinata dai seguenti elementi:

- Autofinanziamento mediante il contributo degli iscritti
- Assenza di controllo contabile Corte dei Conti
- Approvazione del bilancio da parte dell'Assemblea degli iscritti
- Speciale applicazione di talune normative (cfr. DL. 101/2013, conv. L. 125/2013, e D.Lgs. 33/2013)
- Direzione ed amministrazione dell'ente affidate al Consiglio Direttivo, che è organo elettivo
- Assenza di potere decisionale in capo a dipendenti
- Missione istituzionale stabilita ex lege
- Vigilanza del Ministero della salute, con poteri di commissariamento

Organizzazione delle risorse umane

L'Ordine è retto dal Consiglio Direttivo, costituito da n. 9 Consiglieri, come segue:

Presidente	Dr. Francesco Mannucci
Vice Presidente	Dr. Fabio Romiti
Segretario	Dr.ssa Claudia Gentili
Tesoriere	Dr. Vincenzo Moretti
Consigliere	Dr.ssa Beatrice Avitabile
Consigliere	Dr.ssa Alice Bontempi
Consigliere	Dr.ssa Giovanna Del Bello
Consigliere	Dr.ssa Ottavia Sciarrillo
Consigliere	Dr. Lorenzo Zecchini

I membri del Consiglio Direttivo operano a titolo gratuito e svolgono le attività previste dalla normativa di riferimento, art. 3 D.Lgs. C.P.S. 233/46, riunendosi di norma una volta al mese, più volte ove necessario. Il Consiglio assume decisioni in base al criterio della maggioranza semplice dei presenti; rispetto alle ipotesi di conflitto di interesse anche potenziale, il Consigliere in conflitto si astiene sia dal partecipare alla discussione, sia dalla votazione. L'attività del Consiglio viene regolata con un apposito atto quale interno quale è il Regolamento di funzione dell'Ordine

All'atto di predisposizione del presente PTPCT, presso l'Ordine è impiegata una dipendente la Dr.ssa Stefania Secondini con mansione di segretaria. Ai dipendenti non sono rimessi poteri negoziali, deliberativo o autoritativi. I dipendenti pongono in attuazione le decisioni del Consiglio direttivo secondo le direttive ricevute dal Presidente, dal Consigliere Segretario e dal Consigliere Tesoriere secondo le competenze di ciascuno.

L'operatività del Consiglio Direttivo è supportata dal Collegio dei revisori² che è composto da due membri individuati tra gli iscritti all'albo e un membro esterno che coincide con il Presidente del collegio. Le attribuzioni sono elencate dalla normativa di riferimento. Il Collegio dei revisori svolge funzione di controllo interno e collabora con il RPCT per una gestione integrata dei controlli finalizzati alla prevenzione della corruzione. In particolare, oltre al controllo di legalità sull'operato dell'ente e la valutazione della compliance normativa generale, il Collegio è stato formalmente investito della qualifica di soggetto attestatore ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 150/2009. A tale scopo, il Collegio in persona del presidente ha proceduto a profilarsi OIV per rendere l'attestazione sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione.

Risorse economiche

L'Ordine forma la propria gestione economica sul contributo versato dagli iscritti a titolo di quota di iscrizione; il bilancio dell'Ordine, pertanto, sia in sede preventiva che in sede consuntiva, è approvato dall'Assemblea degli Iscritti. L'Ordine non è soggetto al controllo contabile della Corte dei Conti, pur essendo sottoposto a responsabilità erariale.

Le quote di iscrizione versate sostengono il funzionamento dell'ente e, per questo motivo, l'Ordine persegue gli iscritti morosi con attività di tipo amministrativo, oltre che disciplinare. Relativamente ai rapporti economici con la federazione, si segnala che l'Ordine versa alla FOFI Euro 41,80 per ciascun proprio iscritto per supportare il funzionamento dell'Ente Federale

² Le funzioni sono:

- vigilia sulla regolarità contabile, finanziaria ed economica della gestione, in relazione all'acquisizione delle entrate, all'effettuazione delle spese, all'attività contrattuale, all'amministrazione dei beni, alla completezza della documentazione, agli adempimenti fiscali e alla tenuta della contabilità;
- collabora a supporto con il Consiglio Direttivo;
- fornisce pareri sulle proposte di bilancio di previsione e dei documenti allegati e sulla regolarità amministrativo-contabile delle variazioni di bilancio;
- nei pareri suggerisce 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;
- riferisce al Consiglio Direttivo su gravi irregolarità amministrative e contabili con contestuale denuncia ai competenti organi giurisdizionali ove si configurino ipotesi di responsabilità.

Autoregolamentazione

L'Ordine, si è dotato di atti di regolamentazione interna, in conformità alla normativa istitutiva e regolante la professione di farmacista e il sistema ordinistico, pubblicati nella sezione amministrazione trasparente "Disposizioni generali/Atti generali/Statuti, regolamenti, leggi regionali" e sono oggetto di revisione costante in caso di modifiche normative/regolamentari/organizzative.

L'Ordine si avvale per il suo funzionamento di un proprio Regolamento Interno, del Codice di comportamento specifico dei dipendenti, del Regolamento disciplinante le richieste di accesso e delle Linee Guida in materia di Whistleblowing

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

Il RPCT viene costantemente messo al corrente dello svolgimento dei processi, delle iniziative e delle attività dell'ordine dal Consiglio Direttivo; al RPCT inoltre vengono inoltrati i verbali del consiglio direttivo e per ogni valutazione o decisioni afferente alle aree considerate a rischio anticorruzione, il RPCT viene preventivamente interpellato per rendere la sua valutazione.

Il RPCT, a sua volta, riferisce periodicamente al Consiglio attività, iniziative, problematiche afferenti all'area di prevenzione della corruzione e perseguimento della trasparenza e sottopone al Consiglio Direttivo la propria relazione annuale redatta ai sensi dell'art. 1, co. 14 L. 190/2012 e i risultati della propria attività di monitoraggio. Tale documentazione viene utilizzata per la predisposizione della programmazione anticorruzione e trasparenza del triennio successivo e per la valutazione di eventuali azioni integrative e correttive sul sistema di gestione del rischio.

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

Relativamente ai rapporti tra RPCT e dipendenti, fermo restando il necessario supporto allo svolgimento degli adempimenti da parte dei dipendenti, con cadenza periodica e prima di ciascun consiglio direttivo il RPCT procede a richiedere ai dipendenti se sono pervenute segnalazioni, richieste di accesso, o qualsivoglia elemento che rientri nell'alveo di regolamentazione della L. 190/2012, D.Lgs. 33/2013, D.Lgs. 39/2013 e DPR 62/2013.

Processi – Mappatura, descrizione e responsabili

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

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

Area di rischio	Processo	Responsabile di processo	Responsabile operativo/esecutivo	Descrizione e riferimento alla normativa
Risorse umane	Reclutamento del personale e progressione di carriera	Consiglio Direttivo	Consiglio Direttivo	D.Lgs. 165/2001 (applicazione dei principi)
	Incarichi a consulenti e collaboratori			
Autorizzazioni e Provvedimenti senza effetto economico	Tenuta dell' Albo (iscrizione, cancellazione, trasferimento, annotazione provvedimento disciplinare	Consiglio Direttivo	Consigliere Segretario	Legge 3/2018
	Concessione patrocinio gratuito Concessione utilizzo del logo			
Autorizzazioni e Provvedimenti senza effetto economico	Concessione di borse di studio		Consiglio Direttivo	Iniziative a supporto della professione
Area Affidamenti	Affidamento lavori, servizi e forniture Selezione del contraente per affidamenti sottosoglia	Consiglio Direttivo	Consiglio Direttivo	D.LGS. 165/2001
				D.LGS. 36/2023
	Affidamento patrocini legali	Consiglio Direttivo	Consiglio Direttivo	D.LGS. 36/2023
Sovvenzioni, erogazioni e contributi	Erogazione sovvenzioni e contributi	Consiglio Direttivo	Consiglio Direttivo	Sovvenzione di progetti e iniziative con beneficiario enti e soggetti di natura pubblica o privata
Gestione economica dell'ente	Processo contabile – gestione economica dell'ente	Consiglio Direttivo	Consigliere Tesoriere	L.3/2018 – dpr 221/50
Area Specifica	Formazione professionale continua	Consiglio Direttivo	Consiglio Direttivo	L. 3/2018
Area specifica	Rilascio di pareri ai sensi dell'art. 3, lett. e) d.lgs. cp 233/1946 come modificato dalla l. 3/2018	Consiglio Direttivo	Consiglio Direttivo	Su richiesta, interposizione nelle controversie fra sanitario e sanitario, o fra sanitario e persona o enti a favore dei quali il sanitario abbia prestato o presti la propria opera professionale, per ragioni di spese, di onorari e per altre questioni inerenti all'esercizio professionale, procurando la conciliazione della vertenza e, in caso di non riuscito accordo, dando il suo parere sulle controversie stesse.
Area specifica	Scelta di professionista su richiesta di terzi	Consiglio Direttivo	Consiglio Direttivo	Indicazione di professionista su richiesta di un soggetto terzo
Area specifica	Scelta di consigliere su richiesta di terzi	Consiglio Direttivo	Consiglio Direttivo	Individuazione di un consigliere per partecipare a commissioni, esami, bandi, etc.

Valutazione di impatto del contesto interno

Dall'analisi del contesto interno si evince che il ridotto requisito dimensionale potrebbe compromettere le attività di compliance normativa e regolamentare. Parimenti, in considerazione della specificità delle materie di compliance, l'Ordine si trova nella condizione di avvalersi di consulenze esterne finalizzate alla migliore comprensione delle materie (si pensi alla normativa di privacy che ha impatto sulla tematica degli accessi) e pertanto è esposto a maggiori costi, non sempre preventivati o preventivabili. Altrettanto la programmazione economica svolta esclusivamente su base annuale e correlata al contributo degli iscritti, provoca difficoltà di pianificazione su base triennale.

Infine, la concentrazione di poteri e attività in capo al solo Consiglio direttivo potrebbe sortire impatti sull'efficacia del sistema di prevenzione

FASE II – VALUTAZIONE DEL RISCHIO

La valutazione del rischio è intesa come la stima del livello di esposizione; è un passaggio prodromico al trattamento del rischio: più la valutazione restituisce un rating di rischio alto e maggiore è la necessità di trattare il rischio con misure di prevenzione. L'Ordine utilizza un approccio di tipo qualitativo e il calcolo del rating di rischio deriva dalla correlazione motivata tra indicatori di rischio e i fattori abilitanti. Sia gli indicatori di rischio sia i fattori abilitanti utilizzati per la valutazione dei rischi dell'Ordine sono pertinenti alla specificità degli ordini.

Sono indicatori di rischio:

- Opacità del processo decisionale
- Delibera assunta da soli ruoli apicali, senza coinvolgimento di tutti i consiglieri
- Esistenza negli ultimi 4 anni di procedimenti penali o disciplinari per eventi di natura corruttiva a carico di Consiglieri o dell'Ordine
- Esistenza di notizie circostanziate (stampa/internet) relative a illeciti commessi da Consiglieri dell'Ordine o attribuibili all'Ordine
- Esistenza di condanne anche di primo grado a carico dei consiglieri o dell'Ordine per reati di natura corruttiva
- Esistenza di procedimenti disciplinari a carico dei dipendenti o dei Consiglieri per fatti di natura corruttiva
- Commissariamento dell'Ordine negli ultimi 4 anni per fattispecie correlate alle aree di rischio mappate nel PTPTCnh
- Il processo non risulta mappato
- Non vi sono misure di prevenzione relativamente al processo specifico
- Segnalazioni pervenute

Sono fattori abilitanti

- mancanza di misure di trattamento del rischio
- eccessiva regolamentazione, complessità e scarsa chiarezza della normativa di riferimento
- esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto
- scarsa responsabilizzazione interna
- inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi
- inadeguata diffusione della cultura della legalità
- mancata attuazione del principio di distinzione tra politica e amministrazione

Il giudizio di rischiosità, derivante dalla correlazione tra fattori abilitanti e indicatori di rischio, si esprime nei valori basso, medio e alto, con i seguenti significati:

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 oggettivi³, riscontrati con il Consiglio nella sua interezza.

La valutazione è stata condivisa da tutti i componenti del Consiglio Direttivo ed approvata nella seduta del 08/01/2025 con delibera n.6

³ Sono dati e informazioni oggettive i seguenti elementi, a titolo esemplificativo ma non esaustivo. Tra questi vanno citati quelli effettivamente utilizzati nella fase di analisi.

- Dati di precedenti giudiziari/disciplinare
- Segnalazioni pervenute
- Articoli di stampa
- Notizie sul web (dopo riscontro)
- Interviste con il Consiglio Direttivo
- Interviste con i terzi incaricati

AREA DI RISCHIO	PROCESSO VALUTATO	EVENTO DI RISCHIO	FATTORE ABILITANTE	INDICATORE DI RISCHIO	GIUDIZIO DI RISCHIOSITÀ ATTRIBUITO	MOTIVAZIONE
Area Affidamenti	Affidamenti contratti di lavori, servizi e forniture Affidamento di incarichi Affidamento di patrocini legali	Affidamento in violazione del criterio di rotazione Affidamento a prezzi maggiori di quelli del mercato Affidamento senza previa verifica di capienza di bilancio	Mancanza di regolamentazione interna codificata	Non sono riscontrati indicatori di rischio	medio	Gli affidamenti sono un processo sporadico Le procedure sono disciplinate dalle norme sull'acquisizione dei beni e servizi così come stabilito dal codice degli appalti e dei contratti pubblici. L'Ordine procede sempre con affidamenti sotto soglia attraverso l'acquisizione di preventivi e del DURC e con delibera collegiale e motivata. Ciascuna delibera di affidamento reca indicazione sulle modalità di scelta, sull'attività richiesta, sui requisiti, sul pagamento; reca inoltre indicazione della capienza di bilancio. In considerazione dell'utilizzo di risorse il processo viene mappato a rischio di media

Area provvedimenti amministrativi senza effetto economico	Tenuta dell' Albo (iscrizione, cancellazione, trasferimento, annotazione di sanzione disciplinare)	Mancato rispetto della tempistica di iscrizione mancata verifica dei requisiti autodichiarati	Allo stato non vi sono fattori abilitanti	Non sono riscontrati indicatori di rischio	basso	I processi sono regolamentati dalla normativa di riferimento e dalla normativa disciplinante l'albo unico. In caso di violazione della normativa il richiedente può rivolgersi alla CCEPS
	Concessione patrocinio ed utilizzo del logo	Inappropriata valutazione dell'iniziativa e potenziale rischio reputazionale	Processo discrezionale	rischio Non sono riscontrati indicatori di rischio	basso	La concessione dei patrocini ed utilizzo del logo avviene su valutazione motivata da delibera del Consiglio Direttivo.
Area Sovvenzioni, erogazioni e contributi	Concessione di sovvenzioni ed erogazioni sostenere progetti utili a supporto della professione di farmacista	Inappropriata valutazione del progetto; valutazione animata da favoritismi anticipazione del contributo senza verificare lo svolgimento dell'iniziativa versamento della quota in assenza di progetto o interesse da finanziare	Processo discrezionale e concentrato in capo al solo Consiglio Direttivo	Non sono riscontrati indicatori di rischio	basso	Eventuali sovvenzioni e contributi sono decisi con delibera motivata del Consiglio e sono vagliati dall'organo di revisione

Rischi specifici – formazione professionale	Organizzazione della formazione a favore degli iscritti utile per conseguire ECM	Veicolazione di corsi non accreditati ECM	Allo stato non vi sono fattori abilitanti	non sono riscontrati indicatori di rischio	basso	Attività principalmente svolta con il supporto federale o con il supporto di provider terzi autorizzati; in questo ultimo caso le iniziative e le convenzioni vengono approvate con delibera motivata. Il livello di rischio basso deriva dall'estrema occasionalità dello svolgimento
Rischi specifici - rilascio pareri a iscritti	rilascio di pareri ai sensi dell'art. 3, lett. e) d.lgs. cp 233/1946	Favoritismo; trattamento discrezionale	Processo discrezionale concentrato in capo	Non sono riscontrati	medio	Il rilascio dei pareri richiesti viene affrontato con modalità collegiale. L'attribuzione del livello medio deriva dal fattore arbitrarietà e dalla circostanza che non vi è una tutela per il professionista

A fronte delle valutazioni sopra espresse, è opportuno procedere alla ponderazione dei rischi, utile per stabilire le 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 seduta del 08/01/2025 con delibera n.6, come segue

La seguente ponderazione viene resa a scopo esclusivamente esemplificativo e non esaustivo

Processo	Valutazione del rischio	Ponderazione	Attività
Affidamenti di lavori, servizi, forniture, consulenze e collaborazioni	medio	Trattamento nel medio termine	Adozione di un regolamento specifico

FASE III – IL TRATTAMENTO DEL RISCHIO CORRUTTIVO

Le misure di prevenzione adottate dall'Ordine si dividono in

- misure di prevenzione generali
- misure di prevenzione specifiche

MISURE DI PREVENZIONE GENERALI

a. Codice di comportamento specifico dei dipendenti

L'Ordine ha proceduto alla prima adozione del Codice specifico dei dipendenti in data 28/01/2019 e con delibera n.3; successivamente all'entrata in vigore del DPR 81/2023 l'Ordine ha proceduto ad una revisione del codice di amministrazione, inserendo le specifiche disposizioni integrate dal DPR sopra citato.

Il codice di amministrazione contiene disposizioni ulteriori a quelle del Codice Generale (D.P.R. n.62/2013), collegate alle caratteristiche specifiche dell'ente.

Gli obblighi comportamentali definiti si estendono a tutti i collaboratori e consulenti, nonché ai titolari di organi di indirizzo in quanto compatibili. Si rammenta che con specifico riguardo ai Consiglieri dell'organo direttivo, il Codice di comportamento specifico si aggiunge al Codice deontologico.

Il controllo sul rispetto del Codice specifico da parte dei dipendenti è rimesso al controllo del Consigliere Segretario e al RPCT; il controllo sul rispetto delle previsioni compatibili del Codice di comportamento specifico ai terzi non in rapporto organico, viene regolato contrattualmente e la violazione delle previsioni può prevedere la risoluzione del rapporto con il terzo.

Il Codice specifico di comportamento dovrà essere conosciuto e rispettato dai dipendenti e anche da soggetti terzi quali affidatari di lavori, servizi e forniture, collaboratori e consulenti. A tal riguardo, l'Ordine consegnerà ai dipendenti, sia neoassunti sia già in forza, il Codice di comportamento specifico; parimenti consegnerà copia del Codice a terzi collaboratori, consulenti, prestatori di lavoro e procederà ad inserire nella documentazione contrattuale previsioni sul rispetto del codice specifico a pena di risoluzione dell'accordo.

b. Conflitto di interessi (dipendente, consigliere, consulente) – Imparzialità dei funzionari

Fatte salve le ipotesi di incompatibilità ed inconferibilità dei componenti del Consiglio direttivo che, ai sensi della vigente regolamentazione, rappresentano un controllo pertinente al RPCT (infra), le altre ipotesi di conflitto di interessi sono individuate e gestite dal Consigliere Segretario con il supporto del Consiglio direttivo.

Nello specifico l'Ordine prevede che:

- in caso di conferimento di incarichi di consulenza e collaborazione, il Consiglio direttivo, attraverso la Segreteria e prima del perfezionamento dell'accordo, chiede al consulente/collaboratore la dichiarazione di insussistenza di situazioni di conflitto di interesse e chiede al consulente/collaboratore di impegnarsi a comunicare tempestivamente situazioni di conflitto insorte successivamente al conferimento; il consulente/collaboratore è tenuto a fornire tale dichiarazione prima del conferimento dell'incarico. La dichiarazione deve essere aggiornata con cadenza biennale in caso di accordi di durata. Parimenti il Consiglio Direttivo, attraverso la segreteria, chiede il rilascio delle dichiarazioni ex art. 15, let. c) del D.Lgs. 33/2013. La mancanza delle dichiarazioni citate non rende perfezionabile l'accordo e non consente il pagamento dei corrispettivi per l'attività svolta dal consulente
- con cadenza annuale il RPCT rinnova al Consiglio la propria dichiarazione di assenza di conflitto di interessi, unitamente alla dichiarazione sull'assenza di sentenze
- di condanna e avviso di procedimenti penali e disciplinari per eventi di natura corruttiva;

Con cadenza annuale, il dipendente rilascia dichiarazione circa l'assenza di condanne penali anche di primo grado, di avvio di procedimenti penali per eventi di natura corruttiva, di procedimenti disciplinari e di procedimenti contabili. Tali dichiarazioni vengono richieste e conservate dal consigliere segretario.

c. Inconferibilità e incompatibilità di incarichi (Consiglieri dell'Ordine)

L'Ordine acquisisce e conserva le dichiarazioni ex art. 20 D.Lgs. 39/2013 dai membri del consiglio direttivo.

Tali dichiarazioni sono rinnovate con cadenza annuale; le dichiarazioni vengono pubblicate nella sezione Amministrazione Trasparente. Con modalità randomica, il RPCT una volta all'anno verifica la veridicità della dichiarazione di assenza cause di inconferibilità mediante ricorso al casellario giudiziale.

Relativamente alla dichiarazione di assenza di cause di inconferibilità e di incompatibilità dei Consiglieri, la dichiarazione viene richiesta dal Presidente neo eletto all'atto di insediamento e con cadenza annuale, nonché pubblicata nella sezione AT; la mancata dichiarazione rende l'incarico inefficace.

Il RPCT procede a contestare l'insorgenza di cause di incompatibilità ed inconferibilità e a comunicarle ad ANAC, nonché all'AGCM e alla Corte dei conti, se del caso; ai fini dell'esercizio dei poteri di verifica, al RPCT si applicano le indicazioni di cui alla Delibera 833/2016;

d. Commissioni e assegnazioni agli uffici (Dipendenti)

I dipendenti dell'Ordine non possono fare parte di commissioni di concorso né di gara.

e. Incarichi extraistituzionali (Dipendenti)

Ai dipendenti non vengono né autorizzati né conferiti incarichi extraistituzionali

f. Pantouflage (Dipendenti)

L'Ente non ritiene di dotarsi di una misura di prevenzione del pantouflage posto che ai dipendenti non sono attribuiti né poteri autoritativi né negoziali.

g. Rotazione straordinaria – Trasferimento ex art. 3 L. 97/2001 (Dipendenti)

La rotazione straordinaria non risulta praticabile per la ridottissima dimensione dell'organico. In presenza di un avvio di procedimento per eventi di natura corruttiva a carico del dipendente, questi -dopo valutazione motivata del Consiglio direttivo- non può prendere parte a nessuna attività dei processi che interessano le aree di rischio mappate; non sono previsti trasferimenti in considerazione dei ridottissimi requisiti dimensionali

Parimenti nelle ipotesi di cui all'art. 3 L. 97/2001, in caso di rinvio a giudizio del dipendente per i delitti previsti dagli articoli 314, primo comma, 317, 318, 319, 319-ter, 319-quater e 320 del codice penale e dall'articolo 3 della legge 9 dicembre 1941, n. 1383 il dipendente non potrà essere trasferito in considerazione del ridotto dimensionamento; su provvedimento motivato del Consiglio Direttivo è posto in posizione di aspettativa o di disponibilità

h. Misure di Formazione obbligatoria (Dipendenti/consiglieri/collaboratori)

Per l'anno 2025 il Consiglio intende fruire del piano di formazione messo a disposizione dalla Federazione Nazionale cui si rinvia. La formazione fruita dovrà essere documentata, con indicazione di presenza, programma didattico, relatori e materiale.

i. Misure Rotazione Ordinaria (Dipendenti)

L'istituto della rotazione ordinaria non risulta praticabile in considerazione del ridottissimo dimensionamento dell'ente. Resta inteso che l'Ordine precede ad una rotazione funzionale rispetto all'incarico di RUP.

l. Whistleblowing

L'Ordine ha adottato le Linee Guida in materia di Whistleblowing per la gestione delle segnalazioni di illeciti e per garantire le tutele al segnalante, a cui specificamente si rimanda. Le linee guida sono adottate in conformità al D.Ls. 24/2023 e alle Linee guida di ANAC di cui alla Delibera 311/2023. L'Ordine si è dotato di un canale di segnalazione interna.

MISURE DI PREVENZIONE SPECIFICA

L'Ordine si è dotato di misure di prevenzione specifica di natura regolamentare, in particolare (la misura ha uno scopo meramente esemplificativo)

Denominazione	Area di rischio presieduta	Scopo della misura
Regolamento di funzionamento del Consiglio Direttivo	Conflitto di interessi	Prevenire il conflitto di interessi mediante delibere collegiali astensione del membro in conflitto

PROGRAMMAZIONE DI NUOVE MISURE DI PREVENZIONE

In considerazione dell'attività di valutazione del rischio svolta e, in particolare a seguito dell'attività di ponderazione, l'Ordine nella seduta del 08/01/2025 contestualmente all'adozione del programma anticorruzione ha valutato la programmazione delle seguenti misure di prevenzione specifiche:

- Conferma dell'adozione delle linee guida interne per l'affidamento di lavori, servizi e forniture con tempi di completamento congrui con la qualità ed entità dell'impegno dei progetti deliberati; il soggetto responsabile per l'attuazione è il RUP, il soggetto responsabile per verifica l'attuazione della misura è il RPCT.

FASE IV – MONITORAGGIO E CONTROLLI

Il RPCT, quale soggetto referente del sistema di prevenzione della corruzione, procede a svolgere attività di controllo e monitoraggio sull'attuazione ed efficacia delle misure di prevenzione e sulle misure di trasparenza.

Relativamente a tali attività, l'Ordine e il RPCT seguono i seguenti criteri:

- Relativamente agli obblighi di trasparenza, il RPCT procede con un controllo su base annuale di tutti gli obblighi di trasparenza di cui alla Del. 777/2021 specifica per Ordini professionali; di tale controllo il RPCT riferisce sia nella Relazione annuale ex art. 1, co. 14 L. 190/2012 sia mediante un report ad hoc indirizzato al Consiglio Direttivo e all'organo di revisione;
- Con riferimento alle misure generali di prevenzione, il RPCT ne verifica l'attuazione e allo scopo utilizza la Scheda di monitoraggio presente nella Piattaforma per l'acquisizione dei piani triennali, tenuto da ANAC
- Relativamente alle misure specifiche, il RPCT procede selezione su base campionaria 3 processi per anno e svolge su quelli sia un controllo finalizzato a verificare l'esistenza delle misure, sia un controllo finalizzato a verificarne l'efficacia; di tali controlli riferisce mediante la Relazione annuale ex art. 1, co. 14 L. 190/2012 e mediante un report ad hoc inviato al Consiglio Direttivo e all'organo di revisione;
- Relativamente alla disciplina degli accessi, il RPCT verifica la tenuta e l'aggiornamento del Registro degli accessi e verifica su base campionaria se la gestione è avvenuta in coerenza con il regolamento interno e con le norme del D.Lgs. 33/2013; di norma il RPCT procede a controllare il 33% delle richieste di accesso ricevute

Con cadenza annuale inoltre il soggetto attestatore, individuato nella persona della Dr.ssa Laura Patrignani produce l'attestazione prevista dall'art. 14, co. 4, lett. g), del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 secondo le indicazioni di tempo in tempo fornite da ANAC.

Con particolare riferimento alla gestione economica dell'ente, si segnala il controllo contabile ad opera del Collegio dei Revisori e l'approvazione del bilancio da parte dell'Assemblea.

Con riguardo, infine, al monitoraggio complessivo sul funzionamento del PTPTC, si segnala che entro il 31 marzo di ciascun anno 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. Le indicazioni del RPCT, a loro volte basate sulle attività di monitoraggio, costituiscono la base per facilitare le valutazioni da parte del Consiglio direttivo sul funzionamento del PTPCT e del sistema di prevenzione della corruzione. Tal attività si intende come trasversale e coinvolge il RPCT, il Consiglio Direttivo e l'organo di revisione.

Sezione TRASPARENZA

L'Ordine intende la trasparenza quale accessibilità totale alle proprie informazioni per consentire forme diffuse di controllo sulla propria attività, organizzazione e sulle proprie risorse economiche.

L'Ordine attua gli obblighi di pubblicità previsti dal D.Lgs. n. 33/2013 mediante:

- l'aggiornamento della Sezione Amministrazione Trasparente secondo le semplificazioni fornite dalla Del. 777/2021
- la gestione del diritto di accesso ai richiedenti
- la condivisione delle attività, organizzazione, iniziative durante l'Assemblea degli iscritti.

Sezione Amministrazione Trasparente

L'assolvimento degli obblighi si basa quanto segue:

- principio di proporzionalità e di semplificazione
- dimensioni dell'ente e organizzazione interna
- 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 e smi

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 aperto 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

Questi soggetti sono identificati nella tabella in calce alla presente sezione, che costituisce un atto organizzativo interno dell'ente.

Oltre ai soggetti sopra indicati, supportano l'assolvimento degli obblighi di trasparenza

- Il RPCT, quale soggetto responsabile del monitoraggio sulla pubblicazione
- Il RPCT quale responsabile dell'accesso civico semplice e del riesame in caso di accesso civico generalizzato
- Il RPCT, quale responsabile dell'accesso generalizzato in base al regolamento adottato

Pubblicazione dei dati

L'Ordine ha predisposto sul proprio sito istituzionale la sezione "Amministrazione Trasparente", agevolmente visionabile mediante un link posizionato in modo chiaro e visibile sull'home page: https://www.ordinefarmacistian.it/ordine/amministrazione_trasparente.html?s=Prevenzione+della+Corruzione

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.

Preliminarmente a ciascuna pubblicazione, il responsabile della pubblicazione se necessario con il supporto del Responsabile della Protezione dei dati, procede ad eliminare dai documenti le informazioni di carattere personali per le quali non vi è una base giuridica o che non sono pertinenti allo scopo.

In nessun caso l'Ordine pubblica dati non pertinenti oppure eccedenti e in caso di pubblicazione di dati ulteriori rispetto a quelli obbligatori l'Ordine si assicura di aver ottenuto i necessari consensi.

Disciplina degli accessi – Presidi

Con Delibera n.3 del 28/01/2019 l'Ordine si è dotato di un Regolamento per la gestione degli accessi. In particolare, sono state disciplinate modalità per la gestione dell'accesso agli atti, accesso civico semplice e accesso civico generalizzato e sono stati individuati i soggetti referenti (RPCT e Consigliere Segretario). L'Ordine ha anche istituito un proprio registro degli accessi.

Il Regolamento è disponibile sul sito istituzionale al link https://www.ordinefarmacistian.it/ordine/amministrazione_trasparente.html?s=Accesso+civico

Nella sezione Amministrazione Trasparente/Altri contenuti/Accessi, l'Ordine fornisce indicazioni sintetiche per l'esercizio di ciascun diritto di accesso, fornendo modulistica e soggetti responsabili, anche dei poteri sostitutivi.

L'Ordine, altresì, tiene il Registro accesso dove annota ogni tipo di richiesta ricevuta, la data della ricezione, la data dell'evasione della richiesta, la presenza di controinteressati. Il registro è tenuto in forma anonima ed in formato aperto al link https://www.ordinefarmacistian.it/ordine/amministrazione_trasparente.html?s=Accesso+civico

Trasparenza dei contratti pubblici

L'Ordine si adegua alla digitalizzazione dei contratti pubblici e procedere a dare trasparenza secondo quanto disposto dalla Delibera n. 264 del 20 giugno 2023, come integrata dalla Delibera n. 601 del 19 dicembre 2023.

- 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.

Obblighi di pubblicazione - tabella relativa a dati/documenti/informazioni da pubblicare, soggetti responsabili e tempistiche di aggiornamento

La seguente tabella rappresenta in maniera schematica gli obblighi di pubblicazione cui è tenuto l'Ordine, il soggetto interno all'Ordine che è responsabile per la formazione del documento o per il suo reperimento, il soggetto responsabile per la trasmissione utile alla pubblicazione e il soggetto responsabile della pubblicazione. Per diversi obblighi, in considerazione del ridotto dimensionamento dell'Ordine, i soggetti possono tra loro coincidere.

Nella tabella vengono riportati tutti gli obblighi di pubblicazione applicabili; laddove il dato non sia presente presso l'Ordine, o non sia applicabile per motivi vari, viene riportato in corrispondenza dell'obbligo la dicitura "dato non applicabile", oppure "dato non pertinente" ove possibile con indicazione del motivo

SOTTOSEZIONE LIVELLO 1	SOTTOSEZIONE LIVELLO 2	OBBLIGO DI PUBBLICAZIONE	RESPONSABILE FORMAZIONE O REPERIMENTO	RESPONSABILE TRASMISSIONE	RESPONSABILE PUBBLICAZIONE	AGGIORNAMENTO
Disposizioni generali	Atti generali	Codice disciplinare, codice di condotta e codice deontologico	Federazione Nazionale/Consiglio Direttivo	Segretario	RPCT	tempestivo
		Atti amministrativi (regolamenti, ordini di servizio, linee guida)	Consiglio Direttivo	Segretario	RPCT	
	Articolazione degli Uffici	Organigramma	Segretario	Segretario	RPCT	tempestivo
		Telefono e posta elettronica	Segretario	Segreteria	RPCT	
Organizzazione	Titolari di incarichi di amministrazione, di direzione o di governo	a) Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico; b) curriculum in forma sintetica di ciascun componente	Consiglio Direttivo	Segretario	RPCT	entro 3 mesi dalla nomina
	Titolari di incarichi dirigenziali					
		Ammontare complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica (ex art. 14, co.1 ter D.Lgs. 33/2013)	N/A	L'Ordine è autofinanziato		annuale
		Dichiarazione insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico	Presidente	Segretario	RPCT	tempestivo
		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità dell'incarico	Presidente	Segretario	RPCT	annuale
Collaboratori e consulenti		Sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati di cui all' art. 14, concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione della carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie nonché tutti i compensi cui dà diritto l'assunzione della carica	Presidente	Segretario	RPCT	tempestivo
	Titolari di incarichi di consulenza o collaborazione	Rappresentazione tabellare (atto di conferimento; cv; compensi, tabella comunicata alla Funzione Pubblica; attestazione e dichiarazione conflitti di interesse, incarichi in enti regolati o finanziati dalla PA)	Presidente	Segretario	RPCT	tempestivo
	Dotazione organica	Conto annuale del personale	Tesoriere	Segretario	RPCT	annuale
		Costo personale a tempo indeterminato	Tesoriere	Segretario	RPCT	annuale
Personale	Personale non a tempo indeterminato	Personale non a tempo indeterminato	Tesoriere	Segretario	RPCT	annuale
		Costo del personale non a tempo indeterminato	Tesoriere	Segretario	RPCT	annuale

	Tassi di assenza	Tassi di assenza distinti per uffici di livello dirigenziale	Segretario	Segretario	RPCT	annuale
	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti/dirigenti	Elenco degli incarichi con indicazione dell'oggetto, durata, compenso	Consiglio Direttivo	Segretario	RPCT	semestrale
	Contrattazione collettiva	Riferimenti ai CCNL e ad interpretazioni autentiche	Segretario	Segretario	RPCT	tempestivo
	Contrattazione integrativa		Consiglio Direttivo	Segretario	RPCT	annuale
Bandi di concorso	Bandi di concorso per reclutamento del personale	Bandi di concorso con i criteri di valutazione e le tracce delle prove scritte (del concorso già svolto), graduatorie finali aggiornate con eventuale scorrimento degli idonei non vincitori	N/A	N/A	N/A	tempestivo
Enti controllati		In formato tabellare: denominazione ente, misura della partecipazione, durata dell'impegno, onere complessivo gravante per l'anno, numero dei rappresentanti della Federazione nell'ente, ultimi 3 bilanci, incarichi di amministratori, dichiarazione assenza cause incompatibilità ed inconfiribilità. Link al sito istituzionale dell'ente	N/A	N/A	N/A	annuale
Attività e procedimenti	Tipologie di procedimento	In formato tabellare - denominazione del procedimento, responsabile del procedimento e ufficio con recapiti, modalità per ottenere informazioni, termine per la conclusione del procedimento, procedimenti che si possono concludere con silenzio assenso, strumenti di tutela amministrativa e giurisdizionale, link di accesso al servizio on line, modalità per effettuare i pagamenti, titolare del potere sostitutivo con modalità per azionarlo Per i procedimenti ad istanza di parte: atti e documenti da allegare all'istanza e modulistica necessaria, inclusi i fac simile per autocertificazioni, uffici cui rivolgersi con orari, recapiti telefonici ed email	Consiglio Direttivo	Segretario	Segreteria	annuale
Provvedimenti	Provvedimenti dell'organo di indirizzo	Elenco dei provvedimenti relativi ad accordi stipulati dall'ordine con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche	Consiglio Direttivo/Tesoriere	Segretario	Segreteria	semestrale
Bandi di gara e contratti	Atti dell'ordine per ogni procedura	Atti relativi alle procedure per l'affidamento di servizi, forniture, lavori Provvedimenti di esclusione Composizione commissione giudicatrice con CV Contratti Resoconti gestione finanziaria all'atto dell'esecuzione	Consiglio Direttivo/Tesoriere	Tesoriere	Segreteria	Tempestivo

Sovvenzioni, contributi, sussidi e vantaggi economici	Criteri e modalità		Consiglio Direttivo	Tesoriere	Segreteria	tempestivo
	Atti di concessione		Consiglio Direttivo	Segretario	Segreteria	
Bilanci	Bilancio preventivo	Bilancio con dati e documenti allegati	Tesoriere/Collegio Revisore dei conti	Tesoriere	Segreteria	tempestivo
	Bilancio consuntivo	Bilancio con dati e documenti allegati	Tesoriere/Collegio Revisore dei conti	Tesoriere	Segreteria	tempestivo
Beni immobili e gestione del patrimonio	Patrimonio immobiliare		Tesoriere/Collegio Revisore dei conti	Tesoriere	Segreteria	tempestivo
	Canoni di locazione		Tesoriere/Collegio Revisore dei conti	Tesoriere	Segreteria	tempestivo
Controlli e rilievi sull'amministrazione	Organo di controllo/RPCT	Attestazione assolvimento obblighi di trasparenza	OIV	Revisore incaricato	Segreteria	Annuale (indicazione delle tempistiche da ANAC)
	Organi di revisione amministrativa e contabile	Relazione al bilancio preventivo e consuntivo	Presidente Collegio Revisore dei conti	Presidente	Segreteria	tempestivo
Servizi erogati		Carta dei servizi (relativamente a servizi resi agli esterni non associati)	N/A		L'Ordine non eroga servizi	annuale
Dati sui pagamenti	Dati sui pagamenti	Dati sui pagamenti in formato tabellare (tipo di spese, data, beneficiari)	Tesoriere	Tesoriere	Segreteria	trimestrale
	Indicatore tempestività dei pagamenti	Indicatore di tempestività (annuale e trimestrale)	Tesoriere	Tesoriere	Segreteria	Annuale/trimestrale
		Ammontare complessivo dei debiti	Tesoriere	Tesoriere	Segreteria	annuale
	IBAN e pagamenti informatici		Tesoriere	Segreteria	Segreteria	tempestivo
Interventi straordinari e di emergenza		Provvedimenti adottati che comportano deroghe alla legislazione vigente con indicazione espressa delle norme derogate e motivazioni	Consiglio Direttivo	Segretario	Segreteria	tempestivo
Altri contenuti	Prevenzione della corruzione	PTPCT	RPCT	RPCT	RPCT	annuale
		RPCT	Consiglio Direttivo	Segretario	Segreteria	tempestivo
		Relazione del RPCT	RPCT	RPCT	RPCT	annuale
		Provvedimenti adottati da ANAC e atti di adeguamento	RPCT	RPCT	RPCT	tempestivo
		Atti di accertamento delle violazioni	Presidente	RPCT	Segreteria	tempestivo
	Accesso civico	Accesso civico semplice	RPCT	RPCT	RPCT	tempestivo
		Accesso civico generalizzato	RPCT	RPCT	RPCT	tempestivo
		Registro degli accessi	RPCT	RPCT	Segreteria	semestrale
	Dati ulteriori		Segreteria	Segreteria	Segreteria	annuale

Sezione 3. Organizzazione e capitale umano

Programma Triennale di Organizzazione e capitale umano 2025-2027

PREMESSO CHE:

considerate le nuove dinamiche in ordine alle politiche organizzative e del lavoro si rende necessario procedere alla pianificazione del fabbisogno di personale nel rispetto delle “Linee di indirizzo per la predisposizione dei piani dei fabbisogni di personale da parte delle amministrazioni pubbliche” dell’08.05.2018; al fine di ottimizzare le risorse e raggiungere obiettivi di efficienza, economicità, qualità dei servizi offerti dall’Ordine dei Farmacisti della Provincia di Ancona, nonché di evitare il congelamento delle assunzioni nel triennio 2024-2026 nell’eventualità si rendessero necessarie alla luce di incrementi nei carichi di lavoro.

VISTO:

- L’art.1, comma 3, del D.P.R. 25 luglio 1997, n. 404 ai sensi del quale l’Ordine Professionale procede, di norma, con cadenza triennale, adottato annualmente, alla determinazione della dotazione organica necessaria ad assicurare l’espletamento delle funzioni e dei compiti istituzionali;
- L’art. 39 della Legge 27/12/1997, n. 449 che ha introdotto l’obbligo della programmazione del fabbisogno e del reclutamento del personale, stabilendo, in particolare, che tale programma;
- L’art. 91 del D.Lgs. 18/08/2000, n. 267 il quale prevede che gli organi di vertice delle amministrazioni locali siano tenuti alla programmazione triennale del fabbisogno di personale, finalizzandola alla riduzione programmata delle spese del personale;
- L’art. 6 comma 1 del D.Lgs. 165/2001 che prevede l’adozione del PTFP è sottoposta alla preventiva informazione delle OOSS risultando alla data attuale una delega sindacale;
- L’art. 6 comma2 del D.Lgs. n. 165/2001, come modificato dall’art. 4 del D.Lgs. n.75 del 25/05/2017 ai sensi del quale le amministrazioni pubbliche adottano il PTFP dei fabbisogni di personale in coerenza con gli strumenti di pianificazione delle attività e delle performance nonché con le linee di indirizzo emanate ai sensi dell’art. 6-ter;
- Il D.Lgs. 75/2017 modifiche e integrazioni al decreto legislativo 30/03/2001, n. 165, ai sensi degli articoli 16, commi 1, lettere a), c), e), f), g), h), l), m), n), o), q), r), s), e z), della legge 07/08/2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche;
- Il CCNL relativo al personale degli Enti Pubblici non economici attualmente vigente;

DATO ATTO CHE:

- Il Piano come sopra disciplinato rappresenta per l’Ente lo strumento di natura programmatica, indispensabile per la definizione degli uffici.
- Il contenuto del piano deve indicare la consistenza della dotazione organica e la totalità delle figure professionali necessarie all’Ente

3.1 Struttura organizzativa

Per quanto sopra scritto l'Ordine dei Farmacisti reputa sufficiente un solo ufficio di segreteria con un unico dipendente per gestire l'attività di tutto l'Ente, di seguito la suddivisione delle competenze.

Affari Generali

Il Presidente e il Consiglio Direttivo attendono all'attività di:

- Studio e dibattito delle pratiche, richieste di consulenza, pareri, approfondimento di natura legale o giuridica, di volta in volta presenti in via ordinaria e/o straordinaria su richiesta degli stessi Consiglieri, nonché iscritti all'albo o dagli Stakeholder. Il Consiglio può avvalersi anche del supporto tecnico di consulenze legali esterne per tutto ciò che riguarda quanto sopra.
- Vigilanza del rispetto del Codice Deontologico da parte degli iscritti.
- Vigilanza e promozione per la formazione ed ECM
- Stesura delle Delibere Consiliari

Contabilità

Il tesoriere si avvale dell'ufficio di segreteria per le seguenti competenze

- Predisposizione di Mandati di pagamento e Reversali di incasso
- Gestione di emissione e incasso quote ordinarie annuali e pregresse, gestione dei morosi
- Supporto nella stesura delle delibere per gli aspetti contabili
- Aggiornamento dell'inventario dei beni
- Gestione dei rapporti con i Consulenti contabili e del Presidente dei Revisori dei Conti
- Gestione della contabilità in entrata e in uscita, fatturazione passiva
- Gestione delle procedure di acquisto attraverso la redazione di documentazione a norma di regolamento e di legge
- Gestione dei rapporti con i fornitori

Il Tesoriere e il Consiglio Direttivo per la predisposizione della contabilità, la redazione del Bilancio Annuale di Previsione e del Rendiconto Consuntivo, si avvalgono di una figura esterna all'Ordine.

Ufficio Segreteria: iscritti – URP - Archivio e protocollo

Il Segretario del Consiglio Direttivo segue ed organizza l'Ufficio di segreteria, che a sua volta supporta il Segretario per:

- Mantenere l'Albo costantemente aggiornato tramite inserimento dei dati comunicati dagli iscritti o dalle farmacie o tramite verifiche agli enti preposti;
- Comunicare le variazioni dell'Albo agli Enti e Autorità di competenza
- Apertura e gestione delle caselle PEC per i Professionisti iscritti (l'Ente aderisce alla convenzione della FOFI con ente intermediario autorizzato al rilascio: INFOCERT)
- Curare i rapporti con gli iscritti, erogare i servizi previsti, rilascio di certificazioni, predisposizione-stampa e rilascio tesserini, caducei
- Verifica dei crediti ECM, attesta crediti ECM per l'attività di tutoraggio nelle farmacie e coadiuva il rapporto tra gli iscritti ed il Co.Ge.AP
- Risponde alle richieste degli iscritti e della cittadinanza attraverso messaggistica telematica (mail) o istantanea o telefonica comunica anche indirettamente attraverso il sito istituzionale
- Procedere alla protocollazione degli atti in entrata o in uscita attraverso il sistema adottato e messo a disposizione dalla Federazione
- Dal 2023 vista l'attivazione della RUF da parte della FOFI l'Ufficio di Segreteria provvederà alla predisposizione della contabilità dell'Ordine

Comunicazione e Iniziative

L'Ufficio Segreteria supporta il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza e il Responsabile della Transizione al Digitale per l'aggiornamento costante del sito istituzionale in tutte le sue sezioni.

Dietro direttiva dell'RTD gestisce a livello operativo il processo di digitalizzazione dei processi amministrativi.

3.2 Organizzazione del lavoro agile

Premessa

Con la legge di conversione del c.d. “decreto rilancio”, n. 77 del 17 luglio 2020, il legislatore ha introdotto nell'ordinamento giuridico il Piano Organizzativo del Lavoro Agile (da ora in poi “POLA”), apportando una modifica all'art. 14 della legge n. 124/2015.¹

Il POLA è inquadrato come sezione del Piano della performance (sebbene le piccole amministrazioni non siano tenute a programmarlo), documento programmatico triennale che le amministrazioni pubbliche devono redigere entro il 31 gennaio di ogni anno.

Obiettivo del Piano è l'individuazione delle modalità attuative del lavoro agile, istituto introdotto per la prima volta nelle Pubbliche Amministrazioni dalla legge 124 del 7 agosto 2015.

L'amministrazione, pertanto, in presenza di adeguate risorse e presupposti, potrà consentire l'accesso a una percentuale di dipendenti superiore (ove ce ne siano), ferma restando la possibilità di variarla annualmente, in sede di approvazione del POLA, a seguito del monitoraggio sull'andamento del lavoro agile.

Parte I

Livello di attuazione e sviluppo

1.1 Il lavoro agile pre-Covid

Non era adottato nessun tipo di lavoro agile, la presenza in sede era la situazione di elezione per l'unico dipendente in forza all'Ente

1.2 Il lavoro agile emergenziale-Covid

- Dal momento dello scoppio della pandemia da COVID-19 l'Ente ha subito adottato in via straordinaria il 100% del lavoro agile per rispondere in maniera efficace alla necessità di riconfigurare l'organizzazione del lavoro sia durante il periodo di lockdown totale e per i mesi successivi delle fasi 2 e 3 dell'epidemia, con l'obiettivo di continuare ad operare nella maniera più performante sia per l'Ente sia per il dipendente, non sottoponendolo a rischio di contagio. Il personale era stato autorizzato ad utilizzare, in via eccezionale, gli strumenti informatici, nella disponibilità dell'ente e della propria.

Data l'approvazione delle indicazioni e avvertenze generali per la prestazione lavorativa in modalità agile, con questo documento si vuole formalizzare e contestualizzare la possibilità di usufruire del Lavoro Agile

- Per quanto riguarda l'attività formativa, da subito il Segretario dell'Ente, responsabile della segreteria ha edotto la dipendente riguardo:

- Modalità di utilizzo dei dispositivi di protezione da COVID-19” illustrando con chiarezza le corrette modalità di utilizzo delle mascherine anti-Covid e dei corretti comportamenti da adottare nel caso si dovesse recare presso la sede di lavoro per sbrigare tutte le mansioni non eseguibili da remoto.

- Modalità e uso delle piattaforme Zoom e Microsoft Teams

1.3 Il lavoro agile post-Covid

L'Ente ha adottato in via strutturale l'istituto del lavoro agile per rispondere in maniera efficace alla necessità di riconfigurare l'organizzazione del lavoro, con l'obiettivo di continuare ad operare nella maniera più performante sia per l'Ente sia per il dipendente. Il personale è stato autorizzato ad utilizzare, gli strumenti informatici, nella disponibilità dell'ente e della propria.

La modalità di Lavoro Agile prevede l'esecuzione del rapporto di lavoro subordinato anche con forme di organizzazione per fasi, cicli e obiettivi, al di fuori dei locali dell'ente, senza una postazione fissa e predefinita, ma sempre nel rispetto dei limiti di durata massima dell'orario di lavoro giornaliero e settimanale.

L'individuazione delle giornate lavorative in modalità agile è frutto della programmazione proposta dal lavoratore e della successiva accettazione del Consiglio Direttivo, nel rispetto del limite massimo di 5 giorni al mese.

Nella scelta dei luoghi di svolgimento della prestazione lavorativa a distanza, il dipendente deve assicurare un comportamento idoneo a garantire la riservatezza sui dati e le informazioni trattati, nonché la piena operatività della connessione e della dotazione informatica, in ossequio alle prescrizioni impartite dall'Ordine sull'esecuzione della prestazione lavorativa

Data l'approvazione delle indicazioni e avvertenze generali per la prestazione lavorativa in modalità agile, con questo documento si vuole formalizzare e contestualizzare la possibilità di usufruire del Lavoro Agile

1.3 Le tecnologie abilitanti

L'Ente ha da tempo considerato le tecnologie ICT (Information and Communications Technology) come abilitanti per il raggiungimento di una migliore efficacia ed efficienza dei processi, ma anche per consentire l'eventuale adozione di strumenti quali lo smart-working. L'utilizzo della tecnologia è senza dubbio l'elemento principale nell'implementazione di un modello di Smart Working, poiché attraverso di essa viene data la possibilità al dipendente di lavorare al di fuori della sede aziendale permettendogli allo stesso tempo di comunicare con l'utenza, più propriamente con gli iscritti.

Già da alcuni anni l'Ente ha investito sulle tecnologie e sui programmi, in collaborazione con la Federazione degli Ordini, che permettano l'adozione di questi modelli flessibili di lavoro con l'obiettivo di:

1. potenziare le infrastrutture di rete consentendo una connessione stabile da ogni postazione in sede alla rete internet, mantenendo allo stesso tempo la sicurezza della rete dati dell'Ente, delle sue applicazioni e la privacy delle sue informazioni;
2. potenziare l'utilizzo della posta elettronica e delle applicazioni web-based che possano essere accessibili dalla rete internet in maniera da permettere al personale di potere effettuare molte delle attività utilizzando soltanto un browser web;
3. offrire l'accesso anche da internet alle banche dati e ai sistemi di archiviazione dell'Ente attraverso sistemi sicuri;
4. incrementare la dematerializzazione dei documenti e delle procedure ricorrendo anche a sistemi di firma elettronica per i processi documentali, nella fattispecie di pertinenza del rappresentante legale;

Le scelte tecnologiche, gli strumenti adottati negli anni ed utilizzati durante l'emergenza sanitaria hanno consentito al personale dell'Ente non solo di poter lavorare da casa, ma anche di tenersi costantemente in contatto e collaborare con i Consiglieri evitando di restare isolato dal resto dell'organizzazione, L'Ente ha fattivamente messo a disposizione del proprio dipendente le attrezzature tecnologiche appropriate.

Attualmente l'Ente mette a disposizione del Personale tecnico amministrativo 1 telefono cellulare con SIM dati per la navigazione in Internet, 1 pc portatile, una unità di backup per la sicurezza dei dati

Di seguito i **principali punti di attenzione** sui quali si concentrerà il lavoro di attuazione previsto per i prossimi anni:

- 1) consapevolezza che la segreteria ha proprie specificità di cui si cercherà di tener conto nell'applicazione del lavoro agile nel corso del triennio.
- 2) mantenimento un buon livello di flessibilità dello smart-working tale da adattare le esigenze del lavoratore a quelle dell'organizzazione: Es. portare da max. 2su5 a max. 4su5 le giornate settimanali di lavoro fruibili in smart-working; diritto alla disconnessione; valutazione per l'introduzione della possibilità di lavorare in maniera agile anche solo mezza giornata.
- 4) scelte di sviluppo tecnologico e digitalizzazione sempre più performanti anche se non sono emerse criticità riferite all'efficacia degli strumenti tecnologici forniti sinora dall'Ente
- 5) proseguire con gli interventi di formazione per il personale tecnico/amministrativo già iniziati nel 2020. I documenti programmatori sono strumenti flessibili e potranno, nel corso del triennio, essere rivisti sulla base delle necessità che potranno emergere nel corso del monitoraggio costante che si farà dell'efficacia delle misure introdotte.
- 6) scelte logistiche, l'Ente non ha previsto aree di co-working vere e proprie, vale a dire spazi dedicati e attrezzati dove il personale ed i consiglieri possano interagire, al di fuori della sede, ma internamente, avendo dotato di rete internet tutti gli ambienti; sono possibili, tramite l'adozione di stanze virtuali, collaborazioni tra il personale tecnico/amministrativo e il Consiglio Direttivo da remoto.
- 7) garanzia che nella scelta dei luoghi di svolgimento della prestazione lavorativa a distanza, il dipendente deve assicurare un comportamento idoneo a garantire la riservatezza sui dati e le informazioni trattati, nonché la piena operatività della connessione e della dotazione informatica, in ossequio alle prescrizioni impartite dall'Ordine sull'esecuzione della prestazione lavorativa.
- 8) garanzia alla dipendente, che svolge la prestazione lavorativa in modalità agile, delle stesse opportunità e degli stessi diritti previsti per il lavoratore in presenza dalla vigente normativa sul lavoro pubblico e dalla contrattazione collettiva di settore. Resta fermo il potere direttivo, di controllo e disciplinare dal Datore di lavoro, che viene esercitato con modalità analoghe a quelle del lavoro in presenza.
- 9) garantire la più ampia fruibilità della citata modalità di svolgimento della prestazione lavorativa qualora il personale si trovi in condizioni di fragilità con una situazione clinica certificata.

Parte 3

Soggetti, Processi e Strumenti del Lavoro Agile

3.1 Soggetti, Processi e Strumenti del lavoro agile

In questa sezione sono descritti i soggetti coinvolti, il ruolo e le strutture funzionali alla redazione e all'attuazione del POLA.

Si evidenzia che la responsabilità del Pola non può essere attribuita esclusivamente all'organo competente per la gestione del personale, specificatamente il Segretario che funge da cabina di regia, ma distribuita tra tutte le parti coinvolte; quindi Segretario, Consigliere responsabile della TD e Consiglio direttivo tutto

Soggetto	Predisposizione e Adozione POLA	Attuazione POLA
Consiglio Direttivo	- Definizione indirizzi e linee guida per lo sviluppo dello smart-working - Approvazione del POLA	- Verifica, monitoraggio e attuazione del Pola. - Approvazione successivi aggiornamenti - Valutazione di impatto dello SW sull'attività dell'Ente e adeguamento Piano
Segretario con supporto del Consigliere incaricato RTD	- Progettazione modello SW, - Predisposizione del POLA, - Coordinamento e supporto specialistico per introduzione a regime e definire la strategia di sviluppo dei sistemi IT	- Predisposizione fattori abilitanti per messa a regime dello smart working - Verifica dello stato di attuazione e degli esiti prodotti. - Adeguamento delle pratiche e degli strumenti introdotti - Gestione del processo di cambiamento del modello organizzativo - Aggiornamento del POLA - Confronto su stato di attuazione ed elaborazione di possibili proposte di miglioramento.
Segretario	- Predisposizione piano formativo a supporto del lavoro agile	- Attuazione piano formativo a supporto al lavoro agile
Segretario	- Definizione del modello di smart working - Individuazione delle attività che possono essere svolte in modalità agile	- Gestione con il dipendente della: Struttura finalizzata alla messa regime dello smart working, Monitoraggio costante degli obiettivi di breve-medio termine Verifica del conseguimento degli stessi
Dipendenti dell'Ente	- Partecipazione a indagine per individuare gli elementi necessari per costruire, Policy ed individuare fabbisogni formativi (questionari, interviste, focusGroup).	- Interazione con il Segretario e Consiglieri nella definizione di obiettivi e modalità di lavoro - Partecipazione alla formazione continua in materia di Lavoro Agile

3.3. Piano triennale del fabbisogno di personale

PROGRAMMA TRIENNALE DI FABBISOGNO DEL PERSONALE 2025-2027

1. Premessa

Gli Ordini professionali, in quanto Enti Pubblici non economici, rientrano espressamente, in base alla Legge quadro n. 93/83 nella contrattazione del pubblico impiego. Quindi anche l'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Ancona deve sottostare all'obbligo di adozione del programma triennale dei fabbisogni di personale previsto dall'art. 39, comma 1, della legge n. 449 del 27.12.1997 ("Al fine di assicurare le esigenze di funzionalità e di ottimizzare le risorse per il migliore funzionamento dei servizi, compatibilmente con le disponibilità finanziarie e di bilancio, gli organi di vertice delle Amministrazioni Pubbliche sono tenuti alla programmazione triennale del fabbisogno di personale") e dall'art. 6 del D.Lgs. n. 165/2001 "Organizzazione degli uffici e fabbisogni del personale", così come modificato dal D.Lgs. n. 75 del 25.05.2017.

Tali disposizioni sono ulteriormente rafforzate dalle indicazioni contenute nell'art. 35, comma 4, del D.Lgs. n. 165 del 30.03.2001 e s.m.i., il quale stabilisce che tutte le determinazioni relative all'avvio delle procedure di reclutamento sono adottate sulla base della programmazione triennale. Tale documento risulta quindi determinante per poter procedere all'assunzione di personale, e la mancata predisposizione del piano ha come conseguenza diretta il divieto di effettuare assunzioni.

Questo complesso di norme ha introdotto il concetto di "dotazione organica", volendo con esso distinguersi dal modello fin qui adottato nella PA, dell'amovibilità e staticità della situazione del personale, per applicare un modello che combini una rappresentazione dinamica della capacità dell'Ente di assumere personale con la sua obbligatoria programmazione economico-finanziaria.

L'applicazione di un tale complesso di norme riguarda anche agli Ordini professionali in quanto Enti Pubblici non economici.

2. Finalità istituzionali e obiettivi dell'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Ancona

La rappresentazione dinamica del fabbisogno del personale dell'Ordine deve essere intesa, come ben rilevano le linee di indirizzo dettate con decreto del Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione dell'8 maggio 2018, non come mera espressione numerica del numero di dipendenti necessario a realizzare determinati servizi, ma come analisi delle competenze professionali atte a conseguire i medesimi servizi.

In questa ottica acquistano importanza i numerosi servizi che vengono offerti alla categoria dei farmacisti, categoria molto varia sottoposta al rapido mutare di variabili esterne, quali ad esempio lo sviluppo tecnologico e scientifico, i cambiamenti del mercato e della domanda di prestazioni, e delle normative. Di conseguenza aumentano le necessità degli iscritti e aumentano i compiti istituzionali

dell'Ordine anche in termini di rappresentanza, di promozione e di regolamentazione della professione. A questo proposito il nuovo Consiglio dell'Ordine, eletto a fine 2020, ha continuato nella strada del rinnovamento, intrapresa dal precedente Consiglio, anche a fronte della nuova legge sulla privacy e i tanti adempimenti in materia di sicurezza, anticorruzione, trasparenza che hanno inevitabilmente aumentato le attività di tipo burocratico a cui far fronte.

In base a quanto sopra esposto, è stato impostato il programma triennale 2025-2027 tenendo conto delle risorse e dei profili professionali ritenuti necessari per lo svolgimento di tutte le attività istituzionali di competenza e tenuto conto di eventuali nuove necessità che la variegata utenza finale richiede all'Ordine in quanto organo rappresentativo.

Il Programma triennale dei fabbisogni viene aggiornato annualmente per consentire la costante visibilità del triennio successivo e l'adeguamento delle esigenze organizzative a fronte dell'evoluzione dei fabbisogni di personale dell'Ente nell'arco del triennio, tenuto conto sia delle risorse disponibili sia degli impatti di carattere economico correlati.

3. Dotazione organica attuale e previsionale

Di seguito si riporta un prospetto di sintesi della dotazione organica e programmazione dell'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Ancona

- Si dispone la pubblicazione del presente atto sul sito in amministrazione trasparente, dove potrà essere reperito dal Personale Dipendente;
- Si dispone la comunicazione del Piano al SICO, Sistema Conoscitivo del Personale Dipendente delle Amministrazioni pubbliche nelle dovute sedi

Dotazione organica	Area A indeterminato			Area B indeterminato			Area C indeterminato					N
	CAT A1	CAT A2	CAT A3	CAT B1	CAT B2	CAT B3	CAT C1	CAT C2	CAT C3	CAT C4	CAT C5	
N. dipendenti in servizio 2024					1 T.P.							1
N. dipendenti in servizio 2025					1 T.P.							1
N. dipendenti in servizio 2026					1 T.P.							1
	Area A determinato			Area B determinato			Area C determinato					
	CAT A1	CAT A2	CAT A3	CAT B1	CAT B2	CAT B3	CAT C1	CAT C2	CAT C3	CAT C4	CAT C5	N
N. dipendenti in servizio 2024												0
N. dipendenti in servizio 2025												0
N. dipendenti in servizio 2026												0

T.P tempo pieno

P.T. Part Time

Pianta organica attuale del personale

Al momento l'unico dipendente presente svolge tutti i ruoli che di volta in volta l'attività dell'ente richiede senza una vera e propria divisione rigida delle funzioni da svolgere

Area Funzionari	Numero di unità	Funzione
	0	
Area Assistenti	1	Segreteria/contabilità/affari generali
		Segreteria Gestione Albo Nazionale Gestione anagrafica iscritti Gestione pratiche iscrizione-cancellazione-trasferimento Rilascio Certificati Verifiche autocertificazioni Verifica Scadenza permesso soggiorno Gestione tesserino riconoscimento Gestione quote iscrizione Gestione ECM e COGEAPS Gestione sito internet Gestione Commissioni/Pratiche varie Gestione attivazione PEC Previdenza

		Supporto agli organi dell'Ente Gestione Anagrafe Tributaria Supporto GDPR – Anticorruzione Front-office Servizio helpdesk Gestione comunicazioni Aggiornamenti profilo IPA Esecutività delibere/supporto Rilascio Patrocinio
		Contabilità Predisposizione contabilità (RUF) Ricezione fatture elettroniche Gestione cassa e predisposizione riepiloghi Stesura contratti Supervisione conti bancario Rapporti con consulenti Pubblicazione adempimenti Legge 190/2012 Gestione PagoPA
		Affari generali Protocollo Gestione posta entrata e uscita Supporto Procedimenti disciplinari

5. Rotazione interna delle risorse

La rotazione del personale non è attuabile per la presenza di solo 1 dipendente ma è comunque attuato il sistema di controllo sull'operato tramite l'adozione di misure specifiche affinché il dipendente non soggetto a rotazione abbia il controllo completo 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 da parte del Segretario e Presidente.

6. 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 2024-2026, avverranno secondo tempi e modalità stabilite ai sensi degli art. 14 e 17 del C.C.N.L –Comparto Funzioni Centrali periodo 2019/2021, firmato il 9 Maggio 2022.

7. Limiti di spesa

Gli oneri conseguenti alla programmazione triennale 2025-2027 trovano copertura nel bilancio di previsione del 2025, in fase di deliberazione dal Consiglio dell'Ordine, in approvazione dal Collegio dei Revisori e dall'Assemblea degli Iscritti

8. Conclusioni

L'Ente è sempre attivo nel reperire e proporre incontri formativi di aggiornamento per i dipendenti e per i Consiglieri per tutto quanto riguarda il miglioramento dell'attività dell'Ente e la qualità dei servizi offerti. Gli incontri costituiscono un utile strumento di aggiornamento sui precetti comportamentali etici e votati alla trasparenza.

Il presente Piano sarà sottoposto ad eventuali ulteriori aggiornamenti in base all'evoluzione del contesto attuale.