



**ORDINE DEI FARMACISTI DELLA PROVINCIA DI FORLÌ-CESENA**

Via P. Maroncelli n. 19 - 47121 Forlì (FC) – C.F. 80003360403

**PROGRAMMA TRIENNALE PER LA  
PREVENZIONE  
DELLA CORRUZIONE E TRASPARENZA  
(P.T.P.C.T.)**

**TRIENNIO 2022-2024**

Predisposto dal RPCT

Adottato in data 27 aprile 2022 con deliberazione n. 73 del Consiglio Direttivo  
dell'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Forlì-Cesena

Publicato sul sito dell'Ordine nella sezione "Amministrazione Trasparente"

## RIFERIMENTI NORMATIVI

### **Normativa primaria**

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

### **Normativa attuativa e integrativa**

- PNA e aggiornamenti al PNA come vigenti
- Delibera ANAC n. 1310/2016 “Prime linee guida recanti indicazioni sull’attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel d.lgs. 33/2013 come modificato dal d.lgs. 97/2016”
- Delibera ANAC n. 1309/2016 “Linee guida recanti indicazioni operative ai fini della definizione delle esclusioni e dei limiti all’accesso civico di cui all’art. 5 co. 2 del d.lgs. 33/2013, Art. 5- bis, comma 6, del d.lgs. n. 33/2013 recante «Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni»

- Circolare n. 2/2017 del Ministro per la semplificazione e la Pubblica Amministrazione: “Attuazione delle norme sull’accesso civico generalizzato (c.d. FOIA)”
- Circolare n. 1/2019 del Ministro della Pubblica Amministrazione: “Attuazione delle norme sull’accesso civico generalizzato (FOIA)”
- Comunicato del Presidente del 28 giugno 2017, avente ad oggetto: chiarimenti in ordine alla disciplina applicabile agli Ordini professionali in materia di contratti pubblici.
- Delibera ANAC n. 777/2021 riguardante “Proposte di semplificazione per l’applicazione della normativa anticorruzione e trasparenza agli ordini e collegi professionali”

## Politica dell’ente

Il presente Programma definisce la politica anticorruzione, gli obblighi di trasparenza, gli obiettivi strategici, i processi individuati come maggiormente esposti al rischio e le misure di prevenzione della corruzione che l’Ordine dei Farmacisti della Provincia di Forlì-Cesena ha adottato per il triennio 2022-2024.

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

Al fine di mappare e prevenire il rischio corruttivo, l’Ordine adotta il programma triennale di prevenzione della corruzione, ritenendolo un utile strumento di migliore organizzazione e programmazione.

L’Ordine nella propria attività di adeguamento, si conforma e segue le indicazioni fornite dall’Ordine di livello nazionale.

Il presente programma viene predisposto sulla base delle risultanze del monitoraggio e dei controlli svolte dal Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza (“RPCT”) durante l’anno 2021 e meglio dettagliate nella Relazione annuale del RPCT 2021, debitamente pubblicata sul sito istituzionale, e nel report che lo stesso RPCT ha sottoposto al Consiglio Direttivo in data 09/03/2022, su cui l’organo direttivo ha svolto le proprie considerazioni per la predisposizione del presente programma.

---

(\*) 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 c.p. - Corruzione in atti giudiziari

Art. 319-quater c.p. - Induzione indebita a dare o promettere utilità

Art. 320 c.p. - Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio

Art. 322 c.p. - Istigazione alla corruzione

Art. 323 c.p. - Abuso d’ufficio

Art. 326 c.p. - 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**

La redazione del Programma si conforma ai seguenti principi:

### *Coinvolgimento dell'organo di indirizzo*

Il Consiglio direttivo partecipa attivamente e consapevolmente alla definizione delle strategie del rischio corruttivo, approvando preliminarmente gli obiettivi strategici e di trasparenza e partecipando alla mappatura dei processi e all'individuazione delle misure di prevenzione; tutti i consiglieri facenti parte dell'organo direttivo sono consapevoli delle attività di adeguamento e partecipano alle deliberazioni in maniera informata. Tale coinvolgimento inoltre è reso ulteriormente rafforzato dalla circostanza che il RPCT è consigliere e quindi opera costantemente in seno al consiglio stesso.

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

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

### *Gradualità e selettività*

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

### *Benessere collettivo*

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

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

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

- Consiglio Direttivo (quale organo amministrativo),
- Organo di revisione contabile (quale organo deputato alla verifica del bilancio)
- Assemblea degli iscritti (quale organo deputato all'approvazione dei bilanci).

Oltre a tali organi, vanno segnalati:

- La Federazione Nazionale
- Ministero competente, con i noti poteri di supervisione e commissariamento.

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

Il sistema di gestione del rischio corruttivo possiamo così schematizzarlo:

## **Sistema di controllo anticorruzione**

### **Misure obbligatorie di prevenzione**

- Nomina RPCT
- Aggiornamento della Sezione amministrazione trasparente
- Adozione del PTPCT
- Adozione codice generale dei dipendenti e codice specifico dell'ente (applicabile anche ai Consiglieri)
- Gestione delle situazioni di incompatibilità e inconfiribilità in capo ai componenti del Consiglio Direttivo
- Gestione degli accessi

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

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

### **Vigilanza esterna**

- Ministero competente
- Ordine di livello nazionale (FOFI)

## **ADEMPIMENTI ATTUATI**

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

Alla data di approvazione del presente programma l'Ordine ha

- nominato il proprio RPCT in data 10/01/2018
- predisposto il proprio PTPCT sin dal 07/02/2018 e pubblicato secondo le indicazioni ricevute da ANAC
- strutturato, popolato ed aggiornato la sezione Amministrazione Trasparente del proprio sito istituzionale in base al principio della compatibilità; la sezione AT, all'atto di predisposizione del presente programma, è in via di riorganizzazione a fronte delle indicazioni di cui alla Delibera 777/2021
- raccolto, con cadenza annuale le dichiarazioni dei membri del proprio Consiglio Direttivo relativamente all'insussistenza di situazioni di incompatibilità, inconfiribilità;
- raccolto, nei casi specifici, la dichiarazione sull'assenza di cause di conflitto di interesse dei propri Consiglieri
- adottato il Codice dei dipendenti generale e il Codice specifico dei dipendenti dell'ente
- adottato il Regolamento per la gestione dei 3 accessi
- predisposto un piano di monitoraggio sull'attuazione del PTPTC
- pubblicato la Relazione annuale del RPCT
- adottato ed attuato un piano di formazione indirizzato a tutti i dipendenti e tutti i consiglieri
- adottato ed attuato un piano di monitoraggio sulle misure di prevenzione

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

In considerazione del dettato normativo, il Consiglio direttivo ha proceduto a programmare i propri obiettivi strategici in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione.

Gli obiettivi si distinguono in: obiettivi di lungo termine da attuarsi nel triennio e in obiettivi di medio termine da attuarsi nell'anno in corso.

Obiettivi a lungo termine:

1- maggiore partecipazione stakeholder all'attuazione della normativa anticorruzione e trasparenza; ciò implica una più assidua condivisione delle politiche anticorruzione dell'ente con i propri iscritti.

A tale riguardo con cadenza annuale e in concomitanza dell'approvazione del bilancio consuntivo, il Consiglio Direttivo, anche con la partecipazione del RPCT, relazionerà sullo stato di complice della normativa e sui risvolti organizzativi e di maggiore efficacia.

2- maggiore sensibilizzazione dei soggetti che a qualsiasi titolo gestiscono l'ente verso le tematiche di etica e integrità; soggetti competenti all'attuazione di tale obiettivo sono il Consiglio direttivo e il RPCT ognuno con le proprie competenze.

Per questo vengono organizzate sessioni formative aventi ad oggetto tematiche afferenti ai provinciali comportamentali dei dipendenti, dei consiglieri e dei consulenti/collaboratori per il perseguimento della politica anticorruzione.

Viene inoltre richiesto l'osservazione del piano PTPTC al dipendente, collaboratori e consulenti dell'ente.

Obiettivi di medio termine:

- promozione di maggiori livelli di trasparenza: creazione di una casella di posta a beneficio degli iscritti, per raccogliere indicazioni e suggerimenti

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

#### *Finalità del Programma Triennale*

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

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

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

Il Consiglio dell'Ordine ha approvato il presente PTPCT, predisposto dal RPCT.  
Il PTPCT ha una validità triennale e sarà aggiornato annualmente entro il 31 gennaio di ogni anno.

### **Pubblicazione del PTPCT**

Il presente PTPC viene pubblicato, successivamente alla sua adozione, sul sito istituzionale dell'Ordine alla Sezione Amministrazione Trasparente.

In conformità all'art. 1, c. 8, L. 190/2012 e tenuto conto della piattaforma online sviluppata da ANAC per la condivisione dei programmi triennali e per la rilevazione delle informazioni sulla predisposizione dei PTPCT e della loro attuazione, l'Ordine procederà al popolamento della Piattaforma con i dati richiesti dall'Autorità.

Il RPCT procederà a trasmettere il PTPCT con mail ordinaria ai dipendenti.

Copia del PTPCT verrà inoltre trasmesso ai consiglieri, dell'Ordine.

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

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

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

### **RPCT**

Con delibera n. 10 del 10/01/2018 l'Ordine ha proceduto alla nomina del RPCT nella persona della Dr. Francesca Montanari, Consigliere.

Il RPCT svolge i compiti previsti dalla normativa di riferimento e in conformità alle disposizioni normative e regolamentari:

- possiede qualifiche e caratteristiche idonee allo svolgimento del ruolo con autonomia ed effettività
- non è titolare di deleghe in nessuna delle aree di rischio individuate
- dialoga costantemente con l'organo di indirizzo secondo un sistema di flussi informativi
- è in possesso delle specifiche professionali per rivestire il ruolo
- presenta requisiti di integrità ed indipendenza e con cadenza annuale, rinnova la propria dichiarazione di assenza di cause di incompatibilità, inconferibilità e conflitto di interessi.

Il RPCT quale componente del Consiglio direttivo è vincolato al rispetto del codice deontologico della professione e al rispetto dei codici dei dipendenti.

### **Consiglio Direttivo**

Il Consiglio dell'Ordine approva il PTPCT e dà impulso alla sua esecuzione, diffusione e rispetto, assicurando idonee risorse, umane e finanziarie, utili per l'attuazione.

Il Consiglio dell'Ordine, inoltre, ha il dovere di un controllo generalizzato sulla compliance dell'ente alla normativa di prevenzione della corruzione e della trasparenza.

## Organo di revisione

L'Ordine si è dotato di un Collegio dei Revisori nelle persone di:

Presidente Dr. Giuseppe Palmese

Membro effettivo Dr. Franco Maria Guarini

Membro effettivo Dr.ssa Lucia Lucchi

Membro supplente Dr. Gian Maria Rossi

L'attività di revisione contabile è qualificabile come attività di controllo che si integra con i controlli predisposti e dettagliati nel presente programma.

## DPO - Data Protection Office

A seguito dell'entrata in vigore del GDPR (Reg UE 2016/679) e del D.Lgs. 101/2018 di integrazione del Codice Privacy (e D.Lgs. 196/2003), l'Ordine ha nominato come DPO la Dr.ssa Gaia Uberti.

Ottemperando alle indicazioni sia del Garante Privacy che all'ANAC in tema di autonomia dei ruoli di RPCT e DPO, il DPO, senza in alcun modo sostituirsi nel ruolo definitivo dalla norma per il RPTC, potrà supportare in via consulenziale il titolare del trattamento e degli altri soggetti incaricati su tematiche inerenti alla pubblicazione e/o ostensione di dati, incluse le richieste di accesso.

Il DPO riceverà la bozza dello Schema di PTPTC per rendere le proprie osservazioni.

## Stakeholders

I portatori di interesse saranno interpellati per contribuire all'adozione del presente programma mediante la pubblica consultazione.

In considerazione della propria natura di ente pubblico a base associativa la categoria degli stakeholders è quella costituita dagli iscritti all'Ordine, consulenti e tutte le persone che interagiscono con l'Ordine.

Visto le tempistiche e tutte le incombenze alle quali l'Ordine ha dovuto assolvere a causa dell'emergenza pandemica, il RPCT provvederà a pubblicare la consultazione il prossimo anno.



## **PARTE II**

### **GESTIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO**

#### **PREMESSE**

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

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

Il processo di gestione del rischio viene condotto:

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

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

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

#### **ANALISI DEL CONTESTO**

##### **Analisi del Contesto esterno**

L'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Forlì-Cesena ha sede in Forlì - Via P. Maroncelli n. 19 e la sua operatività si estende per il territorio provinciale.

L'Ordine è ente pubblico non economico istituito ai sensi del D.Lgs. C.P.S. 13 settembre 1946 n. 233 e regolato da normative succedutesi nel tempo.

E' ente di diritto pubblico con la finalità di tutelare gli interessi pubblici connessi all'esercizio professionale ed ha le seguenti prevalenti caratteristiche:

- è dotato di autonomia patrimoniale, finanziaria, regolamentare e disciplinare
- è sottoposto alla vigilanza del CN/Federazione e del Ministero
- è finanziato esclusivamente con i contributi degli iscritti, senza oneri per la finanza pubblica

L'operatività dell'Ordine coincide con il territorio della provincia di Forlì-Cesena e si attua prevalentemente verso gli iscritti al proprio albo (alla data di approvazione del presente programma il numero di iscritti è pari a 766)

Relativamente al contesto sociale e alla sicurezza, si segnala che – sulla base di rapporti rielaborati dal Sole 24ore e relativi al 2021 – la città di Forlì-Cesena si classifica alla 3° posizione su 107 province con 4,5 denunce ogni 100.000 abitanti.

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

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

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

- Iscritti all'albo della provincia di riferimento
- Iscritti all'albo della stessa professione ma di altre province
- Ministero della Salute quale organo di vigilanza
- PPAA in particolare enti locali
- Università ed enti di istruzione e ricerca
- Autorità Giudiziarie
- Altri Ordini e Collegi professionali della provincia e di altre province
- Organismi, Coordinamenti, Federazioni
- Provider di formazione
- Consiglio Nazionale/Federazione degli Ordini
- Cassa di previdenza

Ad oggi, l'operatività dell'Ordine è interessata da alcune variabili esterne:

- emergenza sanitaria

Sotto il profilo dell'operatività l'anno 2021 e i primi mesi dell'anno 2022 sono stati segnati dall'emergenza sanitaria Covid-19 che ha portato l'Ordine a dedicarsi essenzialmente alla gestione ordinaria con rallentamenti e in alcuni casi cancellazione delle attività pianificate.

Al momento della predisposizione del presente programma l'epidemia ha rallentato la sua corsa ma è ancora in atto e non è prevedibile quando vi sarà un ritorno alla normalità.

## **Analisi del Contesto interno**

### ***Caratteristiche e specificità dell'ente***

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

Le caratteristiche sono di seguito indicate:

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

- Coordinamento della Federazione Nazionale

### ***Organizzazione risorse umane e organizzazione risorse economiche***

Sotto il profilo dell'organizzazione delle risorse umane, si rappresenta che

L'Ordine è retto dal Consiglio Direttivo, costituito da n. 9 Consiglieri, eletti per il quadriennio 2021-2024 con le seguenti cariche:

Dr. Alessandro MALOSSÌ - Presidente

Dr.ssa Carla RONCAGLIA - Vice Presidente

Dr. Michele GURIOLI - Segretario

Dr. Francesco GRASSI - Tesoriere

Dr.ssa Francesca CARUSO - Consigliere

Dr.ssa Francesca MONTANARI - Consigliere

Dr. Stefano PIANORI - Consigliere

Dr. Paolo SARTI - Consigliere

Il Consiglio elegge tra i propri membri il Presidente, il Vice Presidente, il Segretario e il Tesoriere.

Il Presidente è il rappresentante legale dell'Ordine e presiede il Consiglio dell'Ordine e l'Assemblea, mentre le funzioni di Segretario e di Tesoriere corrispondono a quelle previste dalla normativa di riferimento.

Il Vice Presidente supporta e integra l'azione del Presidente e lo sostituisce nell'attività ordinaria e straordinaria in caso di sua impossibilità, il Segretario supporta ed integra l'azione del Presidente e del Vice Presidente e redige i verbali delle riunioni di Consiglio ed ha la responsabilità degli uffici.

Per l'attuazione delle proprie funzioni e della propria missione, presso l'Ordine, è impiegato un dipendente a tempo indeterminato oltre che di professionisti esterni di tempo in tempo individuati in ragione della materia con contratti di somministrazione.

La progressione del personale è disciplinata dal CCNL enti pubblici non economici.

I Consiglieri dell'Ordine operano a titolo gratuito e svolgono le attività previste dalla normativa di riferimento riunendosi di norma una volta per mese.

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

L'operatività dell'Ordine è altresì supportata da un consulente fiscale esterno, Studio Dr. Giuseppe Palmese, e da un consulente del lavoro esterno, Studio Dr. G. Ballardini.

Sotto il profilo dell'organizzazione economica dell'Ordine, si rappresenta che

L'Ordine forma la propria gestione economica sul contributo degli iscritti (autofinanziamento) e pertanto il bilancio dell'Ordine, 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.

L'Ordine annovera al 31/12/2021 n. 758 iscritti e per l'anno 2021 ha contato il versamento di n. 723 quote di iscrizione.

A maggior garanzia della correttezza sotto il profilo economico/patrimoniale, l'Ordine si avvale dell'attività dell'organo di revisione, che è composto:

Presidente	Dr. Giuseppe Palmese
Membro effettivo	Dr. Franco Maria Guarini
Membro effettivo	Dr.ssa Lucia Lucchi
Membro supplente	Dr. Gian Maria Rossi

L'organo di revisione, che dura in carica per il quadriennio 2021/2024, svolge le seguenti funzioni:

- controlla la regolare tenuta della contabilità dell'Ordine
- accerta la corrispondenza del conto consuntivo alle risultanze delle scritture contabili
- verifica la consistenza di cassa e l'esistenza dei valori e dei titoli di proprietà dell'Ordine

L'Ordine persegue gli iscritti morosi con attività di tipo amministrativo e mediante deferimento al Consiglio di disciplina, secondo il regolamento interno.

Relativamente ai rapporti economici con la Federazione, si segnala che l'Ordine versa Euro 41,80 per ciascun proprio iscritto al fine di contributo al funzionamento della stessa.

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

Il RPCT viene costantemente messo al corrente dello svolgimento dei processi dell'ente; si ribadisce che il RPCT è un Consigliere dell'Ordine e pertanto partecipa a discussioni, decisioni e delibere costantemente avendo la possibilità di esprimere parere preventivo su questioni relative alle aree di rischio.

In ogni caso, i verbali e le delibere vengono trasmesse al RPCT.

Il RPCT sottopone al Consiglio Direttivo la propria relazione annuale e i risultati della propria attività di monitoraggio. Tale documentazione, presentata entro il 31 dicembre di ciascun anno viene utilizzata per la predisposizione del PTPCT dell'anno successivo e per la valutazione di azioni integrative e correttive sul sistema di gestione del rischio.

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

Il Consigliere Segretario invita (con ordine di servizio) il dipendente ad una stretta collaborazione, ad un controllo di livello 1 e a riportare in maniera tempestiva al RPCT eventuali disfunzioni riscontrate.

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

### ***Processi – Mappatura, descrizione e responsabili***

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

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

Area di rischio Generali	Processo	Responsabile	
Area Personale	<ul style="list-style-type: none"> <li>- reclutamento e modifica del rapporto di lavoro</li> <li>- Progressioni di carriera</li> </ul>	Segretario dell'Ordine	
Area Contratti pubblici	<ul style="list-style-type: none"> <li>- affidamenti lavori, servizi e forniture (individuazione del bisogno, individuazione dell'affidatario, contrattualizzazione, verifica dell'esecutivo)</li> <li>- Affidamenti patrocini legali (individuazione affidatario)</li> <li>- Affidamento collaborazioni professionali (individuazione del bisogno, individuazione dell'affidatario, contrattualizzazione, verifica dell'esecutivo)</li> </ul>	Consiglio Direttivo	
Area Provvedimenti	Vd. Area Rischi specifici	Consiglio Direttivo	
Area conferimento incarichi a soggetti interni all'ente	<ul style="list-style-type: none"> <li>- incarichi ai dipendenti</li> <li>- Incarichi ai consiglieri</li> </ul>	Consiglio Direttivo	
Area gestione economica dell'ente	<ul style="list-style-type: none"> <li>- gestione delle entrate (incasso quote/ gestione morosità)</li> <li>- approvazione bilancio (preventivo/ consuntivo)</li> <li>- spese/rimborsi/ missioni e trasferite dei Consiglieri</li> <li>- gestione ordinaria dell'ente: spese correnti e funzionali</li> </ul>	Tesoriere dell'Ordine e Collegio dei Revisori	
Area legale e contenzioso	Ricezione, valutazione e gestione di richieste giudiziarie e/o risarcitorie	Consiglio Direttivo, Segretario e Segreteria	

Area di rischio specifici	Processo	Responsabile	
Rischi specifici dell'Ordine	Iscrizione, trasferimento e cancellazione dall'Albo e dall'Elenco speciale	Segreteria e Consigliere Segretario	
	Rilascio di certificati e attestazioni relativi agli Iscritti	Segreteria e Presidente	
	Riconoscimento crediti Formazione Professionale Continua degli Iscritti	Segreteria e Consigliere Segretario	
	Designazione di rappresentanti dell'Ordine presso Commissioni, enti e organizzazioni di carattere provinciale e comunale	Consiglio Direttivo	
	Promuovere e favorire tutte le iniziative intese a facilitare il progresso culturale degli iscritti - ECM	Consiglio Direttivo e Segreteria	
	Concorrere con le autorità locali nello studio e nell'attuazione di provvedimenti che comunque possono interessare l'Ordine Redazione di pareri richiesti da Enti pubblici territoriali ovvero di pareri sugli orari e turni delle farmacie	Consiglio Direttivo	
	Redazione di pareri richiesti da Enti pubblici territoriali ovvero di pareri sugli orari e turni delle farmacie	Consiglio Direttivo	

### Formazione professionale continua

L'Ordine non opera quale provider di formazione; per l'aggiornamento professionale dei propri iscritti si avvale di altri provider autorizzati. Processi ed eventi potenzialmente rischiosi sono di seguito evidenziati:

Processi rilevanti:

- Esame e valutazione da parte del Consiglio Direttivo di provider di formazione autorizzati che possano essere incaricati di svolgere percorsi di formazione per i propri iscritti
- Esame delle offerte formative proposte dai provider autorizzati e attribuzione crediti formativi professionali
- Vigilanza sui provider terzi autorizzati

Possibili eventi rischiosi

- Mancata valutazione di richieste pervenute, carenza di controlli o mancato rispetto dei Regolamenti interni, alterazioni documentali per favorire alcuni soggetti
- Impropria attribuzione di crediti formativi professionali agli iscritti
- Inefficiente vigilanza sugli enti terzi autorizzati all'erogazione della formazione

Possibili misure di prevenzione da adottare

- Controlli a campione sulla persistenza dei requisiti in capo agli enti autorizzati all'erogazione della formazione
- Introduzione di adeguate misure di pubblicità e trasparenza di eventi formativi
- Controlli a campione sull'attribuzione dei crediti formativi ai professionisti
- Verifica esistenza questionario di gradimento somministrato da enti terzi

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

L'Ordine per ciascuno dei processi sopra descritti ha individuato gli eventi rischiosi verificabili, attribuendo un giudizio di rischiosità.

Tale analisi è svolta sulla base di indicatori di rischio e la presenza di c.d. fattori abilitanti.

Nello specifico sono stati considerati fattori abilitanti:

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

L'elencazione dei rischi viene riportata nell'allegato 1) - REGISTRO DEI RISCHI

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

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

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

## **VALUTAZIONE DEL RISCHIO**

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

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

L'approccio valutativo individuato nella predisposizione del presente programma è di tipo qualitativo ed è fondato su indicatori specifici e pertinenti al settore ordinistico. Il giudizio di rischio deriva dalla moltiplicazione tra i fattori della probabilità e dell'impatto di accadimento. Tali fattori sono stati "rivisitati" alla luce delle indicazioni del PNA e soprattutto alla luce del regime ordinistico.

Per giungere a stimare il livello del rischio, in coerenza con le indicazioni fornite dal PNA, sono stati considerati i seguenti indicatori:

- livello di interesse esterno
- grado di discrezionalità del decisore
- manifestazione di eventi correttivi in passato sia con riguardo al processo esaminato sia con riguardo ai decisori
- opacità nel processo decisionale, per mancanza di strumenti di trasparenza o di regolamentazione
- esistenza e grado di attuazione delle misure di prevenzione

Tali indicatori sono stati declinati nei rispettivi fattori di probabilità e impatto, secondo le tabelle che seguono:

## **INDICATORI**

Indicatori di probabilità e valore della probabilità.

La probabilità afferisce alla frequenza dell'accadimento dell'evento rischioso.

### **Indicatori**

1. Processo definito con decisione collegiale.
2. Processo regolato da etero regolamentazione (legge istitutiva/legge professionale/legge speciale).
3. Processo regolato da auto regolamentazione specifica.
4. Processo soggetto a controllo finale di un soggetto terzo (revisori/assemblea/Ministero/CN).
5. Processo senza effetti economici per l'Ordine.
6. Processo senza effetti economici per i terzi.
7. Processo gestito da dirigente con delega specifica.
8. Processo del cui svolgimento viene data trasparenza sul sito istituzionale.

### **Misurazione - valore della probabilità**

- In presenza di 4 indicatori il valore si considera basso.
- In presenza fino a 3 indicatori il valore si considera medio.
- In presenza di 2 oppure meno indicatori il valore della probabilità si considera alto.



Il valore della probabilità, desunto dalla valutazione degli indicatori sarà pertanto:

Probabilità bassa	Accadimento raro
Probabilità media	Accadimento probabile, che è già successo e che si pensa possa succedere di nuovo
Probabilità alta	Accadimento molto probabile, frequente, che si ripete ad intervalli brevi

### **Indicatori dell'impatto e valore dell'impatto**

L'impatto è l'effetto che la manifestazione del rischio causa. L'impatto afferente ad un Ordine/Collegio è prevalentemente di natura reputazionale, ma gli effetti economici ed organizzativi hanno una loro specifica considerazione negli indicatori.

#### **Indicatori:**

1. Lo svolgimento del processo coinvolge l'intero Consiglio dell'Ordine e i dipendenti
2. Lo svolgimento coinvolge, in forza di delega solo i ruoli apicali
3. Esistenza negli ultimi 5 anni di procedimenti contabili/penali/amministrativi/davanti ad autorità a carico dei Consiglieri dell'Ordine costituenti il Consiglio al momento della valutazione;
4. fattispecie considerabili sono le sentenze passate in giudicato, i procedimenti in corso e i decreti di citazione a giudizio
4. Esistenza negli ultimi 5 anni di procedimenti giudiziari (civili/amministrativi/davanti ad autorità) a carico dei dipendenti dell'Ordine; fattispecie considerabili sono le sentenze passate in giudicato, i procedimenti in corso e i decreti di citazione a giudizio.
5. Esistenza di pubblicazioni circostanziate (stampa/internet) relative a illeciti commessi da Consiglieri dell'Ordine o dall'Ordine.
6. Esistenza di procedimento disciplinare a carico dei Consiglieri dell'Ordine costituenti il Consiglio al momento della valutazione e a partire dall'insediamento.
7. Esistenza di condanne a carico dell'Ordine con risarcimento di natura economica.
8. Commissariamento dell'Ordine negli ultimi 5 anni.
9. Il processo non è mappato.

#### **Misurazione - valore dell'impatto**




- in presenza di 3 circostanze e oltre l'impatto di considera alto;
- in presenza di 2 circostanze l'impatto è medio;
- in presenza di 1 circostanza l'impatto è basso.

Il valore dell'impatto desunto dalla valutazione degli indicatori sarà pertanto:

### **Giudizio qualitativo sintetico di rischio**

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

#### **Legenda:**

	<b>Rischio basso</b>
	<b>Rischio medio</b>
	<b>Rischio alto</b>

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

<b>Rischio basso</b>	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
<b>Rischio medio</b>	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.
<b>Rischio alto</b>	La probabilità di accadimento è alta o ricorrente. L'impatto genera effetti seri il cui trattamento deve essere contestuale. L'impatto reputazionale è prevalente sull'impatto organizzativo ed economico. Il trattamento deve essere immediato e definito nel termine di 6 mesi dall'individuazione.

### **Esiti della valutazione - Dati oggettivi di stima**

La valutazione di ciascun rischio è stata condotta sotto il coordinamento del RPCT ed è basata su dati ed informazioni oggettivi.

Gli esiti della valutazione sono riportati nel Registro dei rischi alla voce "Giudizio di rischio" (allegato 1) in coerenza con le indicazioni ricevute da ANAC, e con la finalità di meglio assolvere alla fase della ponderazione, si segnala che nel caso in cui per un processo siano ipotizzabili più eventi rischiosi aventi un livello di rischio differente, si farà riferimento al valore più alto nello stimare l'esposizione complessiva del rischio.

La valutazione è stata condivisa da tutti i componenti del Consiglio Direttivo ed approvata nella seduta del 27/04/2022.

### **Ponderazione**

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

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

Relativamente alle azioni da intraprendere:

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

La ponderazione è stata oggetto di valutazione da parte del Consiglio direttivo ed è stata formalizzata, come sopra indicato, contestualmente alla programmazione delle misure di prevenzione.

### **SEZIONE III – IL TRATTAMENTO DEL RISCHIO CORRUTTIVO**

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

- a. misure di prevenzione generali (obbligatorie)
- b. misure di prevenzione specifiche
- c. misure in programmazione per il triennio 2022-2024

Le misure obbligatorie all'atto di predisposizione del presente programma risultano già in essere; con il presente programma si intende meglio descrivere le misure regolanti l'imparzialità soggettiva dei funzionari pubblici, con la necessaria indicazione di considerare quanto espresso nel DL 101/2013, nonché di adeguare la portata dei precetti normativi alla corrente organizzazione interna, nonché le misure di formazione, rotazione, whistleblowing e di autoregolamentazione.

L'Ordine ritiene di fondamentale importanza assicurare l'etica e l'integrità dei soggetti a qualsiasi titolo impegnati nella gestione e nell'organizzazione dell'ente stesso; pertanto, in considerazione dei principi di cui al D. Lgs. 165/2001, si dota delle seguenti misure che si applicano ai dipendenti e, in quanto compatibili, ai Consiglieri.

#### **Accesso e permanenza nell'incarico**

Stante l'art 3, c. 1 della L.97/2001, l'Ordine verifica la conformità alla norma da parte dei dipendenti e tale verifica è rimessa al Consigliere Segretario che, con cadenza annuale, richiederà ai propri dipendenti una dichiarazione circa l'assenza di tali situazioni. La dichiarazione dovrà essere resa entro il 31/12 di ogni anno e viene raccolta e conservata dal Consigliere Segretario.

#### **Rotazione straordinaria**

Stante l'art. 16, c. 1, lett. I-quater del D. Lgs. 165/2001 e la delibera ANAC 215/2019, l'Ordine ritiene utile quale misura preventiva:

1. inserire nella futura documentazione di impiego l'obbligo per il dipendente di comunicare all'Ordine l'avvio del procedimento penale entro 15 giorni dall'avvio stesso.
2. inserire pari obbligo nella futura documentazione contrattuale con società di lavoro interinale, ovviamente riferito alle persone fisiche che dovessero essere individuate come lavoratori interinali, l'implementazione delle misure è rimessa alla competenza Consigliere Segretario in fase di reclutamento e del Consiglio direttivo se di tratta di affidamento a società di lavoro interinale.

### **Codice di comportamento specifico dei dipendenti**

L'Ordine ha adottato il Codice di comportamento dei dipendenti pubblici, aggiornato in data 20.12.2014.

Gli obblighi ivi definitivi 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 titolari di organi di indirizzo, il Codice di comportamento specifico si aggiunge al Codice deontologico.

Il controllo sul rispetto del Codice è rimesso al controllo del Consigliere Segretario e al RPCT.

### **Conflitto di interessi (dipendente, consigliere, consulente)**

L'Ordine adotta un approccio preventivo mediante il rispetto di meccanismi quali l'astensione del dipendente, l'accertamento di situazioni di inconferibilità ed incompatibilità di cui al D. Lgs. 39/2013, il divieto di "*pantouflage*", l'autorizzazione a svolgere incarichi extra istituzionali e l'affidamento di incarichi a consulenti secondo le indicazioni dell'art. 53 del D. Lgs. 165/2001. Fatte salve le ipotesi di incompatibilità ed inconferibilità che, ai sensi della vigente regolamentazione, rappresentano una competenza del RPCT, le altre ipotesi di conflitto di interessi sono individuate e gestite dal Consigliere Segretario, con la sola eccezione dell'affidamento di incarichi a consulenti che viene gestito dal Consiglio direttivo.

In aggiunta alle predette misure, l'Ordine prevede che:

- Con cadenza annuale e scadenza al 31 dicembre di ciascun anno, il dipendente rilascerà un aggiornamento di dichiarazione sull'insussistenza di conflitti di interessi; tale dichiarazione verrà richiesta, acquisita e conservata dal Consigliere Segretario.
- relativamente alla dichiarazione di assenza di conflitti di interessi e di incompatibilità da parte dei Consiglieri, la dichiarazione verrà richiesta e resa al RPCT all'atto di insediamento e con cadenza annuale;
- in caso di conferimento di incarichi di consulenza e collaborazione, il Consiglio direttivo, attraverso la Segreteria e prima del perfezionamento dell'accordo, chiederà al consulente/collaboratore la dichiarazione di insussistenza di situazioni di conflitto di interesse e chiederà al consulente/collaboratore di impegnarsi a comunicare tempestivamente situazioni di conflitto insorte successivamente al conferimento; il consulente/collaboratore sarà tenuto a fornire tale dichiarazione prima del conferimento dell'incarico. La dichiarazione dovrà essere aggiornata con cadenza biennale in caso di accordi di durata.
- con cadenza annuale il RPCT rinnova al Consiglio la propria dichiarazione di assenza di conflitto di interessi, incompatibilità ed inconferibilità.

### **Misure di Formazione obbligatoria di dipendenti/consiglieri/collaboratori**

Per l'anno 2021 l'Ordine ha programmato una formazione specialistica per i soggetti maggiormente coinvolti nei processi con maggiore esposizione al rischio, quali segreteria e RPCT.

Il Consiglio incoraggia la partecipazione ad eventi formativi, dando incarico al RPCT e alla Segreteria di selezionare almeno 1 evento da frequentare.

### **Misure Rotazione Ordinaria**

Come previsto nel PNA, il Consiglio dell'Ordine, in ragione delle ridotte dimensioni dell'Ente, ritiene che la misura della rotazione in senso stretto risulti di impossibile applicazione, aver do in forza un unico dipendente.

## **Autoregolamentazione**

L'Ordine, al fine di meglio regolare ed indirizzare la propria attività si è dotato di tempo in tempo di regolamentazione e procedure interne finalizzate a gestire la propria missione istituzionale e i propri processi interni.

L'Ordine recepisce e si adegua a eventuali indicazioni fornite dalla Federazione Nazionale.

## **Whistleblowing**

L'Ordine si conforma alla normativa di riferimento sul whistleblowing di cui alla L.179/2017. Con l'espressione whistleblower si fa riferimento al dipendente dell'Ordine che segnala violazioni o irregolarità riscontrate durante la propria attività agli organi deputati ad intervenire. Al fine di gestire al meglio le segnalazioni e nel rispetto possibile della normativa vigente, l'Ordine opera sulla base della seguente procedura:

a. La segnalazione del dipendente deve essere indirizzata alla mail del RPCT e deve recare come oggetto "Segnalazione di cui all'articolo 54 bis del decreto legislativo 165/2001";

b. La gestione della segnalazione è di competenza del RPCT che tiene conto, per quanto possibile, dei principi delle "Linee guida in materia di tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti (cd. whistleblower)" di cui alla Determinazione N C n° 6 del 28 aprile 2015; il RPCT processa la segnalazione concordemente alle disposizioni sul whistleblowing e alle linee guida;

c. Quando la segnalazione ha ad oggetto condotte del RPCT, deve essere inoltrata direttamente all'ANAC utilizzando il Modulo presente sul sito ANAC.

d. Le segnalazioni ricevute sono trattate in conformità ai principi di riservatezza e tutela dei dati.

e. Il processo di segnalazione viene gestito con modalità manuale tenuto in considerazione del criterio di proporzionalità e di semplificazione, nonché del numero dei dipendenti.

Il RPCT una volta ricevuta la segnalazione, assicura la riservatezza e la confidenzialità inserendola in un proprio registro con sola annotazione della data di ricezione e di numero di protocollo; il registro viene conservato in un armadio chiuso a chiave, la cui chiave è sotto la custodia del solo RPCT; la segnalazione viene conservata in originale unitamente alla documentazione accompagnatoria se esistente.

## **Segnalazioni pervenute da terzi - misura ulteriore e specifica di trasparenza**

Relativamente alle segnalazioni di violazioni o irregolarità pervenute da soggetti terzi diversi dai dipendenti, l'Ordine procede a trattare la segnalazione, comunque pervenuta e purché circostanziata, e richiede al RPCT una verifica circa la sussistenza di misure nell'area oggetto di segnalazione.

## **Flussi informativi – Reportistica**

Il flusso di informazioni tra il Consiglio dell'Ordine e il RPCT è continuativamente assicurato dal fatto che il RPCT sia anche Consigliere e che dunque è costantemente al corrente dell'attività svolta dal Consiglio. Ciò consente un monitoraggio e un controllo di livello 1 assiduo.

In aggiunta alla ordinaria attività reportistica, il RPCT con cadenza annuale produrrà un report al Consiglio entro la data del 31 dicembre di ciascun anno in cui si fornisce un giudizio sullo stato di conformità dell'ente, avuto riguardo sia allo stato di attuazione delle misure e dei controlli, sia a nuove iniziative e miglioramenti suggeriti, sia ovviamente a fattispecie che meritano attenzione e azioni di rimedio.

Il report è un documento interno su cui il Consiglio fonda le sue scelte per l'anno a venire, ed è condiviso con l'organo di revisione e con l'assemblea degli iscritti.

#### **SEZIONE IV – MONITORAGGIO E CONTROLLI; RIESAME PERIODICO**

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

Quanto al monitoraggio, questo si estende sia all'attuazione delle misure di prevenzione che all'efficacia e include:

1. Controlli svolti dal RPCT rispetto alle misure di prevenzione programmate;
2. Controlli del RPCT finalizzati alla predisposizione della Relazione annuale del RPCT;
3. Controlli svolti in sede di attestazione degli obblighi di trasparenza;
4. Controlli finalizzati a verificare l'attuazione delle misure programmate.

Relativamente ai controlli di cui al punto 1 e 2 il RPCT svolge il monitoraggio utilizzando il programma di monitoraggio fornendone reportistica così come indicata nella descrizione dei flussi informativi.

Relativamente ai controlli utili per la predisposizione della Relazione annuale, si segnala che successivamente alla condivisione del PTPTC con ANAC mediante la Piattaforma, il RPCT fruirà della sezione monitoraggio utile per verificare il livello di adeguamento e la conformità del proprio Ordine.

Relativamente ai controlli di trasparenza si segnala che, in assenza di OIV, il RPCT rilascia, con cadenza annuale e secondo le tempistiche e modalità indicate dal Regolatore, l'attestazione sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione per l'anno precedente relativamente alle modalità di controllo osservate dal RPCT per tale controllo, gli indicatori utilizzabili in relazione alla qualità delle informazioni sono:

- il contenuto (ovvero la presenza di tutte le informazioni necessarie)
- la tempestività (ovvero la produzione/pubblicazione delle informazioni nei tempi previsti)
- l'accuratezza (ovvero l'esattezza dell'informazione)
- l'accessibilità (ovvero la possibilità per gli interessati di ottenere facilmente le informazioni nel formato previsto dalla norma).

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

Con riguardo, infine, al riesame periodico della funzionalità complessiva del sistema di gestione del rischio, si segnala che il RPCT relazionerà annualmente al Consiglio, offrendo indicazioni e spunti all'organo di indirizzo, indicando se il sistema generale di gestione del rischio appare idoneo, non idoneo o migliorabile.

In considerazione dell'assenza di una funzione di audit interno e di OIV, il riesame coinvolge il Consiglio e il RPCT.

## **PARTE III TRASPARENZA**

### **Introduzione**

L'Ordine intende la trasparenza quale accessibilità totale alle proprie informazioni con lo scopo di consentire forme diffuse di controllo sulla propria attività, organizzazione e sulle proprie risorse economiche. Tale accessibilità è essenziale per garantire i principi costituzionali di eguaglianza, imparzialità e buon andamento.

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

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

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

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

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

### **Criteria di pubblicazione**

La qualità delle informazioni pubblicate risponde ai seguenti requisiti:

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

### **Soggetti Responsabili**

I soggetti responsabili della pubblicazione dei dati sono ripartiti in:

- Soggetti responsabili del reperimento/formazione del dato, documento o informazione
- Soggetti responsabili della trasmissione del dato reperimento/formato
- Soggetto responsabile della pubblicazione del dato (anche se provider esterno)
- Soggetto responsabile del controllo
- RPCT quale responsabile dell'accesso civico semplice e del riesame in caso di accesso civico generalizzato

### **Pubblicazione dei dati**

La sezione "**Amministrazione Trasparente**" è presente sul sito istituzionale ed è agevolmente visionabile mediante un link posizionato in modo chiaro e visibile sull'home page del sito istituzionale dell'Ordine: [http://ordinefarmacistiforlicesena.it/?page\\_id=13](http://ordinefarmacistiforlicesena.it/?page_id=13)

### **Privacy e riservatezza**

Il popolamento della sezione Amministrazione trasparente avviene nel rispetto del provvedimento del garante per la protezione dei dati personali n. 243/2014 recante "*Linee*

*guida in materia di trattamento di dati personali, contenuti anche in atti e documenti amministrativi, effettuato per finalità di pubblicità e trasparenza sul web da soggetti pubblici ed altri enti obbligati", nonché nel rispetto della riservatezza e delle disposizioni in materia di segreto d'ufficio.*

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

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

L'istituto dell'accesso civico è una delle principali novità introdotte dall'articolo 5 del Decreto legislativo 33/2013. Infatti, all'obbligo dell'Amministrazione di pubblicare i dati e le informazioni, corrisponde il diritto di chiunque di richiedere i documenti, le informazioni o i dati che le pubbliche amministrazioni hanno omesso di pubblicare.

L'accesso civico SEMPLICE viene attuato tramite misure che ne assicurano l'efficacia, la tempestività e la facilità per il richiedente. La richiesta di accesso civico è gratuita, non deve essere motivata e va presentata al RPCT dell'Ordine dei Farmacisti di Forlì-Cesena secondo le seguenti modalità:

- posta elettronica all'indirizzo e-mail: [segreteria@ordinefarmacistiforlicesena.it](mailto:segreteria@ordinefarmacistiforlicesena.it)
- posta elettronica certificata all'indirizzo PEC: [ordinefarmacistifc@pec.fofi.it](mailto:ordinefarmacistifc@pec.fofi.it)

Il RPCT controlla e assicura la regolare attuazione delle procedure correlate. L'amministrazione, entro 30 giorni, procede alla pubblicazione nel sito del documento, dell'informazione o del dato richiesto e lo trasmette contestualmente al richiedente, ovvero comunica al medesimo l'avvenuta pubblicazione, indicando il collegamento ipertestuale a quanto richiesto. Nei casi di ritardo o mancata risposta, il richiedente può ricorrere al titolare del potere sostitutivo di cui all'art. 2, comma 9-bis della legge 241/90 e s.m.i. (c.d. sostituto provvedimento), affinché provveda nei termini di cui all'art. 2, comma 9-ter, della predetta legge; il titolare del potere sostitutivo è il consigliere Segretario.

### **Accesso Civico Generalizzato**

La richiesta di accesso civico generalizzato ha ad oggetto dati e documenti detenuti dall'ente ulteriori rispetto a quelli c.d. a pubblicazione obbligatoria (art. 5, comma 2, D. Lgs. 33/2013 e smi) e deve essere presentata in conformità all'art. 5, comma 3, del D. Lgs. 33/2013 e smi.

### **Accesso agli atti o documentale ex l. 241/90**

L'accesso documentale, esercitabile ai sensi dell'art. 22 e ss. della L. 241/1990, ha ad oggetto esclusivamente documenti relativi a procedimenti amministrativi, nei quali il richiedente è parte diretta o indiretta, ed è posto a tutela di posizioni soggettive qualificate. La richiesta e la gestione dell'accesso agli atti è svolta in conformità agli atti ex L. 241/90. Il regime di limitazioni e di esclusioni di cui alla normativa si applica in quanto compatibile anche all'Accesso Generalizzato.

### **Registro degli Accessi**

L'Ordine nel rispetto della normativa sulla privacy, tiene il Registro degli accessi, consistente nell'elenco delle richieste all'accesso civico suddivise per cd. accesso semplice, accesso civico cd. generalizzato e all'accesso agli atti, nel quale devono esser indicati l'oggetto, la data della richiesta, nonché il relativo esito con riferimento alla data della relativa decisione.



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

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

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

La tempistica del monitoraggio e gli indicatori sono stabiliti ed indicati nell'allegato 2, che costituisce parte integrante e sostanziale.

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

Relativamente alla gestione e disciplina degli accessi, il RPCT verifica l'aggiornamento del Registro degli accessi e, a campione può verificare l'appropriatezza del processo di gestione delle richieste.

Relativamente alla disciplina di cui al c. 32 dell'art. 1 L. 190/2012, il RPCT monitora l'invio in ANAC dei dati e si accerta del flusso di ritorno.