



ORDINE *dei* FARMACISTI *della* PROVINCIA *di* AGRIGENTO

"ENTE di DIRITTO PUBBLICO" (D.L. C.P.S. 13-9-1946 n° 233)

Via Imera, 217 – tel. 0922 553321 fax 0922 553981 – 92100 AGRIGENTO

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

Approvato dal Consiglio Direttivo del 31 gennaio 2023 con delibera n. 08/2023

RIFERIMENTI NORMATIVI

- 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”
- 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”

PARTE 1 PRINCIPI, POLITICA ANTICORRUZIONE, SOGGETTI COINVOLTI

PREMESSE E PRINCIPI

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'ente adotta per il triennio 2023-2025.

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 art. 314 e ss. sia alle ipotesi di "corruttela" e "mala gestio" quali deviazioni dal principio di buona amministrazione costituzionalmente stabilito.

L'Ordine reputa il programma triennale un indispensabile strumento di miglioramento organizzativo e si attiva affinché il programma costituisca un supporto operativo quotidiano nell'organizzazione, gestione e controllo dell'ente.

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 2022 e meglio dettagliate nella Relazione annuale del RPCT 2022, debitamente pubblicata sul sito istituzionale.

La redazione del Programma si conforma ai seguenti principi:

Coinvolgimento dell'organo di indirizzo

Il Consiglio direttivo partecipa attivamente e consapevolmente alla definizione delle strategie del rischio corruttivo, approvando preliminarmente gli obiettivi strategici e di trasparenza e partecipando alla mappatura dei processi e all'individuazione delle misure di prevenzione; tutti i consiglieri facenti parte dell'organo direttivo sono consapevoli delle attività di adeguamento e partecipano alle deliberazioni in maniera informata.

Prevalenza della sostanza sulla forma – Effettività

Il processo di gestione del rischio è stato realizzato 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 2022, e si focalizza su eventuali punti da rinforzare.

Gradualità e selettività

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

Benessere collettivo

L'Ordine opera nella consapevolezza che la gestione del rischio persegue un aumento del livello di benessere degli stakeholders di riferimento quali, in primo luogo, i professionisti iscritti all'Albo 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 politico-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 Ordine dei Farmacisti
- Ministero della Salute, 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 controllo anticorruzione è articolato in:

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 della Salute

Ordine di livello nazionale

ANAC

ADEMPIMENTI ATTUATI

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

Alla data di approvazione del presente programma l'Ordine ha:

- nominato il proprio RPCT in data 30/12/2021
- predisposto il proprio PTPCT sin dal 2019 e pubblicato secondo le indicazioni ricevute da ANAC a partire dal luglio 2019
- 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, sin dal 2020, l'attestazione sull'assolvimento degli obblighi di trasparenza
- 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 che sono stati formalmente adottati con Delibera n. 08/2023 del 31/01/2023.

Tali obiettivi strategici relativi alla prevenzione della corruzione e della trasparenza sono parte della programmazione strategico-economica dell'Ente, espressa nella predisposizione del bilancio preventivo, approvato dall'Assemblea degli iscritti in data 16/12/2022

Gli obiettivi vengono di seguito indicati, con specifica indicazione del responsabile e della tempistica di completamento.

| | | |
|--|---|--|
| Publicazione della delibera di nomina RPCT nella sezione AT e comunicazione in ANAC mediante Piattaforma | RPCT e Segreteria amministrativa | |
| Sezione Amministrazione Trasparente – Adeguamento e pubblicazione dei dati secondo le indicazioni previste dalla delibera ANAC n. 777/2021; predisposizione attestazione sull'assolvimento degli obblighi di trasparenza come da indicazioni di ANAC | Segreteria amministrativa e Consiglieri competenti per materia | |
| Approvazione di PTPCT 2023_2025 seguendo l'approccio qualitativo per la valutazione del rischio | Predisposizione PTPCT - RPCT con supporto operativo del Consiglio Approvazione – Consiglio Direttivo Messa in consultazione – RPCT e Segreteria | Condivisione in Piattaforma ANAC secondo le tempistiche indicate dall'Autorità |
| Raccolta dichiarazioni di incompatibilità e inconfiribilità dei Consiglieri e pubblicazioni | RPCT (richiesta dichiarazioni) e Consigliere Segretario (pubblicazione dichiarazioni) | |
| Promozione di ulteriore trasparenza delle attività dell'ente mediante la maggiore condivisione delle attività e iniziative di anticorruzione e trasparenza durante le assemblee degli iscritti. | Consiglio dell'Ordine | |

PTPTC 2023-2025 – 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, co. 2;
- svolgere una mappatura delle aree, dei processi e dei rischi -sia reali sia potenziali- e, conseguentemente, individuare le misure di prevenzione idonee a prevenirli;
- garantire che i soggetti che, a ciascun livello, operano nella gestione dell'Ordine abbiano la necessaria competenza e provati requisiti di onorabilità e non operino in conflitto di interesse, sia reali sia potenziali;
- assicurare l'applicazione del Codice di comportamento Specifico dei dipendenti dell'Ordine ai dipendenti e, in quanto compatibile, a Consiglieri dell'Ordine, collaboratori e consulenti; • tutelare il dipendente che effettua segnalazioni di illecito (c.d. Whistleblower);
- garantire la più ampia trasparenza attraverso la gestione dell'accesso civico semplice e l'accesso civico generalizzato.

Adozione ed entrata in vigore del PTPCT

Il Consiglio dell'Ordine ha approvato uno Schema del PTPCT, predisposto dal RPCT, con Delibera di Consiglio n. 08/2023 del 31 gennaio 2023, e ha proceduto a mettere il programma in pubblica consultazione dal XXXXXX al XXXXX

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/Altri Contenuti/Anti-Corruzione e alla sezione Amministrazione Trasparente/Disposizioni generali/Piano Triennale Prevenzione della Corruzione e della trasparenza (mediante link alla sottosezione Atri contenuti/Anticorruzione).

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

SOGGETTI COINVOLTI NELLA PREDISPOSIZIONE E OSSERVANZA DEL PTPCT

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

- RPCT
- Consiglio Direttivo dell'Ordine
- Dipendenti/uffici dell'Ordine
- Organo di revisione contabile
- i collaboratori e consulenti
- stakeholders

Il RPCT

Con delibera 89/2021 l'Ordine ha proceduto alla nomina del RPCT nella persona Dott. Rosario Inga. Tale scelta è stata adottata in considerazione dei ridottissimi requisiti dimensionali dell'Ordine e della circostanza che presso l'Ordine vi è un unico dipendente cui competono tutte le attività segretariali e le attività di supporto al Consiglio Direttivo e che pertanto non ha la possibilità di procedere con le attività di compliance anticorruzione e trasparenza.

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, inconfiribilità e conflitto di interessi.

In caso di impedimento temporaneo della durata superiore a 1 mese, il RPCT viene sostituito dalla Dr.ssa Gagliano Teresa; in caso di impedimento definitivo o di vacatio il Consiglio direttivo procede con immediatezza alla nomina di un nuovo RPCT.

Consiglio Direttivo dell'Ordine

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

PARTE 2 GESTIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO

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 normativa e regolamentazione vigenti in materia di anticorruzione e trasparenza e sulla base del criterio della compatibilità e di applicabilità di cui all'art. 2 bis co. 2 del D.lgs. 33/2013 e art. 1, comma 2bis L. 190/2012, nonché della Delibera ANAC 777/2021;

- adottando principi di semplificazione e di proporzionalità tali da rendere sostenibili presso l'Ordine le attività di adeguamento e compliance;

- sulla base dei risultati del monitoraggio svolto dal RPCT durante l'anno 2022 e sulle risultanze dedotte nella Relazione annuale del RPCT che 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.

SEZIONE I ANALISI DEL CONTESTO

Analisi del Contesto esterno

L'Ordine ha sede in Agrigento e la sua operatività si estende per il territorio della provincia. L'Ordine è Ente pubblico non economico istituito ai sensi del D.Lgs. CPS n. 233/1946. A seguito della L. 3/2018 c.d. Legge Lorenzin, e pur considerando che alcune previsioni di tale normativa sono ancora in via di attuazione, l'Ordine è organo di diritto pubblico con la finalità di tutelare gli interessi pubblici connessi all'esercizio professionale; è dotato di autonomia patrimoniale, finanziaria, regolamentare e disciplinare ed è sottoposto alla vigilanza della Federazione degli Ordini dei Farmacisti Italiani e del Ministero della Salute. E' finanziato esclusivamente con i contributi degli iscritti.

Territorio e caratteristiche

L'operatività dell'Ordine coincide con il territorio della provincia di Agrigento e si attua prevalentemente verso gli iscritti al proprio albo (alla data di approvazione del presente programma il numero di iscritti è pari a 712) .

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

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

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 provincie
- 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 provincie
- FOFI
- Cassa di previdenza

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 sinteticamente indicate:

- 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
- Assenza di potere decisionale in capo a dipendenti
- Missione istituzionale stabilita ex lege
- Vigilanza del Ministero della salute, con poteri di commissariamento

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 2020-2024 con le seguenti cariche

- Dr. Pace Maurizio, Presidente
- Dott.ssa Nuara Marcella, Vice Presidente
- Dr. Bajo Ettore, Tesoriere
- Dr. Tedesco Alfonso, Segretario
- Dott.ssa Gagliano Teresa, Consigliere
- Dr. Di Gangi Dario, Consigliere
- Dr. Inga Rosario, Consigliere

~~Dr. Lavignani Giuseppe, Consigliere~~
Dr. Maratta Pier Luigi, Consigliere

In data 30 dicembre 2021 con delibera 87/2021 il Dr. Lavignani Giuseppe presenta, e vengono accettate, le dimissioni da Consigliere dell'Ordine e da RPCT.

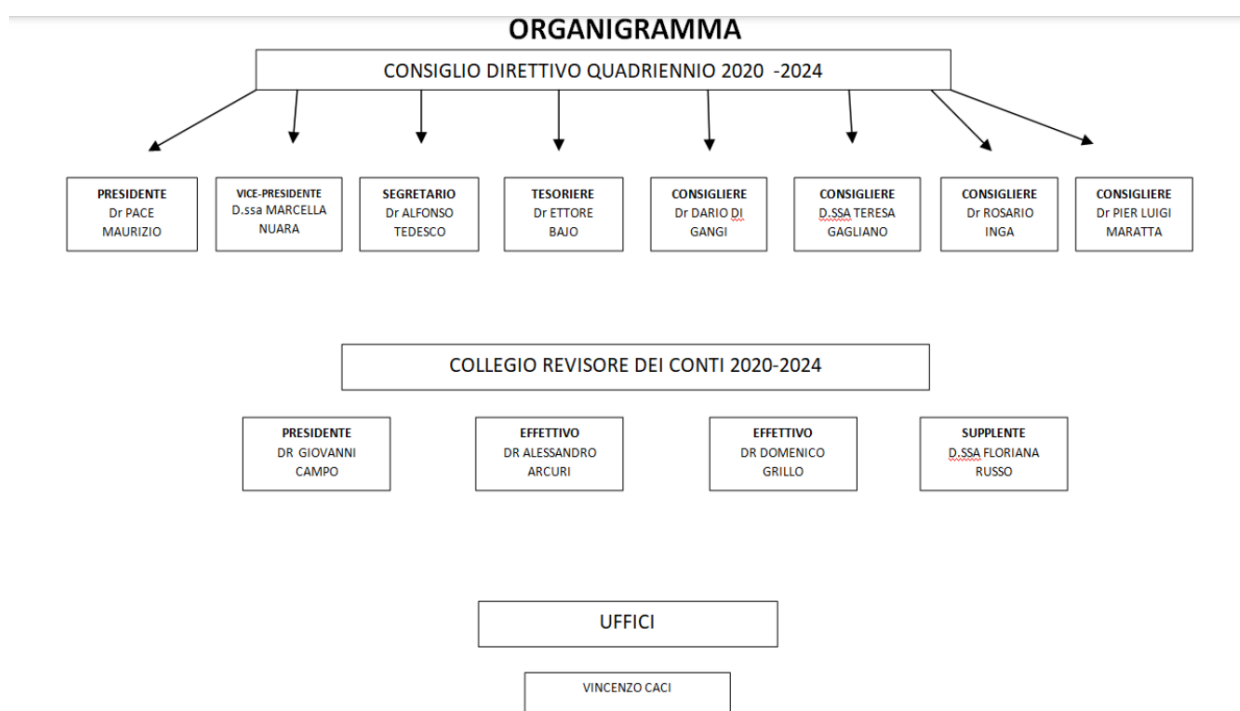
I membri del Consiglio Direttivo operano a titolo gratuito e svolgono le attività previste dalla normativa di riferimento riunendosi di norma una volta al mese.

Le attività del Consiglio Direttivo sono regolate dal Regolamento interno dell'ente.

I rimborsi relativi alle spese sostenute per lo svolgimento dell'attività di consigliere sono regolati dal Regolamento interno, per quanto previsto.

All'atto di predisposizione del presente PTPCT, presso l'Ordine sono impiegati n. 1 dipendenti a tempo indeterminato.

L'organigramma dell'Ordine prevede:



Le attività svolte dall'Ordine sono altresì elencate nella Sezione AT/attività e procedimenti

L'Ordine, nel tempo, ha proceduto a normare la propria attività attraverso delibere disponibili alla sezione Amministrazione Trasparente/Disposizioni Generali/Atti generali.

L'operatività dell'Ordine è altresì supportata da un consulente fiscale e un consulente del lavoro.

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 n. 712 iscritti e per l'anno 2022 ha contato il versamento di n.712 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

Dr. Arcuri Alessandro, Revisore Effettivo
Dr. Grillo Domenico, Revisore Effettivo
Dott.ssa Russo Floriana, Revisore Supplente
Dr. Giovanni Campo, Presidente del Collegio dei Revisori

L'organo di revisione, che dura in carica 4 anni, svolge le seguenti funzioni:

1. collabora a supporto con il Consiglio Direttivo
2. fornisce pareri sulle proposte di bilancio di previsione e dei documenti allegati e sulla regolarità amministrativo-contabile delle variazioni di bilancio.
3. nei pareri suggerisce al Consiglio Direttivo le misure atte ad assicurare la congruità, la coerenza e l'attendibilità delle impostazioni.
4. i pareri sono obbligatori e il Consiglio Direttivo è tenuto ad adottare i provvedimenti conseguenti o a motivare adeguatamente la mancata adozione delle misure proposte dal Collegio dei Revisori;
5. svolgere vigilanza sulla regolarità contabile, finanziaria ed economica della gestione;
6. 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;
7. svolgere le verifiche di cassa.

Relativamente ai rapporti economici con la Federazione, si segnala che l'Ordine versa alla FOFI Euro 41,80 per ciascun proprio iscritto al fine di contribuire 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; il RPCT partecipa alle adunanze del Consiglio con possibilità di esprimere parere preventivo su questioni relative alle aree di rischio. In ogni caso, i verbali e le delibere vengono trasmesse al RPCT.

Il RPCT sottopone al Consiglio Direttivo la propria relazione annuale e i risultati della propria attività di monitoraggio. Tale documentazione, presentata entro il 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 dipendenti, 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 gestione.

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. Di tale incontro viene predisposto un report da sottoporre al Consiglio.

Processi – Mappatura, descrizione e responsabili

L'identificazione dei processi (c.d. Mappatura) si basa sulle attività istituzionalmente riservate all'Ordine.

I processi sono collegati ad aree di rischio, alcune generali (art. 1, co. 16 L. 190/2012) altre specifiche del regime ordinistico.

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

| <u>Area di rischio</u> | <u>Processo</u> | <u>Responsabile di processo</u> | <u>Responsabile esecutivo</u> | <u>Descrizione e riferimento alla normativa</u> |
|--|--|---|-------------------------------|--|
| Autorizzazioni Provvedimenti senza effetto economico | Tenuta dell'Albo | Consiglio Direttivo | Segreteria | D.Lgs. C.P.S. 233/1946 DPR 221/1950 Legge 3/2018 Regolamento Interno |
| Area Specifica | Formazione professionale continua | Consiglio Direttivo | Segreteria | L. 3/2018 |
| Area Specifica | Scelta di professionista su richiesta di terzi | Consiglio Direttivo | Segreteria | Normativa in vigore per PA Regolamenti specifici approvati per il funzionamento dell'Ente |
| Area Specifica | Scelta di consigliere su richiesta di terzi | Consiglio Direttivo | Segreteria | Normativa in vigore per PA Regolamenti specifici approvati per il funzionamento dell'Ente |
| Area Specifica | Procedimento elettorale | Presidente, Presidente commissione elettorale | Segreteria | Legge 3/2018 |
| Area Acquisizione e progressione del personale | Reclutamento del personale e progressioni di carriera | Consiglio Direttivo | Segreteria | Normativa in vigore per PA Regolamenti specifici approvati per il funzionamento dell'Ente |
| Affidamento | Affidamento collaborazioni consulenze | Consiglio Direttivo | Segreteria | D.LGS. 165/2001 |

| | | | | |
|------------------------------|---|--|------------|---|
| Affidamenti | Affidamento lavori, servizi e forniture | Consiglio Direttivo | Segreteria | D.LGS. 50/2016 |
| Affidamenti | Affidamento patrocini legali | Consiglio Direttivo | Segreteria | D.LGS. 165/2001 |
| Sovvenzioni e contributi | Erogazione sovvenzioni e contributi | Consiglio Direttivo/Tesoriere/Revisore dei conti | Segreteria | Normativa in vigore per PA Regolamenti specifici approvati per il funzionamento dell'Ente |
| Gestione economica dell'ente | Processo contabile – gestione economica dell'ente | Consiglio Direttivo/Tesoriere/Revisore dei conti | Segreteria | D.Lgs. C.P.S. 233/1946 DPR 221/1950 Legge 3/2018 |

Analisi del contesto interno: risultanze

Dall'analisi del contesto interno emergono i seguenti elementi

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

Punti di debolezza: mancanza del sistema della performance individuale (per espressa esenzione normativa e per impossibilità dovuta alla estrema esiguità delle risorse); 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.

SEZIONE II – 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 e deriva dalla correlazione -motivata- di indicatori di rischio con i fattori abilitanti considerati per ciascuno dei processi sopra mappati. 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 a carico di Consiglieri o dell'Ordine
- Esistenza di notizie circostanziate (stampa/internet) relative a illeciti commessi da Consiglieri dell'Ordine o dall'Ordine
- Esistenza di condanne a carico dei consiglieri o dell'Ordine
- Esistenza di procedimenti disciplinari a carico dei dipendenti o dei Consiglieri
- Commissariamento dell'Ordine negli ultimi 4 anni per cause inerenti al processo specifico
- 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

Giudizio qualitativo sintetico di rischio

Il giudizio 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 oggettivi (dati di precedenti giudiziari/disciplinare, segnalazioni pervenute, articoli di stampa). La valutazione è stata condivisa da tutti i componenti del Consiglio Direttivo ed approvata nella seduta del 31 gennaio 2023 con delibera n. 08/2023

Gli esiti della valutazione sono riportati qui di seguito:

| ORDINE DEI FARMACISTI DI AGRIGENTO - AREE DI RISCHIO, PROCESSI, RESPONSABILI E MISURE DI PREVENZIONE 2023-2025 | | | | | | | | | |
|--|--|---|--|---|---|----------------------|---|---|---|
| MAPPATURA DEI RISCHI, PROCESSI E RESPONSABILI | | | ANALISI del RISCHIO | | | GESTIONE DEL RISCHIO | | | |
| AREA | PROCESSI | SOGGETTI RESPONSABILI | RISCHIO INDIVIDUATO | FATTORI ABILITANTI (INDICATORI RISCHIO) | VALUTAZIONE RISCHIO | MISURE GENERALI | MISURE SPECIFICHE | REFERENTE RESPONSABILE | |
| 1 | Autorizzazioni Provvedimenti senza effetto economico | Tenuta dell'Albo | Segreteria dell'Ordine e Consiglio Direttivo | Istruttorie incomplete, discriminazioni su soggetto richiedenti, mancanza di controlli su autocertificazioni, autocertificazioni false dei | mancanza di controllo, mancanza di trasparenza, mancato rispetto della normativa di riferimento | basso | Normativa di riferimento e modulistica di segreteria, conflitto di interessi, codice di comportamento, whistleblower | Protocollo informatico, Delibere Consiglio, controllo autocertificazioni, Controllo e ratifica consiglio direttivo, Regolamento Interno | Consiglio Direttivo |
| 2 | Area Specifica | Formazione professionale continua | Consiglio Direttivo | Inappropriata valutazione degli eventi formativi/docenti/partner; istruttorie incomplete; decisione arbitraria; conflitto di insussistenza del | mancanza di controllo, mancanza di trasparenza, mancato rispetto della normativa di riferimento | basso | Normativa di riferimento e Educazione Continua in Medicina (ECM), whistleblower, codice di comportamento e conflitto di interessi | Delibera Consiglio | Consiglio Direttivo |
| 3 | Area Acquisizione e progressione del personale | Reclutamento del personale e progressioni di carriera | Consiglio Direttivo | insussistenza del bisogno/modalità non conforme ai principi del D.Lgs. 165/2001; Alterazione delle modalità e dei risultati delle procedure concorsuali | mancanza di trasparenza, mancanza di misure di prevenzione obbligatorie | basso | Normativa di riferimento, incompatibilità e incompatibilità incarichi, conflitto di interessi, whistleblower | bando di concorso, conflitto di interessi, Regolamento interno e controllo autocertificazione e delibera Consiglio Direttivo | Consiglio Direttivo |
| 4 | Affidamento | Affidamento collaborazioni e consulenze | Consiglio Direttivo | Valutazioni discrezionali | mancanza di controllo, mancanza di trasparenza, grado di discrezionalità dell'organo di decisione | basso | Valutazione del contesto interno, delibera motivata, normativa di riferimento, incompatibilità e incompatibilità incarichi, formazione e codice di comportamento, whistleblower | Delibera consiglio con indicazione dei requisiti professionali, del limite di spesa e capienza di bilancio | Consiglio Direttivo |
| 5 | | Affidamento lavori, servizi e forniture | Consiglio Direttivo | raccolta preventivi, delibera non conforme o incompleta, mancanza documentazione o attestazione false del fornitore | mancanza di misure di prevenzione obbligatorie/mancanza di trasparenza | basso | Normativa di riferimento e modulistica di segreteria, conflitto di interessi, codice di comportamento, whistleblower | Delibera Consiglio | Consiglio Direttivo |
| 6 | | Affidamento patrocini legali | Consiglio Direttivo | Inappropriata analisi di tutti i fattori | mancanza di controllo, mancanza di trasparenza, grado di discrezionalità dell'organo di decisione | basso | Valutazione in sede di consiglio | Valutazione in sede di consiglio | Consigliere segretario |
| 7 | Sovvenzioni e contributi | Erogazione sovvenzioni e contributi | Consiglio Direttivo/Tesoriere/Revisore dei conti | Discriminazione tra soggetti richiedenti, istruttorie incomplete e decisione arbitraria, mancanza di controllo dichiarazioni | mancanza di controllo, mancanza di trasparenza, mancato rispetto della normativa di riferimento | basso | Normativa di riferimento, trasparenza, whistleblower | controllo autocertificazioni, regolamento specifico, protocollo informatico | Consiglio Direttivo, Consigliere Tesoriere, Personale |
| 8 | Gestione economica dell'ente | Processo contabile - gestione economica dell'ente | Consiglio Direttivo/Tesoriere/Revisore dei conti | Utilizzo ingiustificato delle risorse, spese non autorizzate o errate registrazioni quota iscritti, registrazioni errate o falsificate | mancanza di controllo, mancanza di trasparenza, mancato rispetto della normativa di riferimento | basso | Regolamento di contabilità, revisione contabile e approvazione dell'assemblea degli iscritti, trasparenza, codice di comportamento, formazione, whistleblower | Delibera Consiglio | Tesoriere, revisori contabili |

Ponderazione

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

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

Relativamente alle azioni da intraprendere:

- nel caso di rischio basso l'Ordine decide di non adottare alcuna azione in quanto -considerato il concetto di rischio residuo- risulta che le misure di prevenzione già esistenti siano funzionanti e sufficienti.

- Nel caso di rischio medio, l'Ordine decide di operare una revisione delle misure già in essere per verificare la possibilità di irrobustirle entro il termine di 1 anno dall'adozione del presente programma.
- Nel caso di rischio alto, l'Ordine procede ad adottare misure di prevenzione nel termine di 6 mesi dall'adozione del presente programma.

La ponderazione è stata oggetto di valutazione da parte del Consiglio direttivo ed è stata formalizzata, unitamente alla valutazione del rischio, nella seduta del 30 dicembre 2021 con delibera n. 90/2021, come segue:

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

SEZIONE III – IL TRATTAMENTO DEL RISCHIO CORRUTTIVO

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

- misure di prevenzione generali
- misure di prevenzione specifiche
- misure in programmazione per il triennio 2023-2025

MISURE DI PREVENZIONE GENERALI

a. Codice di comportamento specifico dei dipendenti

L'Ordine procederà all'adozione formale del Codice Generale e del Codice specifico dei dipendenti.

Gli obblighi ivi definiti si estenderanno 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 specifico sarà rimesso al controllo del Consigliere Segretario e al RPCT.

b. 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 extraistituzionali e l'affidamento di incarichi a consulenti secondo le indicazioni dell'art. 53 del D.Lgs. 165/2001.

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

- Con cadenza annuale e scadenza al 31 dicembre di ciascun anno, il dipendente rilascia un aggiornamento di dichiarazione sull'insussistenza di conflitti di interessi;
- relativamente alla dichiarazione di assenza di conflitti di interessi e di incompatibilità da parte dei Consiglieri, la dichiarazione viene 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 dell'Ordine, 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.

c. Inconferibilità e incompatibilità di incarichi

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

d. Incarichi extraistituzionali

A fronte del disposto dell'art. 54 del D.Lgs. 165/2001, i dipendenti possono essere autorizzati od incaricati allo svolgimento di incarichi e prestazioni non compresi nei doveri d'ufficio con delibera motivata del Consiglio Direttivo. Il dipendente sottopone la richiesta, unitamente ai dettagli essenziali, al Consigliere Segretario che la porta

all'attenzione del Consiglio assumere una decisione collegiale motivata. Parimenti si delibera in caso di conferimento di incarico da parte dell'Ordine.

e. Rotazione straordinaria

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

f. Misure di Formazione obbligatoria di dipendenti/consiglieri/collaboratori

In considerazione della struttura dell'Ente, dell'organigramma del personale che consta di un solo dipendente, nonché delle risorse economiche a disposizione, il programma di formazione della prevenzione e della corruzione prevede in capo all'RPCT la formazione in materia di Codice di comportamento, sia per il personale che per il Consiglio Direttivo, con formazione a cadenza annuale.

Annualmente è prevista anche la formazione al Consiglio Direttivo e al personale di dipendente in materia di privacy, svolta dal DPO. Il RPCT e i dipendenti partecipano, inoltre, a webinar di formazione, organizzati dalla Federazione in materia di anticorruzione.

g. Rotazione Ordinaria

L'istituto della rotazione ordinaria non risulta praticabile presso l'Ordine dove è in forza un unico dipendente.

h. Misure a tutela del dipendente segnalante (Whistleblowing)

Relativamente al dipendente che segnala violazioni o irregolarità riscontrate durante la propria attività, l'Ordine gestisce le segnalazioni in conformità alla normativa di tempo in tempo vigente e alle Linee Guida 6/2015 emanate da ANAC.

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

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

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

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

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

i. Segnalazioni pervenute da terzi

Relativamente a segnalazioni pervenute da terzi, il RPCT procede ad una preliminare valutazione del fumus e in caso di segnalazione circostanziata svolge le verifiche del caso secondo i poteri di verifica e controllo individuati nella Delibera 840/2018.

MISURE DI PREVENZIONE SPECIFICHE

Misure di prevenzione specifica – Autoregolamentazione

L'Ordine, al fine di meglio regolare ed indirizzare la propria attività si è dotato di tempo in tempo di regolamentazione e procedure interne finalizzate a gestire la propria missione istituzionale e i propri processi interni; parimenti, l'Ordine recepisce e si adegua ad eventuali indicazioni fornite dal Consiglio Nazionale.

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

Misura di prevenzione specifica – trasparenza (gestione di segnalazioni pervenute da terzi)

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

A fine di facilitare il dialogo con gli stakeholders e con l'obiettivo di incrementare il livello di trasparenza, l'Ordine mette a disposizione sul proprio sito nella sezione "Amministrazione Trasparente" la relativa modulistica a servizio

degli iscritti e dei cittadini finalizzata ad avanzare suggerimenti e richieste. Le segnalazioni verranno processate dal Consiglio dell'Ordine, in base alla pertinenza e completezza; verranno dichiarate inammissibile le segnalazioni chiaramente offensive, incomplete, pretestuose e massive.

Misura di prevenzione specifica – controlli (Flussi informativi – Reportistica)

In aggiunta alla ordinaria attività di reportistica (Relazione annuale del RPCT), il RPCT con cadenza annuale produrrà un report al Consiglio entro la data del 31 dicembre di ciascun anno in cui si fornisce -sulla base della situazione specifica dell'ente- 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 nonché -in maniera sintetica- con l'Assemblea degli iscritti.

PROGRAMMAZIONE DI NUOVE MISURE DI PREVENZIONE

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

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. Il monitoraggio viene attuato come segue:

1. popolamento Scheda Monitoraggio sulla Piattaforma ANAC
2. predisposizione relazione annuale del RPCT
3. predisposizione attestazione OIV sull'assolvimento degli obblighi di trasparenza
4. monitoraggio obblighi di trasparenza sul sito istituzionale/sezione Amministrazione Trasparente
5. controlli del RPCT finalizzati alla predisposizione della Relazione annuale del RPCT
6. controlli svolti per la predisposizione del Report annuale al Consiglio secondo un piano di monitoraggio annualmente proposto dal RPCT e approvato dal Consiglio.

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

Con particolare riferimento alla gestione economica dell'ente, si 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 a far data dal 2022 il RPCT produrrà una propria relazione annuale al Consiglio in cui, tra le altre cose, offrirà indicazioni e spunti all'organo di indirizzo, indicando se il sistema generale di gestione del rischio appare idoneo, non idoneo o migliorabile.

Tale parte può essere inclusa nella Relazione meglio descritta nella parte dei flussi informativi.

Le indicazioni del RPCT, a loro volte basate sulle attività di monitoraggio, costituiscono la base per l'attività di riesame. In considerazione dell'assenza di una funzione di audit interno e di OIV, il riesame coinvolge il Consiglio e il RPCT e viene sottoposto per conoscenza all'organo di revisione.

PARTE 3 SEZIONE TRASPARENZA

INTRODUZIONE

L'Ordine intende la trasparenza quale accessibilità totale alle proprie informazioni con lo scopo 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.

Critero 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, co.2 e co. 2bis, DL. 101/2013 convertito con modificazioni dalla L. 30 ottobre 2013, n. 125
- Linee Guida di tempo in tempo adottate da ANAC nella parte in cui fanno riferimento ad Ordini e Collegi professionali.

Criteri di pubblicazione

La qualità delle informazioni pubblicate risponde ai seguenti requisiti:

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

Soggetti Responsabili

I soggetti responsabili della pubblicazione dei dati sono ripartiti in

Soggetti responsabili del reperimento/formazione del dato, documento o informazione

Soggetti responsabile della trasmissione del dato 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: <https://www.ordinefarmacisti.ag.it/amministrazione-trasparente>.

Privacy e riservatezza

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

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

Disciplina degli accessi – Presidi

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

In data 30/01/2019 l'Ordine ha adottato un regolamento specifico disciplinante gli accessi, che prevede la compilazione di un apposito modulo e l'invio per mezzo posta, anche per mezzo pec, alla sede dell'Ordine dei Farmacisti di Agrigento; il modulo è pubblicato nella sezione Amministrazione trasparente.

L'accesso viene gestito dal RPTC e il titolare del potere sostitutivo è la Dr.ssa Gagliano Teresa , nominata con delibera n° 89/2021.

Si segnalano le seguenti modalità di accesso:

Accesso civico semplice

L'accesso civico è regolato dall'art. 5 comma 2 del D.Lgs. n. 33/2013 secondo cui "l'obbligo previsto dalla normativa vigente in capo alle pubbliche amministrazioni di pubblicare documenti, informazioni o dati comporta il diritto di chiunque di richiedere i medesimi, nei casi in cui sia stata omessa la loro pubblicazione".

La richiesta di accesso civico non è sottoposta ad alcuna limitazione, non deve essere motivata, è gratuita e va presentata al RPTC. Il responsabile della trasparenza si pronuncia in ordine alla richiesta di accesso civico e ne controlla e assicura la regolare attuazione. Peraltro, nel caso in cui il RPTC non ottemperi alla richiesta, è previsto che il richiedente possa ricorrere al titolare del potere sostitutivo.

Come detto in precedenza, informazioni e modulo per la richiesta di accesso civico sono disponibili alla sezione Amministrazione trasparente. L'accesso è gestito dal RPTC e il titolare del potere sostitutivo è la Dr.ssa Gagliano Teresa , nominata con delibera n° 89/2021.

Accesso generalizzato

L'accesso generalizzato è regolato dagli articoli 5 e 5bis del D.Lgs. n. 97/2016 secondo cui "Allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche e di promuovere la partecipazione al dibattito pubblico, chiunque ha diritto di accedere ai dati e ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione ai sensi del presente decreto, nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi giuridicamente rilevanti secondo quanto previsto dall'articolo 5-bis".

Informazioni e modulo per la richiesta di accesso civico generalizzato sono disponibili alla sezione Amministrazione trasparente. L'accesso è gestito dal RPTC.

Registro degli Accessi

In conformità alla normativa di riferimento l'Ordine tiene il "Registro degli Accessi", consistente nell'elenco delle richieste di accesso con indicazione dell'oggetto e della data della richiesta, nonché del relativo esito con la data della 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, nella accuratezza e nell'accessibilità quale rispetto del formato aperto richiesto dalla norma. Tali elementi costituiscono gli indicatori di monitoraggio.

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

Tale attestazione, per le modalità di esecuzione (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 co. 32 dell'art. 1 L. 190/2012, il RPCT monitora l'invio in ANAC dei dati e si accerta del flusso di ritorno.