



ORDINE DEI FARMACISTI DELLA PROVINCIA DI PISA

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

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

Sito: www.ordinefarmacisti.pi.it

Codice Fiscale 80007550504

PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' E ORGANIZZAZIONE

P.I.A.O.

TRIENNIO 2023-2025

Predisposto con modalità semplificata ai sensi dell'art. 6D.L. n.80/2021

*Versione 1 –Predisposto dal RPTC e approvato dal Consiglio Direttivo con
Delibera n. 9/2023 del 30.01.2023*

Pubblica consultazione dal 31.01.2023 al 20.02.2023

PREMESSA

Il Piano Integrato di Attività e Organizzazione, previsto dall'articolo 6 del D.L. n. 80 del 9 giugno 2021, è il documento unico di programmazione e governance che assorbe, integrandoli, le programmazioni che finora le Amministrazioni Pubbliche erano tenute ad adottare, quali il fabbisogno del personale, della parità di genere, del lavoro agile, dell'anticorruzione e trasparenza.

I contenuti del PIAO, inizialmente indicati dall'art. 6 sopra citato, sono stati riformulati con il DM 132 del 30 giugno 2022 che -tra l'altro- ha previsto uno schema di PIAO ordinario ed uno di PIAO semplificato per gli enti con non più di 50 dipendenti.

L'Ordine dei farmacisti della provincia di Pisa, quale Ente Pubblico non economico, rientrando tra le amministrazioni con non più di 50 dipendenti, adotta il PIAO nella versione semplificata; per tale motivo il presente PIAO non prevede -rispetto allo schema ordinario- né la compilazione della Sezione 2, nella parte "Valore pubblico" e nella parte "Performance", né della Sezione 4 relativa al "Monitoraggio".

L'Ordine procede alla compilazione esclusivamente della Sezione Rischi Corruttivi e Trasparenza, e della Sezione Organizzazione e Capitale Umano, ossia il Piano dei Fabbisogni del Personale e il Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA).

Di seguito i riferimenti normativi ai quali ci siamo attenuti nella compilazione del presente documento

- DPR 81 del 24 giugno 2022-Regolamento recante individuazione degli adempimenti relativi ai piani assorbiti dal Piano Integrato attività ed organizzazione
- PNA di ANAC 2022-2024 (sez. Rischi corruttivi e trasparenza)
- DM 8 maggio 2018-Linee di indirizzo per la predisposizione dei piani dei fabbisogni di personale da parte delle Amministrazioni Pubbliche
- Art.14, co 1 Legge 7 agosto 2015, n.124
- Delibera ANAC n. 777/2021
- D.Lgs.165/2001 Art.2,co.2 bis del D.L. 101/2013

Scheda anagrafica dell'Amministrazione aggiornata al 30 gennaio 2023

Denominazione	Ordine dei Farmacisti della provincia di Pisa
Indirizzo	Via Ulisse Aldrovandi,3
C.F.	80007550504
Codice IPA	orfap_pi
Codice univoco	UFA89Z
Tipologia	Ente Pubblico non economico
Sito istituzionale	www.ordinefarmacisti.pi.it
Indirizzo Pec	info@ordinefarmacisti.pisa.it
Indirizzo e-mail	ordinefarmacistipi@pec.fofi.it

CONSIGLIO DIRETTIVO

DR. ENRICO MORGANTINI	PRESIDENTE
DR. SSA GIUSEPPINA MARIANI	VICE PRESIDENTE
DR. ANDREA CAMMILLI	TESORIERE
DR. SIMONE BANTI	SEGRETARIO
DR.SSA NADIA PIERRETTE CAMPILONGO	CONSIGLIERE
DR. ANTONIO BOTTARI	CONSIGLIERE
DR.SSA ALINA RANZANI	CONSIGLIERE
DR. SSA GIORDANA DEL LUCCHESI	CONSIGLIERE
DR.SSA STEFANIA ANTONELLA BONANNO	CONSIGLIERE

REVISORI DEI CONTI

DR. FRANCESCO FALORNI	PRESIDENTE
DR. LUIGI CECCHI	EFFETTIVO
DR. ANTONIO FALOSI	EFFETTIVO
DR. SSA CECILIA BERTINI	SUPPLENTE

Personale: 1 dipendente a tempo indeterminato

Comparto di appartenenza: Pubbliche Amministrazioni-Enti Pubblici non economici

Normative di riferimento

- Decreto legislativo Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946 n. 233:

[D.Lgs.C.P.S. 13 settembre 1946,n.233 Ricostituzione degli Ordini delle professioni sanitarie.pdf](#)

- Decreto Presidente della Repubblica 5 aprile 1950 n. 221:

[DPR n.221 1950 Ricostituzione degli Ordini delle professioni sanitarie.pdf](#)

- Legge 11 gennaio 2018 n. 3:

[Legge 11/01/18 n. 3 Disposizioni per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della Salute.pdf](#)

- Regolamento Interno approvato dal Consiglio Direttivo

[Regolamento Interno Ordine.pdf/A](#)

SISTEMA DI GESTIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO

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

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

Oltre a tali organi, vanno segnalati:

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

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

Sistema di controllo anticorruzione

Misure obbligatorie di prevenzione

Nomina RPCT

Aggiornamento della Sezione Amministrazione Trasparente

Adozione del PTPCT

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

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

Gestione degli accessi

Controlli nel continuo

Attestazione annuale sull'assolvimento degli obblighi di trasparenza

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

Vigilanza esterna

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

ADEMPIMENTI ATTUATI

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

Alla data di approvazione del presente programma l'Ordine:

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

OBIETTIVI STRATEGICI IN MATERIA DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E TRASPARENZA

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

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

4) programmazione attenta e precisa delle spese per acquisti, affidamento servizi e forniture varie.

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

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

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

PTPCT 2023-2025 – APPROVAZIONE E PUBBLICITA'

Finalità del Programma Triennale

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

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

Adozione ed entrata in vigore del PTPCT

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

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

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

Pubblicazione del PTPCT

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

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

SOGGETTI COINVOLTI NELLA PREDISPOSIZIONE E OSSERVANZA DELLA SEZIONE ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA DEL PIAO

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

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

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

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

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

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

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

L'Ordine si avvale della collaborazione di un DPO esterno (Dr. Paolo Augusto Leveggi-eps-Italia

L'Ordine ha nominato il Dr. Enrico Morgantini come RASA (Responsabile Anagrafe Stazione Appaltante)

L'Ordine ha nominato la Dr.ssa Alina Ranzani quale Referente PIAO, con Delibera n.29 del 14/11/2022.

L'Ordine ha nominato il Dr. Enrico Morgantini quale Responsabile caricamento del PIAO sul sito della Funzione Pubblica, con delibera n. 8 del 30/01/2023.

- Il Consiglio Direttivo dell'Ordine approva il PTPCT e sostiene la sua attuazione assicurando le necessarie risorse umane e finanziarie. Il Consiglio approva gli obiettivi strategici in tema di anticorruzione e trasparenza che costituiscono parte essenziale del PTPCT. Il Consiglio infine mantiene un ruolo propulsivo al continuo adeguamento, con il supporto del RPCT;
- il dipendente dell'Ordine che, compatibilmente con le competenze, prende attivamente parte alla predisposizione del PTPCT fornendo i propri input e le proprie osservazioni e altresì, prende parte al processo di attuazione del PTPCT, attuando compiti specifici a lei assegnati;
- il Collegio dei Revisori dei Conti - Organo di revisione contabile la cui attività di revisione contabile è qualificabile come attività di controllo che si integra con i controlli predisposti e dettagliati nel PTPCT;
- i titolari di contratti per lavori, servizi e forniture;
- i collaboratori e consulenti;
- stakeholders.

GESTIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO - PREMESSE

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

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

Il processo di gestione del rischio viene condotto:

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

- adottando principi di semplificazione e di proporzionalità tali da rendere sostenibili presso l'Ordine le attività di adeguamento e compliance;
- sulla base dei risultati del monitoraggio svolto dal RPCT durante l'anno 2022 e sulle risultanze dedotte nella Relazione annuale del RPCT che è stata, altresì, portata all'attenzione del Consiglio Direttivo.

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

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

ANALISI DEL CONTESTO

Analisi del contesto esterno

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

Territorio di riferimento e caratteristiche

Come sopra indicato l'operatività dell'Ordine coincide con il territorio della Provincia di Pisa che sotto il profilo geografico ha un'estensione di 2445 KM quadrati e si attua prevalentemente verso gli iscritti al proprio Albo (alla data di approvazione del presente Piano il numero di iscritti è pari a 962).

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

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

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

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

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

RELAZIONI CON STAKEHOLDERS

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

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

COLLABORAZIONI CON STAKEHOLDERS

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

~ dell'Università degli Studi di Pisa

~ dell'Università degli Studi di Firenze

~ dell'Università degli Studi di Siena

~ dell'Università degli Studi di Chieti

~ dell'Università degli Studi di Ferrara

~ dell'Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia

Obiettivi strategici

- Miglioramento continuo dell'informatizzazione dei flussi per alimentare la pubblicazione dei dati nella sezione "Amministrazione trasparente"
- Miglioramento dell'organizzazione dei flussi informativi e della comunicazione al proprio interno e verso l'esterno
- Incremento della formazione in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza e sulle regole di comportamento per il personale della struttura e dei componenti del Consiglio Direttivo dell'ente anche ai fini della promozione del valore pubblico
- Integrazione tra sistema di monitoraggio del PTPCT o della sezione Anticorruzione e trasparenza del PIAO e il monitoraggio degli altri sistemi di controllo interni

MONITORAGGIO E CONTROLLI; RIESAME PERIODICO

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

Il monitoraggio viene attuato come segue:

1. popolamento Scheda Monitoraggio sulla Piattaforma ANAC;
2. predisposizione relazione annuale del RPCT;
3. predisposizione attestazione sull'assolvimento degli obblighi di trasparenza;
4. monitoraggio obblighi di trasparenza sul sito istituzionale/sezione Amministrazione Trasparente
5. controlli del RPCT finalizzati alla predisposizione della Relazione annuale del RPCT;

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

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

Con riguardo, infine, al riesame periodico della funzionalità complessiva del sistema di gestione del rischio, si segnala che a far data dal 2022 il RPCT produrrà una propria relazione annuale al Consiglio in cui, tra le altre cose, offrirà indicazioni e spunti all'organo di indirizzo, indicando se il sistema generale di gestione del rischio

appare idoneo, non idoneo o migliorabile. Tale parte può essere inclusa nella Relazione meglio descritta nella parte dei flussi informativi.

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

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

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

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

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

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

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

Processi – Mappatura, descrizione e responsabili

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

I processi sono collegati ad aree di rischio, alcune generali (art. 1, co. 16 L. 190/2012) altre specifiche del regime ordinistico (Delibera 771/2021 di ANAC).

Le aree di rischio corruttivo generali si identificano in:

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

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

Autorizzazioni e concessioni (provvedimenti amministrativi)

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

Acquisizione e progressione del personale/Affidamento collaborazioni e consulenze

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

Affidamento lavori, servizi, forniture e incarichi

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

Erogazione di sovvenzioni

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

Le aree di rischio corruttivo specifiche si possono identificare in:

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

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

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

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

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

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

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

Affidamenti	verifica esecuzione/rendicontazione	Tesoriere e Consiglio Direttivo	Normativa in vigore per PA Regolamenti specifici approvati per il funzionamento dell'Ente
Erogazione di sovvenzioni			
Sovvenzioni/contributi	individuazione del beneficiario	Consiglio Direttivo	Normativa in vigore per PA Regolamenti specifici approvati per il funzionamento dell'Ente
Sovvenzioni/contributi	monitoraggio successivo alla concessione della sovvenzione/contributo	Segreteria e Consiglio Direttivo	Normativa in vigore per PA Regolamenti specifici approvati per il funzionamento dell'Ente
Sovvenzioni/contributi	rendicontazione	Tesoriere e Consiglio Direttivo	Normativa in vigore per PA Regolamenti specifici approvati per il funzionamento dell'Ente

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

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

Legenda:

	Rischio basso
	Rischio medio
	Rischio alto

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

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

Esiti della valutazione - Dati oggettivi di stima

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

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

Gli esiti della valutazione sono riportati qui di seguito:

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

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

TRASPARENZA

Introduzione

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

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

Criterio della compatibilità – Sezione Amministrazione Trasparente

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

l'assolvimento degli obblighi si basa sui seguenti principi:

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

Criteri di pubblicazione

La qualità delle informazioni pubblicate risponde ai seguenti requisiti:

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

Soggetti Responsabili

I soggetti responsabili della pubblicazione dei dati sono ripartiti in:

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

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

Pubblicazione dei dati

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

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

Organizzazione del lavoro

L'orario di servizio settimanale è articolato su cinque giorni:

DAL LUNEDI' al GIOVEDI' dalle 8:00 alle 13:00 - MARTEDI' e GIOVEDI' dalle 14:00 alle 19:00

VENERDI' dalle 8:00 alle 14:00

Apertura al pubblico martedì dalle ore 10:00 alle ore 12:00 e dalle ore 16:00 alle ore 17:00 giovedì dalle 10:00 alle 12:00.

Le attività si svolgono nell'orario di servizio mediante un orario di lavoro giornaliero definito, come da CCNL, in base alle personali esigenze.

La flessibilità oraria è di 30 minuti. In ogni caso l'operatrice deve assicurare la presenza nella fascia oraria di apertura dell'ufficio.

Il rispetto dell'orario di servizio richiede che la dipendente organizzi il proprio orario di lavoro qualora, per esigenze personali, abbia bisogno d'iniziarlo o interromperlo diversamente da quello abituale.

In questi casi, e quando per altri motivi fosse necessario effettuare delle ore eccedenti il normale orario di lavoro, queste dovranno essere preventivamente autorizzate e le ore eccedenti dovranno essere recuperate entro il mese successivo.

La dipendente che si allontana dall'ufficio dovrà chiedere preventiva autorizzazione.

L'interruzione può avvenire solo se autorizzata.

Il Segretario sorveglierà che le direttive siano rispettate e dovrà intervenire in caso d'inosservanza.

Le disposizioni motivate del Segretario, date in particolari momenti in caso di emergenza o di necessità o per migliorare la funzionalità dell'ufficio, devono essere eseguite.

In caso di elezione del Consiglio dell'Ordine; in occasione della festa di consegna delle medaglie e in caso di attività straordinarie che riguardano l'attività dell'Ordine, la dipendente è coinvolta nelle attività connesse.

L'operatrice, per sua formazione e cultura, pur in considerazione dei precedenti aspetti organizzativi, responsabilmente gestisce con piena libertà la propria attività in modo da assicurare la continuità operativa dell'ufficio dell'Ordine.

Nel caso di significative assenze saranno individuate le priorità lavorative e gli interventi necessari per assicurare le principali attività dell'Ufficio.

ATTIVITA': Istruttorie per Consiglio e per Commissione Disciplina – Tirocinio Università – USL e altri Enti Contabili ed economico finanziarie - Gestione Albo e Ruoli iscritti - Gestione Farmacie Formazione Comunicazione - Rapporti con il pubblico

Un Operatore svolge le funzioni attribuite a questo settore che riguardano principalmente:

- 1. Attività istruttorie per le riunioni del Consiglio e della Commissione di Disciplina**
- 2. Gestione delle attività relative USL – Università – Altri Enti**
- 3. Attività e Gestione di Contabilità e Bilancio - Paghe e Contributi**
- 4. Gestione e Tenuta dell'Albo Professionale**
- 5. Gestione Ruoli esattoriali e versamenti mediante PagoPA**
- 6. Gestione archivio Farmacie**
- 7. Pratiche ECM - Comunicazione**
- 8. Altre attività**

1. Attività istruttorie per le riunioni del Consiglio e della Commissione di Disciplina

- Rapporti con l'ufficio di Presidenza, con il Consiglio, F.O.F.I. ed E.N.P.A.F.
- Preparazione e successiva esecuzione dei documenti per i Consigli Direttivi e per i singoli Consiglieri
- Gestione delle pratiche per la Commissione di Disciplina e degli esposti, denunce, ecc.
- Gestione degli appuntamenti dell'Ufficio di Presidenza;
- Gestione delle pratiche relative a revisioni di piante organiche e alle altre pratiche d'interesse dell'Ordine.

2. Gestione delle attività relative a Università – USL - Altri Enti

- Sistema Gestione Tirocinio Professionale
- Aggiornamento elenco on line delle farmacie disponibili al tirocinio professionale
- Gestione rapporti Università per convenzioni e procedure.
- Consegna tesserini agli studenti per il tirocinio professionale.

3. Attività e Gestione di Contabilità e Bilancio - Paghe e Contributi

- Attività di collaborazione per la formazione dei rendiconti annuali.
- Collaborazione con il Collegio dei Revisori dei conti.
- Preparazione, controllo e esecuzione di bonifici bancari per tutti i pagamenti.
- Gestione della cassa contanti.
- Verifica dei compensi soggetti a ritenuta d'acconto e invio relativa certificazione annuale.
- Gestione dei conti correnti e predisposizione di relazioni contabili trimestrali.
- Contatti con le banche e con i consulenti del lavoro e della gestione economico-finanziaria per quanto di competenza.

4. Gestione e Tenuta dell'Albo Professionale

- Iscrizioni
- Cancellazioni
- Trasferimenti
- Verifica documentazione di ogni iscrizione, cancellazione, trasferimento, modifica dati
- Comunicazioni all'iscritto e/o agli Ordini dell'avvenuta cancellazione, iscrizione, trasferimento
- Attivazione caselle PEC
- Preparazione tesserini iscrizione Albo Professionale
- Comunicazione agli Enti delle avvenute variazioni all'albo professionale con cadenza trimestrale;
- Aggiornamento in tempo reale dell'Albo professionale on line
- Accertamenti d'ufficio (Università, Procure, ecc.) su tutte le dichiarazioni sostitutive di certificazione
- Richieste di pareri al Ministero della Salute per l'iscrizione degli extracomunitari
- Gestione pratiche relative al riconoscimento dei titoli di studio conseguiti all'estero
- Predisposizione di certificati professionali su richiesta per attività all'estero o per altre particolari esigenze

5. Gestione Ruoli esattoriali e versamenti mediante PagoPA

- Predisposizione dei ruoli e controllo dei versamenti delle quote all'Ordine
- Predisposizione elenco iscritti cancellati per morosità ed emissione avvisi di pagamento esattoriali
- Controllo periodico della situazione dei pagamenti dei singoli iscritti
- Invio dei solleciti di pagamento agli iscritti morosi

6. Gestione archivio Farmacie

- Aggiornamento dati farmacie e delibere.
- Aggiornamento dati societari.

7. Pratiche ECM - Comunicazione

- Controllo e registrazione degli attestati di frequenza a corsi formativi.
- Predisposizione dei certificati di formazione con i crediti assegnati.
- Rapporti con provider e con Cogeaps.
- Aggiornamento del sito dell'Ordine sui corsi offerti agli iscritti.
- Rapporti con gli iscritti sugli eventi formativi.
- Comunicazione agli Iscritti notiziario - circolari. – aggiornamento sito Ordine.
- Tenuta e aggiornamento del sito.

8. Altre Attività

- Protocollazione - archiviazione – ecc.
- Attività di sportello aperto al pubblico e di comunicazioni telefoniche per pratiche connesse a informazioni sull'attività dell'Ordine e dell'ENPAF
- Attività per la gestione delle disposizioni per la sicurezza, per la privacy, ecc.
- Attività per la gestione dell'attività ispettiva.
- Gestione delle pratiche amministrative e dei rapporti con fornitori, consulenti e collaboratori.
- Comunicazioni annuali Vari Enti Pubblici. Gestione delle attività richieste da ANAC - Amministrazione Trasparente - Ragioneria Stato – ecc.
- Organizzazione eventi.
- Verifica delle presenze mensili corredate di documentazione su assenze per ferie, malattia, permessi, scioperi.

Organizzazione del lavoro agile

L'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Pisa non ha adottato il POLA (art. 263 D.L.34/2020). Qualora i dipendenti lo richiedano, il lavoro agile sarà applicato nei termini consentiti dalla normativa in vigore e da accordi stipulati tra le parti.

Fabbisogno del personale

Determinazione della Dotazione di Personale

L'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Pisa è organizzato in un unico settore operativo:

Settore Attività istruttorie per Consiglio e per Commissione Disciplina – Tirocinio Università – USL e altri Enti – Attività Contabili ed economico finanziarie - Attività gestione albo e Ruoli iscritti - Gestione Farmacie - Formazione - Comunicazione - Rapporti con il pubblico.

Per svolgere le suddette funzioni, la dotazione del personale è così costituita **n. 1 Operatrice Amministrativa** (36 ore settimanali) con funzione di responsabilità delle attività e con inquadramento Area C e progressione nell'area.

Le disposizioni e la valutazione delle attività svolte nell'ufficio dell'Ordine è affidata al **Segretario** che si avvale del supporto del nucleo di valutazione e di Consiglieri cui sono affidati specifici incarichi.

L'attuale dotazione organica del personale soddisfa le esigenze di funzionamento dell'Ente sia sotto il profilo quantitativo che qualitativo.

L'attuale dotazione organica del personale è coerente con le risorse della programmazione di Bilancio 2022 e di conseguenza con le risorse finanziarie a disposizione.

Non sono previste procedure di assunzione o altre forme di reclutamento di personale.

La spesa per gli anni 2023, 2024 e 2025 sarà quantificata nei relativi Bilanci di previsione.

L'attuale dotazione organica del personale viene confermata e soddisfa le esigenze dell'Ente per il triennio 2023/2025.

3.2 - Passaggi interni di livello nell'Area di appartenenza

Il ricorso al passaggio interno non comporta aumenti di organico.

La procedura prevista dal contratto di lavoro e la valutazione interna garantiscono periodicamente l'accertamento dei requisiti e delle qualità professionali per il passaggio di livello.

3.3 - Attività Formativa

Il Consiglio dell'Ordine si è posto degli obiettivi strategici per far fronte alle indicazioni fornite da ANAC in materia di anticorruzione e trasparenza, uno di questi è la formazione e aggiornamento del personale con particolare attenzione alle aree/attività a maggior rischio di corruzione.

Il Consiglio dell'Ordine ha sempre perseguito l'obiettivo di realizzare una formazione costante con la finalità di agevolare il processo di evoluzione del personale potenziando le capacità e le competenze dei dipendenti.