ORDINE DEI FARMACISTI DELLA PROVINCIA DI SIRACUSA

PROGRAMMA TRIENNALE PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E TRASPARENZA PER IL TRIENNIO 2025-2027

Schema di PTPCT adottato nella seduta di Consiglio del 21.1.25 con Delibera n. 5
Schema di PTPCT messo in pubblica consultazione dal 21.1.25 al 28.1.25 sulla home page dell'Ordine
PTPCT approvato nella seduta di Consiglio del 30.1.25 con Delibera n. 6

PARTE I – INTRODUZIONE, PRESUPPOSTI PER LA REDAZIONE E PRINCIPI

introduzione

L'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Siracusa ("Ordine" oppure "Ente") adotta il presente piano triennale della prevenzione della corruzione e della trasparenza ("PTPCT") con lo scopo di delineare e programmare per il triennio 2025-2027:

- la propria politica anticorruzione
- gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza
- le misure di prevenzione generali e specifiche derivanti dall'analisi dei rischi
- i soggetti responsabili nell'assolvimento degli obblighi di trasparenza
- il programma di monitoraggio e controlli sulle misure di prevenzione e sul funzionamento del sistema di prevenzione del rischio

Il PTPTC, pertanto, rappresenta uno strumento di organizzazione e di indirizzo con valenza trasversale per tutti i soggetti operanti nell'Ente e per tutti i processi posti in essere; per questo motivo l'Ordine ritiene che la programmazione triennale costituisca un elemento di miglioramento dell'organizzazione interna, utile per una più efficace rappresentazione delle attività, processi e procedure nonché per una più concreta individuazione delle rischiosità operative e di violazione normativa.

Nella stesura del presente programma e coerentemente agli orientamenti interpretativi più consolidati[1], l'Ordine utilizza un concetto ampio della nozione di corruzione e della portata dei fenomeni corruttivi, prendendo in considerazione sia i reati di corruzione disciplinati dalla normativa penalistica[2] sia le fattispecie di "corruttela" e "mala *gestio*"[3] quali atti, fatti e comportamenti in deviazione dal principio di buona amministrazione costituzionalmente stabilito all'art. 97 Cost.

Esiti del monitoraggio svolto per l'anno 2024

Il presente programma è predisposto sulla base dei risultati del monitoraggio svolto in riferimento all'anno 2024, le cui risultanze sono riportate nella

[1] Cfr. Circ. 1/2013 con cui il DFP chiarisce che il concetto di corruzione della Legge n. 190/2012 comprende tutte le situazioni in cui, nel corso dell'attività amministrativa, si riscontrasse l'abuso da parte d'un soggetto pubblico del potere a lui affidato al fine di ottenere vantaggi privati.

[2] Art.314 c.p. - Peculato.

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

[3] Si tratta di tutte quelle situazioni in cui, a prescindere dalla rilevanza penale, potrebbe emergere un malfunzionamento dell'Ordine a causa dell'uso a fini privati delle funzioni attribuite, ovvero l'inquinamento dell'azione amministrativa ab externo, sia che tale azione abbia successo sia nel caso in cui rimanga a livello di tentativo.

Relazione annuale ex art. 1, co. 14 L. 190/2012, pubblicata nella sezione Amministrazione Trasparente[4] e condivisa con il Consiglio Direttivo durante l'adunanza del 21.1.25, nonché nella Scheda Monitoraggio compilata sulla Piattaforma di acquisizione dei PTPCT messa a disposizione da ANAC. La Relazione del RPCT svolta a valere sull'anno 2024 ha restituito un livello di conformità alla normativa di riferimento idoneo rispetto alla tipologia di ente, ai processi attuati e alle iniziative adottate; per questo motivo l'Ordine, con il presente programma, opera in continuità con l'approccio e con la politica anticorruzione già in essere.

Principi

La redazione del PTPCT si conforma ai seguenti principi:

Specificità dell'ente	*La redazione del presente programma e tiene conto delle peculiarità degli Ordini professionali, quali enti pubblici non economici a base associativa e, in particolare, tiene conto del proprio dimensionamento, della peculiare governance interna e della circostanza che di autofinanzia esclusivamente con il contributo dei propri iscritti.* *La specificità dell'Ordine è normativamente prevista dall'art. 2, co. 2bis del DL 101/2013 come modificato dal DL 75/2023 c.d. Decreto PA 2, secondo cui: "2-bis. Gli ordini, i collegi professionali, i relativi organismi nazionali e gli enti aventi natura associativa, con propri regolamenti, si adeguano, tenendo conto delle relative peculiarità, ai principi del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, ad eccezione dell'articolo 4, del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, ad eccezione dell'articolo 14 nonché delle disposizioni di cui al titolo III, e ai soli principi generali di razionalizzazione e contenimento della spesa pubblica ad essi relativi, in quanto non gravanti sulla finanza pubblica. Ogni altra disposizione diretta alle amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, non si applica agli ordini, ai collegi professionali e ai relativi organismi nazionali, in quanto enti aventi natura associativa, che sono in equilibrio economico e finanziario, salvo che la legge non lo preveda espressamente. Per tali enti e organismi restano fermi gli adempimenti previsti dall'articolo 60, comma 2, del citato decreto legislativo n. 165 del 2001".* *A fronte di tale normativa, l'Ordine adatta e rimodula la normativa genericamente dettata per le Pubbliche Amministrazioni al proprio contesto, con la possibilità che taluni adempimenti e misure di prevenzione vengano attuati con modalità semplificata o in alcuni casi non siano del tutto attuabili. In relazione agli adattamenti e rimodulazioni l'Ordine si adegua alla Delibera ANAC n. 777/2021 recante Delibera riguardante proposte di semplificazione per l'applicazione della normativa anticorruzione e trasparenza agli ordini e collegi professionali.*
Coinvolgimento dell'organo di indirizzo	*Il Consiglio dell'Ordine, organo collegiale preposto alla guida dell'Ente, partecipa attivamente alla definizione delle strategie del rischio corruttivo e alla loro attuazione; in particolare, adotta gli obiettivi strategici anticorruzione e trasparenza, partecipa alla fase di mappatura dei processi, di individuazione e valutazione dei rischi e di programmazione delle misure di prevenzione. Inoltre opera un controllo generalizzato sulla compliance normativa dell'ente.*
Prevalenza della sostanza sulla forma	*L'Ordine programma misure di prevenzione che in concreto mirino all'emersione delle fattispecie corruttive e pertanto esclusivamente misure sostenibili sia sotto il profilo economico sia sotto il profilo della disponibilità delle risorse umane coinvolte*
Perseguimento del valore pubblico	*La programmazione triennale delle misure di prevenzione da parte dell'Ordine persegue la creazione e il mantenimento del valore pubblico e del benessere collettivo. Nel caso degli ordini professionali, tali parametri consistono nella gestione dell'ente nella maniera più favorevole ed efficace per gli iscritti e nella gestione degli iscritti nella maniera più integra e soddisfacente per la collettività.*

[4] https://www.ordinefarmacistisr.it/amministrazione-trasparente/anticorruzione/

PARTE II - SISTEMA DI GESTIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO

L'Ordine, tenuto conto della normativa istitutiva[5] e della propria governance interna si è dotato di un sistema di gestione del rischio corruttivo articolato su tre livelli:

Livello 1 - Presidi di prevenzione generali e continuativi	• Nomina del RPCT • Assolvimento degli obblighi di pubblicazione (Sezione Amministrazione Trasparente) • Adozione del Codice specifico dei dipendenti, con estensione ai membri dell'organo di indirizzo • Verifica delle cause di incompatibilità e inconferibilità • Verifica dell'assenza di conflitto di interesse • Messa a disposizione di un canale di segnalazione interno per le segnalazioni di illeciti ai sensi del D.Lgs. 24/2023 • Gestione dell'accesso civico semplice e generalizzato; tenuta del registro degli accessi
Livello 2 - Sistema dei controlli interni	• Controllo contabile (Collegio dei revisori) • Controllo strategico (Consiglio direttivo) • Controlli di livello 1 (autovalutazione) • Controlli di livello 2 (RPCT) • Reportistica e flussi informativi • Approvazione del bilancio preventivo e consuntivo (Assemblea degli iscritti)
Vigilanza esterna	• Vigilanza del Ministero della Salute ai sensi e per gli effetti della L. 3/2018 • Coordinamento e vigilanza della Federazione nazionale ai sensi e per gli effetti della L. 3/2018

Rispetto ai soggetti, nel sistema di gestione del rischio corruttivo intervengono il RPCT, quale figura di controllo prevalente, il Consiglio direttivo quale titolare di un controllo generalizzato sulla compliance alla normativa di anticorruzione, l'organo di revisione quale titolare del controllo contabile, l'Assemblea degli iscritti quale stakeholder principale con specifici compiti di approvazione del bilancio.
Il Ministero della Salute e la Federazione Nazionale non sono soggetti direttamente coinvolti nelle attività dell'ente, ma operano come soggetti esterni che possono fornire indicazioni ed indirizzi sull'adeguamento.
La Federazione in particolare fornisce con cadenza annuale un piano di formazione nelle aree di anticorruzione e trasparenza, cui possono partecipare anche gli Ordini territoriali.

[5] D.Lgs. C.P.S. 13 settembre 1946, n. 233 recante "Ricostituzione degli Ordini delle professioni sanitarie e per la disciplina dell'esercizio delle professioni stesse"; D.P.R. 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"; 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"

PARTE III - OBIETTIVI STRATEGICI IN MATERIA DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E TRASPARENZA

Il presente programma triennale viene predisposto sulla base dei seguenti obietti strategici in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza che sono stati definiti ed adottati dal Consiglio Direttivo per il periodo 2025-2027. Gli obiettivi strategici si pongono in continuità con quanto programmato e attuato nel periodo precedente e rappresentano un atto di programmazione dell'ente, di cui viene data trasparenza mediante pubblicazione. Con cadenza annuale il Consiglio Direttivo verifica il raggiungimento degli obiettivi programmati.

OBIETTIVO STRATEGICO	AZIONI	SOGGETTO RESPONSABILE DI PROCESSO	SOGGETTO RESPONSABILE OPERATIVO	TEMPISTICA
FORMAZIONE	Favorire l'adesione ai corsi di formazione organizzati dalla FOFI da parte di tutti i soggetti operanti nell'organizzazione e gestione dell'ente quali dipendenti, RPCT, Consiglieri, collaboratori e consulenti	RPCT e Consigliere Segretario	RPCT	31 dicembre 2025
REVISIONE DEL CODICE SPECIFICO DEI DIPENDENTI	Revisione del codice dei dipendenti per adeguarsi alle disposizioni del DPR 81/2023, che modifica il DPR 62/2013	Consiglio Direttivo	Consigliere segretario	31 dicembre 2025
DIGITALIZZAZIONE DEI CONTRATTI PUBBLICI	Finalizzazione della digitalizzazione dei contratti pubblici mediante: I. adozione dei criteri e delle modalità relative alla digitalizzazione dei contratti pubblici in vigore dal 2 gennaio 2024; II. individuazione di piattaforma certificata; assolvimento degli obblighi di trasparenza secondo le indicazioni del D.Lgs. 36/2023 per i contratti posti in essere dal 1° gennaio 2024. III. Formazione specialistica sull'utilizzo della piattaforma digitalizzata	Consiglio Direttivo	Consigliere tesoriere; RTD	31 dicembre 2026
MISURE DI INNOVAZIONE TECNOLOGICA	Acquisto di pc per segreteria con fondi PNRR	Consiglio Direttivo	Consigliere tesoriere	31 dicembre 2025

PARTE IV - SOGGETTI COINVOLTI NELLA PREDISPOSIZIONE E OSSERVANZA DEL PTPCT

Predisposizione ed adozione del PTPTC

Il presente programma triennale è stato predisposto dal RPCT ed è stato approvato dal Consiglio dell'Ordine con le seguenti modalità

a) Approvazione preliminare in forma di Schema di PTPTC (Delibera n. 5 del 21.1.25)
b) Messa in pubblica consultazione dello Schema dal 21.1.25 al 28.1.25; lo schema a tal fine è stato pubblicato, con icona visibile, sulla home page del sito istituzione con invito agli stakeholders a rendere le proprie osservazioni e contributi entro una data individuata; contestualmente alla pubblica consultazione il RPCT ha inviato lo Schema di PTPTC al Collegio dei Revisori e al DPO per ricevere le loro osservazioni. In esito alla pubblica consultazione l'Ordine non ha ricevuto osservazioni.
c) Approvazione della versione finale dopo la pubblica consultazione con Delibera di consiglio direttivo n. 6 del 30.1.25.

Il PTPTC nella sua stesura ha visto il coinvolgimento del RPCT e della Segreteria Amministrativa; il Consiglio Direttivo non ha espresso osservazioni né in sede di approvazione dello Schema di PTPTC, né successivamente alla pubblica consultazione. Parimenti il Collegio dei Revisori e il DPO non hanno espresso osservazioni.
A seguito della pubblica consultazione non sono pervenute osservazioni da parte degli stakeholders esterni.

Validità del PTPCT

Il presente programma ha validità triennale; successivamente alla sua adozione nel 2025, per gli anni 2026 e 2027 il Consiglio Direttivo può procedere alla sua conferma annuale con delibera motivata entro la data del 31 gennaio. La conferma del PTPCT nel triennio di riferimento è possibile solo in conformità ai requisiti previsti dalla Delibera ANAC 777/2021 quali l'assenza di fatti corruttivi, di modifiche organizzative rilevanti, di disfunzioni amministrative significative intercorse nel corso dell'ultimo anno, ovvero di modifica degli obiettivi strategici in un'ottica
La delibera di conferma deve far riferimento alla circostanza che la Relazione annuale del RPCT del periodo precedente non evidenzi situazioni da attenzionare.

Pubblicazione e pubblicità del PTPCT

L'Ordine, a seguito della delibera di approvazione del programma triennale, procede alla sua pubblicazione nella Sezione Amministrazione Trasparente "Altri Contenuti/Prevenzione della Corruzione". Dopo l'approvazione, il RPCT trasmette il programma approvato con mail ordinaria ai dipendenti, collaboratori e consulenti a qualsiasi titolo, terzi incaricati di servizi e forniture per loro opportuna conoscenza, rispetto e implementazione, nonché ai Consiglieri dell'Ordine e al Collegio dei Revisori, incluso il revisore supplente.
Nella trasmissione ai soggetti sopra indicati, il RPCT evidenzia che il PTPTC è atto di programmazione che comporta obblighi ed attività cui tutti i soggetti destinatari sono tenuti e che la conoscenza del PTPTC è elemento necessario per lo svolgimento delle attività di ciascuno.
L'Ordine procede alla condivisione della propria programmazione con l'Autorità mediante la Piattaforma di condivisione dei Piani triennali messa a disposizione da ANAC.

Nei casi di conferma della validità del programma nel triennio di riferimento, il RPCT procede -negli stessi termini del 31 gennaio- alla pubblicazione della delibera motivata di conferma nella medesima sottosezione della sezione Amministrazione Trasparente in cui è stato pubblicato il piano triennale.

Soggetti coinvolti nella predisposizione e osservanza del PTPCT

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

- RPCT
- Consiglio Direttivo dell'Ordine
- Dipendenti dell'Ordine
- Organo di revisione contabile
- DPO
- collaboratori e consulenti
- iscritti e stakeholders

Il RPCT

Con delibera n. 8 del 17.12.24 l'Ordine, a seguito delle elezioni e della nomina di un nuovo Consiglio Direttivo, ha confermato nel ruolo di RPCT la Dott.ssa Scilla Ferraguto, consigliere senza deleghe, con durata pari alla durata del mandato di consigliere. Tale scelta è stata adottata in considerazione della presenza di 1 solo dipendente e della circostanza che questi si occupa di tutti i processi operativi dell'ente, con un carico di lavoro che non consente di assolvere ad un eventuale incarico di RPCT.

Il RPCT pone in essere le attività normativamente previste dalla L. 190/2012, D.Lgs. 33/2013 e D.Lgs. 39/2013 secondo le indicazioni fornite da ANAC nel PNA 2022, che qui si intendono integralmente richiamate.

Il RPCT:

- presenta requisiti di integrità;
- è in possesso di qualifiche e caratteristiche idonee allo svolgimento del ruolo con effettività;
- non è titolare di deleghe;
- attua un efficace e costante sistema di flussi informativi con l'organo di amministrazione poiché, in quanto membro del Consiglio Direttivo, dialoga costantemente con l'organo di indirizzo affinché le scelte e le decisioni da questi adottati siano conformi alla normativa di riferimento;
- nello svolgimento della propria attività viene supportato funzionalmente dalla segreteria amministrativa, operando pertanto in autonomia rispetto al consiglio direttivo;
- è in possesso delle specifiche professionali per rivestire il ruolo e continua a maturare esperienza attraverso formazione specifica sui temi trattati mediante la partecipazione al piano di formazione annuale approntato dalla Federazione;
- quale componente del Consiglio Direttivo è vincolato al rispetto del Codice Deontologico della professione di riferimento e, in quanto compatibile, al rispetto del Codice dei dipendenti
- Rispetto ai requisiti di integrità e compatibilità, con cadenza annuale, rinnova la propria dichiarazione in tema di assenza di cause di incompatibilità e inconferibilità.

In caso di temporanea indisponibilità del RPCT, subentra in automatico nelle funzioni il supplente del RPCT Dr.ssa Maria Alessandrello (giusta delibera n. 8 del 17.12.24). Il RPCT sostituto, all'atto del subentro, rilascia dichiarazione di assenza di cause di incompatibilità, inconferibilità e conflitto di interessi.

Per temporanea indisponibilità si intende l'indisponibilita superiore a 45 giorni liberi; il subentro avviene in automatico, con la sola presa d'atto della situazione di indisponibilità da parte del Consiglio Direttivo con specifica delibera.

Nel caso di indisponibilità del RPCT superiore a 12 mesi il Consiglio procede a nominare un nuovo RPCT.

Consiglio Direttivo

Il Consiglio dell'Ordine approva il PTPCT, dà impulso e controlla la sua esecuzione; assicura idonee risorse, umane e finanziarie, richieste per l'attuazione della programmazione. Riceve dal RPCT la reportistica annuale, onde svolgere le proprie valutazioni sullo stato di adeguamento dell'ente e in in qualsiasi momento, chiedere al RPCT di riportare sullo stato di attuazione della normativa di anticorruzione e trasparenza.

Dipendenti/collaboratori e consulenti

L'organico dell'Ordine consta di 1 dipendente che mansioni di segreteria generale; compatibilmente con le proprie competenze, prende attivamente parte al processo di mappatura dei rischi e attuazione del programma anticorruzione e trasparenza, fornendo il supporto richiesto dal RPCT e dal Consigliere Segretario.

L'Ordine si avvale altresì di collaboratori esterni come meglio definiti nella parte dedicata all'analisi del contesto interno. Sia i dipendenti, sia i collaboratori e consulenti sono altresì tenuti a segnalare situazioni atipiche che possano compromettere l'osservanza del programma o illeciti riscontrati durante lo svolgimento delle attività.

Organo di revisione

L'Ordine si è dotato di un Collegio dei revisori costituito da 3 membri, di cui 2 di nomina elettorale e 1 individuato dall'esterno.

Il Collegio dei revisori svolge attività di revisione contabile come da normativa di riferimento e tale attività è qualificabile come controllo.

L'organo di revisione partecipa alla consultazione circa il presente PTPCT, ricevendo bozza dello Schema per rendere le proprie osservazioni. Partecità altresì al generale sistema dei controlli interni interagendo con il RPCT per i controlli di natura contabile e di legalità che possano avere impatti sulla normativa di prevenzione della corruzione.

DPO - Data Protection Officer

L'Ente ha nominato quale DPO il Dott. Antonio Nicosia.

Il DPO partecipa alla predisposizione del presente programma in quanto riceve la bozza dello Schema di PTPTC su cui rendere le proprie osservazioni; il DPO, inoltre, supporta costantemente l'Ordine nell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione al fine di verificare il rispetto della normativa di tutela dei dati personali e, allo stesso scopo, partecipa su richiesta alla gestione degli accessi.

OIV – Organismo Indipendente di valutazione

Stante l'art. 2, comma 2 bis del DL 101/2013 l'Ordine non è dotato di OIV. I compiti dell'OIV relativamente all'attestazione di trasparenza in considerazione dei requisiti dimensionali ridotti vengono svolti dal RPCT.

Stakeholders

I portatori di interesse hanno contribuito all'adozione del presente programma mediante l'invito alla pubblica consultazione. Categoria di stakeholders prevalente è quella costituita dagli iscritti all'Albo. Un'elencazione completa degli stakeholders viene riportata nella descrizione del contesto interno ed esterno (infra).

PARTE V - GESTIONE DEL RISCHIO

L'Ordine articola il processo di gestione dell'ente nelle seguenti fasi:

1. analisi del contesto esterno ed interno
2. valutazione del rischio secondo l'approccio qualitativo
3. trattamento del rischio - Individuazione delle misure di trattamento
4. monitoraggio delle misure di prevenzione, della trasparenza, del complessivo sistema di gestione del rischio

Il processo di gestione:

- si attua in conformità alle indicazioni metodologiche di cui al PNA 2019, al PNA 2022 e alla Delibera ANAC 777/2021 e in coerenza con principi di semplificazione, proporzionalità e sostenibilità;
- si basa su una metodologia di rischio ad un approccio di tipo "qualitativo" che prevede l'attribuzione di livelli di rischio alto, medio, basso corredati da una motivazione analitica e supportati da indicatori di rischio specificatamente afferenti al sistema ordinistico.

In osservanza della natura ciclica del sistema di prevenzione della corruzione, la gestione del rischio per il triennio 2025-2027 si basa sulle risultanze delle attività di monitoraggio svolte nel 2024, così come dettagliate nella Relazione del RPCT per l'anno 2024 nella Sezione Amministrazione Trasparente/Altri contenuti/Prevenzione della corruzione.
Le attività di monitoraggio hanno riguardato sia le misure di prevenzione sia le misure di trasparenza non hanno restituito particolari rilievi o inadempimenti.
Il presente programma pertanto viene adottato con la finalità di un miglioramento costante dei presìdi di prevenzione.

FASE I - ANALISI DEL CONTESTO

Analisi del Contesto esterno

Territorio, economia e criminalità

Nel primo semestre del 2024 l'attività economica in Sicilia ha continuato a espandersi: in base all'indicatore trimestrale dell'economia regionale (ITER) elaborato dalla Banca d'Italia, il prodotto è cresciuto di circa un punto percentuale rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente.
L'attività delle imprese delle costruzioni è aumentata, sostenuta dalla realizzazione delle opere pubbliche bandite negli anni recenti. Nonostante il rallentamento dei consumi e delle presenze turistiche, l'andamento del terziario si è mantenuto positivo. Nel complesso le aziende con fatturato in aumento hanno prevalso su quelle che ne hanno subito una riduzione e la redditività è rimasta positiva per la maggior parte delle imprese.
Le condizioni del mercato del lavoro siciliano hanno continuato a migliorare: l'occupazione è aumentata in misura superiore alla media nazionale; la crescita del numero degli occupati ha riguardato tutti i settori con l'eccezione dell'agricoltura e del comparto del commercio, alberghi e ristoranti. Il tasso di attività è salito e, in presenza di una riduzione del numero di persone in cerca di occupazione, il tasso di disoccupazione è diminuito.
L'espansione dell'occupazione si è riflessa in un incremento del reddito delle famiglie siciliane il cui potere d'acquisto, in una fase di inflazione contenuta, è tornato a salire. I consumi, valutati in termini reali, hanno registrato un'ulteriore decelerazione. La crescita dei finanziamenti alle famiglie ha lievemente rallentato. Come nel 2023, le erogazioni di nuovi mutui si sono ridotte, risentendo del calo delle compravendite immobiliari; il credito

al consumo ha invece continuato a crescere a ritmi vivaci[6].
Relativamente all'indice di criminalità si segnala che – sulla base di rapporti rielaborati dal Sole 24ore[7] e relativi al 2024 – la città di Siracusa si classifica alla 25esima posizione con 3819 denunce ogni 100.000 abitanti. Nella valutazione ed elencazione quelli afferenti alle lesioni, ai reati contro la persona, all'usura, all'associazione per delinquere e all'associazione di tipo mafioso risultano tra i più perpetrati, mentre risultano poco significativi gli illeciti relativi al traffico di stupefacenti e al contrabbando.

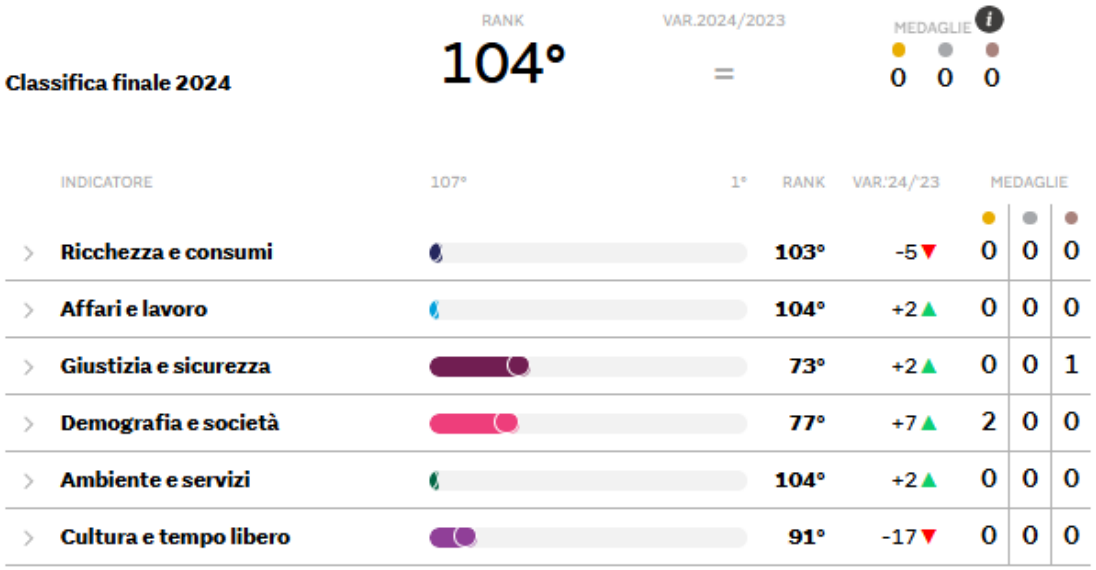
RANK	Classifica finale	DENUNCE/100MILA AB.	DENUNCE TOTALI
25°	Siracusa	3.819,8	14.653

Scegli la provincia per visualizzare i suoi piazzamenti (rank e var. annua) nelle classifiche (finale sul totale dei delitti e per tipologia di reato). Dati ogni 100mila abitanti e totale denunce, relativi all'anno precedent

RANK	INDICATORE	DENUNCE SU 100MILA AB.	TOTALE DENUNCE
49° ▲	Omicidi volontari consumati	0,5	2
88° =	Infanticidi	0,0	0
9° ▲	Tentati omicidi	3,1	12
91° =	Omicidio preterintenzionale	0,0	0
49° ▲	Omicidi colposi	2,9	11
56° ▼	Violenze sessuali	9,6	37
55° ▼	Sfruttamento della prostituzione e pornografia minorile	1,6	6
6° =	Minacce	184,3	707
23° ▲	Percosse	33,9	130
16° ▲	Lesioni dolose	130,9	502
59° ▼	Danneggiamenti	369,9	1.419
51° ▼	Incendi	7,8	30
87° ▼	Incendi boschivi	0,5	2
37° ▼	Furti	1.341,2	5.145
49° ▼	Rapine	28,2	108
14° ▲	Stupefacenti	70,6	271
42° ▲	Truffe e frodi informatiche	494,0	1.895
90° ▲	Associazione per produzione o traffico di stupefacenti	0,0	0
52° ▼	Delitti informatici	46,1	177
36° ▼	Associazione per delinquere	0,5	2
18° ▲	Associazione di tipo mafioso	0,3	1
16° ▼	Estorsioni	23,5	90
8° ▲	Danneggiamento seguito da incendio	44,3	170
39° ▼	Contraffazione di marchi e prodotti industriali	4,2	16
88° ▼	Contrabbando	0,0	0
10° ▼	Usura	0,5	2
28° ▼	Violazione alla proprietà intellettuale	0,3	1
92° =	Rapine in uffici postali	0,0	0
9° =	Altri delitti	1.000,5	3.838

6 https://www.bancaditalia.it/pubblicazioni/economie-regionali/2024/2024-0041/2441-sicilia.pdf
7 https://lab24.ilsole24ore.com/indice-della-criminalita/classifica/siracusa

Rispetto alla qualità della vita e sempre con riferimento al 2024, Siracusa risulta al 104° posto su 107 province[8]:



Classifica finale 2024

RANK	VAR.2024/2023	MEDAGLIE
104°	=	0 0 0

INDICATORE	107°	1°	RANK	VAR.'24/'23	MEDAGLIE		
Ricchezza e consumi			103°	-5 ▼	0	0	0
Affari e lavoro			104°	+2 ▲	0	0	0
Giustizia e sicurezza			73°	+2 ▲	0	0	1
Demografia e società			77°	+7 ▲	2	0	0
Ambiente e servizi			104°	+2 ▲	0	0	0
Cultura e tempo libero			91°	-17 ▼	0	0	0

Relativamente all'Ordine professionale con particolare riferimento agli illeciti di natura corruttiva si segnala che nell'anno 2024

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

Stakeholders

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

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

[8] https://lab24.ilsole24ore.com/qualita-della-vita/siracusa

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

L'Ordine mantiene con i predetti soggetti rapporti finalizzati allo svolgimento della propria missione istituzionale.
I rapporti con i predetti soggetti sono regolati da normativa di riferimento oltre che da consuetudini e usi, e in alcuni casi da accordi
Ad oggi l'Ordine ha i seguenti rapporti con i seguenti stakeholders:

Stakeholder	Accordo con breve descrizione/finalità	Durata
Università degli studi di Catania	Tirocinio Pre-Laurea	Anno Accademico 2024-2025
Università degli studi di Messina	Tirocinio Pre-laurea	Anno Accademico 2024-2025
Università degli studi di Bologna	Tirocinio Pre-laurea	Anno Accademico 2024-2025
Università degli studi di Sassari	Tirocinio Pre-laurea	Anno Accademico 2024-2025
Università del Piemonte Orientale	Tirocinio Pre-laurea	Anno Accademico 2024-2025
Università degli studi di Perugia	Tirocinio Pre-laurea	Anno Accademico 2024-2025
Università degli studi di Pisa	Tirocinio Pre-laurea	Anno Accademico 2024-2025
Università degli studi di Parma	Tirocinio Pre-laurea	Anno accademico 2024-2025
Università degli studi di Modena e Reggio Emilia	Tirocinio Pre-laurea	Anno Accademico 2024-2025
Università degli studi di Siena	Tirocinio Pre-laurea	Anno Accademico 2024-2025
Università degli studi di Ferrara	Tirocinio Pre-laurea	Anno Accademico 2024-2025

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

Valutazione dell'impatto collegato al contesto esterno
L'analisi del contesto esterno non genera impatti sull'organizzazione dell'Ordine e sui presìdi anticorruzione né ne condiziona l'efficacia. L'analisi del contesto esterno è stata condotta dal RPCT utilizzando fonti interne (dati ricevuti direttamente dal Consiglio Direttivo) e fonti esterne, come specificato nella note.

Analisi del Contesto interno

Natura giuridica dell'ente e caratteristiche dominanti
L'Ordine è ente pubblico non economico istituito ai sensi del D.Lgs. CPS n. 233/1946. A seguito della L. 3/2018 che ha riformato le professioni sanitarie si è chiarito normativamente che:

- l'Ordine è organo di diritto pubblico sussidiario dello stato
- ha la finalità di tutelare gli interessi pubblici connessi all'esercizio professionale
- è dotato di autonomia patrimoniale, finanziaria, regolamentare e disciplinare
- è finanziato esclusivamente con i contributi degli iscritti, senza oneri per la finanza pubblica
- è sottoposto alla vigilanza del Ministero della Salute.

Queste caratteristiche generano necessità di adeguamento nella compliance della normativa anticorruzione e trasparenza -come anche codificato dall'art. 2bis del D.Lgs. 33/2013 e dall'art. 2, co. 2bis del DL 101/2013 come modificato dal DL 75/2023 c.d. Decreto PA 2 e si declinano nei seguenti fattori:

- l'ente si autofinanzia esclusivamente mediante il contributo degli iscritti
- l'ente non è sottoposto al controllo contabile Corte dei Conti
- l'ente è sottoposto all'approvazione del bilancio da parte dell'Assemblea degli iscritti
- l'Ordine applica la normativa sul pubblico impiego e sulla spending review secondo le specificità derivanti dal DL. 101/2013
- la governance dell'ente è affidata al solo Consiglio Direttivo, che opera come organo strategico, amministrativo e esecutivo
- l'ente ha esigui requisiti dimensionali, i dipendenti svolgono esclusivamente attività esecutiva rispetto alle decisioni adottate dal Consiglio direttivo e del Consigliere Segretario, i dipendenti non hanno potere decisionale, negoziale ed autoritativo
- non vi sono figure dirigenziali, né vi è la previsione per il prossimo futuro di avvalersi di figure dirigenziali
- la missione istituzionale dell'ente è prevista ex lege e i processi e le attività pertanto sono svolti esclusivamente sul disposto normativo
- l'Ordine non svolge attività o servizi a favore di soggetti diversi dagli iscritti.

In via definitiva, ai fini della predisposizione del presente programma e quali caratteristiche determinanti nella individuazione e scelta dei presidi di prevenzione, assumono rilevanza i seguenti elementi:

Analisi delle risorse umane

L'Ordine è retto dal Consiglio Direttivo che, oltre ai compiti specificatamente previsti dalla normativa di riferimento (art. 3 D.lgs. C.P.S. 233/46), predispone il bilancio preventivo ed il conto consuntivo dell'Ordine, sulla scorta dei dati forniti dal Tesoriere.
I componenti del Consiglio Direttivo operano a titolo gratuito, fatto salvo il rimborso delle spese documentate che abbiano sostenuto in relazione all'esercizio delle funzioni istituzionali, nonché il riconoscimento del gettone di presenza; i membri si riuniscono di norma 1 volta al mese.
A seguito delle ultime elezioni, il Consiglio Direttivo per il quadriennio 2025-2028 risulta così composto:

- Presidente Dott. Pietro Arturia
- Vicepresidente Dott. Alfio Antonio Inserra
- Segretario Dott.ssa Giulia Lo Bello
- Tesoriere Dott. Alessandro Bonnici
- Consigliere Dott.ssa Maria Alessandrello
- Consigliere Dott.ssa Scilla Ferraguto
- Consigliere Dott.ssa Lucia Nauta
- Consigliere Dott.ssa Rosa Nigro
- Consigliere Dott.ssa Concetta Romano

In considerazione della normativa istitutiva e regolante la professione di farmacista, la gestione è interamente rimessa al Consiglio Direttivo.
Altresì il processo decisionale dell'Ordine è interamente in capo al Consiglio direttivo che opera sempre collegialmente decidendo secondo il criterio della maggioranza semplice e previa verifica di conflitto di interessi in capo ai componenti.
Tutte le delibere relative a spese (quali delibere di affidamento, delibere per erogazione di sovvenzioni e contributi) devono essere motivate con riguardo a requisiti, capacità professionali, capienza di bilancio, rispetto del criterio della rotazione, titolo per l'erogazione.

All'atto di predisposizione del programma anticorruzione e trasparenza, presso l'Ordine sono impiegati n.1 dipendenti a tempo indeterminato.
Il dipendente è assunto con CCNL-Enti pubblici non economici con livello C3 funzionario amministrativo; l'Ordine non ha contrattazione integrativa.
Il dipendente svolge attività esclusivamente esecutive e di natura amministrativa. Al dipendente non sono attribuiti poteri negoziali, autoritativi o deliberativi

Non sono presenti figure dirigenziali.

A parte il Consiglio direttivo, la struttura organizzativa è articolata in un unico Ufficio che svolge il servizio di Segreteria Amministrativa e che riporta al Consigliere Segretario e al Presidente.

L'operatività del Consiglio Direttivo è supportata dal Collegio dei revisori[9] composto secondo le indicazioni della L. 3/2018.
Il presidente del Collegio dei Revisori, regolarmente iscritto nell'Albo dei revisori contabili della provincia di Ragusa, è stato individuato dal Consiglio dell'Ordine secondo criteri di professionalità e onorabilità e avuto riguardo a criteri di economicità dell'Ordine. Ad oggi risulta così composto:

- Presidente Dr. Giovanni Campo
- Revisore Effettivo Dr.ssa Simona Cannata
- Revisore Effettivo Dr. Matteo Salvatore Spatola
- Revisore Supplente Dr. Domenico Micale

Collaborazioni e consulenze

L'Ordine, in considerazione dell'unico dipendente e della necessità di competenze specialistiche, per lo svolgimento della propria missione istituzionale si avvale della competenza di professionisti esterni, che possono essere inquadrati come titolari di incarichi di consulenza o come prestatori di servizi, a seconda della tipologia di incarico sottoscritto.
I professionisti esterni ricoprono i ruoli di:

- Presidente esterno del Collegio dei Revisori dei Conti
- Responsabile della protezione dei dati (DPO)
- Consulenza legale, fiscale, del lavoro
- Supporto gestione informatica e del sito web
- Medico competente

I predetti professionisti sono oggetto di trasparenza nella sezione Amministrazione Trasparente.

La gestione dei consulenti esterni è rimessa, ciascuno per le proprie competenze, al Presidente, al Consigliere Segretario e al Consigliere Tesoriere.

Risorse economiche

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.

---

[9] Le funzioni sono:

- vigilia sulla regolarità contabile, finanziaria ed economica della gestione, in relazione all'acquisizione delle entrate, all'effettuazione delle spese, all'attività contrattuale, all'amministrazione dei beni, alla completezza della documentazione, agli adempimenti fiscali e alla tenuta della contabilità;
- collabora a supporto con il Consiglio Direttivo;
- fornisce pareri sulle proposte di bilancio di previsione e dei documenti allegati e sulla regolarità amministrativo-contabile delle variazioni di bilancio;
- nei pareri suggerisce al Consiglio Direttivo le misure atte ad assicurare la congruità, la coerenza e l'attendibilità delle impostazioni;
- svolgere vigilanza sulla regolarità contabile, finanziaria ed economica della gestione;
- predisporre la relazione sul rendiconto generale contenente l'attestazione sulla corrispondenza alle risultanze della gestione nonché rilievi, considerazioni e proposte tendenti a conseguire efficienza, produttività ed economicità della gestione;
- svolgere le verifiche di cassa;
- riferisce al Consiglio Direttivo su gravi irregolarità amministrative e contabili con contestuale denuncia ai competenti organi giurisdizionali ove si configurino ipotesi di responsabilità.

L'Ordine annovera n. 555 iscritti e per l'anno 2024 ha contato il versamento di n. 548 quote di iscrizione.
L'Ordine persegue gli iscritti morosi con attività di tipo amministrativo, oltre che disciplinare.

Relativamente ai rapporti economici con la Federazione, si segnala che l'Ordine versa alla FOFI Euro 42.00 per ciascun proprio iscritto per il suo funzionamento.

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

- Regolamento interno adottato con Delibera 2 del 27 gennaio 2023 e aggiornato con delibera n. 7 del 30 maggio 2023;
- Codice di comportamento specifico dei dipendenti con Delibera n. 8 del 19 maggio 2022
- Linee guida per la gestione delle richieste di accesso, delibera n. 2 del 1° marzo 2022
- Regolamento per lo svolgimento in modalità telematica delle sedute degli organi collegiali con Delibera n. 8 del 30 maggio 2023
- Linee guida procedura Whistleblowing con Delibera n. 4 del 13.4.22.

Flussi informativi tra RPCT e Consiglio Direttivo/Dipendenti/Organo di revisione
Il RPCT, in considerazioni delle dimensioni dell'ente e della circostanza che è un consigliere, dialoga costantemente sia con il Consiglio direttivo, sia con il dipendente, sia con i collaboratori e consulenti incluso l'organo di revisione.
Ad oggi i flussi informativi risultano così strutturati

a. *RPCT/Consiglio Direttivo*

Il RPCT, quale consigliere dell'Ordine, è costantemente al corrente dello svolgimento dei processi, delle iniziative e delle attività dell'Ordine poiché partecipa alle adunanze del Consiglio Direttivo.

Il RPCT, a sua volta, riferisce periodicamente al Consiglio attività, iniziative, problematiche afferenti all'area di prevenzione della corruzione e perseguimento della trasparenza e sottopone al Consiglio Direttivo la propria relazione annuale redatta ai sensi dell'art. 1, co. 14 L. 190/2012 e i risultati della propria attività di monitoraggio. Tale documentazione, di norma presentata entro il 31 dicembre di ciascun anno fatte salve proroghe di legge o dell'Autorità, viene utilizzata per la predisposizione della programmazione anticorruzione e trasparenza del triennio successivo e per la valutazione di eventuali azioni integrative e correttive sul sistema di gestione del rischio.

b. *RPCT/dipendente*

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

d) *RPCT/organo di revisione*

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.

e) RPCT/consulenti-collaboratori

Il RPCT richiede a DPO e RTI con cadenza periodica e in vista delle attività di monitoraggio annuale, se nelle loro aree di riferimento sono emersi fatti, rischi o segnalazioni che possano avere impatti sul sistema di prevenzione della corruzione e in particolare sull'area di trasparenza e sull'area della digitalizzazione dei contratti pubblici. Le richieste, in considerazione delle dimensioni dell'ente, vengono fatte durante incontri o a mezzo di telefonate/videoconference.

Attività dell'Ordine, aree di rischio e processi

La missione istituzionale dell'Ordine prevede i seguenti processi e le seguenti attività:

- tenuta, revisione e relativa pubblicazione dell'Albo
- stabilire il contributo annuo dovuto dagli iscritti per sopperire alle spese di funzionamento
- amministrare i proventi e provvedere alle spese redigendo il bilancio preventivo e il conto consuntivo annuale
- dare a richiesta parere sulle controversie professionali
- vigilare alla tutela dell'esercizio professionale e alla conservazione del decoro dell'Ordine, reprimendo gli abusi e le mancanze di cui gli iscritti si rendessero colpevoli nell'esercizio della professione
- capacità di rappresentare la professione di riferimento
- favorire l'obbligatoria "formazione continua permanente".

Tali attività sono stabilite dalla normativa di riferimento, ovvero dalla L. 3/2018 di riforma delle professioni sanitarie.

Processi – Mappatura, descrizione e responsabili

La mappatura dei processi è stata svolta dal RPCT con il supporto del Consigliere Segretario.
Punto della partenza dell'attività di mappatura sono le attività normativamente riservate all'Ordine.
Ai fini del presente programma, i processi sono collegati ad aree di rischio, sia di carattere generale (art. 1, co. 16 L. 190/2012) sia di carattere specifico e tipiche del regime ordinistico.

All'atto di predisposizione del presente PTCPT si identificano i seguenti processi, con indicazione dei responsabili e della regolamentazione:

Area di rischio	Processo	Responsabile di processo	Descrizione e riferimento alla normativa
Autorizzazioni e Provvedimenti senza effetto economico	Tenuta dell'Albo	Consiglio Direttivo/Consigliere Segretario	Ai sensi della L. 3/2018 e del d.lgs. cp 233/1946 si tratta di iscrizioni, cancellazioni, trasferimenti, sospensione dall'albo professionale.
Risorse umane	Reclutamento del personale e progressioni di carriera	Consiglio Direttivo	D.LGS. 165/2001 (applicazione dei principi)
Affidamenti sottosoglia	Affidamento lavori, servizi e forniture (selezione del contraente)	Consiglio Direttivo	D.LGS. 36/2023
Affidamenti	Affidamento collaborazioni e consulenze	Consiglio Direttivo	D.LGS. 165/2001 – D.Lgs. 36/2023
Area Sovvenzioni, erogazioni e contributi	Erogazione sovvenzioni e contributi	Consiglio Direttivo	Sovvenzione ed erogazione di contributi per sostenere individui/enti, progetti e iniziative
Gestione economica dell'ente	Processo contabile – Gestione economica dell'ente	Consigliere Tesoriere	Processo di gestione economica dell'ente (incassi quote e pagamenti); formazione del bilancio, processo di approvazione del bilancio, processo di gestione delle posizioni moratorie degli iscritti.
Area di rischio specifica	Formazione professionale continua	Consiglio Direttivo	L. 3/2018
Area di rischio specifica	Rilascio di pareri ai sensi dell'art. 3, lett. e) d.lgs. cp 233/1946 come modificato dalla l. 3/2018	Consiglio Direttivo	Su richiesta dell'interessato processo di interposizione nelle controversie fra sanitario e sanitario, o fra sanitario e persona o enti a favore dei quali il sanitario abbia prestato o presti la propria opera professionale, per ragioni di spese, di onorari e per altre questioni inerenti all'esercizio professionale, procurando la conciliazione della vertenza e, in caso di non riuscito accordo, dando il suo parere sulle controversie stesse.
Area di rischio specifica	Scelta di professionista su richiesta di terzi Scelta di consigliere su richiesta di terzi	Consiglio Direttivo	Indicazione di professionista su richiesta di un soggetto terzo Individuazione di un consigliere dell'Ordine per partecipare a commissioni, esami, bandi, etc.

Valutazione di impatto del contesto interno

L'analisi del contesto interno restituisce i seguenti elementi che meritano una considerazione al fine della predisposizione delle misure di prevenzione:

- Requisiti dimensionali ridotti
- Concentrazione di tutte le attività (strategica, gestoria, esecutiva) nel Consiglio Direttivo
- Processo decisionale interamente rimesso al Consiglio Direttivo
- difficoltà di programmazione economico/strategica di 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 (a titolo di esempio area della transizione al digitale)

Tali fattori vengono controbilanciati dalla presenza di autoregolamentazione (che peraltro per essere efficace richiede l'approvazione della Federazione dell'Ordine dei Farmacisti) che si qualifica come uno strumento efficace per gestire le attività di prevenzione in modalità proporzionata e adeguata alla natura dell'ente, con il primario obiettivo di prevenire situazioni di conflitto di interesse, di abusi, di opacità.

Fase II – VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Indicazioni metodologiche

In coerenza con le indicazioni del PNA 2019, l'Ordine adotta un approccio qualitativo nella valutazione del rischio.

In particolare, per ogni rischio individuato all'interno dei processi posti in essere, l'Ordine formula un giudizio di rischiosità espresso da un valore (alto, medio e basso) e tale giudizio di rischiosità viene motivato mettendo in correlazione la presenza di fattori abilitanti, la presenza di dati oggettivi per la stima e la presenza di indicatori di rischio. La valutazione del rischio viene svolta sul processo (e non sulla singola attività), come da indicazioni della Delibera ANAC 777/2021.

L'Ordine utilizza i parametri forniti da ANAC come di seguito indicati:

Indicatori di rischio	*Fattori abilitanti*	*Dati oggettivi di stima*
- livello di interesse "esterno": la presenza di interessi, anche economici, rilevanti e di benefici per i destinatari del processo determina un incremento del rischio; - grado di discrezionalità del decisore interno alla PA: la presenza di un processo decisionale altamente discrezionale determina un incremento del rischio rispetto ad un processo decisionale altamente vincolato; - manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata: se l'attività è stata già oggetto di eventi corruttivi in passato nell'amministrazione o in altre realtà simili, il rischio aumenta poiché quella attività ha delle caratteristiche che rendono attuabili gli eventi corruttivi; - opacità del processo decisionale: l'adozione di strumenti di trasparenza sostanziale, e non solo formale, riduce il rischio; - livello di collaborazione del responsabile del processo o dell'attività nella costruzione, - aggiornamento e monitoraggio del piano: la scarsa collaborazione può segnalare un deficit di attenzione al tema della prevenzione della corruzione o comunque risultare in una opacità sul reale grado di rischiosità; - grado di attuazione delle misure di trattamento: l'attuazione di misure di trattamento si associa ad una minore possibilità di accadimento di fatti corruttivi	- 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	- dati sui precedenti giudiziari e/o sui procedimenti disciplinari a carico dei dipendenti dell'amministrazione. Le fattispecie che possono essere considerate sono le sentenze passate in giudicato, i procedimenti in corso, e i decreti di citazione a giudizio riguardanti: ▪ i reati contro la PA; ▪ il falso e la truffa, con particolare riferimento alle truffe aggravate all'amministrazione (artt. 640 e 640 bis c.p.); ▪ i procedimenti aperti per responsabilità amministrativo/contabile (Corte dei Conti); ▪ i ricorsi amministrativi in tema di affidamento di contratti pubblici. - le segnalazioni pervenute, nel cui ambito rientrano certamente le segnalazioni ricevute tramite apposite procedure di whistleblowing, ma anche quelle pervenute dall'esterno dell'amministrazione o pervenute in altre modalità. Altro dato da considerare è quello relativo ai reclami e alle risultanze di indagini di customer satisfaction, che possono indirizzare l'attenzione su possibili malfunzionamenti o sulla malagestione di taluni processi organizzativi. - ulteriori dati in possesso dell'amministrazione - segnalazioni pervenute - notizie di stampa e notizie sul web, dopo idoneo riscontro

L'Ordine attribuisce i seguenti valori di rischio dipendenti la probabilità di accadimento e dall'impatto generato (di natura economica, organizzativa o reputazionale

Giudizio di rischiosità	**BASSO -** La probabilità di accadimento è rara e l'impatto dell'accadimento genera effetti trascurabili o marginali**.**
	Non sono richieste misure di prevenzioni ulteriori rispetto a quelle già individuate
	MEDIO - L'accadimento dell'evento è probabile e l'impatto produce effetti minori e mitigabili
	Il trattamento di questo rischio deve essere pianificato e finalizzato nel termine di 1 anno; sono richieste ulteriori misure di prevenzione rispetto a quelle esistenti la cui programmazione e attuazione non deve eccedere un anno dalla valutazione svolta
	ALTO - La probabilità di accadimento è alta/ricorrente.
	L'impatto genera effetti seri. Il trattamento di questo rischio deve essere immediato e finalizzato nel termine di 6 mesi dall'individuazione; sono richieste ulteriori misure di prevenzione rispetto a quelle esistenti la cui programmazione ed attuazione non deve eccedere 6 mesi dalla valutazione svolta

Successivamente alla valutazione dei rischi, si procede alla loro ponderazione al fine di valutare la necessità di trattamenti prioritari.
La ponderazione è espressa attraverso i colori attribuiti al rischio (rischio rosso, giallo e verde) e a seguito di questo:

- nel caso di rischio basso (verde) 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 (giallo), 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 (rosso), l'Ordine procede ad adottare misure di prevenzione nel temine di 6 mesi dall'adozione del presente programma.

L'individuazione dei rischi, la valutazione e la ponderazione sono passaggi svolti con il coinvolgimento dell'intero Consiglio direttivo.

Esiti del processo di valutazione

La valutazione di ciascun rischio è stata condotta sotto il coordinamento del RPCT ed è basata su dati ed informazioni oggettivi[10] , riscontrati con il Consiglio nella sua interezza.
La valutazione è stata condivisa da tutti i componenti del Consiglio Direttivo ed approvata nella seduta del 21.1.25 con delibera n. 4

Gli esiti della valutazione sono riportati qui di seguito in forma tabellare:

AREA DI RISCHIO	PROCESSO VALUTATO	EVENTO DI RISCHIO	DATI OGGETTIVI DI STIMA	FATTORE ABILITANTE	INDICATORE DI RISCHIO	GIUDIZIO DI RISCHIOSITÀ ATTRIBUITO	MOTIVAZIONE
Acquisizione e progressione del personale	Reclutamento del personale	Assunzione del personale senza procedura concorsuale	nessuno	nessuno	Non sono riscontrati indicatori di rischio	basso	Le assunzioni sono sempre state fatte a seguito di concorso pubblico, regolamentato da specifico bando.
	Progressione di carriera	Progressioni di carriera senza esplicitare le procedure richieste	nessuno	nessuno	Non sono riscontrati indicatori di rischio	basso	Le progressioni sono fatte con concorso pubblico, regolamentato da specifico bando.
Area Affidamenti (Selezione del contraente)	Affidamenti contratti di lavori, servizi e forniture	Affidamento in violazione dei criteri del Codice Appalti Affidamento senza previa verifica di capienza di bilancio	nessuno	Mancanza di regolamentazione interna codificata	Non sono riscontrati indicatori di rischio	medio	Le procedure sono disciplinate dalle norme sull'acquisizione dei beni e servizi così come stabilito dal codice degli appalti e dei contratti pubblici. L'Ordine in considerazione dei requisiti dimensionali procede esclusivamente ad affidamenti sottosoglia e con comparazione di più preventivi. Gli affidamenti sono pochi e collegati al funzionamento dell'ente. La delibera di affidamento è assunta collegialmente ed è motivata. Per ciascun affidamento viene svolta una preventiva verifica di capienza di bilancio.
	Affidamento di incarichi di collaborazione e consulenza	Affidamento in violazione dei criteri del Codice Appalti Affidamento	nessuno	Mancata regolamentazione interna codificata	Non sono riscontrati indicatori di rischio	medio	L'Ordine procede con delibera motivata e collegiale e mediante valutazione competitiva delle offerte pervenute. Per ciascun affidamento viene svolta una preventiva verifica di capienza di bilancio, nonché una richiesta di manifestazione di interesse pubblicata in home page.

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

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

		senza previa verifica di capienza di bilancio					
Area provvedimenti amministrativi senza effetto economico	Tenuta dell'albo (iscrizione, cancellazione, trasferimento, annotazione di sanzione disciplinare)	Mancato rispetto della tempistica; mancata verifica dei requisiti autodichiarati	nessuno	Allo stato non vi sono fattori abilitanti	Non sono riscontrati indicatori di rischio	basso	I processi sono regolamentati dalla normativa di riferimento e dalla normativa disciplinante l'albo unico. L'istruttoria viene predisposta dall'Ufficio segreteria, viene rivista dal consigliere segretario e ogni provvedimento è assunto con delibera collegiale. In caso di violazione della normativa il richiedente può rivolgersi alla CCEPS.
Area Sovvenzioni, erogazioni e contributi	Processo non svolto dall'Ordine						
Rischi specifici – formazione professionale	Organizzazione della formazione a favore degli iscritti utile per conseguire ECM		nessuno	Allo stato non vi sono fattori abilitanti	Non sono riscontrati indicatori di rischio	basso	Attività principalmente svolta con il supporto federale o con il supporto di provider terzi autorizzati; in questo ultimo caso le iniziative e le convenzioni vengono approvate con delibera motivata.
Rischi specifici - rilascio pareri a iscritti	Processo non svolto dall'Ordine						
Gestione economica dell'ente	Formazione del budget (programmazione annuale dell'ente)	Previsione di spese non necessarie o non utili per gli iscritti; non previsione di spese funzionali alla categoria	nessuno	Mancanza di regolamento di contabilità	Non sono riscontrati indicatori di rischio	medio	Il processo viene svolto dal Consiglio direttivo; l'Assemblea degli iscritti approva il bilancio preventivo e consuntivo svolgendo un controllo sulle spese e sulle iniziative; il bilancio preventivo e consuntivo è corredato da Relazione dei revisori. Il bilancio preventivo e consuntivo è pubblicato nella sezione AT. Il preventivo di bilancio viene inoltre formato sulle quote degli iscritti.
Individuazione di professionisti su richiesta di terzi	Scelta di professionisti iscritti o scelta di consiglieri per affidamenti incarichi	Inappropriata valutazione dei requisiti e arbitrarietà nella scelta animata da favoritismi	nessuno	Mancanza di regolamentazione specifica	Non sono riscontrati indicatori di rischio	basso	L'individuazione viene fatta su base collegiale e delibera motivata, avuto riguardo al conflitto di interessi, alla presenza di requisiti di professionalità e alla rotazione. L'individuazione di consiglieri avviene di norma sulla base della valutazione curriculare e nel rispetto del criterio di rotazione. Nel caso di individuazione dei membri componenti di commissione di esame per operatori sanitari, sussistenza di un bando. In considerazione della periodicità del processo (saltuario/remoto), la valutazione del rischio risulta bassa.

Ponderazione

A fronte delle valutazioni sopra espresse, è opportuno procedere alla ponderazione dei rischi, utile per stabilire le azioni da intraprendere e la "gerarchia" nel trattamento dei rischi individuati.

Relativamente alle azioni da intraprendere:

- nel caso di rischio basso l'Ordine decide di non adottare alcuna azione in quanto -considerato il concetto di rischio residuo- risulta che le misure di prevenzione già esistenti siano funzionanti e sufficienti.
- Nel caso di rischio medio, l'Ordine decide di operare una revisione delle misure già in essere per verificare la possibilità di irrobustirle entro il termine di 1 anno dall'adozione del presente programma.
- Nel caso di rischio alto, l'Ordine procede ad adottare misure di prevenzione nel temine 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 21.1.25 con delibera n. 4, come segue:

Processo	Valutazione del rischio	Ponderazione	Attività
Affidamenti di lavori, servizi e forniture e incarichi di collaborazione e consulenza	medio	Trattamento nel medio termine	Adozione di un regolamento sugli affidamenti, in conformità alle norme sulla digitalizzazione
Gestione economica dell'ente	medio	Trattamento nel medio termine	Adozione di un regolamento di contabilità

FASE III – IL TRATTAMENTO DEL RISCHIO CORRUTTIVO

Le misure di prevenzione individuate dall'Ordine sono organizzate come segue:

- misure di prevenzione generali
- misure di prevenzione specifiche per processi di rischio specifici

MISURE DI PREVENZIONE GENERALI

a. Codice di comportamento specifico dei dipendenti

L'Ordine ha adottato il Codice specifico dei dipendenti con Delibera n. 8 del 19 maggio 2022, il codice contiene disposizioni ulteriori a quelle del D.P.R. n.62/2013, quali le caratteristiche specifiche dell'ente. Gli obblighi ivi definiti si estendono a tutti i collaboratori e consulenti, nonché ai titolari di organi di indirizzo in quanto compatibili. 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 è rimesso al controllo del Consigliere Segretario e al RPCT.
Il Codice specifico di comportamento dovrà essere conosciuto e rispettato dai dipendenti e anche da soggetti terzi quali affidatari di lavori, servizi e forniture, collaboratori e consulenti.
A tal riguardo, l'Ordine consegnerà ai dipendenti, sia neoassunti sia già in forza, il Codice di comportamento specifico; la consegna può avvenire brevi manu o mediante link indicato negli atti di assunzione.
Allo stesso modo consegna, quale allegato all'atto di incarico, copia del Codice a terzi collaboratori, consulenti, prestatori di lavoro e adegua gli atti contrattuali sottoscritti con i terzi con la finalità di vincolarli al suo rispetto; a riguardo inserisce nella documentazione contrattuale l'obbligo di rispetto del Codice specifico a pena di risoluzione dell'accordo.
L'Ordine procede alla revisione del Codice specifico in concomitanza di modifiche organizzative rilevanti (quali ad esempio inserimento di figure dirigenziali) e in concomitanza di modifiche normative. In considerazione del DPR 81/2023 è prevista l'adozione di una nuova versione del Codice dei dipendenti entro il 2025.
Il RPCT dà impulso alla revisione, la revisione viene condotta operativamente dal Consigliere Segretario, con il supporto del RPCT; il Codice di comportamento specifico dei dipendenti viene approvato dall'organo di indirizzo a seguito di pubblica consultazione sul sito istituzionale della durata di almeno 15 giorni.

b. Conflitto di interessi (dipendente, consigliere, consulente)

Fatte salve le ipotesi di incompatibilità ed inconferibilità dei componenti del Consiglio direttivo che, ai sensi della vigente regolamentazione, rappresentano una competenza del RPCT, le altre ipotesi di conflitto di interessi sono individuate e gestite dal Consigliere Segretario, con la sola eccezione dell'affidamento di incarichi a consulenti che viene gestito dal Consiglio direttivo.
Nello specifico l'Ordine prevede che:

- ai sensi e per gli effetti del Codice di comportamento dei dipendenti, questi rilasciano con cadenza annuale una dichiarazione attestante l'assenza di conflitti di interesse rispetto alle attività da svolgere a proprio carico; parimenti rilasciano dichiarazione di assenza di conflitti di interesse in caso di conferimento di incarichi o attività aggiuntive, passaggi di livello e di qualsivoglia vicenda a modifica delle mansioni o del rapporto di lavoro; tale dichiarazione viene richiesta, acquisita e conservata dal Presidente e dal Consigliere Segretario;
- In caso di conferimento al Dipendente della nomina di RUP, il Consiglio acquisisce e conserva la dichiarazione di insussistenza di situazioni di conflitto di interesse; la dichiarazione può essere verbalizzata e tenuta agli atti del Consiglio;
- in caso di conferimento di incarichi di consulenza e collaborazione, il Consiglio direttivo, attraverso la Segreteria e prima del perfezionamento dell'accordo, chiede al consulente/collaboratore la dichiarazione di insussistenza di situazioni di conflitto di interesse e chiede al consulente/collaboratore di impegnarsi a comunicare tempestivamente situazioni di conflitto insorte successivamente al conferimento; il consulente/collaboratore è tenuto a fornire tale dichiarazione prima del conferimento dell'incarico. La dichiarazione deve essere aggiornata con cadenza biennale in caso di accordi di durata.
- con cadenza annuale il RPCT rinnova al Consiglio la propria dichiarazione di assenza di conflitto di interessi, incompatibilità ed inconferibilità.

c. Inconferibilità e incompatibilità di incarichi dei membri del Consiglio Direttivo

I requisiti di inconferibilità ed incompatibilità degli incarichi sono riferiti ai membri del Consiglio direttivo[11] e sono disciplinati dal D.Lgs. 39/2013 e dalle Linee Guida ANAC 833/2016.

Dichiarazioni
L'Ordine acquisisce e conserva le dichiarazioni ex art. 20 D.Lgs. 39/2013 dai membri del consiglio direttivo; le dichiarazioni devono essere rilasciate dai Consiglieri prima dell'assunzione dell'incarico in quanto ne costituiscono condizione di efficacia. La dichiarazione viene richiesta ed acquisita dal Presidente dell'Ordine e non lo esonera dal dovere di accertare i requisiti necessari alla nomina ovvero l'assenza di cause di inconferibilità e di incompatibilità in capo al soggetto che si vuole nominare. A tale scopo, il Presidente, supportato se necessario dal RPCT, usa la massima cautela e diligenza nella valutazione della dichiarazione ex art.20, in quanto non è escluso che questa sia mendace, e ciò anche a prescindere dalla consapevolezza del suo autore circa la sussistenza di una delle cause di inconferibilità o di incompatibilità.
Le dichiarazioni, una volta acquisite, sono pubblicate nella sezione Amministrazione Trasparente e vengono conservate -unitamente ad eventuale documentazione a supporto- dal Servizio Segreteria in conformità alla normativa sulla tutela dei dati personali.
Le dichiarazioni sono rinnovate con cadenza annuale, entro la data del 15 dicembre dell'anno successivo a quello della precedente dichiarazione e sono pubblicate entro il 10 giorni.
Gli atti di conferimento di incarichi adottati in violazione delle disposizioni del presente decreto e i relativi contratti sono nulli.

Verifica sulle dichiarazioni rese
Il RPCT, ai sensi del D.Lgs. 39/2013, verifica che le dichiarazioni siano rilasciate prima dell'assunzione dell'incarico e comunque non oltre la seduta di insediamento del Consiglio Direttivo e che siano rinnovate con cadenza annuale.

[11] Stante la peculiare governance che contraddistingue l'Ordine, i requisiti di incompatibilità ed inconferibilità sono accertabili solo in capo ai consiglieri non sussistendo altre figure con prerogative dirigenziali e/o amministrative.

Il RPCT, nel corso dell'incarico, con modalità randomica, può verificare la veridicità della dichiarazione di assenza cause di inconferibilità mediante ricorso al casellario giudiziale ed altresì, può procedere a tale verifica in caso di sospetti circa la veridicità della dichiarazione.
Durante il corso dell'incarico contesta all'interessato l'esistenza o l'insorgere delle situazioni di inconferibilità o incompatibilità di cui al presente decreto, segnala i casi di possibili violazione ad ANAC, all'Autorità garante della concorrenza e del mercato ai fini dell'esercizio delle funzioni di cui alla legge 20 luglio 2004, n. 215, nonché alla Corte dei conti, per l'accertamento di eventuali responsabilità amministrative; a riguardo le Linee Guida in tema di incompatibilità ed inconferibilità (Delibera n. 833/2016) chiariscono che il legislatore ha attribuito al RPCT, che venga a conoscenza del conferimento di un incarico in violazione delle norme del d.lgs. 39/2013, il potere di avvio del procedimento di accertamento e di verifica della situazione di inconferibilità, di dichiarazione della nullità dell'incarico e il potere di applicare la sanzione inibitoria nei confronti dell'organo che ha conferito l'incarico.

Effetti delle verifiche
Ferma restando ogni altra responsabilità, la dichiarazione mendace, accertata dall'Ordine, nel rispetto del diritto di difesa e del contraddittorio dell'interessato, comporta la inconferibilità di qualsivoglia incarico di cui al presente decreto per un periodo di 5 anni.
Lo svolgimento degli incarichi in una delle situazioni di incompatibilità comporta la decadenza dall'incarico e la risoluzione del relativo contratto, di lavoro subordinato o autonomo, decorso il termine perentorio di quindici giorni dalla contestazione all'interessato, da parte del responsabile di cui all'articolo 15, dell'insorgere della causa di incompatibilità.

I componenti degli organi che abbiano conferito incarichi dichiarati nulli non possono per tre mesi conferire gli incarichi di loro competenza; ANAC, nelle specifiche Linee Guida, ha precisato che la sanzione inibitoria che vieta all'organo conferente di affidare incarichi di propria competenza per un periodo pari a tre mesi non è automatica ma richiede una previa valutazione dell'elemento soggettivo del dolo o della colpa nell'ambito del procedimento di accertamento condotto dal RPCT

d. Commissioni e assegnazioni agli uffici
Al sensi dell'art. 35 bis del D.Lgs. 165/2001, i dipendenti che sono stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del codice penale:

- non possono fare parte, anche con compiti di segreteria, di commissioni per l'accesso o la selezione a pubblici impieghi;
- non possono essere assegnati, anche con funzioni direttive, agli uffici preposti alla gestione delle risorse finanziarie, all'acquisizione di beni, servizi e forniture, nonché alla concessione o all'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari o attribuzioni di vantaggi economici a soggetti pubblici e privati;
- non possono fare parte delle commissioni per la scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, per la concessione o l'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché per l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere.

Fermo restando che i dipendenti non sono titolari di poteri autoritativi o negoziali, sono comunque tenuti al rilascio di una dichiarazione annuale relativa all'assenza di condanne da rilasciare al RPCT e al Presidente; inoltre, in caso di loro individuazione per la partecipazione a Commissioni, sono tenuti al rilascio di dichiarazione ad hoc all'atto dell'accettazione dell'incarico.
Il RPCT verifica che con cadenza annuale venga resa e raccolta la dichiarazione e in caso di assegnazione a Commissioni verifica che sia stata fornita una dichiarazione ad hoc.

e. 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 che assume una decisione collegiale motivata. Parimenti si delibera in caso di conferimento di incarico da parte dell'Ordine.

f. Pantouflage

L'Ente non ritiene di dotarsi di una misura di prevenzione del pantouflage posto che nessun potere autoritativo o negoziale è attribuito al dipendente, essendo tali poteri concentrati in capo al Consiglio.

g. Rinvio a giudizio ex art. 3, co. 1 L. 97/2001 e Rotazione straordinaria per avvio di procedimenti per condotte di natura corruttiva ex art. 16, co. 1, lettera l-quater) del D.Lgs. 165/2001

In considerazione del dimensionamento dell'ente e del ridottissimo organico, né il trasferimento ad altro ufficio né la rotazione straordinaria sono misure applicabili all'Ordine. Resta inteso che i dipendenti sono tenuti a comunicare l'avvio di procedimenti e i rinvii a giudizio in maniera tempestiva e comunque nel termine di 3 giorni dalla conoscenza al Presidente e al RPCT; il Presidente porta all'attenzione la fattispecie al Consiglio Direttivo che deciderà la gestione della questione con provvedimento motivato.
Rispetto alla rotazione straordinaria e stante l'art. 16, co. 1, lett. l-quater del D.Lgs. 165/2001 e la delibera ANAC 215/2019, l'Ordine ritiene utile quale misura preventiva:

1. inserire nella futura documentazione di impiego (sin dal bando di concorso) l'obbligo per il dipendente di comunicare all'Ordine/Collegio l'avvio del procedimento penale entro 15 giorni dall'avvio stesso
2. inserire pari obbligo nella documentazione contrattuale con società di lavoro interinale, con ovvio riferimento alle persone fisiche che dovessero essere individuate come lavoratori interinali.

L'implementazione delle misure 1 e 2 è rimessa alla competenza Consigliere Segretario in fase di reclutamento e alla competenza del Consiglio direttivo se di tratta di affidamento a società di lavoro interinale.

h. Misure di formazione obbligatoria di dipendenti/consiglieri/collaboratori

Per l'anno 2025 il Consiglio intende fruire del piano di formazione messo a disposizione dalla Federazione Nazionale cui si rinvia integralmente.
La formazione fruita dovrà essere documentabile mediante rilascio di attestato di partecipazione, conservazione del programma didattico, del cv dei relatori e del materiale didattico. Il RPCT inoltre procede a tenere un registro di partecipazione, in cui annota l'evento, la durata ed i partecipanti.
Stante l'insediamento del nuovo consiglio direttivo nel mese di novembre 2024, l'Ordine ritiene opportuno rinforzare la formazione mediante la fruizione di sessioni specialistiche in tema di contrattualistica pubblica e digitalizzazione, whistleblowing, codice specifico dei dipendenti (in particolare utilizzo delle nuove tecnologie).
La formazione, su indicazione e programmazione del RPCT, potrà essere fruita anche attingendo a formazione disponibile sul mercato

i. Misure Rotazione Ordinaria

L'istituto della rotazione ordinaria non risulta praticabile in considerazione dell'unico dipendente. Ad ogni modo si rappresenta, quale misura sostitutiva, che internamente al Consiglio viene praticata una rotazione della funzione di RUP nel caso di affidamenti e una rotazione relativamente all'assunzione di incarichi istituzionali su richiesta di terzi.

I. Whistleblowing

La gestione della segnalazione viene sostanzialmente svolta in coerenza con il D.Lgs. 24/2023 e con le Linee Guida ANAC di cui cui alla Delibera 311/2023; a tal fine l'Ordine ha adottato le Linee Guida Whistleblowing con Delibera n. 4 del 13.4.22.

MISURE DI PREVENZIONE SPECIFICHE

L'Ordine di è dotato delle seguenti misure di natura regolamentare per specifici processi:

ATTO DI AUTOREGOLAMENTAZIONE	AMBITO DI OPERATIVITÀ REGOLATA
Regolamento interno e di organizzazione Delibera n. 2 del 27/01/2023 e modificato con Delibera n. 7 del 30/05/2023	Amministrazione dell'ente Organizzazione e gestione dell'ente
Regolamento per lo svolgimento in modalità telematica delle sedute degli organi collegiali Delibera n. 8 del 30/05/2023	Amministrazione dell'ente Organizzazione dell'ente
Linee guida per la gestione delle richieste di accesso agli atti, accesso civico e accesso civico generalizzato Delibera n. 2 del 01/03/2022	Amministrazione dell'ente Trasparenza e Anticorruzione

PROGRAMMAZIONE DI NUOVE MISURE DI PREVENZIONE

In considerazione dell'attività di valutazione del rischio svolta e, in particolare a seguito dell'attività di ponderazione, l'Ordine nella seduta del 21.1.25 contestualmente all'adozione del programma anticorruzione ha valutato la programmazione delle seguenti misure di prevenzione specifiche:

- Adozione di linee guida interne per l'affidamento di lavori, servizi e forniture e per il conferimento di incarichi di collaborazione e consulenza
- Adozione di un regolamento di contabilità

I tempi di completamento sono definitivamente fissati al 31 dicembre 2026. Soggetto responsabile dell'adozione delle misure di prevenzione è il Consiglio Direttivo; soggetto operativo per la predisposizione delle misure è il Consigliere Tesoriere.
Il RPCT procederà a verificare l'attuazione delle misure di prevenzione e a monitorarne l'efficacia e il miglioramento entro il 31 marzo 2027.

In coerenza con la Delibera 777/2021 nella programmazione delle misure di prevenzione della corruzione, specificare chiaramente, per ogni misura, i seguenti elementi:

- il soggetto responsabile dell'attuazione
- i termini entro cui attuare la misura
- la previsione e i tempi del monitoraggio sull'attuazione della stessa.

FASE IV – MONITORAGGIO E CONTROLLI

Controlli del RPCT

Il RPCT, quale soggetto referente del sistema di prevenzione della corruzione, procede a svolgere controlli e monitoraggio sulle misure di prevenzione e di trasparenza.

In alcuni casi sono previsti anche controlli di livello 1, mediante autovalutazione dei soggetti che direttamente gestiscono il processo; a riguardo si segnala il controllo svolto dalla Segreteria Amministrativa sugli obblighi di trasparenza preliminarmente alla pubblicazione dei dati e il controllo svolto dalla Segreteria Amministrativa sull'esecuzione delle attività oggetto di contratto prima del pagamento dei corrispettivi.

Il monitoraggio si svolge mediante:

a. Controlli nel continuo svolto dal RPCT sull' attuazione delle misure di prevenzione e sull'assolvimento degli obblighi di trasparenza
b. Controlli del RPCT finalizzati alla predisposizione della Relazione Annuale del RPCT, svolti direttamente sulla Piattaforma ANAC, scheda Monitoraggio
c. Controlli svolti dal RPCT quale soggetto attestatore in sede di attestazione assolvimento degli obblighi di trasparenza.

In particolare:

- Relativamente agli obblighi di trasparenza, il RPCT procede con cadenza annuale a controllare tutti gli obblighi come espressi nella sezione Trasparenza e a riferirne al Consiglio tra il 31 dicembre e il 31 marzo dell'anno successivo a quello di riferimento.
- Relativamente all'attestazione sull'assolvimento degli obblighi di trasparenza ai sensi del D. Lgs. 150/2009 e sulla compilazione della griglia di rilevazione, a partire dal 2025 l'Ordine ha ritenuto che il RPCT possa operare anche come soggetto attestatore, considerato il dimensionamento dell'ente e la circostanza che nessun altro soggetto interno ha la competenza per svolgere l'incarico di attestatore; il soggetto attestatore si occuperà del rilascio dell'attestazione secondo le indicazioni di tempo in tempo fornite da ANAC e avuto riguardo ai requisiti di completezza, aggiornamento, apertura del formato; il RPCT verificherà il rilascio dell'attestazione e si occuperà, se necessario, delle misure di rimedio.
- Relativamente ai controlli sulle misure generali, il RPCT utilizza con cadenza annuale la Scheda monitoraggio reperibile in piattaforma ANAC; avrà cura di condividere i risultati del monitoraggio con il Consiglio dell'Ordine nella prima adunanza utile;
- Relativamente ai controlli sulle misure specifiche, il RPCT valuta l'esistenza, ovvero la formale adozione delle stesse, e in maniera campionaria l'efficacia (mediante revisione delle delibere e dei verbali di Consiglio). Anche per le misure specifiche utilizza con cadenza annuale la Scheda di monitoraggio reperibile in piattaforma ANAC;
- Relativamente ai controlli utili per la predisposizione della Relazione Annuale del RPCT si segnala che successivamente alla condivisione del programma anticorruzione con ANAC mediante la Piattaforma, il RPCT compila la Scheda Monitoraggio e all'esito della compilazione beneficia della produzione in automatico della Relazione Annuale.

Sistema di gestione del rischio corruttivo

Con riguardo, infine, al monitoraggio complessivo del sistema di gestione del rischio anticorruzione, il RPCT con cadenza annuale entro il 31 marzo

successivo all'anno di riferimento, rilascia un proprio report sull'attività svolta (*Report al Consiglio Direttivo sulle attività svolte dal RPCT*); a valle di questo report e considerate le osservazioni del RPCT, il Consiglio emetterà con cadenza annuale un giudizio sul funzionamento particolare indicando se appare idoneo, non idoneo o migliorabile. Il Consiglio sulla base delle indicazioni del RPCT esprime le proprie considerazioni e, se del caso dispone un piano di rimedio o di miglioramento. La relazione del RPCT unitamente alle considerazioni del Consiglio espresse vengono trasmesse per conoscenza al Collegio dei Revisori.

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.

Parte VI – SEZIONE TRASPARENZA

L'Ordine intende la trasparenza quale accessibilità totale alle proprie informazioni per consentire forme diffuse di controllo sulla propria attività, organizzazione e sulle proprie risorse economiche.
L'Ordine attua gli obblighi di pubblicità previsti dal D.Lgs. n. 33/2013 mediante:

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

Sezione Amministrazione Trasparente

L'assolvimento degli obblighi si basa su quanto segue:

- principio di proporzionalità e di semplificazione
- dimensioni dell'ente e organizzazione interna
- normativa regolante la professione di riferimento
- art. 2, co.2 e co. 2bis, DL. 101/2013 convertito con modificazioni dalla L. 30 ottobre 2013, n. 125 e smi
- Allegato 2 alla Delibera ANAC 777/2021

Criteri di pubblicazione

La qualità delle informazioni pubblicate risponde ai seguenti requisiti:

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

Soggetti Responsabili

I soggetti responsabili della pubblicazione dei dati sono ripartiti in

- Soggetti responsabili del reperimento/formazione del dato, documento o informazione
- Soggetti responsabili della trasmissione del dato reperito/formato
- Soggetti responsabili della pubblicazione del dato

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

Pubblicazione dei dati

L'Ordine ha predisposto sul proprio sito istituzionale la sezione "Amministrazione Trasparente", agevolmente visionabile mediante un link posizionato in modo chiaro e visibile sull'home page: https://www.ordinefarmacistisr.it/amministrazione-trasparente-ordine-dei-farmacisti-siracusa/

Privacy e riservatezza

Le pubblicazioni nella sezione Amministrazione trasparente, relativamente alla tutela dei dati personali ivi contenuti, sono conformi alle indicazioni 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*". L'Ordine quale titolare del trattamento si avvale del supporto consultivo del proprio DPO che procede alla preliminare verifica dei dati da pubblicare. Le pubblicazioni sono svolte nel rispetto dei principi generali espressi dall'art. 5 del Reg. UE 2016/679.

Disciplina degli accessi – Presidi

Con Delibera n. 2 del 1.3.2022 l'Ordine si è dotato di Linee guida per la gestione degli accessi. In particolare, sono state disciplinate modalità per la gestione dell'accesso agli atti, accesso civico semplice e accesso civico generalizzato e sono stati individuati i soggetti referenti (RPCT e Consigliere Segretario). L'Ordine ha anche istituito un proprio registro degli accessi.
Le Linee Guida recanti la disciplina delle modalità di richiesta, delle modalità di evasione delle richieste, dei soggetti referenti per ciascuno degli accessi e delle tempistiche, nonché le indicazioni sintetiche per l'esercizio di ciascun accesso, la relativa modulistica ed il registro degli accessi sono disponibili sul sito istituzionale nella sezione Amministrazione trasparente sottosezione "Altri contenuti/Accesso civico" al link https://www.ordinefarmacistisr.it/amministrazione-trasparente/accesso-civico/.

Monitoraggio e controllo dell'attuazione degli obblighi di pubblicazione

Il RPCT procede al monitoraggio di tutti gli obblighi di pubblicazione pertinenti, avendo come riferimento l'allegato 2 della Delibera 777/2021.
A riguardo, entro il 31 marzo dell'anno successivo a quello della verifica, in sede di *Report al Consiglio Direttivo sulle attività svolte dal RPCT* relaziona al Consiglio direttivo in merito allo stato di conformità della sezione Amministrazione Trasparente.
Il monitoraggio viene svolto su tutti gli obblighi di pubblicazione e non su un campione, come previsto dal PNA 2022 per gli enti dal ridotto dimensionamento; tale maggiore controllo costituisce una misura di incremento della trasparenza.

Il RPCT, relativamente all'attestazione sull'assolvimento degli obblighi di trasparenza ex art. 14, co. 4, let. G, D. Lgs. 150/2009 procede ad attivarsi con il Consiglio Direttivo in caso di riscontrate "carenze significative" durante l'attestazione.

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 gestione degli affidamenti, il RPCT si assicura che la sezione bandi di gara e contratti della sezione amministrazione trasparente sia linkata in maniera efficiente e visibile con la Banca dati nazionale dei contratti pubblici tenuta da ANAC.

Rispetto agli indicatori, si segnala che il monitoraggio ha un esito positivo se il dato risulta completamente pubblicato ed aggiornato e se viene esplicitata una motivazione nel caso di dati categorizzati come N/A.

I controlli svolti su base annuale dal RPCT rispetto agli obblighi di trasparenza ha restituito un livello di conformità idoneo

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

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

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

SOTTOSEZIONE LIVELLO 1	SOTTOSEZIONE LIVELLO 2	OBBLIGO DI PUBBLICAZIONE	RESPONSABILE FORMAZIONE O REPERIMENTO	RESPONSABILE TRASMISSIONE	RESPONSABILE PUBBLICAZIONE	AGGIORNAMENTO
Disposizioni generali	Atti generali	Codice disciplinare, codice di condotta e codice deontologico	DR.SSA GIULIA LO BELLO (segretario)	DR.SSA SCILLA FERRAGUTO (RPCT)	ANDREA CALVO (TECNICO INFORMATCO)	tempestivo[12]
		Atti amministrativi (regolamenti, ordini di servizio, linee guida)	DR.SSA GIULIA LO BELLO (segretario)	DR.SSA SCILLA FERRAGUTO (RPCT)	ANDREA CALVO (TECNICO INFORMATCO)	
	Articolazione degli Uffici	Organigramma Telefono e posta elettronica	DR.SSA GIULIA LO BELLO (segretario)	DR.SSA GIULIA LO BELLO (segretario)	ANDREA CALVO (TECNICO INFORMATCO)	Tempestivo
Organizzazione	Titolari di incarichi di amministrazione, di direzione o di governo Titolari di incarichi dirigenziali	a) Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico; b) curriculum in forma sintetica di ciascun componente	DR.SSA SCILLA FERRAGUTO (RPCT)	DR.SSA SCILLA FERRAGUTO (RPCT)	ANDREA CALVO (TECNICO INFORMATCO)	entro 3 mesi dalla nomina
		Ammontare complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica (ex art. 14, co.1 ter D.Lgs. 33/2013)	DR.SSA SCILLA FERRAGUTO (RPCT)	DR.SSA SCILLA FERRAGUTO (RPCT)	ANDREA CALVO (TECNICO INFORMATCO)	Annuale[13]
		Dichiarazione insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico	DR.SSA GIULIA LO BELLO (segretario)	DR.SSA SCILLA FERRAGUTO (RPCT)	ANDREA CALVO (TECNICO INFORMATCO)	Tempestivo
		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità dell'incarico	DR.SSA GIULIA LO BELLO (segretario)	DR.SSA SCILLA FERRAGUTO (RPCT)	ANDREA CALVO	Annuale

[12] Per tempestivo si intende entro 10 giorni dalla produzione/modifica del dato, documento o informazione

[13] Per annuale si intende che la pubblicazione viene fatta entro il 31 gennaio dell'anno successivo a quello di riferimento.

					(TECNICO INFORMATCO)	
		Sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati di cui all'art. 14, concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione della carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie nonché tutti i compensi cui dà diritto l'assunzione della carica	DR.SSA SCILLA FERRAGUTO (RPCT)	DR.SSA SCILLA FERRAGUTO (RPCT)	ANDREA CALVO (TECNICO INFORMATCO)	Tempestivo
Collaboratori e consulenti	Titolari di incarichi di consulenza o collaborazione	Rappresentazione tabellare (atto di conferimento; cv; compensi, tabella comunicata alla Funzione Pubblica; attestazione e dichiarazione conflitti di interesse, incarichi in enti regolati o finanziati dalla PA)	DR.SSA GIULIA LO BELLO (segretario)	DR.SSA SCILLA FERRAGUTO (RPCT)	ANDREA CALVO (TECNICO INFORMATCO)	Tempestivo
Personale	Dotazione organica	Conto annuale del personale	DOTT. ALESSANDRO BONNICI (TESORIERE)	DR.SSA SCILLA FERRAGUTO (RPCT)	ANDREA CALVO (TECNICO INFORMATCO)	Annuale
		Costo personale a tempo indeterminato				
	Personale non a tempo indeterminato	Personale non a tempo indeterminato	DOTT. ALESSANDRO BONNICI (TESORIERE)	DR.SSA SCILLA FERRAGUTO (RPCT)	ANDREA CALVO (TECNICO INFORMATCO)	annuale
		Costo del personale non a tempo indeterminato				annuale
	Tassi di assenza	Tassi di assenza distinti per uffici di livello dirigenziale	DOTT. ALESSANDRO BONNICI (TESORIERE)	DR.SSA SCILLA FERRAGUTO (RPCT)	ANDREA CALVO (TECNICO INFORMATCO)	annuale
	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti/dirigenti	Elenco degli incarichi con indicazione dell'oggetto, durata, compenso	DOTT. ALESSANDRO BONNICI (TESORIERE)	DR.SSA SCILLA FERRAGUTO (RPCT)	ANDREA CALVO (TECNICO INFORMATCO)	semestrale[14]
	Contrattazione collettiva	Riferimenti ai CCNL e ad interpretazioni autentiche	DOTT. ALESSANDRO BONNICI (TESORIERE)	DR.SSA SCILLA FERRAGUTO (RPCT)	ANDREA CALVO (TECNICO INFORMATCO)	tempestivo
	Contrattazione integrativa		DOTT. ALESSANDRO BONNICI (TESORIERE)	DR.SSA SCILLA FERRAGUTO (RPCT)	ANDREA CALVO (TECNICO INFORMATCO)	annuale
Bandi di concorso	Bandi di concorso per reclutamento del personale	Bandi di concorso con i criteri di valutazione e le tracce delle prove scritte (del concorso già svolto), graduatorie finali aggiornate con	DR.SSA SCILLA FERRAGUTO (RPCT)	DR.SSA SCILLA FERRAGUTO (RPCT)	ANDREA CALVO	Tempestivo

[14] Per semestrale si intende che la pubblicazione viene fatta entro il 31 gennaio ed entro il 31 luglio rispetto al semestre di riferimento.

		eventuale scorrimento degli idonei non vincitori			(TECNICO INFORMATCO)	
Enti controllati		In formato tabellare: denominazione ente, misura della partecipazione, durata dell'impegno, onere complessivo gravante per l'anno, numero dei rappresentanti della Federazione nell'ente, ultimi 3 bilanci, incarichi di amministratori, dichiarazione assenza cause incompatibilità ed inconferibiltià. Link al sito istituzionale dell'ente	N/A	N/A	N/A	Annuale, entro il 31 gennaio
Attività e procedimenti	Tipologie di procedimento	In formato tabellare - denominazione del procedimento, responsabile del procedimento e ufficio con recapiti, modalità per ottenere informazioni, termine per la conclusione del procedimento, procedimenti che si possono concludere con silenzio assenso, strumenti di tutela amministrativa e giurisdizionale, link di accesso al servizio on line, modalità per effettuare i pagamenti, titolare del potere sostitutivo con modalità per azionarlo Per i procedimenti ad istanza di parte: atti e documenti da allegare all'istanza e modulistica necessaria, inclusi i fac simile per autocertificazioni, uffici cui rivolgersi con orari, recapiti telefonici ed e-mail	DR.SSA GIULIA LO BELLO (segretario)	DR.SSA SCILLA FERRAGUTO (RPCT)	ANDREA CALVO (TECNICO INFORMATCO)	Annuale
Provvedimenti	Provvedimenti dell'organo di indirizzo	Elenco dei provvedimenti relativi ad accordi stipulati dall'ordine con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche	DR.SSA GIULIA LO BELLO (segretario)	DR.SSA SCILLA FERRAGUTO (RPCT)	ANDREA CALVO (TECNICO INFORMATCO)	Semestrale
Bandi di gara e contratti	Atti dell'ordine per ogni procedura	Atti relativi alle procedure per l'affidamento di servizi, forniture, lavori Provvedimenti di esclusione Composizione commissione giudicatrice con CV Contratti Resoconti gestione finanziaria all'atto dell'esecuzione	DOTT. ALESSANDRO BONNICI (TESORIERE)	DR.SSA SCILLA FERRAGUTO (RPCT)	ANDREA CALVO (TECNICO INFORMATCO)	Tempestivo
Sovvenzioni, contributi, sussidi e vantaggi economici	Criteri e modalità		N/A	N/A	N/A	Tempestivo
	Atti di concessione					
Bilanci	Bilancio preventivo	Bilancio con dati e documenti allegati				Tempestivo

	Bilancio consuntivo		DOTT. ALESSANDRO BONNICI (TESORIERE)	DR.SSA SCILLA FERRAGUTO (RPCT)	ANDREA CALVO (TECNICO INFORMATCO)	
Beni immobili e gestione del patrimonio	Patrimonio immobiliare Canoni di locazione		N/A	N/A/	N/A/	tempestivo
Controlli e rilievi sull'amministrazione	Organo di controllo/RPCT	Attestazione assolvimento obblighi di trasparenza	DR.SSA GIULIA LO BELLO (segretario)	DR.SSA SCILLA FERRAGUTO (RPCT)	ANDREA CALVO (TECNICO INFORMATCO)	Annuale (indicazione delle tempistiche da ANAC)
	Organi di revisione amministrativa e contabile	Relazione al bilancio preventivo e consuntivo	DOTT. ALESSANDRO BONNICI (TESORIERE)	DR.SSA SCILLA FERRAGUTO (RPCT)	ANDREA CALVO (TECNICO INFORMATCO)	Tempestivo
Servizi erogati		Carta dei servizi (relativamente a servizi resi agli esterni non associati)	N/A	N/A	N/A	annuale
Dati sui pagamenti	Dati sui pagamenti	Dati sui pagamenti in formato tabellare (tipo di spese, data, beneficiari)	DOTT. ALESSANDRO BONNICI (TESORIERE)	DR.SSA SCILLA FERRAGUTO (RPCT)	ANDREA CALVO (TECNICO INFORMATCO)	Trimestrale
	Indicatore tempestività dei pagamenti	Indicatore di tempestività (annuale e trimestrale)	DOTT. ALESSANDRO BONNICI (TESORIERE)	DR.SSA SCILLA FERRAGUTO (RPCT)	ANDREA CALVO (TECNICO INFORMATCO)	Annuale/trimestrale
		Ammontare complessivo dei debiti	DOTT. ALESSANDRO BONNICI (TESORIERE)	DR.SSA SCILLA FERRAGUTO (RPCT)	ANDREA CALVO (TECNICO INFORMATCO)	annuale
	IBAN e pagamenti informatici		DOTT. ALESSANDRO BONNICI (TESORIERE)	DR.SSA SCILLA FERRAGUTO (RPCT)	ANDREA CALVO (TECNICO INFORMATCO)	tempestivo
Interventi straordinari e di emergenza		Provvedimenti adottati che comportano deroghe alla legislazione vigente con indicazione espressa delle norme derogate e motivazioni	N/A	N/A	N/A	tempestivo
Altri contenuti	Prevenzione della corruzione	PTPCT	DR.SSA GIULIA LO BELLO (segretario)	DR.SSA SCILLA FERRAGUTO (RPCT)	ANDREA CALVO (TECNICO INFORMATCO)	annuale

		RPCT	DR.SSA SCILLA FERRAGUTO (RPCT)	DR.SSA SCILLA FERRAGUTO (RPCT)	ANDREA CALVO (TECNICO INFORMATCO)	tempestivo
		Relazione del RPCT	DR.SSA SCILLA FERRAGUTO (RPCT)	DR.SSA SCILLA FERRAGUTO (RPCT)	ANDREA CALVO (TECNICO INFORMATCO)	annuale
		Provvedimenti adottati da ANAC e atti di adeguamento	DR.SSA GIULIA LO BELLO (segretario)	DR.SSA SCILLA FERRAGUTO (RPCT)	ANDREA CALVO (TECNICO INFORMATCO)	tempestivo
		Atti di accertamento delle violazioni	DR.SSA GIULIA LO BELLO (segretario)	DR.SSA SCILLA FERRAGUTO (RPCT)	ANDREA CALVO (TECNICO INFORMATCO)	tempestivo
	Accesso civico	Accesso civico semplice	DR.SSA GIULIA LO BELLO (segretario)	DR.SSA SCILLA FERRAGUTO (RPCT)	ANDREA CALVO (TECNICO INFORMATCO)	tempestivo
		Accesso civico generalizzato	DR.SSA GIULIA LO BELLO (segretario)	DR.SSA SCILLA FERRAGUTO (RPCT)	ANDREA CALVO (TECNICO INFORMATCO)	tempestivo
		Registro degli accesi	DR.SSA GIULIA LO BELLO (segretario)	DR.SSA SCILLA FERRAGUTO (RPCT)	ANDREA CALVO (TECNICO INFORMATCO)	semestrale
	Dati ulteriori		DR.SSA GIULIA LO BELLO (segretario)	DR.SSA SCILLA FERRAGUTO (RPCT)	ANDREA CALVO (TECNICO INFORMATCO)	annuale