

FARMACIE COMUNALI di Fiumicino SRL
PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE
2016-2017-2018

INDICE

1. Oggetto e finalità
2. Responsabile della prevenzione della corruzione
3. Attività con rischio di corruzione
4. Formazione, controllo e prevenzione del rischio
5. Obblighi informativi
6. Obblighi di trasparenza
7. Rotazione degli incarichi
8. Monitoraggio
9. Relazione dell'attività svolta

Art. 1 oggetto e finalità

Ai sensi della Legge 190/2012 del 06 novembre 2012 *“Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione dell’illegalità nella Pubblica Amministrazione”* pubblicata sulla Gazzetta ufficiale n. 265 del 13 novembre 2012, la Società *“FARMACIE COMUNALI di FIUMICINO”* a r.l., adotta un piano triennale di prevenzione della corruzione con lo scopo di fornire una valutazione del diverso livello di esposizione degli uffici al rischio suddetto e di definire gli interventi organizzativi volti a prevenire il medesimo rischio.

Il Piano prevede l’obbligo di formare i dipendenti chiamati ad operare nei settori particolarmente esposti alla corruzione.

Art. 2 Responsabile della prevenzione della corruzione

Il Consigliere Delegato della Società è nominato responsabile della prevenzione alla corruzione. Egli aggiorna ogni anno, entro il 31 gennaio, il Piano Triennale di prevenzione della corruzione che sottopone all’approvazione del Consiglio di Amministrazione della Società *“FARMACIE COMUNALI di FIUMICINO”* a r.l. per l’approvazione.

Art. 3 Attività con rischio di corruzione

Al fine di attuare un processo di gestione del rischio mediante l’analisi e la gestione del rischio stesso, sono stimati i rischi che possono influenzare le attività e gli obiettivi dell’Azienda nel seguente apposito registro :

ATTIVITA'	TIPO DI RISCHIO	DESCRIZIONE DEL RISCHIO	IMPATTO AL VERIFICARSI DELLA CORRUZIONE	PROBABILITA' DI VERIFICARSI	ATTO E/O AZIONE ANTIRISCHIO
Acquisti di farmaci e parafarmaci	Interno	Induzione ad alterare la procedura per favorire fornitori non in elenco	Alto	Bassa	Obbligo di rapporto commerciale solo con fornitori in elenco.
Altri acquisti	Interno	Non rispetto della delega	Alto	Bassa	Deleghe specifiche al Consigliere delegato e ai Direttori di Farmacia
Acquisti di farmaci e parafarmaci	Interno	Mancata applicazione di procedure e criteri per fini impropri	Alto	Bassa	Il Direttore preposto agli acquisti di farmaci e parafarmaci iscrive quotidianamente gli ordini eseguiti su apposita comunicazione leggibile dal Presidente e dal Consigliere delegato nel sistema gestionale interno wingsfar.
Quantità di farmaci e parafarmaci acquistati	interno	Differenza tra le quantità ordinate e le quantità consegnate	Alto	Bassa	Le quantità pervenute sono controllabili dal Direttore preposto agli acquisti, dal Presidente, dal Consigliere delegato e dai responsabili di magazzino con quelle ordinate nel sistema gestionale interno wingsfar.
Acquisti effettuati con pagamento di cassa	Interno	Induzione a favorire fornitori specifici	Alto	Bassa	Obbligo di rapporto commerciale solo con fornitori in elenco e uso del contante secondo legge.
Acquisti particolari	Interno	Elusione dell'elenco fornitori per favorire alcuno	Alto	Basso	Deroga dall'elenco fornitori solo per situazioni di emergenza o urgenza quali, ad esempio : richieste o segnalazioni del Comune per necessità generali, interventi anti-furto, interventi per eliminare situazioni di pericolo o danno imminente per persone o beni.
Gestione del magazzino	Interno	Induzione ad occultare o sottrarre beni	Alto	Bassa	Gestione informatizzata
Gestione incarichi e consulenze	Interno	Induzione ad indicare esigenze alterate per favorire i singoli	Alto	Bassa	Solo su delibera del CdA se oltre la delega al Consigliere Delegato
Protocollo e gestione documentazione	Interno	Induzione ad occultare o falsificare la documentazione	Alto	Bassa	Protocollo diviso in due sezioni : 1) Sede sociale e farmacia di Isola sacra; 2) Farmacia di Aranova.

Gestione Elenco Fornitori	Interno	Induzione all'inclusione indebita di soggetti, all'adozione di atti non conformi o alla omissione di atti	Alto	Bassa	Aggiornamento permanente dell'Elenco da parte del Responsabile della trasparenza.
Utilizzo dei C/C societari	Interno	Utilizzo per fini non societari	Alto	Bassa	Deleghe nominative per la firma sui c/c. Controllo dei singoli pagamenti e degli estratti conto bancari.
Utilizzo dei locali societari. Accesso di terzi	Interno	Utilizzo per fini impropri. Rischio di asportazione e alterazione medicinali	Alto	Bassa	I Direttori garantiscono l'utilizzo dei locali per fini aziendali e societari. Accesso a terzi solo per funzioni aziendali e con controllo del personale incaricato.

Art. 4 Formazione, controllo e prevenzione del rischio

I dipendenti che direttamente o indirettamente svolgono un'attività, all'interno della Farmacia comunale, indicata ai sensi dell'art. 3 come a rischio di corruzione, dovranno partecipare ad un programma formativo.

Il Responsabile individua i dipendenti che hanno l'obbligo di partecipare al programma di formazione. Il programma di formazione illustra i contenuti della Legge 190/2012 nonché favorisce l'intercambiabilità tra le diverse risorse umane operanti nella Società. Il programma di formazione per i dipendenti individuati sarà definito nel dettaglio dal Responsabile.

La formazione deve essere svolta in due fasi. La prima è quella di base, da effettuare il primo anno; la seconda comprende i successivi aggiornamenti, da attuare nei due anni successivi.

Al fine di prevenire e controllare il rischio derivante da possibili atti di corruzione il Responsabile in qualsiasi momento può richiedere ai propri dipendenti che hanno istruito e/o adottato il provvedimento finale - se previsti dall'organigramma societario -, di dare adeguata motivazione circa le circostanze di fatto e le ragioni giuridiche che sottendono l'adozione del provvedimento.

Il Responsabile può in ogni momento verificare e chiedere delucidazioni per iscritto o verbalmente a tutti i dipendenti su comportamenti che possono integrare anche solo potenzialmente corruzione e illegalità.

Art 5 obblighi informativi

I dipendenti che istruiscono un atto o che adottano un provvedimento finale che rientri nell'art. 3 - se previsti dall'organigramma societario -, devono darne informazione al Responsabile della prevenzione alla corruzione secondo le modalità e la cadenza che sarà concordata con ciascun dipendente.

L'informativa ha la finalità di verificare la legittimità degli atti e monitorare i rapporti tra la Società' e i soggetti che con essa hanno rapporti.

Art. 6 Obblighi di trasparenza

Tutti i provvedimenti modificativi del “Registro del rischio” di cui all’art. 3 del presente Piano devono essere pubblicati entro 15 giorni, a cura del Responsabile della prevenzione e della corruzione, nell’apposita sezione del internet “trasparenza/prevenzione e repressione della corruzione”.

Art. 7 Rotazione degli incarichi

Il Responsabile della prevenzione della corruzione effettua, ove possibile, la rotazione dei dipendenti che sono coinvolti nei provvedimenti di cui all’art. 3, nei limiti delle possibilità di organico aziendale.

Art. 8 Monitoraggio

L’implementazione del Piano anticorruzione deve essere accompagnata da una costante verifica della pertinenza e dell’efficacia dell’azione.

L’attività di monitoraggio consente di individuare eventuali nuovi rischi insorti e di analizzare l’evolversi di quelli già identificati facendo sì che il Piano rappresenti un insieme di strumenti finalizzati alla prevenzione che si vanno via via evolvendo alla luce delle esperienze che emergono dall’avvenuta attuazione.

Art. 9 Relazione dell’attività svolta

Il Responsabile della prevenzione della corruzione entro il 31 gennaio di ogni anno pubblica sul sito internet nella sezione “trasparenza/prevenzione e repressione della corruzione” una informazione sull’avvenuta formazione tenuta nell’anno precedente e la trasmette contestualmente al Consiglio di amministrazione e al Collegio sindacale.