



**ORDINE DEI MEDICI VETERINARI DELLA PROVINCIA DI
CATANZARO**

Via Italia, 81 - 88100 Catanzaro - Telefono 0961/723015

www.ordineveterinaricatanzaro.it - e-mail info@ordineveterinaricatanzaro.it - PEC ordinevet.cz@pec.fnovi.it

**PIANO INTEGRATO DI ATTIVITÀ
E ORGANIZZAZIONE
P.I.A.O.**

TRIENNIO 2025-2027

In modalità semplificata ex art. 6 D.L. n. 80/2021

**Adottato nella seduta di Consiglio del 31 gennaio 2025
delibera 6/2025**

Premessa

Con il DPR 81/2022 ed il relativo DM attuativo sottoscritto in data 30 giugno 2022 si è completato l'iter normativo e regolamentare relativo al Piano integrato di attività e organizzazione della Pubblica Amministrazione (in seguito denominato "PIAO").

Il PIAO è un documento unico di programmazione e governance suddiviso in quattro sezioni:

- **Scheda anagrafica dell'amministrazione;**
- **Valore pubblico, performance e anticorruzione**, dove sono definiti i risultati attesi, in termini di obiettivi generali e specifici;
- **Organizzazione e capitale umano**, dove verrà presentato il modello organizzativo adottato dall'Amministrazione o dall'Ente;
- **Monitoraggio**, dove saranno indicati gli strumenti e le modalità di monitoraggio, insieme alle rilevazioni di soddisfazioni degli utenti e dei responsabili.

Il PIAO viene predisposto:

- dalle PPAA con più di 50 dipendenti, con la sola esclusione delle scuole di ogni ordine e grado e delle istituzioni educative
- dalle PPAA con non più di 50 dipendenti in forma semplificata.

L'Ordine dei Medici Veterinari della Provincia di Catanzaro ha un numero di dipendenti non superiore a 50 unità, per questo è stato predisposto e adottato il PIAO in forma semplificata che non prevede la compilazione della sezione 2 relativa al Valore pubblico (tra cui il Piano di performance) né la sezione 4 relativa al Monitoraggio.

Il PIAO 2025/2027 comprensivo del Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2024/2026 è stato predisposto dal RPCT dell'Ordine Dr. Antonio Salvatore Benvenuto.

Il PIAO è stato visionato e approvato in formato digitale dal Consiglio Direttivo in data 31/01/2025 e sarà oggetto di aggiornamento entro il 31 gennaio di ogni anno.

Il presente documento è pubblicato sul sito dell'Ordine dei Medici Veterinari della provincia di Catanzaro nella sezione Amministrazione Trasparente e sul sito istituzionale del Dipartimento della funzione pubblica all'indirizzo <https://piao.dfp.gov.it/>

Il presente Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO) dell'Ordine dei Medici Veterinari della Provincia di Catanzaro è adottato, ai sensi del decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n. 113 e s.m.i., con le modalità semplificate previste per le pubbliche amministrazioni con non più di cinquanta dipendenti dall'art. 1, co. 3, del decreto del Presidente della Repubblica 24 giugno 2022 n. 81 "Regolamento recante individuazione degli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal Piano integrato di attività e organizzazione" e nel rispetto degli adempimenti stabiliti dall'art. 6 del decreto 30 giugno 2022, n. 132 del Ministro per la pubblica amministrazione, adottato di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze e delle indicazioni operative fornite con la circolare n. 2/2022 dal Dipartimento della Funzione pubblica.

Il primo PIAO dell'Ordine dei Medici Veterinari della Provincia di Catanzaro è stato adottato con deliberazione del Consiglio Direttivo n. 12/2023 del 29/12/2023.

1- SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE

<i>Denominazione</i>	Ordine dei Medici Veterinari della Provincia di Catanzaro
<i>Indirizzo:</i>	Via Italia n.81 - Catanzaro
<i>C.F.</i>	80004300796
<i>Codice IPA</i>	omv_cz
<i>Codice Univoco</i>	UFY6RH
<i>Tipologia</i>	Pubblica Amministrazione - Ente Pubblico non economico
	Federazioni Nazionali, Ordini, Collegi e Consigli Professionali
<i>Sito istituzionale</i>	www.ordineveterinaricatanzaro.it
<i>Indirizzo Pec</i>	ordinevet.cz@pec.fnovi.it
<i>Indirizzo e-mail</i>	info@ordineveterinaricatanzaro.it ordineveterinaricz@gmail.com
<i>Normativa di riferimento</i>	- Decreto legislativo Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233 - Decreto Presidente della Repubblica 5 aprile 1950, n. 221 Legge 11 gennaio 2018 n. 3

2- VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE, ANTICORRUZIONE

2.1 Valore pubblico: la sezione non è applicabile alle Amministrazioni fino a 50 dipendenti

2.2 Performance: la sezione non è applicabile alle Amministrazioni fino a 50 dipendenti

2.3 Rischi corruttivi e trasparenza

FINALITÀ, PRINCIPI, SISTEMA DI GESTIONE, OBIETTIVI STRATEGICI, ITER DI APPROVAZIONE, SOGGETTI

Finalità

La presente sezione del PIAO, adottata dall'Ordine dei Medici Veterinari della Provincia di Catanzaro (d'ora in avanti "Ordine") per il triennio 2025-2027, ha lo scopo di delineare la politica di anticorruzione e di trasparenza dell'Ordine, di dare seguito agli obiettivi strategici programmati, di presidiare costantemente le aree di attività particolarmente esposte al rischio, di monitorare le misure di prevenzione pianificate, di svolgere il monitoraggio e i controlli previsti dalla legge, nonché di individuare obblighi di trasparenza e responsabili.

Nella predisposizione del presente programma anticorruzione e trasparenza, e in coerenza con le indicazioni ricevute dall'Autorità di controllo, l'Ordine basa la propria politica anticorruzione su un'accezione ampia del concetto di prevenzione della corruzione, considerando sia gli illeciti corruttivi di cui alla normativa penalistica sia le ipotesi di "corruttela" e "mala gestio"¹ e ritenendo entrambi i

¹ L'Ordine intende fare riferimento ad un'accezione ampia di corruzione, considerando i reati contro la Pubblica Amministrazione disciplinati nel Titolo II, Capo I, del codice penale e, più in generale, tutte quelle situazioni in cui, a prescindere dalla rilevanza penale, potrebbe emergere un malfunzionamento dell'Ordine a causa dell'uso a fini privati delle funzioni attribuite, ovvero l'inquinamento dell'azione amministrativa ab externo, sia che tale azione abbia successo sia nel caso in cui rimanga a livello di tentativo. Nel corso dell'analisi del rischio sono stati considerati tutti i delitti contro la P. A. e, in considerazione della natura di ente pubblico non economico e delle attività istituzionali svolte, in fase di elaborazione della programmazione anticorruzione, sono state poste all'attenzione i seguenti reati, pur segnalando che ad oggi nessuna fattispecie delittuosa si è verificata presso l'Ordine:

gruppi di illeciti una deviazione dal principio di buona amministrazione stabilito dall'art. 97 della Costituzione.

L'Ordine ritiene che il presente programma costituisca uno strumento di migliore organizzazione e gestione dell'ente, oltre che uno strumento di prevenzione di fenomeni di corruzione, corruttela, abuso e *maladministration*.

Il presente programma viene predisposto sulla base degli esiti dei controlli e monitoraggio svolti dal RPCT relativamente all'anno 2024, riportati nella Relazione annuale pubblicata nella sezione Amministrazione Trasparente al link <https://www.ordineveterinaricatanzaro.it/amministrazione-trasparente/>.

Principi

Specificità dell'Ordine

Nella redazione della presente sezione l'Ordine tiene conto della propria peculiarità di ente pubblico non economico, nonché delle proprie dimensioni e della organizzazione interna; in particolare, l'Ordine tiene in debita considerazione la circostanza che lo stesso è autofinanziato dal contributo degli iscritti, definito annualmente sulla base delle risorse finanziarie necessarie per l'attuazione del proprio fine istituzionale. Le suddette peculiarità sono normativamente espresse dal disposto dell'art. 2, comma 2-bis, del D.L. 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”.

Ruolo del Consiglio direttivo quale organo di indirizzo e di amministrazione nella compliance anticorruzione

Il Consiglio Direttivo partecipa attivamente e consapevolmente alla definizione delle strategie del rischio corruttivo mediante:

- l'approvazione degli obiettivi strategici di anticorruzione e di trasparenza;

-
- 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.

Il DFP già con Circ. 1/2013 aveva chiarito come concetto di corruzione della Legge n. 190/2012 comprendesse tutte le situazioni in cui, nel corso dell'attività amministrativa, si riscontrasse l'abuso da parte d'un soggetto pubblico del potere a lui affidato al fine di ottenere vantaggi privati.

- la predisposizione della mappatura dei processi e lo svolgimento della valutazione del rischio;
- l'individuazione delle misure di prevenzione.

Il Consiglio Direttivo è costantemente coinvolto nell'attuazione della programmazione anticorruzione e di trasparenza e incoraggia l'efficacia dei flussi informativi a tutti i livelli dell'ente.

Il Consiglio Direttivo, infine, è costantemente messo al corrente dell'esito dei controlli svolti sia dal RPCT, sia dagli altri organi di controllo e a propria volta si assicura che gli organi di controllo operino in coerenza con la normativa che li istituisce e che li disciplina.

Prevalenza della sostanza sulla forma - Effettività, gradualità e selettività

Il processo di gestione del rischio viene condotto tenendo in considerazione i ridotti requisiti dimensionali dell'Ordine e la particolare governance interna che vede tutti i poteri decisionali allocati in capo al consiglio direttivo ed assenza di dipendenti dell'Ordine.

Ciò implica che il Consiglio Direttivo mette in attuazione le iniziative descritte dal presente programma con modalità selettiva, privilegiando l'implementazione nelle aree e nei processi considerati a maggiore rischio corruttivo o ritenuti, in base alla ponderazione, maggiormente meritevoli di attenzione.

Benessere collettivo

La gestione del rischio corruttivo persegue obiettivi di buona amministrazione dell'ente e pertanto opera nella consapevolezza che la buona amministrazione dell'Ordine si traduca in un aumento del livello di benessere degli stakeholders di riferimento quali, in primo luogo, i professionisti iscritti all'Albo. Gli iscritti vengono messi al corrente della policy anticorruzione e delle azioni intraprese sia mediante le informazioni reperibili sul sito istituzionale dell'Ordine, sia mediante le informazioni condivise in sede di Assemblea degli iscritti durante la quale il Consiglio direttivo fornisce aggiornamenti ed indicazioni.

Presidi per la gestione del rischio corruttivo

Il sistema di gestione del rischio corruttivo muove dal sistema di governance interno che prevede:

- Consiglio Direttivo, quale organo politico-amministrativo con poteri deliberativi e poteri esecutivi;
- Organo di revisione contabile, quale organo deputato alla verifica del bilancio e ai controlli di legalità, nonché "soggetto attestatore" ai fini dell'attestazione dell'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza (art. 14, co. 4, lett. g), D.Lgs. 150/2009);
- Assemblea degli iscritti, quale organo deputato all'approvazione del bilancio preventivo e consuntivo.

Oltre a tali organi, vanno segnalati quali soggetti esterni:

- La Federazione Nazionale Ordini Veterinari Italiani, quale ordine di livello nazionale;
- la Commissione Centrale per gli Esercenti le Professioni Sanitarie (CCEPS), quale organo competente per i ricorsi in tema di albo, i ricorsi elettorali e organo giurisdizionale disciplinare;
- Ministero della salute, con poteri di supervisione e commissariamento.

Nel sistema di gestione del rischio corruttivo il RPCT è la figura di riferimento; il Consiglio direttivo è titolare di un controllo generalizzato sulla compliance alla normativa di anticorruzione.

Ad oggi, il sistema di gestione del rischio corruttivo è articolato sui seguenti tre livelli come segue:

Livello 1 - Impianto anticorruzione

- Nomina del RPCT.
- Pubblicazione e aggiornamento di dati, informazioni e documenti nella sezione Amministrazione trasparente.

- Gestione delle richieste di accesso.
- Codice di comportamento generale e specifico.
- Verifica delle situazioni di incompatibilità ed inconferibilità in capo ai componenti del Consiglio Direttivo.
- Programmazione di misure di prevenzione (misure generali e misure specifiche).

Livello 2 - Controlli interni

- Attestazione annuale sull'assolvimento degli obblighi di trasparenza resa dal Collegio dei Revisori, al quale sono state attribuite dal Consiglio le funzioni di OIV.
- Monitoraggio sull'attuazione ed efficacia delle misure di prevenzione da parte del RPCT mediante la compilazione della Scheda di Monitoraggio presente nella Piattaforma ANAC.
- Relazione annuale del RPCT ex art. 1, co. 14 L. 190/2012.

Livello 3 - Controlli esterni

- Approvazione del bilancio da parte dell'Assemblea degli iscritti.
- Revisione contabile ad opera dell'organo di revisione.
- Vigilanza del Ministero della salute.
- Coordinamento con la Federazione degli Ordini per l'adempimento degli obblighi anticorruzione e trasparenza.

Obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza

Il Consiglio direttivo ha programmato i propri obiettivi strategici in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione per il triennio 2025/2027; gli obiettivi costituiscono elemento essenziale per la programmazione di anticorruzione e trasparenza, nonché atto di programmazione generale e come tali sono pubblicati nella sezione Amministrazione Trasparente/Atti generali al link <https://www.ordineveterinaricatanzaro.it/amministrazione-trasparente/>.

Tali obiettivi strategici relativi alla prevenzione della corruzione e della trasparenza sono parte della programmazione strategico-economica dell'Ente, rinvenibile in termini di programmazione dei costi per quanto pertinente anche nella predisposizione del bilancio preventivo, che è stato approvato dall'Assemblea degli iscritti in data 28 dicembre 2024.

Gli obiettivi che l'Ordine intende perseguire vengono di seguito indicati:

1. *incrementare i livelli di trasparenza e accessibilità delle informazioni da parte degli stakeholder, sia interni che esterni, rendendo pubbliche e facilmente accessibili le informazioni relative alle attività dell'Ordine;*
2. *miglioramento continuo della chiarezza e conoscibilità dall'esterno dei dati presenti nella sezione "Amministrazione Trasparente", valutando, in particolare, gli impatti sulla tutela dei dati personali e tenendo conto delle indicazioni fornite dall'ANAC;*
3. *rafforzamento dell'analisi dei rischi e delle misure di prevenzione con riguardo alla gestione degli appalti;*
4. *incremento della formazione in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza, assicurando che tutti i componenti degli organi dell'Ordine e i collaboratori agiscano in modo etico e conforme alle normative, anche al fine di promuovere il valore pubblico.*

Iter di approvazione

Adozione

La presente sezione, unitamente al PIAO, è stata approvata dal Consiglio dell'Ordine con la deliberazione del 31 gennaio 2025, n. 6.

Il RPCT procede alla predisposizione della sezione e funge da coordinamento per i soggetti che concorrono a tale stesura. In particolare, per la fase di valutazione del rischio, il RPCT si avvale del contributo dell'intero Consiglio Direttivo e della Segreteria Amministrativa che contribuiscono ad individuare le aree di rischio e i processi e che forniscono i dati (quali esistenza di fattori abilitanti, esistenza di eventi rischiosi occorsi) necessari all'attribuzione del rating di rischio e alla ponderazione. La consultazione interna del presente programma si è svolta mediante riunioni tra i componenti di consiglio e la segreteria, coordinate dal RPCT.

Pubblicazione e pubblicità del PIAO - Comunicazioni

Ai fini della trasparenza, l'Ordine, attraverso il RPCT, procede alla pubblicazione del PIAO sul sito istituzionale nella Sezione Amministrazione Trasparente "Altri Contenuti/Prevenzione della Corruzione"; il PIAO viene pubblicato, altresì, nella sezione Disposizioni Generali/Atti generali/Atti amministrativi generali.

Il PIAO è anche pubblicato sul portale PIAO sul sito del Dipartimento della funzione pubblica e trasmesso dal RPCT ai collaboratori e ai consulenti, nonché al DPO, mediante mail con indicazione del link di pubblicazione.

La sezione Rischi Corruttivi e trasparenza, infine, viene condivisa con ANAC mediante la pubblicazione sulla Piattaforma di acquisizione dei Piani triennali, secondo le modalità indicate da ANAC.

Soggetti coinvolti nella predisposizione e osservanza del PIAO

Nella predisposizione e attuazione del PIAO intervengono i seguenti soggetti:

- RPCT
- Consiglio Direttivo dell'Ordine
- Organo di revisione contabile
- Collaboratori esterni

RPCT

Il RPCT procede alla predisposizione del programma triennale, avuto riguardo alla consultazione interna svolta con il Consiglio Direttivo e con la Segreteria Amministrativa, fungendo da coordinamento e da referente dell'intero sistema di prevenzione del rischio corruttivo.

Il RPCT svolge tutte le attività previste dalla normativa di riferimento, sia di carattere operativo sia di controllo/monitoraggio e a riguardo si conforma alle indicazioni fornite dall'Allegato 3 del PNA 2022 che qui si intendono integralmente richiamate.

Con delibera n. 3 del 18 gennaio 2025 il Consiglio direttivo ha proceduto alla nomina del dottore Antonio Salvatore Benvenuto quale RPCT; la delibera reca motivazioni circa la nomina.

La nomina è stata comunicata ad ANAC mediante la relativa piattaforma.

Il RPCT in conformità alle disposizioni normative e regolamentari:

- è in possesso di qualifiche e caratteristiche idonee allo svolgimento del ruolo con autonomia ed effettività;
- non è titolare di deleghe in nessuna delle aree di rischio individuate;
- 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;
- presenta requisiti di integrità ed indipendenza.

Rispetto ai requisiti di integrità e compatibilità, con cadenza annuale, rinnova la propria dichiarazione in tema di assenza di cause di incompatibilità, inconferibilità e conflitto di interessi.

All'atto dell'incarico il RPCT ha fornito inoltre dichiarazione sull'assenza di procedimenti penali e disciplinari per eventi corruttivi a suo carico, nonché di procedimenti di natura civile ed erariale. Nel caso di *vacatio*, a prescindere dalla situazione che la ha generata, il Consiglio procede a nuova nomina; per *vacatio* si intende sia l'assenza protratta per oltre 30 giorni liberi di cui sopra senza che vi sia subentro di sostituto, sia la situazione di totale inattività del RPCT nominato.

Consiglio Direttivo

Il Consiglio dell'Ordine adotta il PIAO e dà impulso alla sua esecuzione, diffusione e rispetto, assicurando idonee risorse, umane e finanziarie, che si rendessero necessarie e utili per l'attuazione. Il Consiglio dell'Ordine, inoltre, svolge controllo generalizzato sulla conformità dell'ente alla normativa di riferimento; per questo motivo riceve dal RPCT la reportistica relativa all'attuazione ed efficacia delle misure di prevenzione e allo stato di assolvimento degli obblighi di trasparenza.

Collaboratori

L'ordine non ha dipendenti, ma si avvale di collaborazioni esterne che svolgono i servizi di segreteria e operano in coerenza delle indicazioni del presente programma ed altresì sono 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 per le attività relative alla verifica di bilancio, nelle persone di:

Presidente	Dott. Luigi Pignataro
Revisore effettivo	Dott.ssa Manuela Taiano
Revisore effettivo	Dott. Gianfranco Grisafi
Revisore supplente	Dott.ssa Odra Saveria Russo

L'attività di revisione contabile è qualificabile come attività di controllo che si integra con i controlli predisposti e dettagliati nel presente programma. L'organo di revisione ha partecipato alla consultazione circa il presente PIAO, ricevendo bozza dello Schema per rendere le proprie osservazioni. Si segnala che presso l'Ordine non è presente una struttura di audit interno.

Federazione Nazionale Ordini e Collegi

La Federazione, per il tramite del proprio RPCT, fornisce indirizzi interpretativi ed operativi agli Ordini territoriali; tale attività è attuata mediante la predisposizione di un piano di formazione annuale,

elaborazione di schemi e facsimili, aggiornamento continuo su novità regolamentarie ed interpretative, risposte a quesiti di ordine generale.

GESTIONE DEL RISCHIO

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

1. analisi del contesto esterno ed interno;
2. valutazione del rischio e individuazione delle misure di trattamento;
3. monitoraggio delle misure, della trasparenza, del funzionamento complessivo del PIAO.

Il processo di gestione si attua in conformità alle indicazioni del PNA 2022, del PNA 2019 e della Delibera ANAC 777/2021; trovano, inoltre, sostanziale applicazione i principi di semplificazione, proporzionalità e sostenibilità in considerazione dei requisiti dimensionali e della missione istituzionale che ricalca pedissequamente quanto indicato dal decreto legislativo del Capo Provvisorio dello Stato del 13 settembre 1946, n. 233, come aggiornato dalla L. 3/2018 rispetto all'organizzazione e funzionamento degli ordini e quanto previsto dal DPR 221/1950.

Il processo di gestione definito nella presente sezione del PIAO e, in particolare, la definizione delle misure di prevenzione tiene conto dei risultati del monitoraggio riportati nella Relazione annuale del RPCT ex art. 1, co, 14 L. 190/2012 pubblicata nella sezione Amministrazione Trasparente/altri contenuti/prevenzione della corruzione/Relazione del RPCT.

Relativamente alla metodologia di valutazione del rischio, l'Ordine adotta un approccio di tipo “*qualitativo*” che prevede per ciascun rischio individuato 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.

Fase I - ANALISI DEL CONTESTO

Analisi del Contesto esterno

Territorio, economica e criminalità

L'Ordine ha sede in Via Italia n. 81 in Catanzaro, la sua operatività coincide con il territorio della provincia e si attua prevalentemente verso gli iscritti al proprio albo; alla data di approvazione del presente programma il numero di iscritti è pari a 162.

Indicatori economici

Industria prevalente

Ricchezza

Criminalità (indicatori del Sole 24h, report della Procura, report di PA)

Relativamente all'Ordine professionale, si segnala che nell'anno 2024:

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

- non vengono segnalati procedimenti penali o disciplinari per fatti corruttivi a carico dei Consiglieri;
- non vengono registrati procedimenti erariali a carico dei Consiglieri;
- non vengono segnalati avvii di procedimenti penali a carico dei Consiglieri.

Stakeholders

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

- gli iscritti all'albo;
- gli iscritti agli albi tenuti dagli Ordini Farmacisti di altre province;
- il Ministero della Salute quale organo di vigilanza e la CCEPS;
- FNOVI;
- PPAA, enti pubblici, enti locali, ASL, strutture sanitarie;
- Università ed enti di istruzione e ricerca del territorio;
- Autorità Giudiziarie del territorio;
- iscritti agli albi di altre professioni sanitarie;
- Provider ECM;
- Cassa di previdenza.

I rapporti con i predetti soggetti sono regolati prevalentemente dalla normativa di riferimento e in alcuni casi da accordi tra PA ai sensi dell'art. 12 della L. 241/90.

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

Il contesto esterno, come sopra espresso, non genera impatti sulla valutazione e funzionamento dei presidi anticorruzione e sull'organizzazione dell'ente. L'analisi del contesto esterno è stata svolta dal RPCT attingendo a fonti interne (informazioni ricevute direttamente dal Consiglio Direttivo) e da fonti esterne, come indicate in nota.

Analisi del Contesto interno

Natura giuridica dell'Ordine

L'Ordine:

- 1) è ente di diritto pubblico non economico a base associativa, con la finalità di tutelare gli interessi pubblici connessi all'esercizio professionale;
- 2) è dotato di autonomia patrimoniale, finanziaria, regolamentare e disciplinare;
- 3) è sottoposto alla vigilanza e del Ministero della Salute;
- 4) è finanziato esclusivamente con i contributi degli iscritti, senza oneri per la finanza pubblica;
- 5) si adegua alle normative previste per le PPAA di cui all'art. 1, co. 2 del D.Lgs. 165/2001 secondo quanto disposto dall'art. 2, comma 2 bis, del DL 101/2013.

Peculiarità

L'Ordine professionale si differenzia dalle pubbliche amministrazioni tipiche e presenta un'organizzazione interna peculiare, determinata dai seguenti elementi:

- i. autofinanziamento mediante il contributo degli iscritti;

- ii. assenza di controllo preventivo contabile Corte dei Conti;
- iii. approvazione del bilancio da parte dell'Assemblea degli iscritti;
- iv. speciale applicazione di talune normative (cfr. DL. 101/2013, conv. L. 125/2013, e D.Lgs. 33/2013);
- v. direzione ed amministrazione dell'ente affidate al Consiglio Direttivo, che è organo elettivo;
- vi. missione istituzionale stabilita ex lege;
- vii. vigilanza del Ministero della salute, con poteri di commissariamento;

Organizzazione delle risorse umane

L'Ordine è retto dal Consiglio Direttivo, costituito da sette Consiglieri, come segue:

Componente	Titolo
Dott. Giuseppe Caparello	Presidente
Dott.ssa Morena Sia	Vicepresidente
Dott. Antonio Cacia	Segretario
Dott. Giuseppe Garcea	Tesoriere
Dott. Antonio Salvatore Benvenuto	Consigliere
Dott. Aldo Mastroianni	Consigliere
Dott. Giuseppe Catalano	Consigliere

I membri del Consiglio Direttivo operano a titolo gratuito e svolgono le attività previste dalla normativa di riferimento, art. 3 del D.Lgs. C.P.S. 233/46, riunendosi di norma una volta al mese, più volte ove necessario. Il Consiglio assume decisioni in base al criterio della maggioranza semplice dei presenti; rispetto alle ipotesi di conflitto di interesse anche potenziale, il Consigliere in conflitto si astiene sia dal partecipare alla discussione, sia dalla votazione. L'attività del Consiglio viene regolata con un apposito atto interno, quale è il Regolamento di funzionamento dell'Ordine. All'atto di predisposizione del PIAO, presso l'Ordine non sono impiegati dipendenti.

L'operatività del Consiglio Direttivo è supportata dal Collegio dei revisori che è composto da due membri effettivi e uno supplente individuati tra gli iscritti all'albo e un membro esterno che coincide con il Presidente del collegio. Le attribuzioni sono elencate dalla normativa di riferimento. Il Collegio dei revisori svolge funzione di controllo interno e collabora con il RPCT per una gestione integrata dei controlli finalizzati alla prevenzione della corruzione. In particolare, oltre al controllo di legalità sull'operato dell'ente e la valutazione della compliance normativa generale, il Collegio è stato formalmente investito della qualifica di soggetto attestatore ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 150/2009. A tale scopo, il Collegio in persona del presidente ha proceduto a profilarsi OIV per rendere l'attestazione sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione.

Risorse economiche

L'Ordine forma la propria gestione economica sul contributo versato dagli iscritti a titolo di quota di iscrizione; il bilancio dell'Ordine, pertanto, sia in sede preventiva che in sede consuntiva, è approvato dall'Assemblea degli Iscritti. L'Ordine non è soggetto al controllo preventivo contabile della Corte dei Conti, pur essendo sottoposto a responsabilità erariale.

Le quote di iscrizione versate sostengono il funzionamento dell'ente e, per questo motivo, 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 FNOVI Euro 49,34 per ciascun proprio iscritto per supportare il funzionamento dell'ente federale.

Autoregolamentazione

L'Ordine, è in fase di adozione di atti di regolamentazione interna, in conformità alla normativa istitutiva e regolante la professione di medico veterinario 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/organizzative. L'Ordine sta predisponendo per il suo funzionamento di un proprio Regolamento interno, e di ogni eventuale regolamentazione necessaria.

Flussi informativi tra RPCT e Consiglio Direttivo/Organo di revisione

Il RPCT viene costantemente messo al corrente dello svolgimento dei processi, delle iniziative e delle attività dell'ordine dal Consiglio Direttivo; al RPCT inoltre vengono inoltrati i verbali del Consiglio Direttivo e per ogni valutazione o decisioni, afferente alle aree considerate a rischio anticorruzione, il RPCT viene preventivamente interpellato per rendere la sua valutazione.

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 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.

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

Processi – Mappatura, descrizione e responsabili

L'identificazione dei processi (c.d. Mappatura) si basa sulle attività istituzionalmente riservate all'Ordine dalla normativa di riferimento e sulle attività ulteriori svolte dall'ente.

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

All'atto di predisposizione della presente sezione del PIAO si identificano macrocategorie di processi, con indicazione dei responsabili e della regolamentazione che li disciplina (cfr. allegato 1).

Valutazione di impatto del contesto interno

Dall'analisi del contesto interno si evince che il ridotto requisito dimensionale potrebbe compromettere le attività di compliance normativa e regolamentare. Parimenti, in considerazione della specificità delle materie di compliance, l'Ordine si trova nella condizione di avvalersi di consulenze esterne finalizzate alla migliore comprensione delle materie (si pensi alla normativa di privacy che ha impatto sulla tematica degli accessi) e pertanto è esposto a maggiori costi, non sempre preventivati o preventivabili. Altrettanto la programmazione economica svolta esclusivamente su base annuale e correlata al contributo degli iscritti, provoca difficoltà di pianificazione su base triennale. Infine, la concentrazione di poteri e attività in capo al solo Consiglio direttivo potrebbe sortire impatti sull'efficacia del sistema di prevenzione.

Fase II – VALUTAZIONE DEL RISCHIO

La valutazione del rischio è intesa come la stima del livello di esposizione; è un passaggio prodromico al trattamento del rischio: più la valutazione restituisce un rating di rischio alto e maggiore è la necessità di trattare il rischio con misure di prevenzione. L'Ordine utilizza un approccio di tipo qualitativo e il calcolo del rating di rischio deriva dalla correlazione motivata tra indicatori di rischio e i fattori abilitanti. Sia gli indicatori di rischio sia i fattori abilitanti utilizzati per la valutazione dei rischi dell'Ordine sono pertinenti alla specificità degli ordini.

Sono indicatori di rischio:

- opacità del processo decisionale;
- delibera assunta da soli ruoli apicali, senza coinvolgimento di tutti i consiglieri;
- esistenza negli ultimi 4 anni di procedimenti penali o disciplinari per eventi di natura corruttiva a carico di Consiglieri o dell'Ordine;
- esistenza di notizie circostanziate (stampa/internet) relative a illeciti commessi da Consiglieri dell'Ordine o attribuibili all'Ordine;
- esistenza di condanne anche di primo grado a carico dei consiglieri o dell'Ordine per reati di natura corruttiva;
- esistenza di procedimenti disciplinari a carico dei Consiglieri per fatti di natura corruttiva;
- commissariamento dell'Ordine negli ultimi quattro anni per fattispecie correlate alle aree di rischio mappate;
- il processo non risulta mappato;
- non vi sono misure di prevenzione relativamente al processo specifico;
- segnalazioni pervenute.

Sono fattori abilitanti

- mancanza di misure di trattamento del rischio;
- eccessiva regolamentazione, complessità e scarsa chiarezza della normativa di riferimento;
- esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto;
- scarsa responsabilizzazione interna;
- inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi;
- inadeguata diffusione della cultura della legalità;
- mancata attuazione del principio di distinzione tra politica e amministrazione.

Il giudizio di rischio, derivante dalla correlazione tra fattori abilitanti e indicatori di rischio, si esprime nei valori basso, medio e alto, con i seguenti significati:

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

Esiti della valutazione - Dati oggettivi di stima

La valutazione di ciascun rischio è stata condotta sotto il coordinamento del RPCT ed è basata su dati ed informazioni oggettivi, riscontrati con il Consiglio nella sua interezza; la valutazione è stata condivisa da tutti i componenti del Consiglio Direttivo.

Gli esiti della valutazione sono riportati in forma tabellare nell'allegato 2, a fronte delle quali, 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 un anno dall'adozione del presente programma;
- nel caso di rischio alto, l'Ordine procede ad adottare misure di prevenzione nel termine di sei 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 come segue:

Processo	Valutazione del rischio	Ponderazione	Attività
-----------------	--------------------------------	---------------------	-----------------

Affidamenti di lavori, servizi, forniture, consulenze e collaborazioni	medio	Trattamento nel medio termine	Adozione di un regolamento specifico
--	-------	-------------------------------	--------------------------------------

FASE III – IL TRATTAMENTO DEL RISCHIO CORRUTTIVO

Le misure di prevenzione adottate dall'Ordine si dividono in:

- A. misure di prevenzione generali
- B. misure di prevenzione specifiche

A. MISURE DI PREVENZIONE GENERALI

i. Codice di comportamento specifico dei dipendenti

L'Ordine non ha proceduto alla adozione del Codice specifico dei dipendenti in quanto privo di tale figura.

ii. Conflitto di interessi (consigliere e consulente)

Fatte salve le ipotesi di incompatibilità ed inconferibilità dei componenti del Consiglio direttivo che, ai sensi della vigente regolamentazione, rappresentano un controllo pertinente al RPCT (infra), le altre ipotesi di conflitto di interessi sono individuate e gestite dal Consigliere Segretario con il supporto del Consiglio direttivo.

Nello specifico l'Ordine prevede che:

- 1) 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. Parimenti il Consiglio Direttivo, attraverso la segreteria, chiede il rilascio delle dichiarazioni ex art. 15, let. c) del D.Lgs. 33/2013. La mancanza delle dichiarazioni citate non rende perfezionabile l'accordo e non consente il pagamento dei corrispettivi per l'attività svolta dal consulente
- 2) con cadenza annuale il RPCT rinnova al Consiglio la propria dichiarazione di assenza di conflitto di interessi, unitamente alla dichiarazione sull'assenza di sentenze di condanna e avviso di procedimenti penali e disciplinari per eventi di natura corruttiva;

iii. Inconferibilità e incompatibilità di incarichi (Consiglieri dell'Ordine)

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

Tali dichiarazioni sono rinnovate con cadenza annuale; le dichiarazioni vengono pubblicate nella sezione Amministrazione Trasparente. Con modalità randomica, il RPCT una volta all'anno verifica la veridicità della dichiarazione di assenza cause di inconferibilità mediante ricorso al casellario giudiziale.

Relativamente alla dichiarazione di assenza di cause di inconferibilità e di incompatibilità dei Consiglieri, la dichiarazione viene richiesta dal Presidente neoeletto all'atto di insediamento e con cadenza annuale, nonché pubblicata nella sezione AT; la mancata dichiarazione rende l'incarico inefficace.

Il RPCT procede a contestare l'insorgenza di cause di incompatibilità ed inconferibilità e a comunicarle ad ANAC, nonché all'AGCOM e alla Corte dei conti, se del caso; ai fini dell'esercizio dei poteri di verifica, al RPCT si applicano le indicazioni di cui alla Delibera 833/2016.

B. MISURE DI PREVENZIONE SPECIFICA

L'Ordine si è dotato di misure di prevenzione specifica di natura regolamentare, in particolare

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 si doterà di linee guida interne per l'affidamento di lavori, servizi e forniture.

Il soggetto responsabile per verifica l'attuazione della misura è il RPCT.

FASE IV - MONITORAGGIO E CONTROLLI

Il RPCT, quale soggetto referente del sistema di prevenzione della corruzione, procede a svolgere attività di controllo e monitoraggio sull'attuazione ed efficacia delle misure di prevenzione e sulle misure di trasparenza.

Relativamente a tali attività, l'Ordine e il RPCT seguono i seguenti criteri:

- relativamente agli obblighi di trasparenza, il RPCT procede con un controllo su base annuale di tutti gli obblighi di trasparenza di cui alla Del. 777/2021 specifica per Ordini professionali; di tale controllo il RPCT riferisce sia nella Relazione annuale ex art. 1, co. 14 L. 190/2012 sia mediante un report ad hoc indirizzato al Consiglio Direttivo e all'organo di revisione;
- con riferimento alle misure generali di prevenzione, il RPCT ne verifica l'attuazione e allo scopo utilizza la Scheda di monitoraggio presente nella Piattaforma per l'acquisizione dei piani triennali, tenuto da ANAC;
- relativamente alle misure specifiche, il RPCT procede selezione su base campionaria tre processi per anno e svolge su quelli sia un controllo finalizzato a verificare;
- l'esistenza delle misure, sia un controllo finalizzato a verificarne l'efficacia; di tali controlli riferisce mediante la Relazione annuale ex art. 1, co. 14 L. 190/2012 e mediante un report ad hoc inviato al Consiglio Direttivo e all'organo di revisione;
- relativamente alla disciplina degli accessi, il RPCT verifica la tenuta e l'aggiornamento del Registro degli accessi e verifica su base campionaria se la gestione è avvenuta in coerenza con il regolamento interno e con le norme del D.Lgs. 33/2013; di norma il RPCT procede a controllare il 33% delle richieste di accesso ricevute.

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

Con riguardo, infine, al monitoraggio complessivo sul funzionamento del PIAO, si segnala che entro il 31 marzo di ciascun anno il OIV produrrà una propria relazione annuale al Consiglio in cui, tra le altre cose, offrirà indicazioni e spunti all'organo di indirizzo, indicando se il sistema generale di gestione del rischio appare idoneo, non idoneo o migliorabile. Le indicazioni del OIV, a loro volta basate sulle attività di monitoraggio, costituiscono la base per facilitare le valutazioni da parte del Consiglio direttivo sul funzionamento del PIAO e del sistema di prevenzione della corruzione. Tal attività si intende come trasversale e coinvolge il RPCT, il Consiglio Direttivo e l'organo di revisione.

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 secondo le semplificazioni fornite dalla Del. 777/2021;
- la gestione del diritto di accesso ai richiedenti;
- la condivisione delle attività, organizzazione, iniziative durante l'Assemblea degli iscritti.

Sezione Amministrazione Trasparente

L'assolvimento degli obblighi si basa 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.

Criteri di pubblicazione

La qualità delle informazioni pubblicate risponde ai seguenti requisiti:

- i. tempestività: le informazioni sono prodotte nei tempi previsti e necessari;
- ii. aggiornamento: vengono prodotte le informazioni più recenti;
- iii. accuratezza: viene prodotta l'informazione in maniera esatta e in materia integrale;
- iv. 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

- 1) soggetti responsabili del reperimento/formazione del dato, documento o informazione;
- 2) soggetti responsabile della trasmissione del dato reperito/formato;
- 3) soggetto responsabile della pubblicazione del dato.

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

Oltre ai soggetti sopra indicati, supportano l'assolvimento degli obblighi di trasparenza:

- il RPCT, quale soggetto responsabile del monitoraggio sulla pubblicazione;
- il RPCT quale responsabile dell'accesso civico semplice e del riesame in caso di accesso civico generalizzato;

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:

Privacy e riservatezza

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

Preliminarmente a ciascuna pubblicazione, il responsabile della pubblicazione se necessario con il supporto del Responsabile della Protezione dei dati (RPD/DPO), procede ad eliminare dai documenti le informazioni di carattere personali per le quali non vi è una base giuridica o che non sono pertinenti allo scopo.

In nessun caso l'Ordine pubblica dati non pertinenti oppure eccedenti e in caso di pubblicazione di dati ulteriori rispetto a quelli obbligatori l'Ordine si assicura di aver ottenuto i necessari consensi.

Disciplina degli accessi – Presidi

L'Ordine si sta dotando di un Regolamento per la gestione degli accessi. In particolare, saranno 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 istituirà un proprio registro degli accessi.

Nella sezione Amministrazione Trasparente/Altri contenuti/Accessi, l'Ordine fornirà indicazioni sintetiche per l'esercizio di ciascun diritto di accesso, fornendo modulistica e soggetti responsabili, anche dei poteri sostitutivi.

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.

Trasparenza dei contratti pubblici

L'Ordine si adegua alla digitalizzazione dei contratti pubblici e procedere a dare trasparenza secondo quanto disposto dalla Delibera n. 264 del 20 giugno 2023, come integrata dalla Delibera n. 601 del 19 dicembre 2023.

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

La tabella di cui all'allegato 3 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

3-ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

3.1-Struttura organizzativa

All'atto della predisposizione del presente PIAO, l'Ordine dei Medici Veterinari della Provincia di Catanzaro, ha il seguente sistema di governance:

L'Ordine è retto dal Consiglio Direttivo, costituito da n. 7 Consiglieri, eletti per il quadriennio 2024

- 2028 con le seguenti cariche:

<i>Presidente</i>	<i>GIUSEPPE CAPARELLO</i>
<i>Vice Presidente</i>	<i>MORENA SIA</i>
<i>Segretario</i>	<i>ANTONIO CACIA</i>
<i>Tesoriere</i>	<i>GIUSEPPE GARCEA</i>
<i>Consigliere</i>	<i>ANTONIO SALVATORE BENVENUTO</i>
<i>Consigliere</i>	<i>ALDO MASTROIANNI</i>
<i>Consigliere</i>	<i>GIUSEPPE CATALANO</i>

L'Ordine si avvale dell'attività dell'Organo di Revisione, che è composto da:

Presidente	LUIGI PIGNATARO
Membro effettivo	MANUELA TAIANO
Membro effettivo	GIANFRANCO GRISAFI
Membro Supplente	ODRA SAVERIA RUSSO

L'Ordine, a causa dell'esigua capacità economica, al momento, non può avvalersi di dipendenti per il Personale Amministrativo ma si avvale di figure di consulenza esterne.

Presso l'Ordine non vi sono posizioni Dirigenziali; i poteri deliberativi sono integralmente detenuti dal Consiglio Direttivo.

3.2 Attuale configurazione del personale

ANNO	N° dipendenti Area B tempo indeterminato	N° dipendenti Area C tempo indeterminato	QUALIFICA FUNZIONARIO
2025	0	0	
2026	0	0	
2027	0	0	

3.3 Piano triennale del fabbisogno del personale

ANNO	N° dipendenti Area B tempo indeterminato	N° dipendenti Area C tempo indeterminato	QUALIFICA FUNZIONARIO	TOTALI
2025	0	0		0
2026	0	0		0
2027	0	0		0

AREA assistenti/funzionari	NUMERO UNITA'	FUNZIONE
Consulenza esterna/ Segretario		Organizzazione e gestione eventi
Consulenza esterna/ Segretario		SEGRETERIA
Consulenza esterna/ Segretario		Gestione pratiche iscrizione
Consulenza esterna/ Segretario		cancellazione – trasferimenti
Consulenza esterna/ Segretario		Rilascio certificati
Consulenza esterna/ Segretario		Controllo anagrafico iscritti
Consulenza esterna/ Segretario		Verifiche autocertificazioni
Consulenza esterna/ Segretario		Verifica scadenza permesso di soggiorno
Consulenza esterna/ Segretario		Stampa tessere di riconoscimento

Consulenza esterna/ Segretario		Gestione Albo Nazionale
Consulenza esterna/ Segretario		Gestione Albo interno
Consulenza esterna/ Segretario		Gestione recupero quote anni precedenti
Consulenza esterna/ Segretario		Attività front-office
Consulenza esterna/ Segretario		Servizio helpdesk
Consulenza esterna/ Segretario		Gestione sito internet, facebook, WhattsApp
Consulenza esterna/ Segretario		Gestione attivazione pec
Consulenza esterna/ Segretario		Supporto agli organi ed alle commissioni dell'Ente
Consulenza esterna/ Segretario		Anagrafica Tributaria
Consulenza esterna/ Segretario		Gestione ECM e verifiche su COGEAPS
Consulenza esterna/ Segretario		Aggiornamenti profilo IPA
Consulenza esterna/ Segretario		Supporto pratiche cittadini stranieri
Consulenza esterna/ Segretario		Esecutività delibere
Consulenza esterna/ Segretario		Verifiche possesso domicilio digitale
Consulenza esterna/ Segretario		ENPAV Supporto iscritti
Segretario		Collaborazione con consulente legale
Consulenza esterno		CONTABILITA'
Consulenza esterna/ Segretario		Ricezione fatture elettroniche
Consulenza esterna / Tesoriere		Redazione mandati e reversali
Consulenza esterna		Inserimento dati nel programma di contabilità
Consulenza esterna / Tesoriere		Redazione bilanci e collaborazione per stesura relazioni
Tesoriere		Richiesta cig
Consulenza esterna / Tesoriere		Stesura contratti
Consulenza esterna / Tesoriere		Quadratura banca e conto corrente postale
Consulenza esterna / Tesoriere		Rapporti con consulenti
Consulenza esterna / Tesoriere		Rapporti con banca
Tesoriere		Adempimenti normativi (Aran, PerlaPa, Partecipazioni, Rilevazione Stock del debito etc)
Tesoriere		Referente per Agenzia entrate riscossione
Tesoriere		Presenza alle riunioni dei revisori dei conti
Tesoriere		Responsabile cassa economale
Tesoriere		Predisposizione riepiloghi
Tesoriere		Predisposizione e invio file incassi quote annuali tramite sistema Pago Pa
Tesoriere		Inserimento sgravio cartelle di pagamento
Tesoriere		Elaborazione split-payment
Consulenza esterna/ Segretario		AFFARI GENERALI
Consulenza esterna/ Segretario		Protocollo
Consulenza esterna/ Segretario		Gestione posta in uscita
Consulenza esterna/ Segretario		Supporto ai procedimenti disciplinari
Consulenza esterna/ Segretario		Rilascio patrocinio
Consulenza esterna/ Segretario		Anticorruzione e Trasparenza Privacy
Consulenza esterna/ Segretario		Pubblicazione adempimenti Legge 190/2012

3.3.1. Programmazione strategica delle risorse umane

L'attuale situazione economica dell'Ordine non consente la possibilità di proceder con l'assunzione di dipendenti, pertanto si predilige esternalizzare i servizi di segreteria e contabilità.

MONITORAGGIO

Tale sezione non è applicabile alle Amministrazioni fino a 50 Dipendenti.