



**ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE INTERPROVINCIALE
DI NOVARA VERBANIA CUSIO OSSOLA**

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

**TRIENNIO 2023-2025
In modalità semplificata ex art. 6, co. 6 D.L. n. 80/2021**

Approvato in data 25 gennaio 2023 con Delibera n. 27 /2023

Premessa

Il PIAO -Piano Integrato di Attività e Organizzazione, previsto dall'articolo 6 del D.L. n. 80 del 9 giugno 2021 convertito con modificazioni dalla L. 6 agosto 2021 n. 113, è il documento unico di programmazione e governance che assorbe molti dei Piani che, finora, le PPAA di cui all'art.1, co. 2 del D.Lgs. 165/2001 erano tenute a predisporre annualmente.

In particolare, il PIAO include il piano di performance, il piano triennale di fabbisogno del personale, il piano della parità di genere, il piano del lavoro agile, e il PTPCT-piano triennale di prevenzione della corruzione e trasparenza secondo le indicazioni che sono state fornite dal DPR n. 81/2022 e dal DPCM 132/2022

I contenuti del PIAO, inizialmente indicati dall'art. 6 sopra citato, sono stati riformulati con il DPCM 132/2022 che, oltre a fornire istruzioni di compilazione, ha anche previsto uno schema di PIAO ordinario ed uno semplificato per gli enti con non più di 50 dipendenti.

L'Ordine delle professioni infermieristiche interprovinciale di Novara – Verbania Cusio Ossola ("Ordine"), rientrando tra le amministrazioni con non più di 50 dipendenti, adotta il PIAO semplificato e, per l'effetto, non prevede - rispetto allo schema ordinario

- la compilazione della Sezione 2, nella parte "Valore pubblico" e nella parte "Performance"
- la compilazione della Sezione 4 relativa al "Monitoraggio"

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

Il PIAO dell'Ordine è stato predisposto in coerenza a criteri di proporzionalità e di applicabilità della normativa di riferimento e avuto riguardo alla peculiare natura degli ordini quali enti pubblici a base associativa. L'Ordine inoltre tiene in considerazione quanto espresso dal DL 101/2013, convertito in L. 125/2013, agli artt. 2, co. 2 e co. 2 bis¹ ai fini della predisposizione del presente programma.

Il presente PIAO è predisposto in formato digitale e viene pubblicato sul proprio sito istituzionale -nella sezione Amministrazione Trasparente- e sul sito istituzionale del Dipartimento della Funzione Pubblica.

Il presente PIAO è stato approvato dal Consiglio Direttivo in data 25 gennaio 2023 e con Delibera n. 27/2023 e sarà oggetto di aggiornamento annuale.

¹ 2. Gli ordini, i collegi professionali, i relativi organismi nazionali e gli enti aventi natura associativa che sono in equilibrio economico e finanziario sono esclusi dall'applicazione dell'articolo 2, comma 1, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135. Ai fini delle assunzioni, resta fermo, per i predetti enti, l'articolo 1, comma 505, terzo periodo, della legge 27 dicembre 2006, n. 296. Per tali enti, fatte salve le determinazioni delle dotazioni organiche esistenti alla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, l'eventuale variazione della consistenza del ruolo dirigenziale deve essere comunicata al Ministero vigilante e al

Dipartimento della funzione pubblica. Decorsi quindici giorni dalla comunicazione, la variazione si intende esecutiva.

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.

1- SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE

Denominazione	Ordine interprovinciale delle Professioni Infermieristiche di Novara – Verbania Cusio Ossola
Indirizzo:	Sede di Novara: Via Biandrate, 20b Sede di Verbania: Via San Bernardino, 27
C.F.	80010200030
Codice IPA	ciinv_
Codice Univoco	UFLST8
Tipologia	
Sito istituzionale	https://www.opinovaravco.it/
Indirizzo Pec	novara.verbania@cert.ordine-opi.it
Indirizzo e-mail	info@opinovaravco.it

2- VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E 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

La presente sottosezione si compone di 3 parti

Parte I Premesse, principi, sistema complessivo di gestione del rischio, obiettivi strategici anticorruzione e trasparenza, soggetti coinvolti

Parte II Analisi del contesto esterno, analisi del contesto interno, valutazione del rischio, trattamento del rischio, monitoraggio

Parte III Sezione Trasparenza

Parte I

Introduzione e principi

La presente sottosezione costituisce per il triennio 2023 – 2025 la Programmazione Triennale per la Prevenzione della Corruzione e Trasparenza dell'Ordine ("Programma").

Il Programma definisce, sulla base degli obiettivi strategici pianificati ed adottati dall'Ente per il 2023 e dei risultati del monitoraggio svolto dal RPCT relativamente al 2022, i presidi anticorruzione e le iniziative ritenute utili per prevenire e gestire i rischi di corruzione, corruzione, mala gestio, opacità e abuso che sono stati valutati e per perseguire la trasparenza dell'ente.

L'Ordine considera i presidi di trasparenza e le misure di prevenzione della corruzione funzionali ad una maggiore efficienza e migliore organizzazione dell'ente, oltre che irrinunciabili fattori di etica e di integrità utili al perseguimento del benessere collettivo e del valore pubblico. Il presente programma, pertanto, tiene conto di un significato ampio del fenomeno di corruzione che include sia gli illeciti corruttivi individuati dalla normativa penale sia le fattispecie di "corruzione" e "mala gestio" come da indicazioni del Dipartimento della Funzione Pubblica con Circolare 1/2013

Il Programma si conforma ai seguenti principi:

- A. Gradualità e selettività, secondo cui le fasi di gestione del rischio sono sviluppate con gradualità e progressivamente, distribuendo gli adempimenti nel triennio di riferimento secondo un criterio di priorità di trattamento del rischio.
- B. Prevalenza della sostanza sulla forma, secondo cui la gestione del rischio si basa sulle peculiarità dell'ente e tende alla riduzione del concreto livello di esposizione al rischio, avuto riguardo anche alla sostenibilità delle misure di trattamento individuate;
- C. Coinvolgimento dell'organo di indirizzo, secondo cui il Consiglio Direttivo dell'ente partecipa attivamente e consapevolmente alla definizione delle strategie del rischio corruttivo, e procede a disaminare, valutare ed approvare tutte le fasi della gestione del rischio, dalla mappatura dei processi alla verifica delle misure di prevenzione

D. Valore pubblico e benessere collettivo, secondo cui l'Ordine opera nella consapevolezza che la gestione del rischio persegue un aumento del livello di benessere degli stakeholders di riferimento quali, in primo luogo, i professionisti iscritti all'Albo tenuto dall'Ordine e l'interesse pubblico alla tutela del buon esercizio delle professioni infermieristiche.

Sistema complessivo di gestione del rischio

L'Ordine, tenuto conto della normativa istitutiva della professione e della propria governance interna, si è dotato di un sistema complessivo di gestione del rischio corrottivo articolato su tre livelli:



Qui di seguito la descrizione:

Presidi stabili	Controlli interni	Controlli esterni
<ul style="list-style-type: none"> Nomina del RPCT Aggiornamento Sezione Amministrazione Trasparente Codice Generale e del codice specifico dei dipendenti, con estensione ai Consiglieri dell'Ordine Linee Guida per la gestione del conflitto di interessi di dipendenti, Consiglieri, collaboratori e consulenti; verifica di di incompatibilità e inconfiribilità per Consiglieri, dipendenti e collaboratori e consulenti Linee guida per la gestione del Whistleblowing Gestione dell'accesso civico e generalizzato e adozione di regolamento specifico 	<ul style="list-style-type: none"> Attestazione annuale sull'assolvimento degli obblighi di trasparenza resa dal RPCT previa verifica della sezione Amministrazione Trasparente Monitoraggio delle misure di prevenzione svolto dal RPCT con compilazione della Scheda "monitoraggio" della Piattaforma ANAC Relazione annuale del RPCT ex art. 1 co. 14 L. 190/2012 e condivisione con l'organo direttivo Valutazione complessiva del sistema di gestione del rischio ad opera del Consiglio Direttivo Controlli sul bilancio preventivo e consuntivo (approvazione dell'Assemblea degli iscritti e valutazione dell'organo di revisione) 	<ul style="list-style-type: none"> 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

Predisposizione del PIAO – predisposizione Sezione Rischi Corruttivi e trasparenza

Il Consiglio dell'Ordine ha approvato il presente PIAO, predisposto dal RPCT nella sezione "Rischi corruttivi e trasparenza" e dal Consigliere Segretario nelle altre sezioni, con Delibera di Consiglio n. 27/2023 del 25 Gennaio 2023.

In data 10 gennaio 2023 con delibera n. 6/2023 il Consiglio Direttivo ha proceduto ad approvare lo Schema della sezione Rischi Corruttivi e trasparenza ed ha proceduto a metterlo in pubblica consultazione dal 16 gennaio 2023 al 25 gennaio 2023, contestualmente alla pubblica consultazione, il RPCT ha anche inviato una richiesta di osservazioni agli stakeholders interni quali dipendenti, collaboratori, DPO, organo di revisione.

In esito alla pubblica consultazione, non sono stati ricevuti contributi da parte degli stakeholders.

Il PIAO entra in vigore il 25 gennaio 2023, ha una validità triennale e sarà aggiornato annualmente entro il 31 gennaio di ogni anno. La Sezione Rischi Corruttivi e trasparenza ha validità triennale e salvo necessità di revisione, come da regolamentazione in vigore verrà aggiornata entro il 31 gennaio 2026.

Pubblicazione e diffusione del PIAO

Il PIAO viene pubblicato sul sito del DFP <https://piao.dfp.gov.it/>; il soggetto nominato quale Referente per la gestione del Portale del DFP è Dott. Auletta Gaetano Vicepresidente dell' Opi Novara VCO, giusta delibera del Consiglio Direttivo del 28 settembre 2022 n. 560/2022

Il PIAO è anche pubblicato in formato aperto sul sito istituzionale dell'Ordine nella sezione Altri contenuti/prevenzione della corruzione; a tale sottosezione si può rinviare tramite link dalla sottosezione di primo livello Disposizioni generali. La pubblicazione può essere fatta anche mediante link al Portale PIAO sul sito del DFP.

Il PIAO e le modifiche restano pubblicati per 5 anni ai sensi dell'art. 8, co. 3 Decreto Trasparenza

Il RPCT procede a trasmettere il PIAO, con particolare evidenza alla sezione Rischi Corruttivi e trasparenza, con mail ordinaria ai dipendenti, collaboratori e consulenti a qualsiasi titolo, Data Protection Officer, terzi incaricati di servizi e forniture per loro opportuna conoscenza, rispetto e implementazione. Copia approvata del PIAO verrà inoltre trasmessa ai componenti dell'Organo direttivo.

In conformità all'art. 1, co. 8 L. 190/2012, il RPCT relativamente alla Sezione Rischi Corruttivi e trasparenza del PIAO procede alla compilazione della Scheda Piano Triennale sulla Piattaforma on line di ANAC per la condivisione dei programmi triennali, coerentemente con le tempistiche disposte dall'Autorità.

Per una ulteriore trasparenza, l'Ordine, inoltre, pubblicherà sul proprio sito istituzionale in home page la notizia relativa all'approvazione del proprio PIAO fornendo link del Dipartimento Funzione Pubblica e link alla sezione Amministrazione trasparente.

Obiettivi Strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza

Il Consiglio direttivo ha programmato per il 2023-2025 i propri obiettivi strategici in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione che sono stati formalmente adottati con Delibera n. 810/2022 del 28 dicembre 2022

Nel riportarsi integralmente al documento di programmazione, pubblicato nella sezione Amministrazione Trasparente/Disposizioni generali/Atti Generali, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente programma, si segnalano qui di seguito i principali obiettivi che l'Ordine intende perseguire nel 2023:

- Continuare ad assicurare un idoneo livello di trasparenza mediante la riorganizzazione della struttura della sezione AT nelle forme di cui alla Del. 777/2021 di ANAC e condividere con i propri iscritti, durante le Assemblee, la propria politica anticorruzione e trasparenza e lo stato di adeguamento
- Revisionare la mappatura e l'analisi dei processi secondo le indicazioni regolamentari e normative, secondo le indicazioni del PNA 2022 e nell'ottica di maggiore esemplificazione ed efficienza

- Adottare misure di regolamentazione specifica per l'area degli affidamenti e per la gestione del processo di contabilità
- Intensificare la formazione sul codice dei dipendenti, sia a vantaggio dei dipendenti, sia dei consiglieri e di terzi collaboratori e consulenti.

I suddetti obiettivi vanno letti unitamente alla programmazione economica dell'ente, espressa nei bilanci di previsione di tempo in tempo approvati e pubblicati nella sezione Amministrazione Trasparente/bilanci.

Soggetti dell'attuazione della programmazione anticorruzione e trasparenza per il triennio 2023-2025

L'attuazione del programma richiede il coinvolgimento di tutti i soggetti a qualsiasi titolo operanti nella gestione dell'ente. A riguardo si elencano di seguito i soggetti e le rispettive funzioni in relazione all'assolvimento del programma:

Consiglio Direttivo

Approva il PIAO e approva la Sezione Rischi Corruttivi e trasparenza, ne dà impulso alla sua esecuzione, diffusione e rispetto, assicurando idonee risorse, umane e finanziarie utili per l'attuazione. Fornisce supporto al RPCT nelle fasi di descrizione del contesto interno con particolare riguardo alla mappatura dei processi e alla valutazione del rischio, e fornisce pareri e orientamenti sulla sostenibilità delle misure di prevenzione; il Consiglio inoltre è titolare di un dovere di controllo generalizzato sulla compliance dell'ente che esercita mediante analisi dei report del RPCT, valutazione delle soluzioni da implementare, partecipazione a formazione specialistica e costante aggiornamento alla normativa di prevenzione della corruzione e della trasparenza.

Il RPCT

Con delibera 89/2021 del 11 Gennaio 2021 l'Ordine ha proceduto alla nomina del Responsabile della Prevenzione della Corruzione nella persona Dott.ssa Cristina Gavinelli, dipendente dell'Ordine con qualifica di impiegata di concetto – livello C. la nomina è stata comunicata ad ANAC e il RPCT svolge i compiti previsti dalla normativa di riferimento e in conformità alle disposizioni normative e regolamentari, assumendo gli incarichi e le responsabilità secondo quanto dettagliato dall'allegato 3 del PNA 2022.

Il RPCT 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, inconfiribilità e conflitto di interessi.

Dipendenti

I dipendenti dell'Ordine compatibilmente con le proprie competenze, prendono attivamente parte al processo di valutazione e gestione del rischio e di assolvimento obblighi di trasparenza; i flussi informativi con il RPCT sono costanti in considerazione che il RPCT fa parte, alla stregua degli altri dipendenti, della Segreteria amministrativa, condividendo spazi e documentazione.

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 degli obblighi di trasparenza vengono svolti direttamente dal RPCT.

Organo di revisione

L'Ordine si avvale, come per legge², di un Collegio dei revisori, nominato con delibera n. 599 /2021 del 01 Dicembre 2021. La revisione contabile è attività di controllo che si integra con i controlli svolti dal RPCT.

RASA

Al fine dell'alimentazione dei dati nell'AUSA, l'Ordine ha individuato la dott.ssa Scaramuzzi Claudia, in data 07 Giugno 2018 per i relativi adempimenti.

RPT - DPO (Responsabile protezione dati o Data Protection Officer)

L'Ordine ha nominato come Data Protection Officer il Dott. Maurizio Tarantino con Delibera n. 554/2022 del 7 settembre 2022. Il DPO, nel rispetto dei relativi ruoli, supporta il titolare del trattamento e il RPCT nella gestione degli obblighi di trasparenza e nella gestione delle richieste di accesso.

Stakeholders

I portatori di interesse sono stati coinvolti nel processo di adozione del presente programma mediante la pubblica consultazione che ha avuto luogo dal 16 gennaio 2023 al 25 gennaio 2023.

Si segnala che in considerazione della propria natura di ente pubblico a base associativa, la categoria di stakeholders prevalente è quella costituita dagli iscritti all'Albo. Una più articolata descrizione degli stakeholders è disponibile nella parte relativa al contesto esterno.

Parte II

Sistema di gestione del rischio: attività e presupposti

L'ordine articola la gestione del rischio nelle seguenti attività



² Legge 3 del 2018 capo I art. 2 comma 3

La gestione del rischio per il 2023-2025 si basa sulle risultanze delle attività di monitoraggio svolte nel 2022, così come dettagliate nella Relazione del RPCT per l'anno 2022 pubblicata al link <https://www.opinovaravco.it/download/relazione-annuale-rpct-2022/>

Rispetto alla sostenibilità delle misure di trattamento, l'Ordine ha svolto le proprie valutazioni tenuto conto della normativa regolante gli Ordini professionali (L. 3/2018), della propria organizzazione interna, delle risorse a disposizione.

FASE 1

Contesto esterno

Operatività dell'ente, territorio ed economia

L'operatività dell'Ordine si attua nelle province di riferimento e prevalentemente in relazione ai propri iscritti.

L'estensione territoriale dell'Ordine è Interprovinciale: Novara (1340 kmq) e Verbano Cusio Ossola (2861 kmq). All'atto della predisposizione del presente programma l'Ordine conta n. 3971 iscritti.

L'economia si fonda su un'antica tradizione industriale, sia in campo estrattivo (cave di marmo di Candoglia, da cui giunsero a Milano i marmi del duomo, e cave di granito rosso di Baveno) sia per quanto riguarda gli stabilimenti manifatturieri. Le industrie chimiche e di fibre tessili non hanno più l'importanza di un tempo; fiorente è invece la produzione di pentole, stoviglie e piccoli elettrodomestici nel distretto del Verbano-Cusio-Ossola. Molto rilevante è invece nell'economia provinciale il ruolo del turismo, data la presenza di stazioni di villeggiatura lacuale di fama internazionale (come Stresa, Baveno, e la stessa Verbania), delle piccole ma interessantissime isole Borromee e di numerosi centri sciistici e di villeggiatura estiva nelle valli dell'Ossola (come Baceno, Craveggia, Formazza, Macugnaga, Santa Maria Maggiore, Varzo). Scarsa importanza ha l'agricoltura, l'allevamento alpino fornisce però alcuni pregiati formaggi, mentre una tradizionale attività di Verbania è la floricoltura.

Fenomeni di criminalità

Relativamente ai fenomeni di criminalità nella provincia di riferimento, si segnala che nel 2021 la provincia di VCO è al 76° posto della classifica generale sull'indice di criminalità stilata da "Il Sole 24 ore"³. Le denunce nel capoluogo del Vco sono state 4186 (2714 ogni 100 mila abitanti). L'indice di criminalità pertanto è basso e qui di seguito si fornisce un prospetto dei vari reati:

³ <https://lab24.ilsole24ore.com/indice-della-criminalita/?Verbano-Cusio-Ossola>



Relativamente ai fenomeni di corruzione e mala gestio durante il 2022 non si sono registrati eventi all'interno dell'Ordine, né sono state ricevute segnalazioni a riguardo, L'Ordine non ha ricevuto pressioni dall'esterno

Stakeholder

Avuto riguardo alla missione e al posizionamento geografico, i principali soggetti portatori di interesse che si relazionano con l'Ordine sono:

- iscritti all'albo tenuto dall'OPI VCO
- iscritti agli albi tenuti dagli OPI di altre province
- Ministero della Salute quale organo di vigilanza
- FNOPI
- PPAA, enti pubblici, enti locali
- Università ed enti di istruzione e ricerca
- Autorità Giudiziarie
- iscritti agli albi tenuti da ordini diversi
- Altri ordini e collegi professionali, anche di altre province

- Coordinamento Regionale
- Aziende ospedaliere, ASL, soggetti operanti a qualunque titolo nel settore sanitario
- Provider di formazione autorizzati
- Provider di formazione non autorizzati
- Cassa di previdenza

L'Ordine mantiene con i predetti soggetti rapporti di natura prevalentemente istituzionale, sia finalizzati alla missione istituzionale dell'Ordine sia finalizzati al sostegno della professione infermieristica, attraverso il proprio Presidente o soggetti delegati.

Variabili

L'operatività dell'Ordine è interessata dalle seguenti diverse variabili:

Variabile politica/legislativa	Persistenza dell'emergenza epidemiologica da Covid-19. Dal 2021, gli ordini delle professioni sanitarie sono stati chiamati a supportare il processo di vaccinazioni obbligatorie per i professionisti iscritti, con attività amministrativa costante e relativa a sospensioni, revoche, cancellazioni, etc. Questa attività, tuttora in corso, oltre a richiedere intensi sforzi all'organizzazione interna dell'ente, ha creato tensioni con gli iscritti che sono stati sospesi, ha generato problematiche di privacy nonché contenziosi. Tali eventi generano un maggiore impegno di risorse umane, tecniche ed economiche al fine di poterle gestire.
Variabile economica	<ul style="list-style-type: none"> - Autofinanziamento - Programmazione economica limitata ad una annualità perché dipendente dal versamento delle quote
Variabile tecnologica	Per il triennio 2023-2025 è prevista l'attuazione del processo di transizione al digitale
Etica ed integrità	Il Consiglio Direttivo è fortemente indirizzato ad assicurare che i soggetti che a qualsiasi titolo gestiscono l'Ordine siano in possesso di requisiti di integrità, oltre che di competenza. Per questo motivo sono state seguite molte iniziative di formazione, erogate da diversi soggetti e su varie tematiche direttamente o indirettamente collegate all'area anticorruzione e trasparenza. Analogo interesse è manifestato verso la condotta degli iscritti.

Valutazione del contesto esterno

La valutazione del contesto esterno non rileva situazioni che possano incidere sulla conformità dell'ente al programma di prevenzione della corruzione, né che possano avere impatti sul sistema complessivo di gestione del rischio già approntato.

Contesto interno

L'Ordine è ente pubblico non economico istituito ai sensi del D.Lgs. CPS n. 233/1946. A seguito della L. 3/2018, e pur considerando che alcune previsioni di tale normativa sono ancora in via di attuazione, l'Ordine:

1. è organo di diritto pubblico 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 della Federazione degli Ordini delle Professioni Infermieristiche e del Ministero della Salute
4. è finanziato esclusivamente con i contributi degli iscritti, senza oneri per la finanza pubblica.

Il contesto interno risente della specialità che connota gli “enti pubblici a base associativa”. A riguardo, vanno evidenziate e tenute in debito conto le seguenti caratteristiche:

- l’ente ha esigui requisiti dimensionali e interessi prevalentemente di natura territoriale
- 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 a controllo di bilancio da parte dell’Assemblea degli iscritti, che rappresenta pertanto un organo di controllo
- l’Ordine applica la normativa sul pubblico impiego e sulla spending review secondo le specificità derivanti dal DL. 101/2013
- la governance dell’ente affidata esclusivamente al Consiglio Direttivo, che opera sia come organo strategico, che come organo amministrativo che come organo esecutivo
- vi è assenza di potere decisionale, negoziale ed autoritativo in capo a dipendenti
- la missione istituzionale dell’ente è prevista ex lege e i processi e le attività pertanto sono tarati esclusivamente sul disposto normativo

In via definitiva, l’Ordine opera in un regime di autoregolamentazione, non è sottoposto al controllo della Corte dei conti, né alla generale disciplina sulla razionalizzazione e contenimento della spesa pubblica, né in via automatica all’intera disciplina sul pubblico impiego (cfr. sent. TAR Lazio 14283/2022).

Organizzazione risorse umane

L’Ordine è retto dal Consiglio Direttivo. A supporto vi sono la Commissione di Albo, i dipendenti, collaboratori e consulenti esterni, ciascuno con le proprie competenze, nonché l’organo di revisione. Il Consiglio opera su mandato degli iscritti, che si riuniscono in Assemblea per l’approvazione del bilancio preventivo, consuntivo e variazioni.

Consiglio direttivo

Il Consiglio Direttivo insediatosi in data 28 dicembre 2020 con delibera 325/2020 con mandato quadriennale, costituito dai seguenti 14 componenti eletti con le rispettive cariche attribuite:

Presidente: SANVITO PAOLA
Vicepresidente: GAETANO AULETTA
Segretario: VIVIANA PORTALUPPI
Tesoriere: DELIA RAGNI
Consigliere: DANIELA LETTERIA VADALÀ
Consigliere: MARCO PORTANOVA
Consigliere: SONIA PRATILLO

Consigliere: ROSARIA SORACI
Consigliere: MARILENA CARLUCCIO
Consigliere: SIMONA PIRALLA
Consigliere: ROMINA MATELLA
Consigliere: BARBARA GRETO
Consigliere: GRETA CORTESE
Consigliere: SONI JOSEPH

I membri del Consiglio Direttivo operano secondo le competenze espresse dalla normativa; gli incarichi di presidente, vice presidente, segretario e tesoriere sono regolati dalla L. 3/2018.

Il Consiglio Direttivo si riunisce di norma 2 volte al mese, salvo diverse disposizioni decise dal Consiglio stesso. Il Consiglio delibera secondo il criterio della maggioranza e tutti i voti hanno egual peso, non sono previste deleghe di spese a favore di alcun consigliere.

I dati relativi ai titolari di incarichi di amministrazione, di direzione o di governo di cui all'art. 14, co. 1 bis, D.Lgs. 33/2013 sono pubblicati nella relativa sezione AT/organizzazione/titolari di incarichi.

Il Consiglio opera a titolo oneroso; il contributo a favore dei componenti del Consiglio dell'Ordine (e dei Revisori dei Conti) è disciplinato dal Regolamento per i rimborsi spese, commissioni di lavoro, indennità di carica e gettoni di presenza per i componenti del Consiglio Direttivo, Commissione d'Albo e Collegio dei Revisori dei conti", giusta delibera n. 121 C.D. del 10 febbraio 2021, pubblicata sul sito istituzionale, sezione AT/disposizioni generali/ atti generali/ atti amministrativi generali.

Dipendenti

1. All'atto di predisposizione del presente programma, presso l'Ordine sono impiegati n. 2 dipendenti, assunti con CCNL del comparto Funzioni centrali – ex Enti Pubblici non economici e inquadrati:
 - Area professionale C - full time

Si segnala che nessun processo decisionale è attribuito ai dipendenti ma che ciascuna decisione viene assunta collegialmente dal Consiglio dell'Ordine secondo il criterio della maggioranza.

I dipendenti possono operare come RUP, previa verifica delle incompatibilità.

Collaborazioni e consulenze

L'Ordine, in considerazione dell'esiguo numero dei dipendenti e della necessità di competenze specialistiche, per lo svolgimento della propria missione istituzionale si avvale delle seguenti collaborazioni, anche indicate nella sezione Amministrazione Trasparente (sottosezione Consulenti e Collaboratori; sottosezione Bandi di gara e contratti)

- Presidente esterno del Collegio dei Revisori dei Conti
- RSPP

- DPO
- Consulenza legale, fiscale, del lavoro
- Supporto gestione informatica e del sito web
- Medico competente

Organigramma

L'Organigramma dell'Ordine è reperibile alla successiva sottosezione Organizzazione e capitale umano.

Commissioni consultive

L'operatività del Consiglio Direttivo è supportata, *ratione materiae*, dalle seguenti Commissioni e gruppi di lavoro; composizione e finalità sono descritte nella sottosezione Organizzazione e capitale umano del presente PIAO.

Collegio dei revisori

L'operatività del Consiglio Direttivo è supportata dal Collegio dei revisori⁴, la cui composizione è reperibile della sottosezione Organizzazione e capitale umano del presente PIAO.

Organizzazione risorse economiche

L'Ordine forma la propria gestione economica sul contributo degli iscritti (autofinanziamento) e pertanto la gestione economica dell'Ordine, sia in sede preventiva che in sede consuntiva, è avallata dall'Assemblea degli Iscritti. L'Ordine non è soggetto al controllo contabile della Corte dei Conti.

L'Ordine persegue gli iscritti morosi con attività di tipo amministrativo e mediante deferimento al Consiglio di disciplina, secondo il Regolamento per la cancellazione dagli albi di iscritti morosi nel pagamento delle quote di iscrizione delibera 66/2020 del 1° aprile 2020

Relativamente ai rapporti economici con la Federazione, si segnala che l'Ordine versa alla Federazione € 17,00 per ciascun proprio iscritto al fine di contribuire al sovvenzionamento della Federazione stessa.

Relativamente ai rapporti economici con il Coordinamento Regionale, si segnala che l'Ordine versa al Coordinamento Regionale € 0,50 per ciascun proprio iscritto al

⁴ 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.

fine di contributo al sovvenzionamento del Coordinamento stesso.

Flussi informativi tra RPCT e Consiglio Direttivo/Dipendenti/Organo di revisione

Il RPCT, essendo incardinato nella Segreteria Amministrativa, è costantemente messo al corrente delle attività ed iniziative dell'ente.

Il RPCT quale dipendente viene invitato alle riunioni di Consiglio e assiste per le parti relative alle aree considerate più sensibili sotto il profilo del rischio corruttivo; in ogni caso, i verbali e le delibere vengono trasmesse al RPCT.

Il RPCT sottopone al Consiglio Direttivo la propria relazione annuale e i risultati della propria attività di monitoraggio.

Relativamente ai rapporti tra RPCT e dipendenti, si segnala che stante il Codice dei dipendenti approvato e rivisto con Del 622/2021, questi sono tenuti ad un dovere di collaborazione con il RPCT e ad un dovere di segnalare situazioni atipiche potenzialmente idonee a generare rischi corruttivi o di mala gestio.

A tal riguardo, il Consigliere Segretario invita i dipendenti ad una stretta collaborazione, ad un controllo di livello 1 e a riportare in maniera tempestiva al RPCT eventuali disfunzioni riscontrate

Relativamente ai rapporti tra RPCT e organo di revisione, il RPCT sottopone i propri monitoraggi/relazioni all'organo di revisione e questi sottopone la propria relazione al bilancio al RPCT; con cadenza annuale si incontrano, unitamente al Consiglio Direttivo, 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.

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"

Processi dell'Ordine - Mappatura

Alla luce di quanto sopra, l'Ordine -in coerenza con le aree di rischio espresse dalla Del. 777/2021 e dalla Del. 831/2016 di ANAC, ha proceduto all'identificazione dei seguenti processi

Processo	Attività	Responsabile
ACQUISIZIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE	Reclutamento per: concorso pubblico, mobilità (avviso pubblico o domanda diretta), avviso pubblico (tempi determinati), collocamento	<i>Consigliere Segretario</i>
	Progressioni di carriera: fasce retributive/ concorsi interni/ incarichi di coordinamento/ posizioni organizzative	<i>Consigliere Segretario</i>
	Conferimento di incarichi di collaborazione esterna e di consulenza	<i>Consiglio Direttivo</i>
AFFIDAMENTO LAVORI, SERVIZI E FORNITURE	Selezione del contraente (Affidamenti sotto soglia)	<i>Consiglio Direttivo</i>
PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI PRIVI DI EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO	Provvedimenti amministrativi di iscrizione, trasferimento, cancellazione e annotazione sanzioni disciplinari	<i>Commissione d'albo e Segreteria dell'Ordine</i>
	Concessione patrocini, utilizzo di loghi, pubblicità sanitaria	<i>Consiglio Direttivo</i>
	Rilascio certificazioni	<i>Segreteria dell'Ordine</i>
PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	Erogazione borse di studio e riconoscimento di scontistica sulla quota di iscrizione ai neoiscritti	<i>Consiglio Direttivo</i>
EROGAZIONE SOVVENZIONI, CONTRIBUTI, SUSSIDI	Riconoscimento di sovvenzioni a soggetti privati e pubblici	<i>Consiglio Direttivo</i>
FORMAZIONE PROFESSIONALE CONTINUA	Formazione a beneficio degli iscritti organizzata secondo il sistema di educazione continua in medicina (ECM) nelle forme e sotto la vigilanza del Ministero della salute	<i>Consiglio Direttivo</i>
RILASCIO DI PARERI AI SENSI DELL'ART. 3, LETT. E) D.LGS. CP 233/1946 COME MODIFICATO DALLA L. 3/2018	Su richiesta, 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.	<i>Presidente /2 o più Consiglieri</i>
INDIVIDUAZIONE DI PROFESSIONISTI SU RICHIESTA DI TERZI	Individuazione di un Consigliere dell'Ordine su richiesta di terzi per partecipazione a commissioni di esami, commissioni, gruppi di lavoro	<i>Consiglio direttivo</i>
	Individuazione di infermiere professionista su richiesta di terzi	

FASE 2

Valutazione del rischio

Per la valutazione del rischio ci si riporta all'allegato 1 in calce alla presente sezione che va letto ad integrazione del presente paragrafo. L'Allegato 1 riporta l'area di rischio, il processo, i rischi ravvisati, il giudizio di rischiosità, l'esistenza di misure di prevenzione, il programma di monitoraggio.

La valutazione del rischio viene svolta sul processo e non sulla singola attività; per ciascun processo l'Ordine ha identificato i rischi potenzialmente manifestabili. L'Ordine adotta un approccio di tipo qualitativo e la valutazione è espressa da un giudizio di rischiosità (rischio alto, medio o basso)

Il giudizio di rischiosità deriva dalla correlazione -secondo una matrice- dei fattori di probabilità e di impatto.

I fattori di probabilità e di impatto sono stati elaborati utilizzando gli indicatori suggeriti dal PNA 2019 e valutando la presenza dei fattori abilitanti. In particolare, la valutazione della probabilità ed impatto avviene mediante la verifica sotto forma di check list della presenza dei seguenti indicatori e fattori abilitanti e mettendoli in correlazione con gli effetti che potrebbe avere l'impatto:

Indicatori	Fattori abilitanti	Effetti dell'impatto
<ul style="list-style-type: none">• livello di interesse esterno del processo• Grado di discrezionalità del decisore• Manifestazione di eventi corruttivi in passato sia con riguardo al processo sia con riguardo agli owner di processo• Opacità nel processo decisionale• Esistenza e grado di attuazione delle misure di prevenzione	<ul style="list-style-type: none">• mancanza di misure di prevenzione obbligatorie• assenza di misure specifiche sul processo• eccessiva o complessa regolamentazione del processo• mancanza di trasparenza• concentrazione dei poteri decisionali in una o poche persone• l'inadeguatezza o incompetenza del personale addetto	<ul style="list-style-type: none">• sull'organizzazione• economici (danno emergente)• reputazionale;• Perdita di credibilità• possibilità di sottoposizione a procedimento amministrativo, giudiziario di vigilanza

La valutazione della probabilità ed impatto è espressa in valore alto, medio o basso.

I valori dell'impatto e di probabilità una volta ottenuti vengono messi in correlazione secondo la seguente matrice, che fornisce il giudizio di rischiosità:

Impatto \ Probabilità	Basso	Medio	Alto
Alto	Medio	Alto	Alto
Medio	Medio	Medio	Alto
Basso	Basso	Medio	Medio

Definizione del rischio:

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

La valutazione di ciascun rischio è stata condotta sotto il coordinamento del RPCT ed ha visto il coinvolgimento dell'intero Consiglio Direttivo e si è basata su dati ed informazioni oggettivi e riscontrabili. In particolare, la valutazione si è basata su:

- esistenza di dati di precedenti giudiziari/disciplinari
- esistenza di segnalazioni pervenute
- Articoli di stampa
- Notizie sul web (dopo riscontro)
- Interviste con il Consiglio Direttivo
- Revisione di documentazione interna (delibere, verbali)

Gli esiti della valutazione sono riportati nell'Allegato 1.

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 termine di 6 mesi dall'adozione del presente programma.

Anche la fase della ponderazione ha visto il coinvolgimento dell'intero Consiglio direttivo.

Trattamento del rischio

L'ordine si è dotato di

- A. misure di prevenzione generali
- B. misure di prevenzione specifiche
- C. misure per incrementare la trasparenza

Per il triennio 2023-2025 l'Ordine ha pianificato l'adozione di ulteriori 2 misure specifiche consistenti in

- Regolamento di Contabilità
- Regolamento per gli affidamenti sottosoglia

Tali misure specifiche sono state dedotte nel documento di programmazione anticorruzione e trasparenza recante gli obiettivi per il triennio.

Misure di prevenzione generali

a. Codice di comportamento specifico del personale dipendente

Con delibera 621/2021 l'Ordine ha adottato una nuova versione del Codice di comportamento dei dipendenti pubblici.

Gli obblighi previsti dal Codice si estendono a tutti i collaboratori e consulenti, nonché ai titolari di organi di indirizzo in quanto compatibili. Si rammenta che con specifico riguardo ai titolari di organi di indirizzo, il Codice di comportamento specifico si aggiunge al Codice deontologico delle professioni infermieristiche del 2019.

Il controllo sul rispetto del Codice è rimesso al controllo del Consigliere Segretario e al RPCT.

b. Misure sull'imparzialità soggettiva dei funzionari pubblici (dipendenti, consiglieri, consulenti, collaboratori)

Con Delibera 622/2021 l'Ordine, in applicazione dei precetti del Codice di comportamento specifico dei dipendenti, si è dotato di una linea guida interna che ha ad

oggetto la gestione delle seguenti misure:

- conflitto di interessi
- incompatibilità ed inconfiribilità di incarichi
- prevenzione della corruzione nella formazione di commissioni e nelle assegnazioni agli uffici
- conferimento incarichi extraistituzionali
- divieto di pantouflage
- rotazione ordinaria
- rotazione straordinaria

Fermo restando quanto sopra si segnala che in ragione del ridotto organico e della circostanza che i dipendenti non hanno poteri autoritativi, negoziali o deliberativi, taluni istituti quale il pantouflage, la rotazione ordinaria e la rotazione straordinaria sono di scarsa e difficile applicazione.

Parimenti si segnala che in assenza di dirigenti, la verifica delle situazioni di incompatibilità ed inconfiribilità viene svolta sui soli Consiglieri componenti l'organo direttivo.

c. Formazione obbligatoria di dipendenti/consiglieri/collaboratori

L'Ordine incentiva la partecipazione dei propri dipendenti e Consiglieri alla formazione predisposta dalla FNOPI. Inoltre, programma durante l'anno 2023 una sessione formativa in tema di codice dei dipendenti. La fruizione deve essere supportata da attestati di presenza e da materiale didattico.

Il RPCT procede ad individuare eventi formativi sul mercato e a selezionare i partecipanti e tiene evidenza della partecipazione di tutti i soggetti appartenenti all'Ordine mediante un registro di formazione.

d. Whistleblowing

L'Ordine si conforma alla normativa di riferimento sul whistleblowing di cui alla L.179/2017 e si è dotato di specifiche Linee Guida adottate con Delibera n. 623/2021.

Misure di prevenzione specifiche

L'Ordine ha ritenuto nel tempo di normare la propria attività attraverso atti di autoregolamentazione che hanno creato regole univoche e consolidate. Gli atti di autoregolamentazione -come di seguito individuati- sono pubblicati nella sezione amministrazione trasparente/disposizioni generali e sono oggetto di revisione costante in caso di modifiche normative/regolamentari/organizzative. Tali regolamenti rappresentano, per i rispettivi ambiti, misure di prevenzione specifiche di corruzione e mala administration.

ATTO DI AUTOREGOLAMENTAZIONE	AMBITO DI OPERATIVITÀ REGOLATA
Regolamento di amministrazione, contabilità e attività contrattuale - Delibera n. 206/2013 Seduta del 19 dicembre 2013	Amministrazione economica dell'ente Contabilità dell'ente affidamenti
"Regole in materia di privacy" del 24 giugno 2019	Amministrazione dell'ente Gestione dati personali e sensibili
Regolamento "Accesso agli atti" delibera n. 141/2021 del 24 febbraio 2021	Amministrazione dell'ente

	Trasparenza e Anticorruzione
Regolamento disciplinante l'attività degli organi dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Novara Cusio Ossola. Revisione - Approvato nel Consiglio Direttivo del 29 Settembre 2021 Delibera N. 402/2021"	Amministrazione dell'ente Attività politica dell'ente
Regolamento sulla Gestione e Tenuta dell'Albo dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Novara Cusio Ossola. Approvato nel Consiglio Direttivo del 17 Marzo 2021 Delibera n. 153 /2021"	Amministrazione dell'ente Attività di segreteria
Regolamento sulle Procedure Elettorali per il rinnovo degli Ordini Provinciali FNOPI Approvato nel CN del 12/10/19.	Amministrazione dell'ente Attività politica dell'ente
Regolamento sul procedimento disciplinare del Collegio Provinciale IPASVI di Novara Verbanò Cusio Ossola Approvato nel Consiglio Direttivo del 14 luglio 2015 Delibera N. 160/2015	Amministrazione dell'ente Attività etico-deontologica dell'ente
Codice Comportamento Specifico Opi Novara - VCO- delibera 621 del 01 Dicembre 2021	Amministrazione dell'ente Attività etico-deontologica dell'ente
STP-società tra professionisti Delibera 61/2020	Amministrazione dell'ente
Regolamento per la cancellazione dagli albi di iscritti morosi nel pagamento delle quote di iscrizione delibera 66/2020 del 1 aprile 2020	Amministrazione dell'ente Attività di segreteria
Regolamento per i rimborsi spese, commissioni di lavoro, indennità di carica e gettoni di presenza per i componenti del Consiglio Direttivo, Commissione d'Albo e Collegio dei Revisori dei conti" delibera n. 121 C.D. del 10 febbraio 2021	Amministrazione dell'ente Contabilità e regolamentazione spese
Regolamento interno per la gestione dei conflitti di interesse	Amministrazione dell'ente Gestione dei dipendenti, consiglieri, collaboratori e consulenti Gestione dei presidi Anticorruzione e trasparenza
Linee Guida per la gestione del Whistleblower	Tutela del dipendente che segnala illeciti Gestione dei presidi Anticorruzione e trasparenza

Misure per incrementare la trasparenza

e. Segnalazioni pervenute da terzi – misura ulteriore e specifica di trasparenza

L'Ordine gestisce e incoraggia le segnalazioni pervenute da terzi diversi dai dipendenti, procede a trattare la segnalazione, comunque pervenuta e purché circostanziata, e richiede al RPCT una verifica circa la sussistenza di misure nell'area oggetto di segnalazione. Al fine di facilitare il dialogo con gli stakeholders e con l'obiettivo di incrementare il livello di trasparenza, l'Ordine dispone di istituire una nuova casella "segnalazioni" a servizio degli iscritti e dei cittadini finalizzata ad avanzare suggerimenti e richieste. Le segnalazioni verranno processate dal Consiglio dell'Ordine, in base alla pertinenza e completezza; verranno dichiarate inammissibile le segnalazioni chiaramente offensive, incomplete, pretestuose e massive.

f. Flussi informativi - Reportistica

L'Ordine considera la trasparenza un eccellente presidio anticorruzione. Per questo motivo ha disposto e codifica il seguente flusso di informazioni tra i soggetti operanti per l'ente

A riguardo, si segnala che

- il RPCT produce, con cadenza annuale, un report al Consiglio (c.d. “Report al Consiglio dell’Ordine”) non prima della data 31 dicembre dell’anno di riferimento e non oltre il 31 gennaio dell’anno successivo, in cui si darà evidenza dell’attuazione delle misure, dei controlli svolti e dell’efficacia del sistema generale di gestione del rischio corruttivo presso l’ente, delle segnalazioni ricevute, di eventuali inadempimenti o inefficienze riscontrabili, di miglioramenti suggeriti. Il Report, successivamente alla condivisione del Consiglio dell’Ordine e munito delle osservazioni dell’organo direttivo, sarà da questo trasmesso anche al Collegio dei Revisori.
- La Relazione annuale del RPCT ex art. 1, co. 14, L. n. 190/2012, sia la Scheda Monitoraggio prodotta mediante la Piattaforma ANAC, sia l’attestazione sull’assolvimento degli obblighi di trasparenza ex art. 14, co. 4, lett. g), D.Lgs. 150/2009 prodotta dal RPCT in assenza di OIV, sono portate all’attenzione del Consiglio dell’Ordine e vanno considerate come reportistica idonea a formare il convincimento del Consiglio sulla compliance dell’Ordine alla normativa di riferimento.
- Il Consiglio invita il RPCT a tutte le proprie sedute e, relativamente ad aspetti direttamente o indirettamente collegati alle aree di rischio sopra indicate, chiede parere e supporto operativo. Nel caso in cui il RPCT non presenzi, il Consiglio prima di rendere esecutivo il verbale e/o le delibere assunte, ne invia copia al RPCT per valutazione. Resta inteso, infine, che il RPCT potrà procedere a rappresentare circostanze, accadimenti, necessità, suggerimenti direttamente durante le adunanze di Consiglio. A tale scopo, e con la finalità di incentivare uno scambio efficace e un’assidua informazione, ogni ordine del giorno delle sedute di Consiglio riporta un punto “Aggiornamento Anticorruzione e trasparenza”.
- Relativamente infine ai flussi informativi tra dipendenti ed RPCT, si segnala che il RPCT è dipendente incardinato nella Segreteria Amministrativa e, come tale, è a conoscenza integrale di iniziative ed attività. Rispetto a richieste di informazioni utili per verifiche e monitoraggio, le stesse possono essere formulate oralmente o con mail ordinaria. Allo stesso modo dipendenti/consiglieri/collaboratori/consulenti che intendano rappresentare circostanze al RPCT possono utilizzare le stesse modalità, fatti salvi i canali di cui all’art. 54 bis D.Lgs. 165/2001.

FASE 3

Monitoraggio

Il monitoraggio si svolge mediante

1. Controlli nel continuo svolto dal RPCT sull’attuazione delle misure di prevenzione e sull’assolvimento degli obblighi di trasparenza
2. Controlli del RPCT finalizzati alla predisposizione della Relazione Annuale del RPCT, svolti direttamente sulla Piattaforma ANAC, scheda Monitoraggio
3. Controlli svolti in sede di attestazione assolvimento degli obblighi di trasparenza, svolti secondo le indicazioni di tempo in tempo fornite da ANAC.

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 entro il 31 dicembre di ogni anno. Procede inoltre alla compilazione della griglia di monitoraggio utile per l’attestazione dell’assolvimento degli obblighi di trasparenza ai sensi del D. Lgs. 150/2009, avuto riguardo ai requisiti di completezza, aggiornamento, apertura del formato.

Relativamente ai controlli sulle misure generali, utilizza con cadenza annuale la Scheda monitoraggio reperibile in piattaforma ANAC

Relativamente ai controlli sulle misure specifiche, 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.

Con riguardo, infine, al monitoraggio complessivo del sistema di gestione del rischio anticorruzione, sulla base delle indicazioni fornite dal RPCT nella propria relazione annuale, 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

PARTE III

SEZIONE TRASPARENZA

L'Ordine intende la trasparenza quale accessibilità totale alle proprie informazioni con lo scopo consentire forme diffuse di controllo sulla propria attività, organizzazione e sulle proprie risorse economiche. Tale accessibilità è essenziale per garantire i principi costituzionali di eguaglianza, imparzialità e buon andamento.

L'Ordine attua gli obblighi di pubblicità previsti dal D.Lgs. n. 33/2013 mediante:

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

Critero della compatibilità – Sezione Amministrazione Trasparente

A far data dal 2023 la struttura della Sezione Amministrazione Trasparente si conformerà alla struttura definita dall'allegato 2 della Delibera ANAC 777/2021. 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
- linee Guida di tempo in tempo adottate da ANAC nella parte in cui fanno riferimento ad Ordini e Collegi professionali.

Criteri di pubblicazione

La qualità delle informazioni pubblicate risponde ai seguenti requisiti:

- tempestività: le informazioni sono prodotte nei tempi previsti e necessari
- aggiornamento: vengono prodotte le informazioni più recenti
- accuratezza: viene prodotta l'informazione in maniera esatta e in materia integrale
- accessibilità: vengono rispettati i requisiti di accessibilità, ovvero le informazioni sono inserite sul sito nel formato 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 responsabile della trasmissione del dato reperito/formato
- Soggetto responsabile della pubblicazione del dato

Questi soggetti sono identificati nella tabella in calce che è atto organizzativo interno dell'ente.

Pubblicazione dei dati

La sezione “**Amministrazione Trasparente**” è presente sul sito istituzionale ed è agevolmente visionabile mediante un link posizionato in modo chiaro e visibile sull'home page del sito istituzionale dell'Ordine: www.opinovaravco.it

Privacy e riservatezza

Le pubblicazioni nella sezione Amministrazione trasparente 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.

Disciplina degli accessi – Presidi

L'Ordine gestisce gli accessi documentale, civico e generalizzato in maniera tempestiva ed efficace, al fine di assicurare idonei livelli di trasparenza agli aventi diritto e in generale a chiunque ne faccia richiesta in costanza di presupposti.

A riguardo l'Ordine, con Regolamento adottato con delibera n. 141/2021 del 24 febbraio 2021, si è dotato di modalità e regole di gestione delle richieste nonché di modulistica.

Il Regolamento è disponibile sul sito istituzionale al link <https://www.opinovaravco.it/download/regolamento-accesso-atti-delibera-141-2021-del-24-febbraio-2021/>.

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

L'Ordine, altresì, tiene il Registro accesso dove annota ogni tipo di richiesta ricevuta, la data della ricezione, la data dell'evasione della richiesta, la presenza di controinteressati. Il registro è tenuto in forma anonima ed in formato aperto.

Monitoraggio e controllo dell'attuazione degli obblighi di pubblicazione

Nel riportarsi integralmente alla Parte II, fase III, si segnala che:

- 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 dicembre di ciascun anno, relaziona al Consiglio direttivo in merito allo stato di conformità della sezione Amministrazione Trasparente. Il monitoraggio su tutti gli obblighi di pubblicazione e non su un campione, come previsto dal PNA 2022 per gli enti dal ridotto dimensionamento, costituisce una misura di incremento della trasparenza.
- Il RPCT procede a verificare l'adempimento relativo alla trasmissione dei dati in ANAC ai sensi e per gli effetti dell'art. 1, co. 32 L. 190/2012.
- Il RPCT, inoltre, in assenza di OIV produce l'attestazione sull'assolvimento degli obblighi di trasparenza ex art. 14, co. 4, let. G, D. Lgs. 150/2009, conformandosi alle indicazioni di anno in anno fornite dall'ANAC per la relativa predisposizione. Se necessario, il RPCT procede anche al successivo monitoraggio 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.

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	Consiglio direttivo	Segreteria	Provider Informatico	Tempestivo, entro 15 giorni dall'adozione
		Atti amministrativi (regolamenti, ordini di servizio, linee guida)	Consiglio direttivo	Segreteria	Provider Informatico	
	Articolazione degli Uffici	Organigramma	Consiglio Direttivo / Cons. Segretario	Segreteria	Provider Informatico	Tempestivo, entro 15 giorni dall'adozione
		Telefono e posta elettronica				
Organizzazione	Titolari di incarichi di amministrazione, di direzione o di governo	a) Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico; b) curriculum in forma sintetica di ciascun componente	Consiglio Direttivo	Segreteria	Provider Informatico	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)	Consiglio Direttivo	Segreteria	Provider Informatico	annuale
	Titolari di incarichi dirigenziali	Dichiarazione insussistenza di una delle cause di inconfiribilità dell'incarico	Consiglio Direttivo / RPCT	Segreteria	Provider Informatico	Tempestivo, entro 15 giorni dall'insediamento e con cadenza annuale entro il 15 gennaio
		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità dell'incarico	Consiglio Direttivo / RPCT	Segreteria	Provider Informatico	Annuale, entro il 15 gennaio di ogni anno oppure entro 5 giorni dal manifestarsi della causa di incompatibilità
		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	Consiglio Direttivo / RPCT	Segreteria	Provider Informatico	Tempestivo, entro 5 giorni dalla notifica della sanzione

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)	Consiglio Direttivo	Segreteria	Provider Informatico	Tempestivo, entro 30 giorni dal conferimento
Personale	Dotazione organica	Conto annuale del personale	Consiglio Direttivo / Cons. Segreterio	Segreteria	Provider Informatico	Annuale, entro il 31 gennaio dell'anno successivo
		Costo personale a tempo indeterminato				annuale
	Personale non a tempo indeterminato	Personale non a tempo indeterminato	Consiglio Direttivo / Cons. Segreterio	Segreteria	Provider Informatico	annuale
		Costo del personale non a tempo indeterminato				annuale
	Tassi di assenza	Tassi di assenza distinti per uffici di livello dirigenziale	Consiglio Direttivo / Cons. Segreterio	Segreteria	Provider Informatico	annuale
	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti/dirigenti	Elenco degli incarichi con indicazione dell'oggetto, durata, compenso	Consiglio Direttivo / Cons. Segreterio	Segreteria	Provider Informatico	Semestrale, entro il 15 luglio e entro il 15 gennaio
Contrattazione collettiva	Riferimenti ai CCNL e ad interpretazioni autentiche	Consiglio Direttivo / Cons. Segreterio	Segreteria	Provider Informatico	tempestivo	
	Contrattazione integrativa		Consiglio Direttivo / Cons. Segreterio	Segreteria	Provider Informatico	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 eventuale scorrimento degli idonei non vincitori	Consiglio Direttivo / Cons. Segreterio	Segreteria	Provider Informatico	Tempestivo, entro 5 giorni dalla predisposizione
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 inconferibilità. Link al sito istituzionale dell'ente	Consiglio Direttivo	Segreteria	Provider Informatico	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	Consiglio Direttivo	Segreteria	Provider Informatico	Annuale, entro il 31 gennaio
Provvedimenti	Provvedimenti dell'organo di indirizzo	Elenco dei provvedimenti relativi ad accordi stipulati dall'ordine con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche	Consiglio Direttivo / Cons. Segreterio	Segreteria	Provider Informatico	Semestrale, entro il 15 luglio ed entro il 15 gennaio

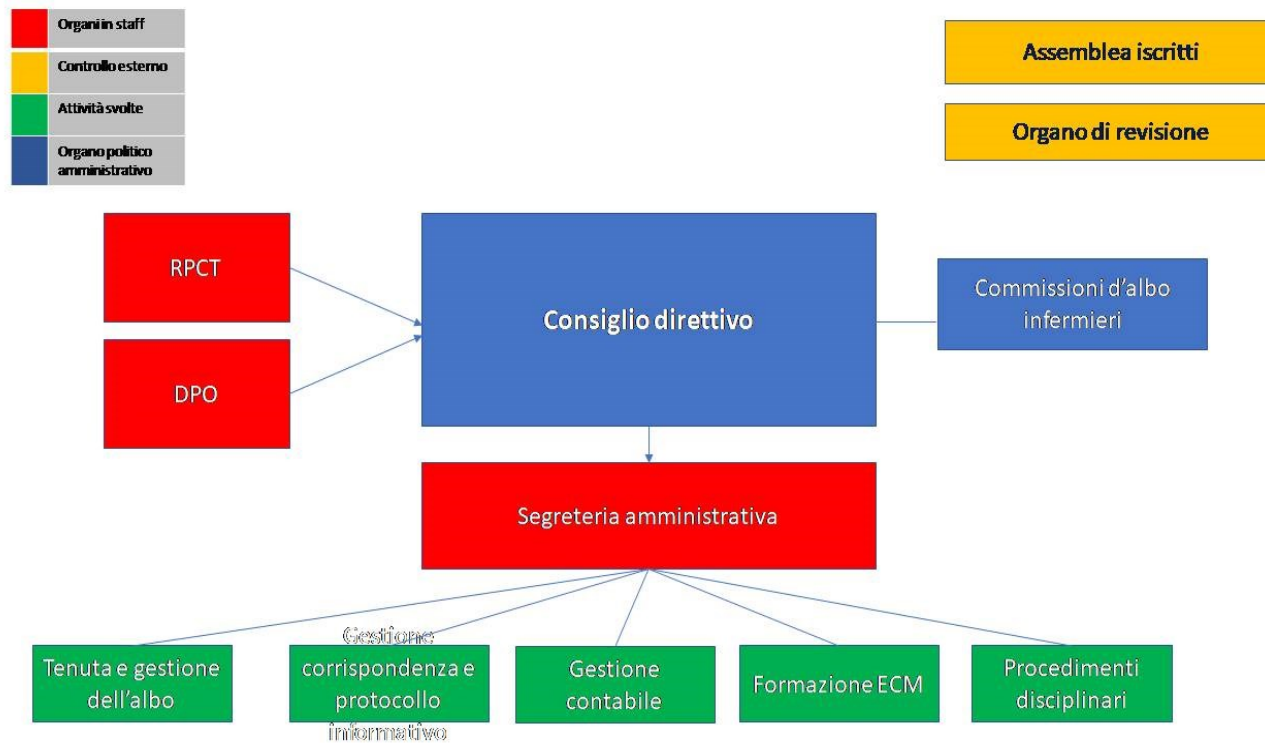
Bandi di gara e contratti	Atti dell'ordine per ogni procedura	Atti relativi alle procedure per l'affidamento di servizi, forniture, lavori Provvedimenti di esclusione Composizione commissione giudicatrice con CV Contratti Resoconti gestione finanziaria all'atto dell'esecuzione	Consiglio Direttivo / Cons. Tesoriere	Segreteria	Provider Informatico	Tempestivo, entro 15 giorni dalla predisposizione
Sovvenzioni, contributi, sussidi e vantaggi economici	Criteri e modalità		Consiglio Direttivo / Cons. Tesoriere	Segreteria	Provider Informatico	Tempestivo, entro 15 giorni dalla delibera
	Atti di concessione					
Bilanci	Bilancio preventivo	Bilancio con dati e documenti allegati	Cons. Tesoriere	Segreteria	Provider Informatico	Tempestivo, entro 15 giorni dall'approvazione
	Bilancio consuntivo					
Beni immobili e gestione del patrimonio	Patrimonio immobiliare		Cons. Tesoriere	Segreteria	Provider Informatico	tempestivo
	Canoni di locazione					
Controlli e rilievi sull'amministrazione	Organo di controllo/RPCT	Attestazione assolvimento obblighi di trasparenza	Consiglio Direttivo/ RPCT	Segreteria	Provider Informatico	Annuale (indicazione delle tempistiche da ANAC)
	Organi di revisione amministrativa e contabile	Relazione al bilancio preventivo e consuntivo	Consiglio Direttivo / Cons. Tesoriere / Presidente Revisori	Segreteria	Provider Informatico	Tempestivo, entro 15 giorni dall'approvazione del bilancio
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)	Consiglio Direttivo / Cons. Tesoriere	Segreteria	Provider Informatico	Trimestrale
	Indicatore tempestività dei pagamenti	Indicatore di tempestività (annuale e trimestrale)	Consiglio Direttivo / Cons. Tesoriere	Segreteria	Provider Informatico	Annuale/trimestrale
		Ammontare complessivo dei debiti	Consiglio Direttivo / Cons. Tesoriere	Segreteria	Provider Informatico	annuale
	IBAN e pagamenti informatici		Consiglio Direttivo / Cons. Tesoriere	Segreteria	Provider Informatico	tempestivo
Interventi straordinari e di emergenza		Provvedimenti adottati che comportano deroghe alla legislazione vigente con indicazione espressa delle norme derogate e motivazioni	Consiglio Direttivo	Segreteria	Provider Informatico	tempestivo
Altri contenuti	Prevenzione della corruzione	PTPCT	RPCT / Consiglio Direttivo	RPCT	Provider Informatico	annuale
		RPCT	RPCT	RPCT	Provider Informatico	tempestivo
		Relazione del RPCT	RPCT	RPCT	Provider Informatico	annuale
		Provvedimenti adottati da ANAC e atti di adeguamento	RPCT/ Consiglio Direttivo	RPCT	Provider Informatico	tempestivo

		Atti di accertamento delle violazioni	RPCT/ Consiglio Direttivo	RPCT	Provider Informatico	tempestivo
	Accesso civico	Accesso civico semplice	RPCT	Segreteria	Provider Informatico	tempestivo
		Accesso civico generalizzato	Cons.Segreteria/RPCT	Segreteria	Provider Informatico	tempestivo
		Registro degli accessi	Consiglio Direttivo /RPCT	Segreteria	Provider Informatico	semestrale
	Dati ulteriori	Nomina DPO	Consiglio Direttivo	Segreteria	Provider Informatico	annuale

3- ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

3.1 Struttura organizzativa

All'atto della predisposizione del presente PIAO, l'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Novara Verbania Cusio Ossola ha il seguente sistema di governance:



L'Ordine, come da normativa di riferimento, è retto dal Consiglio Direttivo che è organo politico-amministrativo costituito da n. 14 componenti eletti con le rispettive cariche attribuite:

PRESIDENTE	Paola Sanvito
VICEPRESIDENTE	Gaetano Auletta
SEGRETARIO	Viviana Portaluppi
TESORIERE	Delia Ragni
CONSIGLIERE	Daniela Letteria Vadalà
CONSIGLIERE	Marco Portanova

CONSIGLIERE	Sonia Prtillo
CONSIGLIERE	Rosaria Soraci
CONSIGLIERE	Marilena Carluccio
CONSIGLIERE	Simona Piralla
CONSIGLIERE	Romina Matella
CONSIGLIERE	Barbara Greto
CONSIGLIERE	Greta Cortese
CONSIGLIERE	Soni Joseph

Il Consiglio Direttivo si riunisce di norma 2 volte al mese, salvo diverse disposizioni decise dal Consiglio stesso.

I Consiglieri dell'Ordine operano a titolo oneroso, il contributo a favore dei componenti del Consiglio dell'Ordine (e dei Revisori dei Conti) è disciplinato dal Regolamento per i rimborsi spese, commissioni di lavoro, indennità di carica e gettoni di presenza per i componenti del Consiglio Direttivo, Commissione d'Albo e Collegio dei Revisori dei conti", come disciplinato dalla delibera n. 121 del Consiglio direttivo del 10 febbraio 2021.

Il Consiglio opera su mandato degli iscritti, che si riuniscono in Assemblea per l'approvazione del bilancio preventivo, consuntivo e variazioni.

A supporto del Consiglio Direttivo, vi sono la Commissione di Albo, i dipendenti, collaboratori e consulenti esterni, ciascuno con le proprie competenze, nonché l'organo di revisione.

I membri delle Commissioni e dei gruppi di lavoro vengono individuati dal Consiglio sulla base della competenza specifica, disponibilità, verifica del conflitto di interessi e con delibera collegiale.

Le Commissioni e gruppi di lavoro sono così composte:

COMMISSIONI GRUPPI DI LAVORO	COMPONETI
Commissione Albo	Presidente: VACCINO GIUSEPPE Vicepresidente: DI BATTISTA FABIO Segretario: TOFAN MARINELA Componente: CALÌ CATERINA

	Componente: CAMALLIO CHIARA Componente: COPPINI EMANUELA Componente: CROTTI SABRINA Componente: DE BONI VERONICA Componente: VESCHETTI GIUSEPPINA
Gruppo Immagine/ Digitalizzazione/Sito	Referente: AULETTA GAETANO Componente: PRATILLO SONIA Componente PORTALUPPI VIVIANA Componente PORTANOVA MARCO Componente GRETO BARBARA Componente PIRALLA SIMONA Componente CARLUCCIO MARILENA Componente VERONICA DE BONI Componente ROSARIA SORACI
Gruppo Formazione	Referenti: VADALA' DANIELA PORTANOVA MARCO Componente: MATELLA ROMINA Componente VESCHETTI GIUSEPPINA Componente SORACI ROSARIA Componente COPPINI EMANUELE Componente PRATILLO SONIA Componente CALI' CATERINA
Gruppo Libera Professione	Componente: DELIA RAGNI Componente TOFAN MARINELA Componente DI BATTISTA FABIO
Gruppo PEC	Componente: MATELLA ROMINA Componente VESCHETTI GIUSEPPINA Componente GRETO BARBARA Componente PORTANOVA MARCO Componente VADALA' DANIELA Componente TOFAN MARINELA

Gruppo Esami di Italiano	Componente SORACI ROSARIA Componente PORTANOVA MARCO

L'Ordine si avvale dell'attività del Collegio dei Revisori dei Conti, composto da 1 presidente esterno, da 2 membri effettivi e 1 membro supplente nominati con le modalità previste dall'art. 27 del D.P.R. 5 aprile 1950, n. 221, fatte salve le ipotesi di incompatibilità di cui all'articolo 2399 del codice civile. Il Collegio è così composto:

Presidente	VERRINO ALESSANDRO
Membro effettivo	FALZONI MICHELA
Membro effettivo	MAFFIOLETTI ANTONELLA
Membro supplente	MANNI PAMELA

L'Ordine ha nominato

- Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, (RPCT) la Dott.ssa Cristina Gavinelli con delibera 89/2021 del 11 Gennaio 2021
- Data Protection Officer, DPO, il Dott. Maurizio Tarantino nominato con delibera n. 554/2022 del 7 settembre 2022.

L'Ordine si avvale di n. 2 dipendenti per il personale amministrativo:

- entrambi in posizione in area professionale C, full time

Nessun processo decisionale è attribuito ai dipendenti ma ciascuna decisione viene assunta collegialmente dal Consiglio dell'Ordine secondo il criterio della maggioranza.

3.2 Organizzazione del lavoro agile

Per l'anno 2023 l'Ordine non ha formalizzato un Piano organizzativo per il lavoro agile.

Si rammenta che il POLA è sezione del Piano di performance e che gli Ordini, per esplicita esclusione operata dal DL 101/2013, non sono tenuti a tale tipo di programmazione.

Fermo restando che l'Ordine considera e gestisce le richieste di lavoro agile, verrà valutato se per l'anno 2024 dotarsi del POLA.

3.3. Piano triennale dei fabbisogni del personale

L'Ordine ha proceduto ad adottare il proprio piano dei fabbisogni di personale per il triennio 2022-2024 con Delibera 146/22 del 16 febbraio 2022. A tale programmazione ci si riporta integralmente per la compilazione della presente sezione.

3.3.1. Rappresentazione della consistenza del personale al 31 dicembre 2022

Il Consiglio Direttivo dell'Ordine svolge le proprie attività con il supporto di n. 2 Dipendenti amministrativi, entrambi in area professionale C, full time. Ai Dipendenti si applica il CCNL del Comparto Funzioni Centrali Enti Pubblici non Economici.

3.3.2. Programmazione strategica delle risorse umane

La programmazione delle risorse è stata disposta, motivata ed approvata nel Piano adottato con Delibera 146/22 del 16 febbraio 2022. All'atto di predisposizione del presente PIAO l'Ordine sta dando seguito a quanto deliberato in termini di nuove assunzioni.

3.3.3. Obiettivi di trasformazione dell'allocazione delle risorse

In occasione della rilevazione dei fabbisogni di Personale effettuata a dicembre 2021 è stato dichiarato, ai sensi delle disposizioni contenute nell'art. 33 D.lgs. n. 165/2001, che in relazione alle esigenze funzionali della struttura non sussistono condizioni di eccedenze di Personale e che conseguentemente non sussiste l'esigenza di ricollocazione del Personale all'interno della struttura né di attivare le procedure previste dal citato art. 33 D.lgs. n. 165/2001.

3.3.4. Strategia di copertura del fabbisogno

I Dipendenti sono reclutati sulla base di: concorso pubblico, mobilità.

I Dipendenti assunti sono inquadrati nel CCNL, comparto funzioni centrali, Enti Pubblici non Economici.

3.3.5. Formazione del personale

L'Ordine garantisce ai propri Dipendenti attività formative, volte al mantenimento e allo sviluppo della professionalità, uniformandosi altresì al piano formativo FNOPI, per la formazione continua dei professionisti infermieri, che garantisce un aggiornamento delle competenze e dello sviluppo professionale, secondo un percorso formativo coerente con il profilo professionale del singolo e con la visione della Federazione Nazionale, assicurando il rispetto degli obblighi di acquisizione dei crediti formativi ECM per il triennio di riferimento.

Per l'anno 2022 l'Ordine programma, tra i propri obiettivi strategici in materia di anticorruzione, un piano formativo per dipendenti, consiglieri e RPCT. La fruizione deve essere supportata da attestati di presenza e da materiale didattico.

Il RPCT procede ad individuare eventi formativi e a selezionare i partecipanti e tiene evidenza della partecipazione mediante annotazione.

4- MONITORAGGIO

Tale sezione non è applicabile alle amministrazioni fino a 50 dipendenti

Sezione Rischi Corruttivi e Trasparenza - PIAO 2023-2025

Ordine delle professioni infermieristiche interprovinciale Novara Verbania Cusio Ossola

Valutazione del rischio

Metodologia di valutazione del rischio

Misure di prevenzione

Monitoraggio

[Gestione del rischio](#)

[Metodologia di valutazione](#)

MAPPATURA DEI RISCHI, PROCESSI E RESPONSABILI				ANALISI del RISCHIO				GESTIONE DEL RISCHIO				MONITORAGGIO		
AREA	PROCESSI	SOGGETTI RESPONSABILI	INDIVIDUAZIONE DEL RISCHIO	Fattori abilitanti	PROBABILITÀ	IMPATTO	GIUDIZIO DI RISCHIOSITA'	MISURE GENERALI	MISURE SPECIFICHE	REFERENTE RESPONSABILE	TEMPISTICA DI ATTUAZIONE	MONITORAGGIO	INDICATORI DI MONITORAGGIO	
1	ACQUISIZIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE	Reclutamento per concorso pubblico, mobilità (avviso pubblico o domanda diretta), avviso pubblico (tempi determinati), collocamento	Consigliere Segretario	assunzione di personale senza procedura concorsuale	non si rilevano fattori abilitanti	Basso	Medio	Basso	piano del fabbisogno di personale	N/A	Consigliere Segretario	la misura è già attuata PTFP 2020-2022	su base triennale e in concomitanza dell'assunzione di nuovo personale	esistenza di procedura concorsuale e pubblicazione nella sezione bandi di concorso
		Progressioni di carriera: fasce retributive/ concorsi interni/ incarichi di coordinamento/ posizioni organizzative	Consigliere Segretario	progressioni di personale senza esplicitare le procedure richieste	non si rilevano fattori abilitanti	basso	Medio	Basso	piano di fabbisogno del personale	N/A	Consigliere Segretario	in concomitanza della procedura di avanzamento	su base triennale	esistenza di procedura concorsuale e pubblicazione nella sezione bandi di concorso
		Conferimento di incarichi di collaborazione esterna e di consulenza	Consiglio Direttivo	conferimento motivato da favoritismo; mancanza di competenza del professionista incaricato; costo non coerente	non si rilevano fattori abilitanti	Basso	Alto	Medio	piano di fabbisogno del personale	Delibera consigliare con previa indicazione dei requisiti professionali, criteri di selezione, del limite di spesa e capienza di bilancio	Consiglio Direttivo	in concomitanza del conferimento	su base annuale e su 1/10 degli incarichi conferiti	verifica esistenza di adeguata motivazione nelle delibere
2	AFFIDAMENTO LAVORI, SERVIZI E FORNITURE	Affidamento sotto soglia - selezione del contraente	Consiglio Direttivo	affidamento motivato da favoritismo; affidamento in conflitto di interessi; affidamento senza verifica della capienza di bilancio	assenza di una regolamentazione interna specifica	Basso	Alto	Medio	regolamento di contabilità	Delibera consigliare con indicazione dei requisiti professionali, del limite di spesa e capienza di bilancio - Programmazione di nuova misura (regolamento affidamenti sotto soglia)	Consiglio Direttivo e Consigliere tesoriere	tempistica adozione nuova misura - 31.12.2023	monitoraggio attuazioni nuova misura - annuale	verifica adozione regolamento ad hoc entro il 31.3.2024
5	PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI PRIVI DI EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	Provvedimenti amministrativi di iscrizione, trasferimento e cancellazione dall'Albo. Iscrizione professionisti stranieri (esame di italiano)	Commissione d'Albo e Segreteria dell'Ordine	inappropriata gestione delle richieste o mancata adozione dei provvedimenti; violazione delle tempistiche normativamente prescritte	non si rilevano fattori abilitanti	Basso	Basso	Basso	Regolamento interno - Codice dei dipendenti	Controllo e ratifica Consiglio direttivo	Consiglio Direttivo	la misura è già attuata	annuale	verifica correttezza procedura su 10% dei provvedimenti
		Concessione patrocinii, utilizzo di loghi, pubblicità sanitaria	Consiglio Direttivo	inappropriata gestione delle richieste e concessione ad iniziative o soggetti che possono determinare un rischio reputazionale	non si rilevano fattori abilitanti	Basso	Basso	Basso	Regolamento interno, Regolamento FNOPi,	delibera motivata (standing reputazionale, utilità della concessione per la categoria degli infermieri, assenza conflitto di interessi)	Consiglio Direttivo	misura già attuata	annuale	verifica correttezza procedura su 10% dei provvedimenti
		Provvedimenti amministrativi di rilascio certificazione	Segreteria dell'Ordine	rilascio della certificazione in assenza dei presupposti	non si rilevano fattori abilitanti	Basso	Basso	Basso		modulistica interna	Consiglio Direttivo	misura già attuata	annuale	verifica correttezza procedura su 10% dei provvedimenti
6	CONCESSIONE EROGAZIONI, SOVVENZIONI, CONTRIBUTI	Erogazione contributi/sovvencioni/sussidi	Consiglio Direttivo	erronea valutazione del progetto/soggetto/iniziativa - mancata valutazione della capienza di bilancio	assenza di una regolamentazione interna specifica	Medio	Medio	Medio	Regolamento di contabilità	valutazione consigliare avuto riguardo al soggetto percettore, alla ratio dell'erogazione	Consiglio direttivo	misura già attuata	annuale	verifica correttezza procedura su 10% dei provvedimenti
	PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	concessione borse di studio; previsione sconto sulla quota di iscrizione per neo iscritti	Consiglio direttivo	concessione borsa di studio senza adeguata istruttoria; previsione dello sconto a professionisti in assenza di condizioni	non si rilevano fattori abilitanti	medio	basso	basso	Previsione dei requisiti per sconto con controllo sia della segreteria che del Consiglio	Bando con regolamento per borsa di studio	Consiglio direttivo	misura già attuata per sconto ai neoiscritti - misura da attuare in concomitanza delle borse di studio da erogare	biennale	verifica sulla pubblicazione del bando con regolamento
7	AREE SPECIFICHE DI RISCHIO	Formazione professionale continua	Consiglio Direttivo	erronea attribuzione di CFP; violazione del criterio di rotazione della scelta dei docenti; inappropriata valutazione del compenso al docente	assenza di una regolamentazione interna specifica che includa tutte le fasi del processo di formazione	Medio	Medio	Medio		regolamento FNOPi sul processo di formazione; regolamento interno per l'individuazione e remunerazione dei formatori	Consiglio Direttivo	misura già attuata	biennale	verifica remunerazione dei docenti come da regolamento sul 10% degli incarichi
		Rilascio di pareri ai sensi dell'art. 3, lett. e) D.Lgs. CP 233/1946 come modificato dalla L. 3/2018	Presidente /2 o più Consiglieri	parere viziato da discrezionalità	non si rilevano fattori abilitanti	Basso	Basso	Basso		valutazione collegiale o valutazione a mezzo di commissione formata da 2 o più consiglieri dell'Ordine ad hoc, previa audizione dell'iscritto	Consiglio direttivo	in attesa di provvedimenti attuativi della L. 3/2018	monitoraggio successivo all'adozione dei provvedimenti attuativi	monitoraggio successivo all'adozione dei provvedimenti attuativi
		Individuazione di un Consigliere dell'Ordine su richiesta di terzi per partecipazione a commissioni di esami, commissioni, gruppi di lavoro	Consiglio Direttivo	individuazione discrezionale e arbitraria, in assenza di competenza del professionista	non si rilevano fattori abilitanti	Basso	basso	Basso	Linee guida Conflitto di interessi	delibera motivata (competenza del soggetto individuato, rispetto criterio rotazione, assenza conflitto di interessi)	Consiglio Direttivo	misura già attuata	monitoraggio annuale	verifica congruità della delibera di individuazione sul 10% dei provvedimenti di individuazione
		Indicazioni di professionisti iscritti su richiesta di terzi per lo svolgimento di incarichi specifici	Consiglio Direttivo	individuazione discrezionale e arbitraria, in assenza di competenza del professionista	non si rilevano fattori abilitanti	Basso	Basso	Basso	Linee guida Conflitto di interessi	delibera motivata (competenza del soggetto individuato, rispetto criterio rotazione, assenza conflitto di interessi)	Consiglio Direttivo	misura già attuata	monitoraggio annuale	verifica congruità della delibera di individuazione sul 10% dei provvedimenti di individuazione

METODOLOGIA DI VALUTAZIONE

Il giudizio di rischiosità è il prodotto della probabilità di accadimento per l' impatto, tenuto conto della presenza dei fattori c.d. abilitanti

La **probabilità** di accadimento è valutata su elementi informativi di natura oggettiva e soggettiva, avuto riguardo al contesto interno ed esterno, ai soggetti coinvolti, alla frequenza del processo, alla complessità del processo, alla sussistenza di un vantaggio od interesse.

L'**impatto** è valutato calcolando gli effetti che l'evento di corruzione produrrebbe, con riguardo agli ambiti organizzativo, economico, sanzionatori, reputazionale.

VALUTAZIONE

Con riferimento alla valutazione della probabilità, è possibile assegnare a ciascuna delle cinque categorie una scala di valori per determinare il livello di rischio:

PROBABILITÀ	Alta (5): probabilità che l'evento di rischio si verifichi
	Medio (3): probabilità che l'evento di rischio si possa verificare
	Basso (1): probabilità che l'evento di rischio non si verifichi

In tale contesto, la valutazione della probabilità complessiva sarà pari al valore assegnato con maggior ricorrenza.

IMPATTO	Alto (5): attività con evento di rischio che impatta direttamente sulla categoria
	Medio (3): attività con evento di rischio che impatta indirettamente sulla categoria
	Basso (1): attività con evento di rischio che non impatta sulla categoria

In tale contesto, la valutazione dell'impatto complessivo sarà pari al valore assegnato alla categoria con valutazione maggiore.

VALUTAZIONE RISCHIO	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

Impatto Probabilità	Basso	Medio	Alto
Alto	Medio	Alto	Alto
Medio	Medio	Medio	Alto
Basso	Basso	Medio	Medio

CRITERI DI VALUTAZIONE DELLA PROBABILITÀ

Per probabilità si intende la probabilità che si verifichi un evento coruttivo, valutata raccogliendo tutti gli elementi informativi di natura oggettiva e soggettiva, tenendo conto di:

- discrezionalità degli owner di processo;
- esistenza/concretezza del vantaggio/interesse connesso al rischio;
- numero di soggetti coinvolti nel processo;
- esistenza di un valore economico collegato al processo;
- frequenza e complessità del processo/attività;
- **misure di prevenzione (esistenza/assenza)**

Il processo è discrezionale?

0	No, è del tutto vincolato dalla legge
1	E' parzialmente vincolato dalla legge e da atti amm.vi (regolamenti, direttive, circolari)
3	E' parzialmente vincolato solo da atti amm.vi (regolamenti, direttive, circolari)
5	E' altamente discrezionale

Domanda 2. Concretezza del vantaggio/interesse connesso al rischio

Esistenza/Concretezza del vantaggio/interesse connesso al rischio	
0	No
3	Vantaggio indiretto
5	Vantaggio diretto

Domanda 3. Persone coinvolte

E' processo complesso che comporta il coinvolgimento di più soggetti interni all'Ordine?	
1	il processo coinvolge il solo Consiglio Direttivo

3	il processo coinvolge singolarmente le cariche dell'Ordine (Presidente, vice presidente, tesoriere e segretario)
5	il processo coinvolge la singola carica dell'Ordine e il Personale di Segreteria

Domanda 4. Valore economico

Tipologia di vantaggio/interesse	
1	Favoritismo
3	Reputazionale
5	Economico

Domanda 5. Frequenza e complessità del processo

Il processo viene condotto frequentemente?	
1	Basso (su base triennale e fino a base annuale)
3	Medio (su base annuale e fino a base trimestrale)
5	Alto (su base mensile)

Domanda 6. misure di prevenzione in essere

Il tipo di controllo/misura già applicato sul processo è adeguato a neutralizzare il rischio?	
1	efficace
3	migliorabile
5	assente

CRITERI DI VALUTAZIONE DELL' IMPATTO

Per impatto si intende la misura dell'effetto che il manifestarsi dell'accadimento del rischio comporta calcolando le conseguenze che l'evento di corruzione produrrebbe all'Ordine secondo le seguenti categorie di impatto:

- sull'organizzazione
- economici (danno emergente)
- reputazionale;
- Perdita di credibilità e procedimento amministrativo/giudiziario/vigilanza

Domanda 7. Impatto organizzativo

Al fine di misurare l'effetto che il manifestarsi dell'accadimento del rischio comporta, occorre riferire la percentuale alle persone coinvolte/impiegate nelle attività di processo	
1	solo la Segreteria
3	Segreteria e Consiglieri con deleghe
5	Segreteria e intero Consiglio direttivo

Domanda 8. Impatto economico

Il rischio se si verifica comporta un danno economico?	
1	No
5	Si

Domanda 9. Impatto reputazionale

Il rischio se si verifica comporta un danno reputazionale?	
0	No
1	Si, ma solo a 1 membro del Consiglio dell'Ordine
3	Si, ma sull'intero Consiglio direttivo in carica
5	Si, al Consiglio direttivo, all'ente e all'ente di livello nazionale

Domanda 10. Impatto attinente alla credibilità istituzionale

Il rischio se si verifica comporta un danno alla credibilità istituzionale nei confronti dell'Ordine	
1	No
5	Si

Domanda 11. Impatto attinente agli effetti legali-sanzionatori

Il rischio se si verifica può avere effetti sanzionatori (amministrativi, civili, penali) o effetti di vigilanza (provvedimento del Ministero competente; provvedimento della Federazione)	
1	No
5	Si