

PIANO INTEGRATO DI ATTIVITÀ E ORGANIZZAZIONE (PIAO)

TRIENNIO 2026 - 2028

Modalità semplificata ex art. 6, co. 6, D.L. n. 80/2021

Sommario

SEZIONE 1 – SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE	2
1.2 Composizione degli Organi di Governance (Fascia Politica)	2
SEZIONE 2 – VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ORGANIZZAZIONE	3
2.1 Sottosezione di Programmazione - Valore Pubblico	3
2.2 Sottosezione di Programmazione – Performance	3
2.3 Sottosezione di Programmazione - Risorse Umane e Fabbisogno	3
2.4 Organizzazione del Lavoro e Lavoro Agile (Smart Working)	4
2.5 Piano Formativo del Personale per l'Anno 2026	4
SEZIONE 3 – ANTICORRUZIONE, TRASPARENZA E CONTROLLI	5
3.1 Parte Generale e Quadro Regolamentare	5
3.2 Soggetti Coinvolti e Ruoli nel Sistema di Prevenzione	5
3.3 Approccio Metodologico di Risk Management	5
3.4 Misure di Trattamento dei Rischi Corruttivi e Controlli Alternativi	6
3.5 Obblighi di Pubblicazione ai Fini della Trasparenza	8
SEZIONE 4 – MONITORAGGIO E VERIFICA DEL SISTEMA.....	8
ALLEGATO 1 – CATALOGO E MAPPATURA DEI RISCHI DI CORRUZIONE.....	8
TABELLA A: Area Provvedimenti Ampliativi (Gestione Albo dei 3.034 Iscritti).....	9
TABELLA B: Area Approvvigionamento, Contratti e Forniture (< € 40.000).....	9
TABELLA C: Area Scelta Consulenti ed Incarichi Esterni	10
TABELLA D: Area Gestione delle Comunicazioni e Protocollo.....	11

SEZIONE 1 – SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE

La presente sezione raccoglie i dati identificativi dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Campobasso, definendo la struttura di vertice e i canali di contatto istituzionali.

Denominazione Estesa	Ordine delle Professioni Infermieristiche di Campobasso
Acronimo Identificativo	OPI Campobasso
Natura Giuridica	Ente Pubblico Non Economico / Organo Sussidiario dello Stato (ai sensi della Legge 11 gennaio 2018, n. 3)
Codice Fiscale	00642740708
Sede Legale e Operativa	Via Giuseppe Folchi n. 3 – 86100 Campobasso
Telefono di Contatto	0874/484517
Posta Elettronica Certificata (PEC)	campobasso.isernia@cert.ordine-opi.it
Indirizzo e-mail	segreteria@opimolise.it
Sito Web Istituzionale	www.opimolise.it
Social media	Facebook – Instagram

1.2 Composizione degli Organi di Governance (Fascia Politica)

Gli organi dell'Ente sono eletti dagli iscritti su base quadriennale e operano in conformità al D.L.C.P.S. 233/46 e al D.P.R. 221/50.

- **Presidente dell'Ordine:** Dott.ssa Mariacristina Magnocavallo
- **Consiglio Direttivo:** Costituito dai componenti eletti, assegna al proprio interno le cariche di Presidente, Vicepresidente, Segretario e Tesoriere. È l'organo di indirizzo politico-amministrativo.

- **Commissione di Albo Infermieri:** Organo preposto alla valutazione dei requisiti professionali e all'adozione di provvedimenti disciplinari per l'albo degli infermieri.
- **Collegio dei Revisori dei Conti:** Organo di controllo economico-finanziario e di garanzia amministrativa, composto da tre membri di cui uno iscritto nel Registro dei Revisori Legali.
- **Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT):** *Morena Ricciuti*, membro eletto del Consiglio Direttivo, individuato con formale deliberazione del Consiglio in possesso dei requisiti di autonomia ed effettività richiesti dal D.Lgs. 97/2016.

SEZIONE 2 – VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ORGANIZZAZIONE

2.1 Sottosezione di Programmazione - Valore Pubblico

Sezione non applicabile all'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Campobasso ai sensi del combinato disposto del comma 6, dell'articolo 6, del decreto-legge 9 giugno 2021 n. 80 (convertito dalla legge 6 agosto 2021 n. 113) e del Decreto Ministeriale 24 giugno 2022. Tali disposizioni prevedono regole e modalità semplificate di attuazione per le Pubbliche Amministrazioni con meno di 50 dipendenti.

La *mission* e la *vision* dell'Ente si muovono nel solco dell'articolo 32 della Costituzione Italiana (tutela della salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività). Il "Valore Pubblico" generato dall'OPI Campobasso si sostanzia nell'erogazione di servizi certificati, tempestivi e trasparenti a presidio della legalità professionale, operando come filtro contro l'abusivismo a protezione diretta di un bacino territoriale di **circa 3.034 infermieri iscritti** e, di riflesso, dell'intera cittadinanza molisana.

2.2 Sottosezione di Programmazione – Performance

Sezione non applicabile ai sensi della medesima normativa semplificata per gli enti sotto i 50 dipendenti (D.L. 80/2021 e D.M. 24 giugno 2022). Non si dà luogo, pertanto, alla strutturazione di sistemi di misurazione della performance organizzativa o all'assegnazione di obiettivi tipici delle grandi strutture ministeriali o aziendali. Gli obiettivi di efficacia ed efficienza vengono perseguiti mediante il monitoraggio diretto dei tempi di evasione dei procedimenti da parte degli organi di autogoverno.

2.3 Sottosezione di Programmazione - Risorse Umane e Fabbisogno

- **Consistenza Organica Organizzativa:** La struttura esecutiva dell'Ordine è composta da **N. 1 sola risorsa di personale dipendente**, assunta con contratto di lavoro a tempo indeterminato e pieno.

- **Inquadramento Contrattuale:** Area degli Assistenti (ex Area B – posizione economica B3) – profilo di Assistente Amministrativo – CCNL Comparto Funzioni Centrali.
- **Mappatura delle Mansioni dell'Unico Dipendente:** La risorsa presidia in via esclusiva la segreteria dell'ente, curando l'istruttoria formale delle pratiche d'Albo, lo sportello d'utenza per i 3.034 iscritti, la tenuta del protocollo informatico, l'archivio documentale, la gestione contabile di primo livello e il supporto esecutivo alle riunioni del Consiglio.
- **Programmazione Triennale del Fabbisogno (2026-2028):** Nel corso del triennio 2026-2028, eventuali esigenze organizzative connesse all'assetto della dotazione organica saranno oggetto di valutazione da parte del Consiglio Direttivo che, nel rispetto della normativa vigente e della sostenibilità economico-finanziaria dell'Ente, potrà programmare l'attivazione di procedure di progressione tra le aree del personale dipendente.

2.4 Organizzazione del Lavoro e Lavoro Agile (Smart Working)

Considerate le dimensioni e i vincoli strutturali dell'OPI Campobasso, la presenza fisica dell'unico dipendente in servizio è ritenuta un requisito essenziale e insostituibile per garantire i servizi minimi di front-office, l'apertura al pubblico della sede dell'Ordine e la gestione in tempo reale del protocollo e della corrispondenza.

- **Regola Ordinaria:** La modalità di lavoro agile (smart working) **non è applicabile** in via ordinaria.
- **Deroghe Eccezionali:** È facoltà del Presidente accordare temporanee e motivate quote di lavoro agile esclusivamente a tutela della salute del dipendente, per stringenti tutele assistenziali previste dalla legge (es. Legge 104/92) o in presenza di gravi emergenze logistiche/ambientali certificate, a condizione che venga comunque preservata l'operatività minima dell'Ente.

2.5 Piano Formativo del Personale per l'Anno 2026

La valorizzazione delle competenze dell'unico dipendente rappresenta una misura fondamentale per l'efficienza amministrativa e la mitigazione dei rischi operativi (p. 14). Si programma lo svolgimento dei seguenti percorsi:

1. *Corso di aggiornamento sul Codice dei Contratti Pubblici (D.Lgs. 36/2023): Focus sugli affidamenti diretti sotto-soglia sul Mercato Elettronico (MePA).* (Durata minima: 12 ore).
2. *Corso in materia di Trasparenza Amministrativa e adempimenti del d.lgs. 33/2013.* (Durata minima: 8 ore).

SEZIONE 3 – ANTICORRUZIONE, TRASPARENZA E CONTROLLI

3.1 Parte Generale e Quadro Regolamentare

La presente sottosezione costituisce a tutti gli effetti il **Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT)** dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Campobasso per il triennio 2026-2028. Il piano si adegua alle direttive stabilite dalla Legge 6 novembre 2012, n. 190, dal D.Lgs. 25 maggio 2016, n. 97, e dalle linee guida fornite dall'ANAC nel Piano Nazionale Anticorruzione (PNA).

L'azione di prevenzione tiene conto della duplice natura dell'ente, chiamato a bilanciare l'applicazione rigorosa delle norme pubbliche con la specificità delle funzioni ordinistiche volte alla regolamentazione della professione sul territorio.

3.2 Soggetti Coinvolti e Ruoli nel Sistema di Prevenzione

Il sistema anticorruzione dell'OPI Campobasso prevede una chiara suddivisione di responsabilità, pur in una logica di massima collaborazione istituzionale:

- **Il Consiglio Direttivo:** Designa formalmente il RPCT, approva annualmente il PIAO/PTPCT, emana gli atti di indirizzo generale finalizzati alla legalità e vigila sull'applicazione delle misure.
- **Il Presidente:** Detiene la legale rappresentanza dell'Ordine, vigila sulla conformità complessiva dell'azione dell'ente e firma i provvedimenti a rilevanza esterna.
- **Il Responsabile della Prevenzione (RPCT):** Membro eletto del Consiglio Direttivo. Svolge compiti non delegabili di monitoraggio, elabora la relazione annuale (art. 1, comma 14, L. 190/2012), cura la diffusione del piano e sovrintende alla pubblicazione dei dati in "Amministrazione Trasparente".
- **Il Collegio dei Revisori dei Conti:** Collabora attivamente con il RPCT nella valutazione dei rischi economico-amministrativi e vigila sull'assolvimento degli obblighi in materia di trasparenza contabili.
- **L'Unico Dipendente:** Partecipa attivamente al ciclo di gestione del rischio, osserva tassativamente le misure del piano, segnala tempestivamente eventuali conflitti di interesse o situazioni di illecito.

3.3 Approccio Metodologico di Risk Management

Il sistema di gestione del rischio adottato dall'Ente è conforme alle metodologie stabilite dall'allegato 1 del PNA e agli standard internazionali ISO 31000:2018. Il processo si articola nell'analisi del

contesto, nell'identificazione e ponderazione dei rischi, e nella successiva definizione delle misure di trattamento, secondo una logica di *Control & Risk Self-Assessment* (C&RSA) che coinvolge l'organo politico e la risorsa amministrativa.

Analisi del Contesto Esterno ed Interno

- **Contesto Esterno (Provincia di Campobasso-Isernia):** Il territorio molisano attraversa una fase di marcata transizione demografica ed epidemiologica, caratterizzata dall'invecchiamento della popolazione e da un incremento della domanda di assistenza domiciliare, cronica e di prossimità. Questo richiede una forte valorizzazione della rete infermieristica territoriale. Di contro, la professione risente a livello nazionale e locale di una contrazione dell'attrattività dovuta a carichi di lavoro complessi, ponendo l'Ordine al centro di dinamiche delicate connesse alla gestione degli albi e al controllo rigoroso dei titoli di esercizio, inclusa la verifica dei professionisti stranieri inseriti nel sistema sanitario locale.
- **Contesto Interno:** L'Ordine gestisce una platea di circa 3.034 iscritti con un'organizzazione interna minimale (1 solo dipendente). La coincidenza del ruolo di RPCT in capo a un consigliere eletto risponde a criteri di sostenibilità organizzativa, ma richiede l'adozione di rigorosi sistemi di controllo interno per evitare che l'unico dipendente diventi l'esclusivo gestore delle procedure informatiche e documentali.

3.4 Misure di Trattamento dei Rischi Corruttivi e Controlli Alternativi

Dichiarazione formale sulla Rotazione del Personale: *Si attesta che, data la presenza di un'unica unità di personale in organico, l'applicazione della misura della rotazione ordinaria del personale o delle mansioni risulta oggettivamente e strutturalmente impossibile.*

Al fine di mitigare il rischio di concentrazione delle funzioni e garantire l'imparzialità assoluta delle procedure, l'OPI Campobasso adotta in via permanente le seguenti **misure di controllo alternative e sussidiarie**:

1. **M-ALT/1 - Separazione parziale tra istruttoria e decisione:** L'unico dipendente dell'Ordine è incaricato esclusivamente dello svolgimento della fase istruttoria, documentale e materiale dei procedimenti (es. raccolta requisiti iscrizione all'albo per i 3.034 iscritti, caricamento formale atti sul protocollo). Qualsiasi atto a rilevanza esterna, delibera di iscrizione, trasferimento o cancellazione dall'albo, o determina di spesa è tassativamente riservato alla competenza collegiale del Consiglio Direttivo (o delle Commissioni d'Albo per le rispettive attribuzioni) e richiede la firma digitale del Presidente o del Segretario delegato.
2. **M-ALT/2 - Disciplina dei Flussi Finanziari e del Fondo Economico:**

- *Inibizione del Contante in Entrata*: È stabilito il divieto assoluto di riscossione o incasso di denaro contante o assegni presso la sede dell'Ordine. Tutti i flussi in entrata (tassa annuale dei 3.000 iscritti, diritti di segreteria, rilascio certificazioni) passano obbligatoriamente attraverso canali informatici tracciabili ed esclusivamente tramite il circuito nazionale **pagoPA**.
 - *Fondo Economale per Minute Spese (Solo Uscite)*: È autorizzata la costituzione di una piccola cassa economale in contanti con un massimale prefissato di € 200,00, destinata esclusivamente a uscite urgenti e di modesta entità per garantire la continuità dell'ufficio (es. spese postali per spedizione raccomandate, acquisto di marche da bollo necessarie per le certificazioni di iscrizione da trasmettere agli iscritti via PEC, piccoli acquisti di cancelleria urgente). Ogni uscita deve essere supportata da idoneo titolo fiscale (scontrino o ricevuta). Il Tesoriere esegue verifiche periodiche sulla cassa prima di disporre il reintegro sul conto corrente dell'ente.
 - *Doppio Visto Dispositivo*: Ogni pagamento verso fornitori esterni richiede un'istruttoria del dipendente, il visto di conformità del Tesoriere e la firma digitale dispositiva finale del Presidente.
3. **M-ALT/3 - Regolazione dei Procedimenti Disciplinari e Supporto Legale**: L'avvio, l'istruttoria di merito e l'adozione delle sanzioni disciplinari nei confronti degli iscritti sono attribuiti per legge alla Commissione d'Albo e al Consiglio Direttivo. Al fine di prevenire vizi di forma, errori procedurali o contenziosi dinanzi alla CCEPS, l'intero iter disciplinare si avvale in modo sistematico del **supporto e del parere preventivo del Consulente Legale esterno** (Avvocato regolarmente incaricato dall'Ente). L'unico dipendente dell'Ordine svolge compiti meramente materiali ed esecutivi (protocollazione, invio delle notifiche tramite PEC istituzionale o raccomandata A/R, archiviazione dei fascicoli), rimanendo estraneo a valutazioni di merito.
4. **M-ALT/4 - Tracciabilità ICT e Utilizzo Piattaforme Certificate (MePA)**: Gli affidamenti sono effettuati nel rispetto della normativa vigente, garantendo la tracciabilità delle procedure e la motivazione delle scelte. Per gli incarichi professionali di natura legale, contabile e informatica, può essere valorizzata la continuità del rapporto professionale e la specifica conoscenza dell'Ente.
5. **M-ALT/5 - Vigilanza Sistemica del RPCT**: Il RPCT svolge verifiche semestrali a campione sul registro del protocollo informatico, accertando che non vi siano immissioni anomale, omissioni di corrispondenza o ritardi ingiustificati nei procedimenti relativi agli iscritti.

3.5 Obblighi di Pubblicazione ai Fini della Trasparenza

La trasparenza costituisce la principale misura generale di prevenzione della corruzione. L'unico dipendente cura l'inserimento dei dati e il RPCT esegue un controllo semestrale completo sulla sezione "Amministrazione Trasparente" del sito, verificando la corretta pubblicazione di:

- **Consulenti e Collaboratori:** Pubblicazione tempestiva (entro 30 giorni) dell'incarico, del curriculum e dei compensi relativi al Consulente Legale esterno, al Consulente del Lavoro e ad altri professionisti.
- **Bilanci:** Pubblicazione dei bilanci preventivi e consuntivi approvati dall'Assemblea dei 3.000 iscritti.
- **Bandi di gara e Contratti:** Pubblicazione delle determine e degli affidamenti dei servizi di manutenzione software, pulizie o canoni ICT.
- **Accesso Civico:** Istituzione e aggiornamento del Registro degli Accessi (gestito in formato semplificato dato il numero esiguo di richieste).

SEZIONE 4 – MONITORAGGIO E VERIFICA DEL SISTEMA

In conformità al regime dei piccoli enti, il sistema di monitoraggio è strutturato per non gravare sull'operatività dell'ufficio, garantendo comunque l'efficacia dei controlli:

1. **Verifica Intermedia (Entro il 30 settembre di ogni anno):** Il RPCT esegue un audit interno con il dipendente e il Tesoriere per verificare lo stato di attuazione delle misure alternative, l'andamento delle spese del fondo economale e lo stato dei caricamenti della trasparenza.
2. **Relazione Annuale (Entro il 31 dicembre di ogni anno):** Il RPCT compila la relazione annuale standard secondo i modelli ANAC, illustrando il monitoraggio svolto, e la trasmette al Consiglio Direttivo.
3. **Ratifica del Consiglio:** Il Consiglio Direttivo, in sede di approvazione del bilancio di previsione, esamina la relazione del RPCT e approva le eventuali misure correttive necessarie per l'anno successivo.

ALLEGATO 1 – CATALOGO E MAPPATURA DEI RISCHI DI CORRUZIONE

Il presente allegato costituisce parte integrante del PIAO 2026-2028 dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Campobasso-Isernia.

La mappatura dei rischi è stata effettuata secondo il metodo del Control & Risk Self-Assessment (C&RSA), tenendo conto delle indicazioni contenute nel Piano Nazionale Anticorruzione (PNA) e delle peculiarità organizzative dell'Ente.

TABELLA A: Area Provvedimenti Ampliativi (Gestione Albo dei 3.034 Iscritti)

Elemento	Descrizione
Processo di Riferimento	Ricezione, istruttoria e delibera di iscrizione, trasferimento e cancellazione dall'Albo professionale.
Fasi del Processo	Ricezione istanza; verifica documentazione e requisiti; proposta alla Commissione d'Albo; deliberazione del Consiglio Direttivo.
Descrizione del Rischio	Alterazione o omissione delle verifiche sui requisiti per favorire l'iscrizione di soggetti non aventi titolo o accelerare indebitamente una pratica.
Fattori Abilitanti	Concentrazione dell'istruttoria in un'unica unità di personale; assenza di verifiche automatizzate con enti esterni.
Valutazione del Rischio Inerente	MEDIO
Misure di prevenzione	Verifica documentale obbligatoria; deliberazione collegiale del Consiglio Direttivo; tracciabilità informatica delle pratiche; controlli a campione del RPCT.

TABELLA B: Area Approvvigionamento, Contratti e Forniture (< € 40.000)

Elemento	Descrizione
----------	-------------

Processo di Riferimento	Acquisto di beni e contratti di servizio necessari al funzionamento della sede (es. software gestionali, cancelleria, pulizie).
Fasi del Processo	Determinazione del fabbisogno d'ufficio; individuazione della modalità di affidamento; scelta del fornitore; verifica della corretta esecuzione della fornitura.
Descrizione del Rischio	Alterazione della procedura di acquisto per favorire un operatore economico mediante affidamenti non trasparenti o frazionamento artificioso della spesa.
Fattori Abilitanti	Limitata struttura organizzativa; concentrazione delle competenze; assenza di programmazione degli acquisti
Valutazione del Rischio Inerente	MEDIO
Misure Obbligatorie Applicate	Utilizzo obbligatorio del MePA o di piattaforme certificate; motivazione degli affidamenti; doppio visto autorizzativo del Presidente e del Tesoriere; pagamenti esclusivamente tracciabili tramite pagoPA o bonifico.
Indicatore di monitoraggio	Numero di affidamenti effettuati e verifiche annuali sulla regolarità delle procedure.

TABELLA C: Area Scelta Consulenti ed Incarichi Esterni

Elemento	Descrizione
Processo di Riferimento	Conferimento di incarichi di consulenza professionale esterna (es. Consulente Legale per i procedimenti disciplinari, Commercialista, Consulente del Lavoro).

Fasi del Processo	Identificazione della necessità della consulenza da parte del Consiglio; definizione dei criteri di selezione; individuazione del professionista e stipula del contratto.
Descrizione del Rischio	Ricorso non giustificato a una consulenza esterna o alterazione volontaria del processo di selezione del consulente, basando la scelta su criteri personalistici o formulando requisiti non chiari per favorire un soggetto compiacente.
Fattori Abilitanti	Elevata discrezionalità decisionale; ridotta concorrenza; assenza di procedure comparative formalizzate.
Valutazione del Rischio Inerente	MEDIO
Misure Obbligatorie Applicate	Richiesta di preventivi o valutazione comparativa dei curricula; motivazione dell'affidamento; pubblicazione del contratto, del compenso e del curriculum nella sezione Amministrazione Trasparente.
Indicatore di monitoraggio	Numero incarichi conferiti e verifica annuale degli obblighi di pubblicazione.

TABELLA D: Area Gestione delle Comunicazioni e Protocollo

Processo di Riferimento	Ricezione, smistamento, classificazione, registrazione a protocollo e archiviazione della corrispondenza in entrata e in uscita.
Fasi del Processo	Ricezione della comunicazione (PEC o cartacea); classificazione; inserimento nel protocollo informatico; smistamento agli organi politici.

Descrizione del Rischio	Alterazioni volontarie nella gestione del protocollo finalizzate a favorire o sfavorire soggetti particolari (es. eliminazione o mancata registrazione di esposti/segnalazioni; immissione forzata o post-datazione di domande fuori termine; prelievo non autorizzato di documenti originali dall'archivio).
Fattori Abilitanti	Assenza di una procedura rigida di controllo degli accessi informatici al software di protocollo; credenziali condivise; archivi fisici temporaneamente incustoditi.
Valutazione del Rischio Inerente	MEDIO
Misure di prevenzione	Utilizzo di credenziali d'accesso personali e tracciabili (log di sistema non modificabili) per l'unico dipendente e per i membri autorizzati del Consiglio; verifiche a campione semestrali del RPCT sulla corrispondenza tra PEC ricevute e protocolli generati.
Indicatore di monitoraggio	Numero verifiche effettuate e numero anomalie riscontrate.