



PIANO INTEGRATO DI ATTIVITÀ E ORGANIZZAZIONE (PIAO) DELL’A.P.S.P. “CASA DI RIPOSO S. VIGILIO – FONDAZIONE BONAZZA” TRIENNIO 2024 – 2026

Approvato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. n. 11 di data 6 marzo 2024.

Elenco cronologico delibere di approvazione:

PIAO 2022 approvato con Decreto del Presidente n. 12 di data 09 novembre 2022, ratificato con Deliberazione del Consiglio d’Amministrazione nr. 33 di data 29 dicembre 2022

PIAO 2023-2025 approvato con Deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 02 di data 30 gennaio 2023

INTRODUZIONE

Il Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO) è stato introdotto dall'articolo 6 del decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, recante "Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionale all'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l'efficienza della giustizia", convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n. 113.

Il termine previsto dal legislatore statale per l'adozione del PIAO è il 31 gennaio di ogni anno.

Con successivo decreto-legge 30 dicembre 2021, n. 228, recante "Disposizioni urgenti in materia di termini legislativi" (c.d. Milleproroghe), convertito dalla legge 25 febbraio 2022, n. 15, è stata disposta, limitatamente all'anno 2022, una proroga del termine di adozione del PIAO al 30 aprile 2022 successivamente differito al 30 giugno. Nella Gazzetta ufficiale n. 151 del 30 giugno 2022, è stato pubblicato il decreto del Presidente della Repubblica 24 giugno 2022, n. 81 "Regolamento recante individuazione degli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal Piano integrato di attività e organizzazione". A norma dell'art. 8 del predetto decreto ministeriale, in caso di differimento del termine previsto a legislazione vigente per l'approvazione dei bilanci di previsione, il termine per l'approvazione del PIAO è differito di trenta giorni successivi a quello di approvazione dei bilanci.

Con specifico riferimento alle APSP, si fa presente che l'art. 5 del disegno di legge concernente l'Assestamento del bilancio di previsione della Regione autonoma Trentino-Alto Adige/Südtirol per gli esercizi finanziari 2022-2024, approvato dalla Giunta regionale con deliberazione n. 127 del 29 giugno 2022, ha previsto che: *"Per l'anno 2022 le aziende pubbliche di servizi alla persona applicano le disposizioni previste dall'articolo 4 della legge regionale 20 dicembre 2021, n. 7 (Legge regionale collegata alla legge regionale di stabilità 2022) entro i termini previsti a livello nazionale per gli enti locali."*

Pertanto, in analogia a quanto previsto per gli enti locali, anche per le aziende pubbliche di servizi alla persona si è ritenuto di prevedere la proroga dell'adozione del piano integrato di organizzazione e di attività (PIAO): vale quindi la medesima scadenza del termine per l'approvazione del PIAO prevista per gli enti locali.

Per l'anno 2023, e a venire, relativamente alle tempistiche per l'adozione del PIAO, ai sensi del secondo comma dell'articolo 3, L. R. 7/2022, si applica il termine previsto a livello statale.

Per gli enti locali e per le APSP, si chiarisce che, in caso di differimento del termine di approvazione dei bilanci di previsione, il termine è differito, ai sensi dell'articolo 8, comma 2, del decreto ministeriale 30 giugno 2022, n. 132, di trenta giorni dal termine di approvazione dei bilanci fissato a livello statale. Il *dies a quo* per l'adozione del PIAO, nell'ipotesi di differimento prevista dal citato articolo 8, comma 2, del decreto ministeriale, è dunque da ricondursi al termine statale (e non al termine fissato a livello provinciale) per l'approvazione dei bilanci di previsione.

Per l'anno 2024 per i soli enti locali, il termine ultimo per l'adozione del Piao è fissato al 15 aprile 2024, a seguito del differimento al 15 marzo 2024 del termine per l'approvazione del bilancio di previsione 2024/2026.

Con l'introduzione del PIAO, l'intento perseguito dal legislatore statale è stato quello di assorbire molti degli atti di pianificazione cui sono tenute le amministrazioni, razionalizzandone la disciplina in un'ottica di massima semplificazione. Il PIAO è da intendersi quindi come un documento di programmazione unico, volto a definire obiettivi della performance, della gestione del capitale umano, dello sviluppo organizzativo, della formazione e della valorizzazione delle risorse interne, del reclutamento, della trasparenza e dell'anticorruzione, della pianificazione delle attività, ecc.

La Regione autonoma Trentino-Alto Adige/Südtirol ha ritenuto di recepire l'innovativa disciplina statale, assicurando la compatibilità della stessa con l'ordinamento regionale. Per quanto riguarda i rapporti tra la disciplina in materia di PIAO e l'ordinamento regionale, si evidenzia che in data 19 dicembre 2022 è stata approvata la legge regionale, n. 7, recante "*Legge regionale collegata alla legge regionale di stabilità 2023*" che, all'articolo 3, disciplina la materia di Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO). L'articolo 3 prevede infatti che, a decorrere dal 2023, si recepiscano interamente i contenuti dell'articolo 6 del citato D.L. n. 80/2021, senza più limitare la compilazione alle sole parti del PIAO relative alle lettere a) e d) del medesimo articolo, già di compilazione obbligatoria.

Analogamente a quanto già avveniva in base all'articolo 4 della legge regionale n. 7 del 2021, l'applicazione dell'articolo 6 del D.L. n. 80/2021 per la Regione e gli enti pubblici ad ordinamento regionale continuerà comunque ad essere effettuata "*compatibilmente con gli strumenti di programmazione previsti alla data del 30 ottobre 2021 per gli enti stessi*": **similmente a quanto avvenuto per l'annualità 2022, quindi, non si determinerà l'introduzione nel contesto regionale di nuovi o diversi atti programmatori non previsti alla data del 30 ottobre 2021**, in applicazione della normativa statale.

Alla luce dell'articolo 3 della legge regionale n. 7 del 2022, quindi, oltre alle sezioni già indicate come obbligatorie nella circolare n. 6/EL/2022 per la redazione del PIAO 2022, a decorrere dal 2023 si ritiene di compilazione obbligatoria anche la seguente sezione del PIAO: **Sezione Organizzazione e Capitale umano** (articolo 4 del decreto ministeriale n. 132/2022).

Con riferimento alle aziende pubbliche di servizi alla persona, secondo quanto disposto dall'articolo 3, comma 3, rimane fermo quanto previsto dall'articolo 4, comma 2, della legge regionale n. 7 del 2021, pertanto ad esse **si applicano le semplificazioni previste dall'articolo 6, commi 6 e 8, del D.L. n. 80/2021, individuate rispettivamente per le amministrazioni con meno di cinquanta dipendenti** e per gli enti locali con meno di 15.000 abitanti.

In definitiva, alla luce della normativa regionale sopra citata, dal 2023, le sezioni del PIAO da ritenersi di compilazione obbligatoria per gli enti ad ordinamento regionale, **con meno di cinquanta dipendenti** (disciplina estesa a tutte le APSP in ragione di quanto sopra), sono le seguenti:

- Scheda anagrafica;
- Sezione Anticorruzione;
- Sezione Organizzazione e Capitale Umano
 - Struttura organizzativa
 - Organizzazione del lavoro agile
 - Piano triennale dei fabbisogni di personale.

SEZIONE 1. SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE

Nome Amministrazione	A.P.S.P. Casa di Riposo S. Vigilio Fondazione Bonazza
Tipologia	Azienda Pubblica di Servizi alla Persona – Ente pubblico non economico
Sede legale	Via S. Vigilio, 13 - 38088 Spiazzo (TN)
contatti	segreteria@casariposospiazzo.it segreteria@pec.casariposospiazzo.it 0465803111
Codice fiscale / Partita IVA	86001550226 / 01010080222
Sito internet	www.casariposospiazzo.it
Organigramma	https://www.casariposospiazzo.it/Media/Files/Organigramma

La missione istituzionale dell'A.P.S.P. Casa di Riposo S. Vigilio Fondazione Bonazza (d'ora in avanti definita anche solo APSP) è definita dal suo Statuto e consiste e consiste prioritariamente nella produzione di servizi socio-sanitari e socio-assistenziali per persone anziane non autosufficienti, nell'ambito del sistema integrato di interventi e servizi sociali e socio-sanitari della Provincia Autonoma di Trento.

Sono organi dell'Azienda:

- il **Consiglio di amministrazione**: composto da 5 membri compreso il Presidente, nominati dalla Giunta provinciale di Trento: un componente designato dalla Parrocchia di Spiazzo quale membro di diritto e n. 4 membri individuati su designazione motivata dell'Assemblea costituita dai Sindaci, o loro delegati, dei Comuni di: Tione di Trento, Borgo Lares Tre Ville, Porte di Rendena, Pelugo, Spiazzo, Bocenago, Strembo, Caderzone, Massimeno, Giustino, Pinzolo e Carisolo. I consiglieri in carica sono:
Tomasini Giovanna (Presidente)
Osele Federica (Vicepresidente)
Kapalas Bruti Attanasio
Lorenzi Giulio
Artini Salvatore;
- Il **Presidente**: è nominato dal Consiglio di amministrazione nella sua prima seduta. Tra i suoi compiti più importanti vi sono: la rappresentanza legale dell'ente, la vigilanza sul corretto andamento dell'Azienda, la promozione e direzione dell'attività del Consiglio e sviluppa ogni utile iniziativa di collegamento con le amministrazioni pubbliche, con gli operatori privati e con ogni altra organizzazione interessata al campo di attività dell'Azienda.
È, inoltre, compito del Presidente curare i rapporti istituzionali con gli altri soggetti del sistema integrato di interventi e servizi sociali e socio-sanitari, con l'utenza e le relative rappresentanze e con le comunità locali. Il Presidente in carica è Giovanna Tomasini.
- **L'Organo di Revisione**: svolge la funzione di controllo sulla regolarità contabile e finanziaria della gestione dell'Azienda e viene nominato dal Consiglio di amministrazione. Attualmente il revisore dei conti in carica è la dott.ssa Alberti Marina;
- il **Direttore**: nominato dal Consiglio di amministrazione, esercita la funzione di organo amministrativo con competenze organizzativo gestionali, funge da segretario del Consiglio di amministrazione ed esprime anche il parere tecnico-amministrativo sui provvedimenti di quest'ultimo. L'incarico è attualmente affidato a Roberto Povoli;

Per una descrizione completa delle funzioni attribuite agli organi si rinvia all'ordinamento regionale delle Aziende pubbliche di servizi alla persona (L.R. n. 7/2005 e regolamenti attuativi).

SEZIONE 2. RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA

1 PREMESSA

1.1 Il piano triennale di prevenzione della corruzione (PTPC)

Con la legge 6 novembre 2012, n. 190 recante “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione” è stato introdotto nel nostro ordinamento un sistema organico di prevenzione e contrasto della corruzione secondo una strategia articolata su due livelli: nazionale e decentrato.

A livello nazionale, un ruolo fondamentale è svolto dal Piano Nazionale Anticorruzione (PNA). Tale piano è stato predisposto dal Dipartimento della Funzione Pubblica, sulla base delle linee guida definite dal Comitato interministeriale, e approvato con deliberazione n. 72/2013 dalla Commissione Indipendente per la Valutazione, l'Integrità e la Trasparenza (CIVIT, ora ANAC), individuata dalla legge quale Autorità nazionale anticorruzione. Il PNA si configura come uno strumento dinamico che pone in atto un processo ciclico, nell'ambito del quale le strategie e le misure ideate per prevenire e contrastare i fenomeni corruttivi vengono sviluppate o modificate a seconda delle risposte ottenute in fase di applicazione a livello decentrato da parte delle pubbliche amministrazioni (c.d. feedback). In tal modo si possono progressivamente mettere a punto strumenti di prevenzione e contrasto sempre più mirati e incisivi.

Da ultimo, con deliberazione n. 7 dd. 17.01.2023 è stato approvato il PNA 2022 aggiornato con deliberazione n. 605 del 19.12.2023 a seguito dell'emanazione del D.Lgs 36/2023 “Codice dei contratti pubblici”.

A livello decentrato, ogni pubblica amministrazione definisce un Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (PTPC) che, sulla base delle indicazioni contenute nel PNA, rappresenta il documento programmatico fondamentale per la strategia di prevenzione all'interno dell'Ente.

Questa duplice articolazione garantisce da un lato l'attuazione coordinata delle strategie di prevenzione e contrasto della corruzione elaborate a livello nazionale e internazionale, dall'altro consente alle singole amministrazioni di predisporre soluzioni mirate in riferimento alla propria specificità.

Con riferimento alla specificità dell'Ordinamento degli enti nella Regione Autonoma Trentino Alto Adige, la Legge n.190/2012 ha previsto, all'art. 1 comma 60, che entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore della stessa, si raggiungessero intese in sede di Conferenza unificata in merito agli specifici adempimenti degli enti locali, con l'indicazione dei relativi termini, nonché degli enti pubblici e dei soggetti di diritto privato sottoposti al loro controllo, volti alla piena e sollecita attuazione delle disposizioni dalla stessa legge previste.

Al comma 61 dell'art. 1, la Legge 190/2012 ha previsto inoltre che, attraverso intese in sede di Conferenza unificata, fossero definiti gli adempimenti, attuativi delle disposizioni dei successivi decreti emanati sulla base della stessa, da parte della Regione TAA e delle province autonome di Trento e di Bolzano e degli enti locali, nonché degli enti pubblici e dei soggetti di diritto privato sottoposti al loro controllo.

La Conferenza Unificata Stato Regioni del 24/07/2013 ha sancito la prevista intesa la quale ha fissato al 31 gennaio 2014 il termine ultimo entro il quale le Amministrazioni avrebbero dovuto adottare il Piano Anticorruzione.

Con l'Intesa è stato costituito altresì un tavolo tecnico presso il Dipartimento della funzione pubblica con i rappresentanti delle regioni e degli enti locali, per stabilire i criteri sulla base dei quali individuare gli incarichi vietati ai dipendenti delle amministrazioni pubbliche, quale punto di riferimento per le regioni e gli enti locali. A chiusura dei lavori del tavolo tecnico, avviato ad ottobre 2013, è stato formalmente approvato il documento contenente "Criteri generali in materia di incarichi vietati ai pubblici dipendenti". Obiettivo del documento è quello di supportare le amministrazioni nell'applicazione della normativa in materia di svolgimento di incarichi da parte dei dipendenti e di orientare le scelte in sede di elaborazione dei regolamenti e degli atti di indirizzo.

Sul punto si è specificamente espressa la Regione TAA con circolare n.3/EL del 14 agosto 2014, recante prescrizioni circa l'adeguamento del regolamento organico delle Pubbliche Amministrazioni ad ordinamento regionale ai criteri generali in materia di incarichi vietati ai pubblici dipendenti, tenendo peraltro in debito conto quanto già stabilito dalle leggi regionali in materia (art. 23 DPR. 1° febbraio 2005 n. 2/L e s.m. come modificato dal DPR. 11 maggio 2010 n. 8/L e dal DPR. 11 luglio 2012 n. 8/L) che dettano principi e criteri ai quali i regolamenti organici dell'Ente devono attenersi.

In merito alla tematica della Trasparenza si registra la L.R. n.10 del 29 ottobre 2014, recante: *"Disposizioni in materia di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte della Regione e degli enti a ordinamento regionale"*.

Sulla materia si è nuovamente cimentato il legislatore nazionale con l'adozione del D.Lgs. 97/2016, sulla base della delega espressa dalla Legge di riforma della pubblica amministrazione (cd. Legge Madia) n.124/2015.

Alla luce delle specificità regionali, la Regione TAA ha prodotto una nuova Legge regionale di recepimento ed adattamento delle disposizioni nazionali in tema di trasparenza, la Legge n. 16/2016.

Alla luce di quanto sopra riportato il Consiglio di Amministrazione approvava il **PIAO contenente il presente PTPCT con deliberazione n. 2 dd. 31.01.2024 annuale del Consiglio di Amministrazione.**

Con decreto del Presidente n. 9 di data 03 aprile 2020, ratificato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 10 del 21.05.2020, è stato individuato il Direttore dell'A.P.S.P. dott. Povoli Roberto quale **Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza**, ai sensi dell'art. 1 comma 7 della Legge 190/2012 come modificato dall'art. 41 lettera f) del D.Lgs. 97/2016.

1.2 Definizioni

Corruzione: uso a fini privati delle funzioni pubbliche attribuite ad un soggetto al fine di ottenere vantaggi privati ovvero inquinamento dell'azione amministrativa da esterno, sia che tale azione abbia successo sia nel caso in cui rimanga a livello di tentativo.

P.T.P.C. (Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione): programma di attività, con indicazione delle aree di rischio e dei rischi specifici, delle misure da implementare per la prevenzione in relazione al livello di pericolosità dei rischi specifici, dei responsabili per l'applicazione di ciascuna misura e dei tempi.

Rischio: effetto dell'incertezza sul corretto perseguimento dell'interesse pubblico e, quindi, sull'obiettivo istituzionale dell'ente, dovuto alla possibilità che si verifichino eventi corruttivi qui intesi: sia come condotte penalmente rilevanti ovvero comportamenti scorretti in cui le funzioni

pubbliche sono usate per favorire interessi privati ovvero inquinamento dell'azione amministrativa dall'esterno.

Evento: il verificarsi o il modificarsi di un insieme di circostanze che si frappongono o si oppongono al perseguimento dell'obiettivo istituzionale dell'ente.

Gestione del rischio: strumento da utilizzare per la riduzione delle probabilità che il rischio si verifichi.

Processo: insieme di attività interrelate che creano valore trasformando delle risorse (input del processo) in un prodotto (output del processo) destinato ad un soggetto interno o esterno all'amministrazione (utente).

1.3 Normativa di riferimento

Legge 6 novembre 2012, n. 190 recante “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione”;

D.Lgs. 31.12.2012, n. 235 “Testo unico delle disposizioni in materia di incandidabilità e di divieto di ricoprire cariche elettive e di Governo conseguenti a sentenze definitive di condanna per delitti non colposi, a norma dell'articolo 1, comma 63, della legge 6 novembre 2012, n. 190”;

D.Lgs. 14.03.2013, n. 33 “Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni, approvato dal Governo il 15 febbraio 2013, in attuazione di commi 35 e 36 dell'art. 1 della l. n. 190 del 2012” e successivi aggiornamenti;

D.Lgs. 08.04.2013, n. 39 “Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190”;

D.P.R. 16.04.2013, n. 62 “Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165”.

L.R. n.10 del 29 ottobre 2014 “Disposizioni in materia di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte della Regione e degli enti a ordinamento regionale”.

D.Lgs. 97/2016 “revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione pubblicità e trasparenza correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell'articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche”.

2 IL CONTESTO ESTERNO

L'analisi del contesto esterno ha come obiettivo quello di evidenziare come le caratteristiche dell'ambiente nel quale l'Azienda è chiamata ad operare, con riferimento, ad esempio, a variabili culturali, criminologiche, sociali ed economiche del territorio possano favorire il verificarsi di fenomeni corruttivi al proprio interno. A tal fine, sono stati considerati sia i fattori legati al territorio della Provincia di Trento, sia le relazioni e le possibili influenze esistenti con i portatori e i rappresentanti di interessi esterni. Comprendere le dinamiche territoriali di riferimento e le principali influenze e pressioni a cui l'Azienda è sottoposta consente infatti di indirizzare con maggiore efficacia e precisione la strategia di gestione del rischio.

Innanzitutto s'intende sottolineare che il livello di corruzione misurata in TAA secondo gli standard di EQII nel 2021, è la più bassa d'Italia.

L'Ente s'inserisce in un contesto sociale e culturale ancora orientato all'inclusione sociale e connotato da un radicato sistema di welfare, che ha consentito di raggiungere i più alti livelli di qualità della vita a livello nazionale, oltre che di collocarsi in posizione più che favorevole nelle statistiche riferite al livello di qualità della pubblica amministrazione.

I dati statistici ufficiali in materia di criminalità non consentono di elaborare un'analisi dettagliata relativa al territorio provinciale, poiché i dati statistici relativi alle condanne non sono generalmente distribuiti a livello regionale (indagini statistiche pubblicate nel sito istituzionale del Ministero 17 Num. prog. 23 di 246 dell'Interno). Ma, in ogni caso, la provincia autonoma di Trento non appare generalmente quale territorio connotato da una significativa presenza di fenomeni corruttivi o di reati commessi nell'ambito della Pubblica amministrazione o a danno di essa.

Le indagini statistiche condotte dall'Istituto di statistica della Provincia autonoma di Trento (ISPAT) nel settore delle più importanti realtà economico-produttive del Trentino avevano fornito, in termini di percezione del fenomeno corruttivo e del malaffare in genere, un quadro generalmente positivo, se non rassicurante. In particolare, gli elementi raccolti in merito alla percezione del fenomeno delle infiltrazioni della criminalità organizzata nel tessuto economico produttivo trentino avevano evidenziato che, nel comune sentire degli operatori economici di due importanti settori, quali quello edile e quello dei trasporti, il fenomeno della criminalità organizzata in ambito provinciale risulta generalmente poco diffuso o, addirittura, per niente diffuso. In un'altra fase dell'indagine, che ha riguardato i settori delle attività finanziarie e assicurative, dell'energia e di acqua e rifiuti, si sono confermati i medesimi risultati. Ed anche in un'ulteriore fase dell'indagine statistica che ha riguardato i settori dell'agricoltura, silvicoltura e pesca, gli esiti hanno confermato che il tessuto economico-sociale trentino risulta sostanzialmente immune da fenomeni di illegalità e di corruzione, così come dalla presenza della criminalità organizzata nel tessuto economico produttivo trentino.

Per un'idea più completa e precisa del contesto esterno, si è proceduto come di consueto all'esame delle Relazioni di inaugurazione dell'anno giudiziario 2023, delle quali si è cercato di dare una lettura non acritica, selezionando ed estrapolando le informazioni utili ad inquadrare l'ambiente esterno e la presenza in esso di fenomeni corruttivi o di illegalità in genere.

Complessivamente, le sentenze di condanna pronunziate a titolo di dolo nel corso del 2022 rappresentano fattispecie sporadiche, costituite per lo più da comportamenti di un singolo soggetto, che talvolta hanno assunto anche rilevanza penale ma che non sono significativi di diffusi fenomeni distorsivi della funzione; i casi riguardano per lo più l'indebita erogazione di contributi a soggetti privati, o di benefici ottenuti da soggetti esterni o interni all'amministrazione con dichiarazioni false o incomplete, dunque non concernono problematiche di gestione in senso stretto – seppure questi casi

evidenzino margini di migliorabilità dei procedimenti interni di controllo e verifica della spesa antecedenti alla sua liquidazione da parte dei competenti uffici dell'amministrazione –. Per la gran parte, per il 2022 le sentenze di condanna sono state emesse a titolo di colpa grave; vale a dire che nella maggior parte dei casi di condanna l'illegittimità che ha viziato la condotta o le condotte contestate è conseguita ad un errore – seppur grave – nella specie del travisamento dei fatti, dell'erronea applicazione di specifiche norme di diritto o dei principi generali dell'ordinamento.

Si segnala come il sistema anticorruzione Trentino può contare sulla sinergia tra Procura contabile e Procura ordinaria nonché sul prezioso apporto della Guardia di Finanza e delle altre Forze di Polizia ma non anche sull'adempimento degli obblighi di denuncia del danno erariale e di autotutela, che la legge impone a tutte le Amministrazioni anche a quelle a Statuto speciale come il Trentino AA. Le amministrazioni provinciali trentine, infatti, risultano tendenzialmente poco inclini a denunciare il danno erariale; a constatazione di ciò è sufficiente rilevare che in tutto il 2022 da esse risultano pervenute complessivamente 79 denunce di danno all'Erario, delle quali, però, 73 costituiscono segnalazione di riconoscimento della legittimità di debiti fuori bilancio; ad esse vanno aggiunte 37 denunce pervenute dall'Azienda provinciale per i servizi sanitari (APSS) a cui spetta segnalare le ipotesi di danno scaturenti da errori sanitari.

Nel sistema anticorruzione, un ruolo fondamentale si è assegnato alla formazione delle Forze di Polizia, non solo nella fase dell'accertamento del danno all'erario ma anche in quella antecedente della prevenzione finanziaria, oggi cardine per una reale tutela dello straordinario flusso di risorse destinato anche alla Provincia di Trento dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e per il quale, proprio dalla Procura regionale della Corte dei conti di Trento, è stato costituito il NIP (Nucleo Interforze PNRR) che, allo stato, costituisce una realtà unica in Italia.

3 IL CONTESTO INTERNO

L'analisi del contesto interno riguarda gli aspetti legati all'organizzazione e alla gestione per processi che influenzano la sensibilità della struttura al rischio corruttivo ed è volta a far emergere, da un lato, il sistema delle responsabilità, dall'altro, il livello di complessità dell'amministrazione. Entrambi questi aspetti contestualizzano il sistema di prevenzione della corruzione e sono in grado di incidere sul suo livello di attuazione e di adeguatezza.

Nel processo di costruzione del presente Piano si è tenuto conto degli elementi di conoscenza sopra sviluppati relativi al contesto ambientale di riferimento, ma anche delle risultanze dell'ordinaria vigilanza costantemente svolta all'interno dell'Azienda sui possibili fenomeni di deviazione dell'agire pubblico dai binari della correttezza e dell'imparzialità.

Nel corso dei monitoraggi sinora effettuati, non sono emerse irregolarità attinenti al fenomeno corruttivo, né a livello di personale dipendente / collaboratore, né a livello di organi di indirizzo politico amministrativo.

Si segnala inoltre:

- **Sistema di responsabilità:** ruoli di responsabilità e deleghe sono preventivamente e dettagliatamente definiti e formalizzati, così come i processi decisionali;
- **Politiche, obiettivi e strategie:** sono definiti di concerto da CdA e Direttore della APSP;
- **Risorse, conoscenze, sistemi e tecnologie:** la APSP è dotata di una sede efficiente, di una rete infrastrutturale ed informatica all'avanguardia, di presidi tecnologici costantemente rinnovati, con formazione continua del suo Capitale umano;

- **Cultura organizzativa:** a partire dall'assunzione tutti i componenti della APSP sono valutati e valorizzati per la loro capacità di interpretare in modo etico il raggiungimento delle finalità dell'ente;
- **Flussi informativi:** la trasparenza interna è considerata un pilastro fondante la capacità dell'ente di porsi come Organizzazione in grado di apprendere e di sviluppare il valore delle risorse ad esso affidate;
- **Relazioni interne ed esterne:** la costante attenzione al benessere organizzativo ed al lavoro di squadra, insieme ad un approccio matriciale piuttosto che gerarchico caratterizzano le relazioni interne. Le relazioni verso il mondo produttivo sono improntate alla massima eticità, come testimoniato dall'adozione del Protocollo di legalità;
- **Denunce, segnalazioni o altre indagini in corso:** non risultano agli atti, né si riscontrano procedimenti disciplinari pregressi o pendenti.

Si può quindi fondatamente ritenere che il contesto interno è sano e non genera particolari preoccupazioni.

3.1 La Struttura Organizzativa

L'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona "Casa di Riposo S. Vigilio - Fondazione Bonazza" già denominata Infermeria - Ricovero "Ospitale Fondazione V. Bonazza Spiazzo Rendena" con sede in Spiazzo, deriva dal testamento di Vigilio Bonazza di Spiazzo il quale con suo atto 15 aprile 1888 legava ai Comuni della giurisdizione dell'allora Parrocchia di Rendena l'ampio suo stabile in Spiazzo e le adiacenze, allo scopo di fondarvi un ospedale e una casa di ricovero, ed inoltre elargiva a questo scopo ai Comuni stessi un capitale di fiorini mille con la condizione che l'ospedale-ricovero venisse aperto entro cinque anni dalla sua morte, che avvenne il 18 aprile 1888; in caso diverso il patrimonio sarebbe stato devoluto agli eredi. Questi riconobbero per legalmente valido il disposto testamentario e se ne accollarono l'adempimento.

Nell'adunanza dei rappresentanti dei Comuni della Rendena riunitasi in Assemblea il 31 luglio 1888 nell'aula capitanale di Tione di Trento per decidere sull'accettazione del legato, dei sedici comuni dell'allora Parrocchia di Rendena, accettarono il legato in dodici: Verdesina, Villa Rendena, Darè, Vigo Rendena (oggi tutti e quattro comuni di Porte di Rendena), Pelugo, Borzago assieme a Fisto e Mortaso (oggi tutti e tre comune di Spiazzo), Strembo, Bocenago, Caderzone e Pinzolo e pertanto il legato venne aggiudicato a questi accettanti.

In Assemblea il 19 luglio 1891 i delegati comunali autorizzati nominarono il primo Comitato dirigente composto da quattro membri mutabili a certo tempo, oltre al Presidente stabile, M.R. Vicario pro tempore di Spiazzo; venne compilato il Regolamento dell'Istituzione o Statuto che fu poi approvato dalle Rappresentanze comunali e dall'Autorità Tutoria vincolante i consociati a sostenere e pagare le spese iniziali per l'avvio dell'opera nonché quelle occorrenti in futuro ai fini della continuazione e della funzionalità della neo Istituzione.

Il decreto di fondazione fu poi redatto tra gli eredi del testatore e i rappresentanti dei Comuni in data 9 ottobre 1893, innanzi all'I.R. Capitano distrettuale di Tione di Trento e superiormente approvato.

Successivamente, previa deliberazione dei rispettivi Consigli Comunali, aderirono all'Istituzione versando le rispettive quote ed accettando il già compilato ed operante Regolamento o Statuto i Comuni di: Giustino, Preore (oggi Comune di Tre Ville), Saone (oggi comune di Tione di Trento),

Massimeno, Ragoli (oggi Comune di Tre Ville), Zuclò (oggi comune di Borgo Lares), Carisolo, Iavrè (oggi comune di Porte di Rendena), Tione di Trento e Montagne (oggi comune di Tre Ville).

Con tale adesione i medesimi divennero membri fondatori dell'Ente, con oneri e diritti pari ai Comuni iniziali che accettarono il legato Bonazza Vigilio col protocollo Capitanale 31 luglio 1888.

Dal 1981 anche il Comune di Bolbeno (oggi comune di Borgo Lares) aderì all'Istituzione completando in tal modo la compagine sociale che attualmente sostiene nelle proprie attività la Casa di Riposo S. Viglio – Fondazione Bonazza.

Riattato il fabbricato ed arredato dei primi mobili mediante il versamento di 5.000 fiorini da parte dei Comuni interessati, la casa incominciò ad accettare ed accogliere i primi ricoverati il giorno 14 novembre 1892, curati ed assistiti dalle Rev. Suore della Carità di S. Vincenzo de' Paoli.

Da tale data e per vari decenni, l'Ente espletò la sua benefica attività a favore di tanti poveri, rendendosi in tal modo più che benemerito. In tale periodo al complesso vennero apportate le piccole modifiche e migliorie volute dalle situazioni e permesse dai limitati mezzi al fine di renderlo sempre più idoneo allo scopo.

Nel 1950, mutati i tempi e di conseguenza le esigenze, venne ventilata l'idea di una radicale trasformazione della sede sia come costruzione, servizi, arredamento e attrezzatura; idea che venne a cadere dopo constatato, dati alla mano, che tanto si sarebbe risolto in un inutile dispendio di denaro in quanto si avrebbe avuto come risultante un fabbricato non valorizzato di pari importo ed inoltre rispondente solo parzialmente alle aspettative specialmente per quanto si riferiva a capienza date le aumentate richieste di ricovero, ad esposizione trattandosi di complesso soffocato dai fabbricati limitrofi, a libertà di movimento ostacolato dall'aumentato traffico stradale in atto su tutti i lati perimetrali, a ragioni di quiete di cui tanto abbisognano i vecchi e gli ammalati resa impossibile dal ritmo di vita proprio d'un centro abitato odierno.

Le accennate considerazioni fecero nascere negli Amministratori l'idea di abbandonare la vecchia sede e di costruirne una ex novo, in posizione adatta sotto ogni rapporto e con criteri costruttivi dei più evoluti.

L'opera compiuta ed inaugurata nel 1954 venne realizzata con il concorso dei Comuni sopra riportati, che corrisposero in base a riparto sotto forma di contributo a fondo perduto le singole quote di partecipazione ammontanti a L. 40.000.000 circa ed inoltre i medesimi prestarono la loro fideiussione per l'estinzione di un residuo passivo di L. 36.000.000 circa dato dal supero di spesa in sede di conto. La Regione concorse a sua volta con un contributo di L. 50.000.000. Ad opera ultimata il residuo garantito dai Comuni venne assunto e pagato dal Consorzio B.I.M. Sarca, Mincio e Garda di Tione di Trento. Venne pure alienata la vecchia sede, ed il ricavato di L. 8.050.000 impiegato a completare il finanziamento della nuova opera.

Il nuovo fabbricato, situato in località incantevole, isolata, con una esposizione delle più indovinate, costruito con criteri razionali e pratici, dotato di attrezzatura e arredamento adatti, costituisce un soggiorno ideale per gli ospiti e giusto vanto della zona e di coloro che, Autorità e privati, cooperarono alla sua realizzazione.

Il patrimonio iniziale derivante dal legato Bonazza venne successivamente aumentato con donazioni di Autorità, Comuni e privati.

A seguito dell'entrata in vigore della legge regionale 21 settembre 2005 n. 7 "Nuovo ordinamento delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza – aziende pubbliche di servizi alla persona", il

Consiglio di Amministrazione ha provveduto alla trasformazione dell'IPAB in A.P.S.P. essendo in possesso dei requisiti richiesti dalla nuova legge regionale.

L'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona Casa di Riposo S. Vigilio "Fondazione Bonazza" di Spiazzo è un ente, senza fini di lucro, avente personalità giuridica di diritto pubblico che si propone di prevenire, ridurre od eliminare le condizioni di disabilità, di bisogno e di disagio individuale e familiare, svolgendo attività di erogazione di interventi e servizi socio-assistenziali e socio-sanitari.

L'A.P.S.P. offre ospitalità ed assistenza ad anziani non autosufficienti nonché a persone adulte in condizioni di difficoltà. Essa pone al centro dell'intervento la persona intesa come soggetto portatore di cultura, valori, conoscenza, memoria ed affetti e adotta un metodo di lavoro dinamico e flessibile per poter seguire l'anziano nelle sue esigenze personali.

L'APSP è inserita nel sistema integrato di interventi e servizi sociali e socio-sanitari e ne è attore nelle forme previste dalla legislazione provinciale vigente. Persegue i seguenti scopi:

- a) contribuire alla programmazione sociale e socio-sanitaria e al governo delle politiche sociali, in forma diretta o associata con altre aziende pubbliche di servizi alla persona, nelle modalità previste dalle normative vigenti, anche attuando e promuovendo studi e ricerche nel proprio settore di attività;
- b) erogare e promuovere, anche in forma sperimentale o integrativa, interventi e servizi nell'ambito del sistema di politiche sociali e socio-sanitarie, nel rispetto delle disposizioni date dagli enti titolari della competenza socio- assistenziale e socio-sanitaria, dei sistemi di autorizzazione e di accreditamento e degli eventuali accordi contrattuali allo scopo sottoscritti.;
- c) realizzare attività strumentali volte alla ottimizzazione dei servizi e degli interventi di cui alla lettera b), alla valorizzazione del patrimonio dell'APSP ed al finanziamento delle attività istituzionali.

Le attività svolte all'interno dell'APSP sono volte ad assicurare ai propri utenti una qualità di vita il più possibile elevata, nel rispetto dell'individualità, della riservatezza e della dignità della persona. Tali obiettivi vengono perseguiti considerando i peculiari bisogni psichici, fisici e sociali della persona, attraverso interventi personalizzati, diversificati, qualificati e continuativi, in stretta collaborazione con la famiglia e secondo lo spirito di "rete assistenziale" integrata con gli altri Enti pubblici, Associazioni, Servizi Territoriali e con il volontariato.

Obiettivo dell'Azienda è quello di garantire agli Utenti un elevato livello di assistenza nelle funzioni elementari della vita quotidiana, nell'ambito dei loro stili di vita, per prevenire l'ulteriore perdita di autonomia, per mantenere e recuperare, ove possibile, le sue capacità psicofisiche, affettive e relazionali.

L'APSP svolge la propria attività mediante la realizzazione e la gestione di servizi residenziali, semi-residenziali ed altri servizi socio-assistenziali:

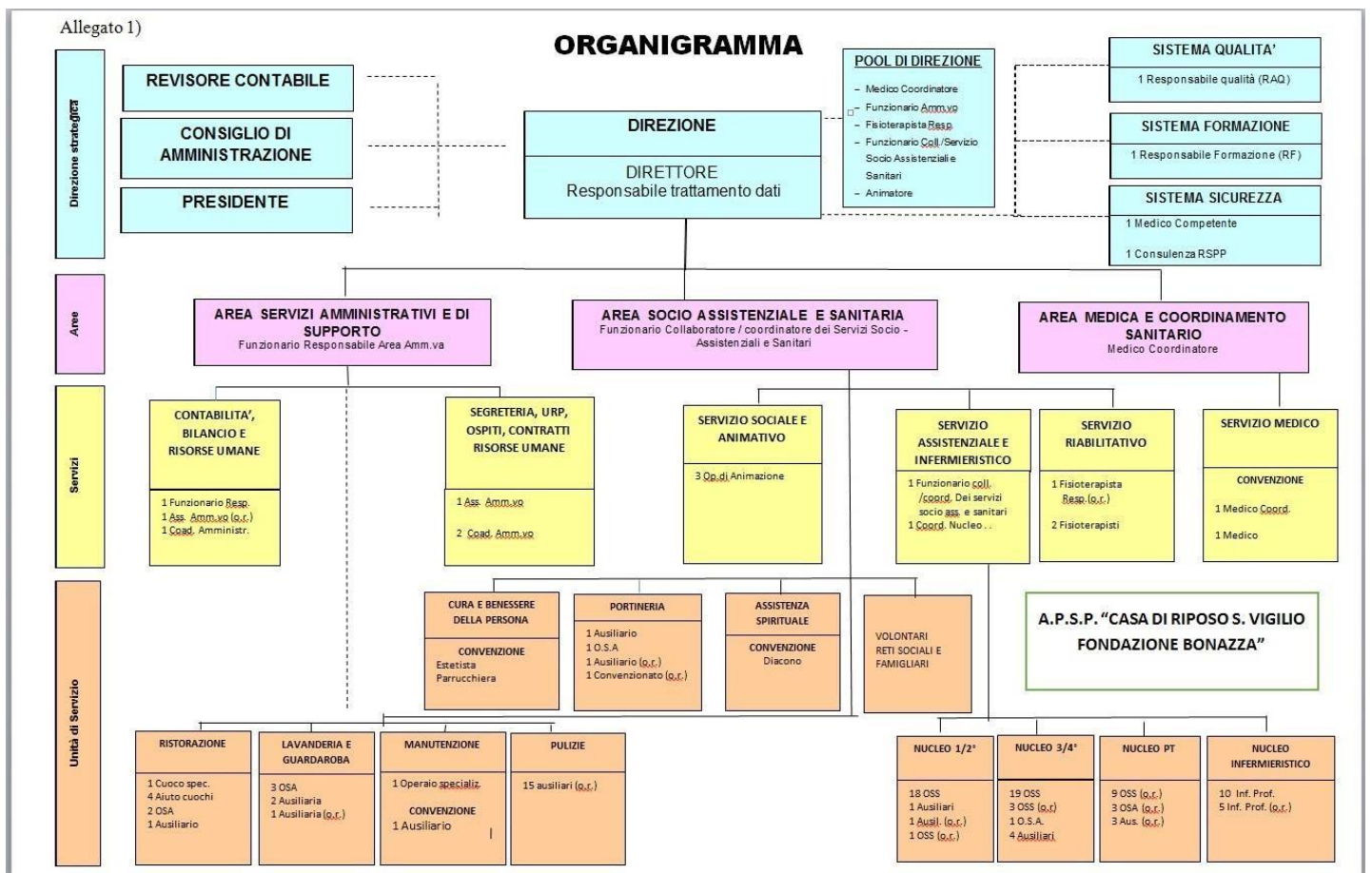
- Residenza Sanitaria Assistenziale (R.S.A.): è una struttura nella quale in forma residenziale sono organizzati servizi socio-sanitari integrati a prevalente valenza sanitaria nei confronti di soggetti non autosufficienti;
- Casa di Soggiorno: è una struttura residenziale volta ad assicurare condizioni abitative idonee per soggetti autosufficienti rispetto ai quali risulti in parte compromessa la capacità di condurre una vita autonoma o che ne facciano espressa richiesta;
- Servizi vari per utenti esterni:

- Servizio di pasti a domicilio svolto in convenzione con la Comunità delle Giudicarie;
- Servizio Punto Prelievi: servizio in favore della popolazione residente o comunque presente sul territorio di riferimento, svolto in convenzione con l'A.P.S.S.;
- Servizio ambulatoriale di attività di recupero e rieducazione funzionale in favore della popolazione residente o comunque presente sul territorio di riferimento.

3.2 Sono organi dell'Azienda:

- il **Consiglio di amministrazione**: composto da 5 membri compreso il Presidente, nominati dalla Giunta provinciale di Trento: un componente designato dalla Parrocchia di Spiazzo quale membro di diritto e n. 4 membri individuati su designazione motivata dell'Assemblea costituita dai Sindaci, o loro delegati, dei Comuni di: Tione di Trento, Borgo Lares Tre Ville, Porte di Rendena, Pelugo, Spiazzo, Bocenago, Strembo, Caderzone, Massimeno, Giustino, Pinzolo e Carisolo. I consiglieri in carica sono:
Tomasini Giovanna (Presidente)
Osele Federica (Vicepresidente)
Kapalas Bruti Attanasio
Lorenzi Giulio
Artini Salvatore;
- Il **Presidente**: è nominato dal Consiglio di amministrazione nella sua prima seduta. Tra i suoi compiti più importanti vi sono: la rappresentanza legale dell'ente, la vigilanza sul corretto andamento dell'Azienda, la promozione e direzione dell'attività del Consiglio e sviluppa ogni utile iniziativa di collegamento con le amministrazioni pubbliche, con gli operatori privati e con ogni altra organizzazione interessata al campo di attività dell'Azienda.
È, inoltre, compito del Presidente curare i rapporti istituzionali con gli altri soggetti del sistema integrato di interventi e servizi sociali e socio-sanitari, con l'utenza e le relative rappresentanze e con le comunità locali. Il Presidente in carica è Giovanna Tomasini.
- L'**Organo di Revisione**: svolge la funzione di controllo sulla regolarità contabile e finanziaria della gestione dell'Azienda e viene nominato dal Consiglio di amministrazione. Attualmente il revisore dei conti in carica è la dott.ssa Alberti Marina;
- il **Direttore**: nominato dal Consiglio di amministrazione, esercita la funzione di organo amministrativo con competenze organizzativo gestionali, funge da segretario del Consiglio di amministrazione ed esprime anche il parere tecnico-amministrativo sui provvedimenti di quest'ultimo. L'incarico è attualmente affidato a Roberto Povoli;

Sulla base degli obiettivi e della mission aziendale, l'Ente ha approvato l'organigramma aziendale quale strumento di rappresentazione grafica dell'Azienda, in relazione alle disposizioni del Consiglio di Amministrazione, che si riporta di seguito.



Per realizzare le proprie attività istituzionali l'Azienda si avvale di personale con rapporto di lavoro subordinato assunto entro i limiti stabiliti dalla **Dotazione organica**, parte integrante del Regolamento aziendale del Personale, da ultimo aggiornata dal Consiglio di amministrazione con deliberazione n. 21 di data 18 novembre 2021:

TABELLA ALLEGATO A

DOTAZIONE ORGANICA DEL PERSONALE

	Numero posti
Direttore Generale	1
Dirigenti	0
TOTALE	1

Categoria	Livello	Numero posti
D	Base	3
	Evoluto	0
C	Base	3,83
	Evoluto	23,11
B	Base	8,5
	Evoluto	63,06
A	Unico	21,50
TOTALE		123

TOTALE GENERALE	124
------------------------	------------

NOTE.

- Il numero dei posti si intende a 36 ore settimanali
- Il contingente del personale cioè la suddivisione dei posti a tempo pieno e parziale
all'interno della categoria tra livello base/evoluto è operata con provvedimento del Direttore

Il Contingente organico individua le posizioni di lavoro a tempo pieno o parziale e le figure professionali di cui l'Azienda si avvale, entro il limite quantitativo di unità di lavoro equivalente stabilito dalla Dotazione organica.

Di seguito è rappresentata la versione vigente del Contingente organico, aggiornata con determinazione del Direttore nr. 6 di data 22 gennaio 2024.

DOTAZIONE Deliberazione n. 21 del 18/11/2021			CONTINGENTE ORGANICO DEL PERSONALE Approvato con determinazione nr. 6 dd. 22/01/2024													
CATEGORIA				LIVELLO	SETTORE OPERATIVO	NUMERO POSTI										
						Tempo Pieno	Tempo parziale					Totale				
						18	20	21	24	28	30					
A	21,39	21,39	AUSILIARIO	UNICO	Servizi generali e assistenziali	15	3	5		2	1		26			
B	71,94	7,50	O.S.A.	BASE	Servizi generali e assistenziali	3	1						4			
			AIUTO CUOCO			4								4		
		64,44	OPERATORE DI ANIMAZIONE	EVOLUTO	Servizi Sociali	3									3	
			COADIUTORE AMMINISTRATIVO		Servizi amministrativi	2	1								3	
															0	
			O.S.S.		Servizi assistenziali e sanitari	51	3		4	1					59	
			CUOCO		Servizi generali	1										1
OPERARIO SPECIALIZZATO	Servizi generali	2										2				
C	26,61	3,00	ASSISTENTE AMMINISTRATIVO	BASE	Servizi amministrativi	2							2			
			ANIMATORE		Servizi sociali	1								1		
		23,61	COLLABORATORE AMM.VO	EVOLUTO	Servizi amministrativi	2	1			1			1		5	
			FISIOTERAPISTA		Servizi sanitari	3										3
			INFERMIERE PROFESSIONALE		Servizi sanitari	14		2	1	1						18
D	3,00	3,00	FUNZIONARIO AMMINISTRATIVO	BASE	Servizi amministrativi	1							1			
			FUNZIONARIO COLLABORATORE/ COORDINATORE DEI SERVIZI SOCIO- ASSISTENZIALI E SANITARI													
					Servizi assistenziali e sanitari	2										2
QUALIFICA UNICA DIRIGENZIALE	1	1	DIRETTORE		Direzione	1							1			
	123,94	123,94	TOTALE CONTINGENTE ORGANICO			107	9	5	2	8	3	1	135			
					TOTALE CONTINGENTE ORGANICO	107	9	5	2	8	3	1	135			
					rapporto dipendente a tempo pieno	107	4,50	2,78	1,17	5,33	2,33	0,83	123,94			

3.3 Il responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza

Con decreto del Presidente n. 9 di data 03 aprile 2020, ratificato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 10 del 21.05.2020, è stato individuato il Direttore dell'A.P.S.P. dott. Povoli Roberto quale Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, ai sensi dell'art. 1 comma 7 della Legge 190/2012 come modificato dall'art. 41 lettera f) del D.Lgs. 97/2016.

In caso di assenza, vacatio o situazione di conflitto d'interessi dell'RPCT il ruolo di quest'ultimo sarà ricoperto da Povinelli Tiziana, funzionario che, con determinazione del Direttore n. 11 del 19.02.1997, è incaricato in caso di assenza o impedimento della sostituzione del Direttore nelle sue funzioni.

3.4 Il responsabile protezione dei dati (Dpo)

L'Azienda ha affidato il ruolo di DPO ad UPIPA, che ha provveduto alla creazione di un team di esperti legali e informatici con la supervisione dell'avv. Grazioli. Laddove si verificassero istanze di accesso ai dati personali o di riesame di decisioni sull'accesso civico generalizzato il RPCT si avvarrà, del supporto del DPO.

Analogamente il DPO potrà essere coinvolto nella valutazione dei profili di correttezza del trattamento dei dati personali sul sito web istituzionale nella sezione Amministrazione Trasparente.

In particolare, ai sensi dell'art. 5 del Regolamento (UE) 2016/679, assumono rilievo i principi di adeguatezza, pertinenza e limitazione a quanto necessario rispetto alle finalità per le quali i dati personali sono trattati («minimizzazione dei dati») (par. 1, lett. c).

3.5 Il R.A.S.A.

Ai sensi della determinazione ANAC n. 831 del 03/08/2016 si segnala che il ruolo di RASA (soggetto responsabile dell'inserimento e dell'aggiornamento annuale degli elementi identificativi della stazione appaltante stessa presso ANAC) della APSP è il direttore dott. Povoli Roberto, che si è effettivamente attivato per l'abilitazione del profilo, secondo le modalità operative indicate nel comunicato ANAC del 28 ottobre 2013.

3.6 Il supporto di UPIPA

Per consolidare il processo di implementazione del Piano la APSP si è avvalsa del supporto di Formazione-Azione organizzato da UPIPA. Lungo il percorso assistito è stato possibile affinare e omogeneizzare la metodologia di analisi e gestione dei rischi e di costruzione delle azioni di miglioramento, anche grazie al confronto con realtà omogenee del territorio.

L'importanza del ruolo delle associazioni degli enti pubblici nell'accompagnamento del processo per l'integrità e la trasparenza è stato tra l'altro enfatizzato anche dal Piano Nazionale Anticorruzione 2019, e costituisce una prova evidente di intelligenza territoriale.

3.7 Principio di delega - obbligo di collaborazione - corresponsabilità

La progettazione del presente Piano, nel rispetto del principio funzionale della delega, prevede il massimo coinvolgimento dei dipendenti con responsabilità organizzativa sulle varie strutture dell'Ente, specie se destinati ad assumere responsabilità realizzative delle azioni previste nel Piano (cd. soggetti titolari del rischio ai sensi del PNA). In questa logica si ribadiscono in capo alle figure

apicali l'obbligo di collaborazione attiva e la corresponsabilità nella promozione ed adozione di tutte le misure atte a garantire l'integrità dei comportamenti individuali nell'organizzazione.

A questi fini si è provveduto al trasferimento e all'assegnazione, a detti Responsabili, delle seguenti funzioni:

- a) Collaborazione per l'analisi organizzativa e l'individuazione delle varie criticità;
- b) Collaborazione per la mappatura dei rischi all'interno delle singole unità organizzative e dei processi gestiti, mediante l'individuazione, la valutazione e la definizione degli indicatori di rischio;
- c) Progettazione e formalizzazione delle azioni e degli interventi necessari e sufficienti a prevenire la corruzione e i comportamenti non integri da parte dei collaboratori in occasioni di lavoro.

Si assume che, attraverso l'introduzione e il potenziamento di regole generali di ordine procedurale, applicabili trasversalmente in tutti i settori, si potranno affrontare e risolvere anche criticità, disfunzioni e sovrapposizioni condizionanti la qualità e l'efficienza operativa dell'APSP.

3.8 Il percorso di costruzione ed aggiornamento del piano

Con riferimento agli aspetti presi in considerazione nel percorso di costruzione del Piano sono stati tenuti in considerazione diversi aspetti:

- a) il **coinvolgimento dei Responsabili operanti nelle aree a più elevato rischio** nell'attività di analisi e valutazione, di proposta e definizione delle misure e di monitoraggio per l'implementazione del Piano; tale attività – che non sostituisce ma integra la opportuna formazione rispetto alle finalità e agli strumenti dal Piano stesso - è stata il punto di partenza per la definizione di azioni preventive efficaci rispetto alle reali esigenze della APSP;
- b) la rilevazione delle misure di contrasto (procedimenti a disciplina rinforzata, controlli specifici, particolari valutazioni ex post dei risultati raggiunti, particolari misure nell'organizzazione degli uffici e nella gestione del personale addetto, particolari misure di trasparenza sulle attività svolte) anche già adottate, oltre all'indicazione delle misure che, attualmente non presenti, si prevede di adottare in futuro. Si è in tal modo costruito un Piano che, valorizzando il percorso virtuoso già intrapreso, **mette a sistema quanto già positivamente sperimentato** purché coerente con le finalità del Piano;
- c) l'impegno a stimolare e recepire le eventuali osservazioni dei portatori di interessi sui contenuti delle misure adottate nelle aree a maggior rischio di comportamenti non integri, per poter arricchire l'approccio con l'essenziale punto di vista dei fruitori dei servizi della APSP, e nel contempo rendere consapevoli gli interessati degli sforzi messi in campo dall'organizzazione per rafforzare e sostenere l'integrità e trasparenza dei comportamenti dei propri operatori a tutti i livelli;
- d) la previsione e l'adozione di **specifiche attività di formazione**, con attenzione prioritaria al responsabile anticorruzione e trasparenza dell'amministrazione, ai responsabili amministrativi competenti per le attività maggiormente esposte al rischio di corruzione, legata all'acquisizione delle technicalità necessarie alla progettazione, realizzazione e manutenzione del presente PTPC;
- e) la continuità con le azioni intraprese con i precedenti Piani Triennali di prevenzione della Corruzione.

3.9 La mappatura dei processi

L'aspetto centrale e più importante dell'analisi del contesto interno, oltre alla rilevazione dei dati generali relativi alla struttura e alla dimensione organizzativa, è la cosiddetta mappatura dei processi, consistente nella individuazione e analisi dei processi organizzativi. L'obiettivo è che l'intera attività svolta dall'amministrazione venga gradualmente esaminata al fine di identificare aree che, in ragione della natura e delle peculiarità dell'attività stessa, risultino potenzialmente esposte a rischi corruttivi.

La mappatura dei processi comprende l'insieme delle tecniche utilizzate per identificare e rappresentare i processi organizzativi, nelle proprie attività componenti e nelle loro interazioni con altri processi. In questa sede, la mappatura assume carattere strumentale ai fini dell'identificazione, della valutazione e del trattamento dei rischi corruttivi.

Un processo può essere definito come una sequenza di attività interrelate ed interagenti che trasformano delle risorse in un output destinato ad un soggetto interno o esterno all'amministrazione (utente). Si tratta di un concetto organizzativo che -ai fini dell'analisi del rischio- ha il vantaggio di essere più flessibile, gestibile, completo e concreto nella descrizione delle attività rispetto al procedimento amministrativo.

Sulla base di quanto previsto nell'allegato 1 del PNA 2019, ed anche dalle recenti linee guida fornite da ANAC, il lavoro di mappatura dei processi dovrà svolgersi in maniera graduale. Si è pertanto proceduto a riesaminare i processi già identificati cercando di individuarne di ulteriori. Inoltre, si è cercato di approfondire il grado di descrizione dei processi nonché delle loro attività.

Si ricorda, inoltre, che l'ente in questione beneficia delle **semplificazioni** previste per gli enti di piccole dimensioni (con meno di 15.000,00 abitanti) e che pertanto ci si prefigge di raggiungere un risultato soddisfacente nell'arco dei prossimi 3 anni impegnandosi continuamente a migliorare e completare il lavoro già svolto.

L'effettiva mappatura dei processi la si potrà riscontrare nell'allegato file excel e cioè il cosiddetto "registro dei rischi". Per la redazione di quest'ultimo sono state prese in considerazione le seguenti aree di rischio:

- Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario;
- Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario;
- Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture);
- Acquisizione e gestione del personale (ex acquisizione e alla progressione del personale);
- Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio;
- Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni;
- Incarichi e nomine;
- Accesso agli atti;
- Liste di attesa;
- Trasparenza.

4 VALUTAZIONE DEL RISCHIO: IDENTIFICAZIONE DEGLI EVENTI RISCHIOSI, ANALISI DEI FATTORI ABILITANTI E MISURAZIONE DEL LIVELLO DI ESPOSIZIONE AL RISCHIO

L'identificazione degli eventi rischiosi ha lo scopo di individuare comportamenti o fatti che possono verificarsi in relazione ai processi, concretizzando il fenomeno corruttivo. Gli eventi rischiosi considerati devono essere anche solo quelli potenziali.

ANAC indica il “processo” come il livello minimo di analisi, esso è ammissibile per amministrazioni di dimensione organizzativa ridotta o con poche risorse e competenze adeguate allo scopo, ovvero in particolari situazioni di criticità. Nonostante le APSP, per le proprie caratteristiche, potrebbero fermarsi all'analisi del “processo” per quanto possibile si è deciso di scomporre il “processo” nelle sue attività.

L'identificazione dei rischi è stata, pertanto, estesa alle singole attività del processo.

L'insieme di tutti gli eventi rischiosi individuati costituisce il c.d. “Registro degli eventi rischiosi”, facilmente ricavabile per estrazione dal file della Mappatura dei processi a rischio che lo contiene.

L'analisi del rischio, necessaria per una valutazione oggettiva della stima del livello di esposizione al rischio, ha tenuto conto dell'analisi dei seguenti fattori abilitanti degli eventi corruttivi, cioè quei fattori che agevolano il verificarsi di comportamenti o fatti di corruzione e sulla cui base sono stati predisposti corrispondenti indicatori di rischio:

- a) mancanza di misure di trattamento del rischio (controlli): in fase di analisi andrà verificato se presso l'amministrazione siano già stati predisposti – ma soprattutto efficacemente attuati – strumenti di controllo relativi agli eventi rischiosi;
- b) mancanza di trasparenza;
- c) eccessiva regolamentazione, complessità e scarsa chiarezza della normativa di riferimento;
- d) esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto;
- e) scarsa responsabilizzazione interna;
- f) inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi;
- g) inadeguata diffusione della cultura della legalità;
- h) mancata attuazione del principio di distinzione tra politica e amministrazione.

Anche per il 2022 i responsabili dei singoli servizi nonché il Direttore sono stati invitati ad utilizzare la scheda di valutazione del livello di rischio con riferimento agli indicatori mutuati dall'allegato 1 del PNA 2019 “Indicazioni metodologiche per la gestione dei rischi corruttivi”, opportunamente adattati alla realtà dell'Ente.

Ogni responsabile, quindi, ha confermato o modificato per ogni processo di sua competenza la relativa scheda di valutazione del rischio per processo che prevede i seguenti indicatori obbligatori ed altri discrezionali, riferiti a specifici fattori abilitanti:

- 1 attribuzione di vantaggi economici a soggetti esterni: l'attribuzione di significativi vantaggi economici a soggetti esterni determina un incremento del rischio;
- 2 livello di interesse di soggetti esterni: la presenza di rilevanti interessi, non economici, determina un incremento del rischio;

- 3 grado di discrezionalità del decisore interno alla PA: la presenza di un processo decisionale altamente discrezionale determina un incremento del rischio rispetto ad un processo decisionale altamente vincolato;
- 4 il verificarsi in passato di eventi corruttivi nel processo/attività esaminata: se l'attività è stata già oggetto di eventi corruttivi in passato nell'amministrazione o in altre realtà simili, il rischio aumenta poiché quella attività ha delle caratteristiche che rendono attuabili gli eventi corruttivi;
- 5 livello di trasparenza del processo decisionale: l'adozione di strumenti di trasparenza sostanziale, e non solo formale, riduce il rischio;
- 6 grado di attuazione delle misure di trattamento: l'attuazione di misure di trattamento si associa ad una minore possibilità di accadimento di fatti corruttivi.

Per la misurazione e valutazione del livello di esposizione al rischio si è privilegiata un'analisi di tipo qualitativo piuttosto che un'impostazione quantitativa e pertanto si è applicata una scala di misurazione ordinale: rischio alto - medio - basso.

I processi sono stati, quindi, classificati in maniera sintetica secondo 3 livelli di rischio: basso, medio e alto, ottenuti per ogni processo tramite la misurazione di ogni singolo indicatore, facendo prevalere non il principio della media delle valutazioni dei singoli indicatori, ma il principio del giudizio qualitativo globale. Si è, cioè, fatto riferimento al valore più alto nello stimare l'esposizione complessiva al rischio del processo, come raccomandato da ANAC nel PNA 2022.

5 TRATTAMENTO DEL RISCHIO: INDIVIDUAZIONE E PROGRAMMAZIONE DELLE MISURE

Il trattamento del rischio ha lo scopo di individuare i correttivi e le modalità più idonee a prevenire i fenomeni corruttivi.

In tale fase le amministrazioni non devono limitarsi a proporre delle misure astratte o generali, ma devono progettare l'attuazione di misure specifiche e puntuali e prevedere scadenze ragionevoli in base alle priorità rilevate e alle risorse disponibili.

L'individuazione e la progettazione delle misure per la prevenzione della corruzione deve tenere conto delle **misure generali e specifiche**. Le misure generali intervengono in maniera trasversale sull'intera amministrazione; le misure specifiche agiscono in maniera puntuale su alcuni specifici rischi individuati in fase di valutazione del rischio e si caratterizzano, dunque, per l'incidenza su problemi specifici.

La più importante fase del trattamento del rischio ha come obiettivo quello di identificare le misure di prevenzione della corruzione idonee a contrastare le criticità rilevate, utilizzando misure di controllo, trasparenza, definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento, regolamentazione, semplificazione, formazione, sensibilizzazione e partecipazione, rotazione, segnalazione e protezione, disciplina del conflitto di interessi.

Le misure non devono essere astratte, poco chiare o irrealizzabili, ma devono avere la capacità di neutralizzare i fattori abilitanti il rischio, una sostenibilità economica e organizzativa e adattarsi alle caratteristiche specifiche dell'ente.

La programmazione operativa delle misure deve essere realizzata prendendo in considerazione le modalità e la tempistica di attuazione della misura, le responsabilità connesse all'attuazione della misura nonché gli indicatori di monitoraggio.

6 MISURE GENERALI DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

6.1 Misure sull'accesso/permanenza nell'incarico/carica pubblica

L'ordinamento ha predisposto tutele, aventi carattere preventivo e non sanzionatorio, volte ad impedire l'accesso o la permanenza nelle cariche pubbliche di persone coinvolte in procedimenti penali, nelle diverse fasi di tali procedimenti. Tali misure sono:

- trasferimento obbligatorio in un ufficio diverso da quello in cui il dipendente prestava servizio, in caso di rinvio a giudizio per determinate tipologie di delitti (come delineato dall'art. 3 comma 1, L. 27 marzo 2001 n. 97). Tale trasferimento perde efficacia laddove intervenga sentenza di proscioglimento o di assoluzione, anche se non definitiva;
- sospensione dal servizio in caso di condanna, anche non definitiva, ai sensi dell'art. 4 della legge sopra richiamata;
- estinzione del rapporto di lavoro in caso di condanna definitiva alla reclusione per un tempo non inferiore ai due anni per i medesimi delitti, ai sensi dell'art. 32 quinquies c.p. (come introdotto dalla L. 27 marzo 2001, n. 97 e modificato dalla L. Legge 27 maggio 2015, n. 69).

6.2 La rotazione straordinaria

La rotazione c.d. straordinaria disciplinata dall'art. 16 comma 1-quater) del D.Lgs. 165/2001 è misura di prevenzione della corruzione diversa e ulteriore rispetto alla rotazione ordinaria del personale. L'applicazione dell'istituto è disciplinata da Linee Guida adottate da ANAC con Delibera n. 215 del 26 marzo 2019, alle quali si rinvia per tutti i profili attinenti.

Ulteriori ipotesi di rotazione c.d. straordinaria sono previste all'art. 3, comma 1, L. 27 marzo 2001 n. 97, la cui disciplina è da intendersi integralmente qui richiamata.

6.3 La rotazione ordinaria

Gli enti sono tenuti ad adottare adeguati criteri per realizzare la rotazione del personale dirigenziale e del personale con funzioni di responsabilità operante nelle aree a più elevato rischio di corruzione. L'atto di disciplina della rotazione è indicato nel PTPC.

La rotazione del personale deve essere accompagnata da strumenti che assicurino la continuità dell'azione amministrativa. La misura viene adottata in tutte le amministrazioni salvo motivati impedimenti connessi alle caratteristiche organizzative dell'ente.

Nel caso di specie **in relazione alle ridotte dimensioni dell'ente ed alla carenza di figure specialistiche in possesso di idonee capacità gestionali e professionali, non è possibile prevedere un sistema di rotazione senza arrecare pregiudizio all'efficienza**, in quanto, ogni responsabile ha specifici requisiti e competenze per coordinare il settore a lui affidato.

A ciò si aggiunga che nella maggioranza dei casi non sono presenti, all'interno dell'Amministrazione, almeno due professionalità inquadrare nella stessa Categoria e profilo professionale dell'incarico oggetto di rotazione.

Vista l'impossibilità di applicazione della misura di rotazione del personale si prevede l'applicazione delle seguenti misure alternative come disciplinate nell'allegato 1 del PNA 2019:

- articolazione delle competenze: verranno attribuiti a soggetti diversi i compiti relativi a: svolgimento di istruttorie e accertamenti, adozione di decisioni, attuazione delle decisioni prese e effettuazione delle verifiche;
- maggiori livelli di trasparenza rispetto a quanto previsto dalla normativa nazionale;
- individuazione di uno o più soggetti estranei all'ufficio di competenza, in aggiunta a coloro che assumono decisioni nell'ambito di procedure di gara o di affidamenti negoziati o diretti;
- meccanismi di collaborazione tra diversi ambiti su atti potenzialmente critici e ad elevato rischio (lavoro in team che peraltro può favorire nel tempo anche una rotazione degli incarichi);
- formazione specifica.

6.4 Il codice di comportamento dei dipendenti dell'APSP e verifica annuale sullo stato di applicazione

Il codice di comportamento rappresenta uno dei principali strumenti di prevenzione della corruzione, in quanto diretto a favorire la diffusione di comportamenti ispirati alla legalità ed eticità nell'ambito della pubblica amministrazione.

Per quanto riguarda il monitoraggio sull'applicazione del Codice di comportamento sia generale (D.P.R. n. 62 del 2013) che di ente adottato dall'APSP, sono stati presi in considerazione:

1. Diffusione del Codice di comportamento: il Codice di comportamento è consegnato all'atto dell'assunzione ai neo-dipendenti ed apposito richiamo ad esso è inserito negli atti di incarico e nei contratti di acquisizione delle collaborazioni, delle consulenze e dei servizi e lavori, trovando essa applicazione nei confronti di tutti i collaboratori e consulenti dell'ente. Inoltre, il documento è disponibile sul portale istituzionale dell'APSP, consentendo ampia fruibilità del medesimo da parte sia dei dipendenti che degli esterni;
2. Formazione e grado di partecipazione da parte dei dipendenti: in conformità alle Linee Guida ANAC, verrà promossa la più larga forma di partecipazione e consultazione della nuova versione del codice di comportamento nei confronti di tutte le associazioni e organizzazioni portatrici di interessi collettivi, delle organizzazioni sindacali e di categoria e di chiunque vi abbia interesse.

A seguito dell'approvazione del nuovo codice di comportamento saranno programmate azioni formative nei confronti del personale.

6.5 Conflitto di interessi – obbligo di astensione

In ottemperanza alle Linee Guida ANAC n. 215, recanti “Individuazione e gestione dei conflitti di interesse nelle procedure di affidamento di contratti pubblici”, si evidenzia che ai sensi dell'art. 7 del vigente Codice di comportamento, rubricato “obbligo di astensione”, nel caso si verifichi una situazione anche potenziale di conflitto di interessi “La segnalazione del conflitto di interesse deve essere comunicata tempestivamente, sempre per iscritto, al Direttore della APSP. Quando essa emerga improvvisamente essa può essere segnalata anche a voce fermo restando l'urgenza di procedere poi alla segnalazione per iscritto. Il Direttore della struttura, esaminati i fatti e le circostanze segnalate, valuta la sussistenza del conflitto di interesse idoneo a compromettere l'imparzialità dell'agire amministrativo dandone risposta scritta a chi ha sollevato il problema”.

Conseguentemente, secondo le indicazioni fornite dalle citate Linee Guida ANAC, verrà attivata l'attività formativa particolarmente mirata a dare conoscenza al personale, con una maggiore attenzione ai dirigenti ed ai titolari di posizioni organizzative, dell'obbligo di astensione, delle conseguenze scaturenti dalla sua violazione (sanzioni applicabili) e dei comportamenti da seguire in caso di conflitto di interesse.

Verranno, inoltre, adottate adeguate forme di pubblicità, al fine di assicurare la piena conoscibilità delle conseguenze della violazione sulle disposizioni in materia di conflitto di interesse.

6.6 Le inconferibilità/incompatibilità di incarichi

Il regime delle inconferibilità ed incompatibilità è volto a preservare l'imparzialità dell'operato della pubblica amministrazione, introducendo misure soggettive di natura preventiva non sanzionatoria, la cui previsione è riservata alla legge o a fonti normative espressamente autorizzate dalla legge.

Gli incarichi per i quali trovano applicazione le prescrizioni del D.Lgs. 39/2013, sono gli incarichi dirigenziali interni ed esterni, gli incarichi amministrativi di vertice, di amministratore di enti pubblici e di enti privati in controllo pubblico, le cariche in enti privati regolati o finanziati, e i componenti di organi di indirizzo politico, come definiti all'art. 1 del D.Lgs. 39/2013.

L'acquisizione della dichiarazione di insussistenza di situazioni di inconferibilità o incompatibilità previste dal decreto è condizione di efficacia dell'incarico ed è tempestivamente acquisita al fine di effettuare le dovute verifiche ai fini del conferimento dell'incarico. Viene tenuto conto delle indicazioni riassuntive contenute nelle delibere ANAC n. 1201/2019 e n. 177/2020.

L'atto di conferimento dell'incarico e la dichiarazione di insussistenza di cause di inconferibilità o incompatibilità sono contestualmente pubblicate sul sito istituzionale dell'ente ai sensi dell'art. 20 comma 3 del D.Lgs. 39/2013.

Per il successivo monitoraggio della situazione soggettiva si procede con l'acquisizione a cadenza annuale di dichiarazione che attesti l'insussistenza di cause di incompatibilità previste dalla normativa per inconferibilità/incompatibilità di incarichi.

6.7 Commissioni, assegnazioni agli uffici e conferimenti di incarichi in caso di condanna per delitti contro la PA

L'art. 35-bis del D.Lgs. 165/2001 prevede ipotesi interdittive di carattere preventivo non sanzionatorio per il dipendente condannato, ancorché con sentenza non ancora passata in giudicato, per i delitti contro la Pubblica Amministrazione previsti nel capo I titolo II del Libro Secondo del Codice Penale stabilendo il divieto di:

- partecipazione a commissioni per l'accesso o la selezione a impieghi pubblici;
- assegnazione agli uffici preposti alla gestione delle risorse, all'acquisizione di beni, servizi e forniture, alla concessione o erogazione di contributi, sovvenzioni, sussidi, ausili finanziari e attribuzione di vantaggi economici a soggetti pubblici o privati;
- partecipazione a commissioni di gara per l'affidamento di lavori, servizi e forniture, per la concessione o l'erogazione di contributi, sovvenzioni, sussidi, ausili finanziari e attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere.

Con riferimento a quanto sopra si pone **l'obbligo a carico del dipendente di comunicare all'amministrazione la sussistenza di provvedimento di rinvio a giudizio in procedimenti penali.**

All'atto del conferimento dell'incarico, i commissari esterni sottoscrivono una dichiarazione di insussistenza di situazioni di inconferibilità.

Come sopra specificato, viene tenuto conto anche delle indicazioni riassuntive contenute nelle delibere ANAC nn. 215/2019 e 1201/2019.

6.8 Tutela del dipendente che segnala condotte illecite (c.d. Whistleblowing)

In data 30 novembre 2017 è stata promulgata la Legge n. 179 recante “Disposizioni per la tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell’ambito di un rapporto di lavoro pubblico o privato”. ANAC, successivamente, ha approvato con delibera n. 469 del 9 giugno 2021 le “Linee guida in materia di tutela degli autori di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza in ragione di un rapporto di lavoro, ai sensi dell’art. 54-bis, del d. lgs. 165/2002 (c.d. whistleblowing)”.

L’istituto del whistleblowing tutela sia i dipendenti delle amministrazioni pubbliche sia i lavoratori e collaboratori delle imprese fornitrici di beni o servizi e che realizzano opere in favore dell’amministrazione pubblica. Le segnalazioni di condotte illecite possono essere inviate al RPCT dell’istituto o ad ANAC ovvero trasmesse, sotto forma di denuncia, all’autorità giudiziaria o contabile.

La segnalazione dev’essere effettuata “nell’interesse all’integrità della pubblica amministrazione” e deve avere ad oggetto “condotte illecite” di cui il segnalante sia venuto a conoscenza “in ragione del proprio rapporto di lavoro”. Il riferimento all’interesse all’integrità della pubblica amministrazione è stato introdotto dal legislatore anche per impedire che l’istituto possa essere utilizzato nell’interesse esclusivo personale del segnalante. I fatti illeciti oggetto delle segnalazioni whistleblowing comprendono, non solo l’intera gamma dei delitti contro la pubblica amministrazione, ma tutte le situazioni in cui si riscontri un abuso da parte di un soggetto del potere a lui affidato (ad esempio, sprechi, nepotismo, ripetuto mancato rispetto dei tempi procedurali, assunzioni non trasparenti, irregolarità contabili, false dichiarazioni, violazione delle norme ambientali e di sicurezza sul lavoro), al fine di ottenere un vantaggio privato. La valutazione sulla sussistenza di tale interesse spetta a chi gestisce la segnalazione (RPCT o ANAC).

Nella segnalazione devono risultare chiare le circostanze di tempo e di luogo in cui si è verificato il fatto oggetto della segnalazione, la descrizione del fatto, le generalità o altri elementi che consentano di identificare il soggetto cui attribuire i fatti segnalati; è utile anche allegare documenti che possano fornire elementi di fondatezza dei fatti.

La tutela del whistleblowing opera solo nei confronti di soggetti individuabili e riconoscibili.

Le segnalazioni di whistleblowing sono ovviamente sottratte al diritto di accesso agli atti amministrativi e all’accesso civico generalizzato.

Al fine di dare la massima diffusione e conoscenza della materia l’APSP ha pubblicato sul proprio sito internet in Amministrazione Trasparente - Altri contenuti - Prevenzione della Corruzione - Tutela del segnalante interno ed esterno (Whistleblower), il “Protocollo operativo ed organizzativo per la gestione delle segnalazioni di condotte illecite” ed il link per accedere al portale online ove effettuare la propria segnalazione con garanzia dell’anonimato e della tutela normativamente prevista. Le credenziali per l’accesso al portale per le segnalazioni sono conosciute e possedute esclusivamente dall’RPCT.

È altresì necessario disciplinare la procedura per l'eventuale proroga dei termini fissati, in occasione di istruttorie particolarmente complesse. Le linee guida ANAC indicano in un provvedimento dell'organo di indirizzo l'atto che può concedere tale proroga dei termini e pertanto l'Ente si associa a tale indirizzo.

L'analisi delle segnalazioni ricevute prevede che il RPCT effettui:

- entro 15 giorni lavorativi dalla data di ricezione della segnalazione l'esame preliminare con la valutazione in ordine alla sussistenza dei requisiti essenziali contenuti nel c. 1 dell'art. 54-bis del d. lgs. n. 165/2001,
- una volta valutata l'ammissibilità della segnalazione, l'avvio dell'istruttoria il cui termine è di 60 giorni.

Nel caso in cui i predetti termini non siano sufficienti il RPCT potrà chiedere una proroga di questi all'organo d'indirizzo il quale potrà con espresso provvedimento concederla o negarla.

Per lo svolgimento dell'istruttoria il RPCT può avviare un dialogo con il Whistleblower, coinvolgere terze persone tramite audizioni e altre richieste, acquisire atti e documenti da altri uffici dell'amministrazione, o avvalersi del supporto di uno o più soggetti o di un gruppo di lavoro, individuati con apposito atto organizzativo, per svolgere l'attività di verifica e analisi della segnalazione. Il RPCT, nel caso ravvisi elementi di manifesta infondatezza, dispone motivatamente l'archiviazione della segnalazione. Nel caso rilevi un fumus di fondatezza si rivolge agli organi preposti interni o enti/istituzioni esterne, ognuno secondo le proprie competenze. Il RPCT tiene traccia dell'attività svolta e fornisce informazioni al segnalante sullo stato di avanzamento dell'istruttoria, almeno con riferimento ai principali snodi decisionali e assicura la conservazione delle segnalazioni. Il RPCT rende conto del numero delle segnalazioni ricevute e del loro stato di avanzamento nella Relazione annuale.

Il RPCT, in caso si trovi in una situazione di conflitto di interessi, lo comunicherà tempestivamente all'organo d'indirizzo il quale con espresso provvedimento nominerà un altro soggetto idoneo a sostituirlo nella gestione e analisi della segnalazione.

ANAC evidenzia la necessità che ciascuna amministrazione si doti di una **apposita procedura informatizzata con garanzia di tutela dell'identità del segnalante** e dei dati in essa contenuti. A tal proposito si segnala l'**iniziativa di *Transparency International Italia*, denominata *Whistleblowing PA***, raggiungibile al seguente link <https://www.whistleblowing.it/>, che mette a disposizione di tutte le Amministrazioni attraverso una semplice procedura di registrazione una procedura per la gestione delle segnalazioni di *whistleblowing* totalmente gratuita e alla quale l'APSP "Casa di Riposo S. Vigilio – Fondazione Bonazza" ha aderito nel corso dell'anno 2023.

6.9 Formazione del personale

La formazione rappresenta una delle principali misure di prevenzione finalizzata a creare le condizioni per la consapevolezza del personale in ordine alle disposizioni di contrasto a fenomeni di corruzione nonché per l'acquisizione/condivisione di principi etici di riferimento. La formazione dei dipendenti, l'innalzamento del livello qualitativo e il monitoraggio sulla qualità della formazione erogata in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza costituiscono obiettivo primario e condiviso.

Nel corso del prossimo triennio saranno previsti specifici interventi formativi per tutti i dipendenti.

L'Ente, infatti, si è dotato di un Piano per la formazione, a cui si rimanda integralmente, che viene aggiornato annualmente. Il RPCT relaziona annualmente sullo stato di attuazione del Piano di formazione.

6.10 Monitoraggio sull'attuazione delle misure – Relazione annuale RPCT

Il monitoraggio sull'attuazione e l'efficacia delle misure di contrasto alla corruzione previste nel PTPCT 2021/2023 è stato effettuato con cadenza annuale, coinvolgendo attivamente i referenti di Area.

A far data dall'anno 2023 verrà introdotta la nuova scheda di autovalutazione da inviare e far compilare a tutti i referenti di area ciò per far in modo di attuare un monitoraggio su due livelli:

- Un primo livello in autovalutazione per i referenti di area tramite l'invio delle schede come sopra descritte;
- Un secondo livello esclusivamente in capo all'RPCT tramite un campionamento ragionato, che riguarderà *in primis* le misure dei processi per i quali sono pervenute segnalazioni tramite il canale del Whistleblowing, poi i processi per i quali non siano pervenute le autovalutazioni di primo livello da parte dei referenti e infine per i processi per i quali siano pervenute segnalazioni di criticità.

L'esito del monitoraggio annuale effettuato dall'RPCT è stato positivo e non sono emerse criticità, come si rileva anche dalla Relazione annuale del RPCT 2023, prevista dall'art. 1, comma 4, della legge n. 190/2012, e pubblicata sul sito dell'ente. Gli uffici provvedono con solerzia alle pubblicazioni di competenza, nonché ad attuare le azioni di contrasto alla corruzione.

Anche per quanto riguarda il controllo, è stata confermata l'efficacia delle misure anticorruzione e l'effettiva rispondenza delle misure rispetto a quanto indicato nel PTPCT.

Il riesame periodico della funzionalità complessiva del sistema avrà cadenza annuale.

7 LA TRASPARENZA

7.1 Trasparenza e tutela dei dati personali

Come precisato nel PNA in vigore, alla Trasparenza viene attribuito un ruolo di primo piano, in quanto “concorre ad attuare il principio democratico e i principi costituzionali di eguaglianza, di imparzialità, buon andamento, responsabilità, efficacia ed efficienza nell'utilizzo di risorse pubbliche, integrità e lealtà nel servizio alla nazione. Essa è anche da considerare come condizione di garanzia delle libertà individuali e collettive, nonché dei diritti civili, politici e sociali, integrando il diritto ad una buona amministrazione e concorrendo alla realizzazione di una amministrazione aperta, al servizio del cittadino. Oggi, dunque, la trasparenza è anche regola per l'organizzazione, per l'attività amministrativa e per la realizzazione di una moderna democrazia.

Le disposizioni in materia di trasparenza amministrativa, inoltre, integrano l'individuazione del livello essenziale delle prestazioni erogate dalle amministrazioni pubbliche a fini di trasparenza, prevenzione, contrasto della corruzione e della cattiva amministrazione, a norma dell'art. 117, co. 2, lett. m), della Costituzione (art. 1, co. 3, d.lgs. 33/2013).

L'APSP ha strutturato il proprio sito istituzionale predisponendo un'apposita sezione denominata “Amministrazione Trasparente”, in cui i dati, i documenti e le informazioni oggetto di pubblicazione obbligatoria ai sensi della normativa in materia di trasparenza sono esposti in sotto-sezioni di primo

e secondo livello, seguendo lo schema allegato al d.lgs. n. 33 del 2013 e s. m. I contenuti sono esposti nella sezione “Amministrazione trasparente” compatibilmente con il quadro normativo regionale in materia di pubblicità e trasparenza e nello specifico con la legge regionale 29 ottobre 2014, n. 10 e s.m.

7.2 Dati oggetto di pubblicazione - Elenco degli obblighi di pubblicazione

Come indicato nel D.lgs. 33/2013 e nelle Linee Guida ANAC 1310 del 28/12/2016, l'APSP pubblica per ogni singolo obbligo, compreso nell'Elenco degli obblighi di pubblicazione dei PTPCT, i nomi dei soggetti Responsabili rispettivamente dell'individuazione, trasmissione e pubblicazione dei dati.

L'Elenco comprensivo di tali nominativi (associati al ruolo ricoperto ricavabile dall'Organigramma, dall'elenco dei Titolari di Posizione Organizzativa e dei Referenti della Comunicazione), viene pubblicato nell'apposita sezione del portale.

Nel corso del 2023 è stato effettuato un costante monitoraggio sugli adempimenti degli uffici in materia di trasparenza, secondo la tempistica definita d'intesa con i referenti di area. Anche per l'anno 2024 saranno effettuate attività di monitoraggio a cadenza annuale su tutti gli obblighi a cura del Nucleo di valutazione, come previsto per legge e dalle apposite delibere ANAC.

Inoltre, come previsto dall'art. 99 del decreto legge 17 marzo 2020, n.18, recante “Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19”, si è provveduto a pubblicare i rendiconti delle erogazioni liberali ricevute dall'ente a sostegno del contrasto all'emergenza epidemiologica da Covid-19. La pubblicazione dei dati avviene entro il ramo “Provvedimenti straordinari e di emergenza” di “Amministrazione Trasparente”.

7.3 Formati di pubblicazione

ANAC, con la delibera annuale relativa all'assolvimento degli obblighi di pubblicazione, detta precise indicazioni sui formati di pubblicazione da utilizzare.

L'ultima delibera intervenuta in materia è la n. 294 del 13 aprile 2021.

Nell'allegato n. 4 di tale delibera si indicano come formati aperti ed elaborabili da utilizzare da parte delle P.A. per la pubblicazione dei dati i seguenti: ods, csv, pdf elaborabile (c.d. PDF/A) xls, html.

Nell'allegato 5 di tale delibera si evidenzia che “L'Agenzia per l'Italia Digitale istruisce e aggiorna, con periodicità almeno annuale, un repertorio dei formati aperti utilizzabili nelle pubbliche amministrazioni. Da questo repertorio sono esclusi i formati proprietari, in sostituzione dei quali è possibile utilizzare sia software Open Source (quali ad esempio OpenOffice) sia formati aperti (quali, ad esempio, .rtf per i documenti di testo e .csv per i fogli di calcolo). Per quanto concerne il PDF – formato proprietario il cui reader è disponibile gratuitamente – se ne suggerisce l'impiego esclusivamente nelle versioni che consentano l'archiviazione a lungo termine e indipendenti dal software utilizzato (ad esempio, il formato PDF/A i cui dati sono elaborabili mentre il ricorso al file PDF in formato immagine, con la scansione digitale di documenti cartacei, non assicura che le informazioni siano elaborabili). Una alternativa ai formati di documenti aperti è rappresentata anche dal formato ODF – Open Document Format, che consente la lettura e l'elaborazione di documenti di testo, di dati in formato tabellare e di presentazioni”.

7.4 Accesso civico semplice e generalizzato

La principale novità del d.lgs. n. 97 del 2016 in materia di trasparenza ha riguardato il nuovo diritto di accesso civico generalizzato a dati e documenti non oggetto di pubblicazione obbligatoria delineato nel novellato art. 5, co. 2, del d.lgs. 33/2013.

In virtù della disposizione richiamata, chiunque ha diritto di accedere ai dati e ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, ulteriori rispetto a quelli per i quali è stabilito un obbligo di pubblicazione, nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi pubblici e privati giuridicamente rilevanti, tassativamente indicati dalla legge, che contestualmente vengono in evidenza. Si tratta di un diritto di accesso non condizionato dalla titolarità di situazioni giuridicamente rilevanti ed avente ad oggetto tutti i dati e i documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione obbligatoria.

Sull'istituto dell'accesso civico generalizzato l'Autorità, chiamata dallo stesso d.lgs. 33/2013 a definire le esclusioni e i limiti, d'intesa con il Garante per la protezione dei dati personali e sentita la Conferenza unificata, ha adottato specifiche Linee guida con delibera n. 1309/2016 cui si rimanda per indicazioni operative da intendersi qui integralmente riportate.

L'accesso generalizzato non ha sostituito l'accesso civico "semplice" previsto dall'art. 5, co. 1 del d.lgs. 33/2013 e disciplinato nel citato decreto già prima delle modifiche ad opera del d.lgs. 97/2016. L'obbligo previsto dalla normativa vigente in capo alle pubbliche amministrazioni di pubblicare documenti, informazioni o dati comporta il diritto di chiunque di richiedere i medesimi, nei casi in cui sia stata omessa la loro pubblicazione. Questa tipologia di accesso riguarda, quindi, i soli atti, documenti e informazioni oggetto di obblighi di pubblicazione e costituisce un rimedio nei casi di mancata osservanza degli stessi. Si tratta di un istituto attraverso il quale si può realizzare il "controllo" sociale previsto dall'art. 1 del d.lgs. 33/2013.

8. ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE

A seguito della deliberazione della Giunta provinciale di Trento n. 1495 di data 26 agosto 2022, il 21 settembre 2022 è stato sottoscritto dall'A.P.Ra.N. e dalle organizzazioni sindacali l'Accordo per la disciplina del lavoro agile per il personale del Comparto Autonomie Locali - area non dirigenziale.

La Presidente, con decreto n. 11 di data 27 settembre 2022, ha preso atto dell'Accordo provinciale per la disciplina del lavoro agile per il personale del comparto autonomie locali - area non dirigenziale di data 21/09/2022.

L'Accordo sindacale di comparto richiamato è conseguente al Piano strategico di legislatura per la promozione del lavoro agile presso i datori di lavoro pubblici e privati della provincia autonoma di Trento - denominato "Dal lavoro agile al distretto Trentino intelligente", approvato dalla Giunta provinciale di Trento con deliberazione n. 1476 del 3 settembre 2021. Le parti firmatarie dell'accordo si propongono di incrementare la competitività, l'attrattività e l'efficienza e l'efficienza delle amministrazioni, l'orientamento ai risultati, il miglioramento dei servizi pubblici, nonché di agevolare la conciliazione dei tempi di vita di lavoro dei dipendenti, promuovendo il lavoro agile quale modalità volontaria di esecuzione del rapporto di lavoro subordinato stabilita mediante accordo tra le parti.

L'art. 1 comma 4 dell'Accordo sindacale di comparto richiamato prevede che l'individuazione dei processi, delle attività e delle mansioni che possono essere svolte mediante il lavoro agile, nonché del contingente di personale impiegabile nel lavoro agile, siano oggetto di concertazione con le organizzazioni sindacali, ai sensi dell'art. 10 del vigente CCPL.

L'APSP Casa di Riposo S. Vigilio Fondazione Bonazza nel corso del 2022 ha predisposto ed approvato, in accordo con le OO.SS., un Regolamento organizzativo per l'attivazione del lavoro agile (allegato 4).

9. PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE

9.1 Consistenza del personale presente al 31.12.2023

Alla data 31 dicembre 2023 l'APSP risultava titolare di n. 114 contratti di lavoro subordinato, compresi i rapporti di lavoro avviati a tempo determinato per la sostituzione di personale assente o a copertura provvisoria di posti vacanti in attesa di espletamento di concorso pubblico. Come indicato nella tabella di seguito riportata.

Per l'articolazione dei posti di lavoro previsti dalla Dotazione organica e dal Contingente organico si rinvia alle pagine 15-16 del presente PIAO.

La programmazione pluriennale dei fabbisogni di personale da parte delle APSP, prevista dall'art. 27, comma 2 della L.R. n. 7/2005, fino alla data 30 ottobre 2021 non era disciplinata da norme specifiche ed era quindi da esercitarsi all'interno degli strumenti di programmazione propri delle APSP stabiliti dall'ordinamento regionale: il bilancio pluriennale, il piano programmatico (o piano delle attività) e il budget, previsti rispettivamente dagli articoli 4, 5 e 6 del D.P.Reg. 13 aprile 2005, n. 4/L.

Le APSP, nel quadro dell'autonomia regolamentare, gestionale e tecnica attribuita alle stesse dall'art 2 comma 3 della L.R. n. 7/2005, hanno integrato e specificato dette norme regionali mediante l'adozione di regolamenti aziendali. L'art. 12 del Regolamento di organizzazione dell'Azienda ha disposto che le indicazioni programmatiche in materia di risorse umane siano contenute negli strumenti di programmazione previsti dall'ordinamento regionale.

Il budget aziendale per l'esercizio 2024 e il bilancio di previsione per il triennio 2024-2026, approvati dal Consiglio di amministrazione dell'Azienda con deliberazioni n. 28 e n. 29 di data 29 dicembre 2023, ricomprendono anche le previsioni dei fabbisogni di personale, che peraltro non prevedono incrementi della dotazione organica aziendale complessiva.

9.2 Programmazione strategica delle risorse umane

Per quanto riguarda il prossimo triennio, si rispetterà quanto definito dal piano programmatico approvato dal Consiglio di Amministrazione con deliberazione n. 29 dd. 29.12.2023, in linea con quanto previsto dalle direttive RSA 2024; non sono attualmente programmate modifiche/ampliamenti.

Nel corso del prossimo triennio si prevede che N. 8 dipendenti cessino dal servizio per pensionamento.

Di seguito la tabella riepilogativa:

QUALIFICA	2024	2025	2026
COLLABORATORE AMMINISTRATIVO			
O.S.S.	2	1	1
AUSILIARI	2	1	1
TOTALE	4	2	2

9.3 Obiettivi di trasformazione dell'allocazione delle risorse

I principali obiettivi di trasformazione della dotazione di risorse umane concernono:

- la sostituzione progressiva di figure professionali di operatore socio-assistenziale e di ausiliario di assistenza che non sono in possesso della qualifica professionale di operatore socio-sanitario oggi richiesta dagli enti committenti per operare nei processi assistenziali nei servizi socio-sanitari e socio-assistenziali;

9.4 Strategia copertura fabbisogno

La copertura di eventuali carenze di personale di ruolo, in seguito a pensionamenti o dimissioni, sarà effettuata tramite procedure di concorso pubblico, procedura di mobilità, stabilizzazioni o ricorso al collocamento obbligatorio, ai sensi della normativa vigente. Per quanto riguarda il personale amministrativo prima di procedere ad espletare la procedura concorsuale sarà necessario richiedere ed ottenere apposita autorizzazione da parte della Provincia, come previsto dalle Direttive triennali in vigore fino al 30.06.2024.

9.5 Formazione del personale

La formazione del personale riveste una rilevanza strategica all'interno dell'organizzazione.

L'Azienda verifica i bisogni e la domanda formativa dei propri dipendenti ed aggiorna il Piano di formazione, tenendo conto delle esigenze di sviluppo organizzativo, dell'evoluzione delle conoscenze e delle competenze negli ambiti disciplinari di interesse.

Per quanto riguarda le strategie relative alla formazione si rimanda al piano della formazione (allegato 5)

ALLEGATI:

Allegato 1 - CODICE DI COMPORTAMENTO AZIENDALE

Allegato 2 - ALBERO DELLA TRASPARENZA

Allegato 3 - TABELLONE PROCESSI-RISCHI

Allegato 4 – REGOLAMENTO PER IL LAVORO AGILE

Allegato 5 – PIANO DELLA FORMAZIONE