

PIANO INTEGRATO DI AMMINISTRAZIONE E ORGANIZZAZIONE

2025 -2027



**A.P.S.P. Fondazione Griesfeld di Egna
(BZ)**

Approvato con delibera del CdA n. 005 del 22/01/2025

L'ente adotta il presente piano in forma semplificata ai sensi del D.lgs. n. 80/2021, della legge regionale del 20 dicembre 2021, n. 7, recante "legge regionale collegata alla legge regionale di stabilità 2022", e del vademecum ANAC del 2 febbraio 2022. I contenuti del Piano sono quindi espressi in forma semplificata, ai sensi dell'art. 2 comma 2 del DM n. 132 del 30/06/2022.

SEZIONE SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE.....	3
SEZIONE VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE.....	4
<i>Valore pubblico</i>	4
<i>Performance</i>	6
<i>Rischi corruttivi e trasparenza</i>	17
1. PREMESSA	17
2. PARTE GENERALE	19
2.1 Obiettivi.....	19
2.2 Soggetti coinvolti.....	20
2.3 Processo.....	22
3. IL CONTESTO ESTERNO	26
4. IL CONTESTO INTERNO	29
5. VALUTAZIONE DEL RISCHIO	32
6. SEZIONE TRASPARENZA	35
7. MISURE ORGANIZZATIVE DI CARATTERE GENERALE	36
SEZIONE MONITORAGGIO.....	49
ALLEGATI AL PIAO 2025-2027.....	51

SEZIONE SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE

- Codice fiscale Amministrazione: 80010410217
- Denominazione Amministrazione: Altenheim Fondazione Griesfeld, Via Val di Fiemme 41 - 39044 Egna
- Presidente CdA: Dott. Vedovelli Alfred
- Vicepresidente CdA: Dott.ssa Rubbo Ilaria
- Consiglieri CdA: Dott. Vedovelli Alfred
Dott.ssa Rubbo Ilaria
Cimadon Claudio
Demattio Ilse
Girtler Martina
Pircher Edith
Zanotti Edith
- Revisore contabile: Dott.ssa Hofer Katrin
- Direttore: dott.ssa Monika Conrater
- RPCT- Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza: dott.ssa Monika Conrater
- RASA – Responsabile Anagrafe Stazione Appaltante: dott.ssa Monika Conrater
- DPO/RPD – Responsabile Protezione Dati: Avv. Matteo Grazioli
- RTD -Responsabile per la Transizione al digitale: dott.ssa Monika Conrater

SEZIONE VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE

Valore pubblico

La sottosezione non è strettamente obbligatoria, non essendo espressamente richiesta dal DM n. 132 DEL 30/06/2022 per le aziende pubbliche di piccole dimensioni.

La L.R. del 19 dicembre 2022, n. 7, confermando l'impostazione della precedente L.R. n./ del 20 dicembre 2021, infatti 1 assoggetta le APSP, indipendentemente dal numero dei dipendenti, alle disposizioni semplificatorie previste per le amministrazioni con meno di cinquanta dipendenti e per gli enti locali con meno di 15.000 abitanti.

Ciò premesso si fa qui riferimento alle previsioni generali contenute nella Sezione strategica del documento di programmazione, che per le APSP è il "Documento Programmatico 2024 – 2028", approvato con Delibera n. 015 del giorno 08.04.2024. Il Documento programmatico è stato aggiornato per il periodo 2025-2028 – anno 2025 – approvato con Delibera n. 40 del giorno 16.12.2024

¹ L.R.19/12/2022 n. 7, art.3. "Rimane fermo quanto previsto dall'articolo 4 (Piano integrato di attività e organizzazione), comma 2, della legge regionale 20 dicembre 2021, n. 7, per le aziende pubbliche di servizi alla persona. Ai fini dell'adozione del PIAO, per queste ultime valgono gli stessi termini previsti per gli enti locali.

L.R. 20/12/2021 n.7 art. 4 (Piano integrato di attività e organizzazione) (omissis). 2. Alle aziende pubbliche di servizi alla persona si applicano le semplificazioni previste dall'articolo 6, commi 6 e 8, individuate rispettivamente per le amministrazioni con meno di cinquanta dipendenti e per gli enti locali con meno di 15.000 abitanti.

UNSERE Kernaufgaben - I NOSTRI PRINCIPALI OBIETTIVI

Sicherstellen und gewährleisten leisten Accertare e garantire	• Modernes Management mit zielführendem und wirtschaftlichem Einsatz von Ressourcen verwirklichen <i>Un management moderno realizzato con risorse efficaci e sostenibili</i> • Lebendiges Altern durch aktive Teilnahme am gesellschaftlichen Leben möglich machen <i>Favorire un invecchiamento vivace attraverso la partecipazione alla vita sociale</i> • Gesellschaftliche Veränderungen erkennen und berücksichtigen <i>Tenere conto dei cambiamenti nella società ed essere flessibili</i>
Beraten und Begleiten Consultare e accompagnare	• Anlaufstelle für die verschiedenen Bedürfnisse der SeniorInnen sein <i>Essere il centro di riferimento per le diverse esigenze e le necessità degli anziani</i> • Individualität und Autonomie erhalten und BewohnerInnen in Entscheidungen mit einbeziehen <i>Preservare la propria individualità ed autonomia e coinvolgere i residenti in decisioni</i>
Betreuen und pflegen Assistere e curare	• Individuelle biografische Informationen einholen <i>Chiedere informazioni biografiche degli anziani</i> • Persönliche Ressourcen und Vorlieben aus der Biografie berücksichtigen und damit aktiv im Betreuungsplan arbeiten <i>Tenere conto e rispettare preferenze e abitudini personali e considerare questi nel piano di assistenza</i>
Vernetzen und Kommunizieren Networking e comunicare	• Mit Ämtern, Gemeinden, Institutionen und anderen Diensten gut zusammenarbeiten <i>Buona collaborazione e cooperazione con enti, comuni, istituzioni ed altri servizi</i> • Verwandte und Angehörige als PartnerInnen einbinden <i>Integrare parenti e conoscenti e collaborare come partner</i> • Freiwillige einbinden und fördern <i>Favorire e sostenere il lavoro del volontariato</i>

Performance

La sottosezione non è strettamente obbligatoria per il 2024, non essendo espressamente richiesta dal DM 30/06/2022 per gli enti assoggettati all'adozione del PIAO in forma semplificata.

In ogni caso la norma prevede di fare qui riferimento al Piano delle Performance di cui al D.Lgs.150/2009, decreto al quale l'Ente non è assoggettato.

La programmazione degli obiettivi e degli indicatori di performance, di efficienza e di efficacia è collocata nel Piano di Attività Annuale, e nel Piano Programmatico 2025-2028.

Bereich Ambito	Positionierung des Betriebes nach außen Posizionamento dell'azienda nel suo territorio					
Zuständig keit Compete nza	Maßnahmen und Projekte Misure & progetti	Indikator Indicatore	25	26	27	28
Präsident/V WR Presidente / CdA	Zusammenarbeit mit der Gemeinde Truden <i>Collaborazione con il Comune di Trodena</i>	Noch zu definieren <i>Da definire</i>	X			
	Altenwohnungen in Laag <i>Appartamenti per anziani a Laghetti</i>	Konvention mit Gem. Neumarkt <i>Convenzione con il comune di Egna</i>	X			
	Kapuzinerkloster Neumarkt <i>Convento Frati Cappuccini Minori di Egna</i>	Ausarbeitung Machbarkeitsstudie und Umsetzung des Projekt - Ankauf <i>Elaborazione studio di fattibilità e esecuzione del Progetto -Acquisto</i>	X	X	X	X
Direktion Direzione	Leitbild überarbeiten <i>Elaborazione del ns. concetto direttivo</i>	Projekt <i>Progetto</i>	X	X	X	X
	Unterstützung der Fachschule für Hauswirtschaft bei der Ausarbeitung neues Berufsbild <i>Supporto alla Scuola professionale per l'economia domestica e agroalimentare Egna per la creazione di un nuovo profilo professionale</i>	Projekt <i>Progetto</i>	X	X		
	Kinderbetreuung für Mitarbeiter anbieten <i>Offrire un servizio di assistenza all'infanzia ai collaboratori</i>	Projekt <i>Progetto</i>	X	X		
Direktion Direzione	Zusammenarbeit mit Schulen (Besuche von Schulklassen, Praktikumsstellen, etc.) <i>Collaborazione con scuole/ istituti educativi (visite da parte di studenti, tirocini, ecc.)</i>	Anzahl Treffen/Praktikanten <i>Numero degli incontri/ tirocinanti</i>	X	X		

Presse, Hauszeitschrift „Mosaik“, „Die Ritsch“ Gemeindeblatt von Neumarkt, Gemeindeblatt von Montan <i>stampa, periodico „Mosaik“, „Die Ritsch“ giornolino comunale di Egna, giornolino comunale di Montagna</i>	Maßnahmen <i>Misura</i>	X	X	X	X
Anwerbung von freiwilligen Helfern – Sitzwache <i>Ingaggiare volontari – Osservanti</i>	Projekt <i>Progetto</i>	X	X	X	X

Bereich Ambito	Senioren in und außerhalb der Struktur Anziani all'interno della struttura e fuori struttura					
Visionärer Ansatz <i>Principio di Visione</i>	Den alten Menschen in seiner Ganzheitlichkeit und aufgrund seiner Bedürfnisse begleiten, betreuen und pflegen. <i>Accompagnare, curare e assistere alla persona anziana nella sua integrità e in base ai suoi bisogni.</i>					
Zuständigkeit Competenza	Maßnahmen & Projekte Misure & progetti	Indikator Indicatore	25	26	27	28
PDL RTA	Sicherung und Weiterentwicklung der Pflegestandards <i>Rafforzare e tutelare lo sviluppo degli standard di assistenza</i>	Int. Audit - laufend <i>Audit int.- corrente</i>	X	X	X	X
	Konsolidierung des Pflegemodells <i>Consolidamento del modello assistenziale</i>	Bericht PDL <i>Relazione RTA</i>	X	X	X	X
	Bewertung und Kontrolle der Medikamentenverblisterung durch externes Unternehmen <i>Valutazione e controllo del Blisteraggio delle terapie da parte di una ditta esterna</i>	Bewertung des Pilotprojektes/neue Vergabe <i>Valutazione del progetto pilota/nuovo affidamento</i>	X	X	X	X
	Erstellung der Tagesangebote aufgrund der Zusammenfassungen aus den Betreuungsplänen <i>Definire le proposte di attività diurne secondo gli esiti dei piani di assistenza</i>	Bericht PDL <i>Relazione RTA</i>	X	X	X	X
	Einbindung Angehörige in Betreuungsplanung <i>Coinvolgimento di parenti e conoscenti nella pianificazione dell'assistenza</i>	Bericht PDL <i>Relazione RTA</i>	X	X	X	X
	Fallbesprechungen im multidisziplinären Team – Erarbeitung des sog. PAI Piano di assistenza individualizzato-Betreuung und Pflegeplan <i>Discussione di casi nel team multidisciplinare elaborazione del</i>	Anzahl Fallbesprechungen <i>Numero di discussioni</i>	X	X	X	X

	PAI- Piano di assistenza individualizzato					
	Überprüfung der Hygienevorschriften /Sicherheitsauflagen <i>Controllo delle disposizioni di igiene</i>	Überprüfung pro MA <i>Controllo per dipendente</i>	X	X	X	X
	Biografiearbeit <i>Lavoro di biografia</i>	Stichproben Pflegepläne <i>Controlli a campioni</i>	X	X		
	Vorstellung des Konzepts „Wohnen mit Anleitung“ <i>Presentazione del concetto "Abitare Assistito"</i>	Präsentation <i>Presentazione</i>		X		
	Ajournierung im Bereich „BLSD- Basic Life Support and Defibrillation“ <i>Aggiornamento nell'area "BLSD- Basic Life Support and Defibrillation"</i>	Laufend <i>Corrente</i>	X	X	X	X
	Planung und Organisation von Schulungen für das Personal insbesondere ECM – Educazione Continua in Medicina <i>Pianificazione e organizzazione di corsi di formazione per il personale in particolare ECM – Educazione Continua in Medicina</i>	Laufend - Bericht PDL <i>Corrente Relazione RTA</i>	X	X	X	X
	Standardisierung des Gebrauchs der Aromapflege <i>Standardizzare l'uso degli olii essenziali nell'assistenza</i>	Handbuch/ Standards Evaluierung durch Aromagruppe Broschüre Aromaterapia/evaluazione e valutazione degli standard	X			
	Einführung der Nutzung der Badewannen-„Wellnessmoment“ für die Bewohner <i>Introduzione dell'uso delle vasche da bagno - "momento di benessere" per i residenti</i>	Laufend <i>Corrente</i>	X	X	X	X
Direktion- BL Küche Direzione- Responsabile Cucina	Neue Software für Menüverwaltung optimieren <i>Ottimizzare la nuova software per la gestione dei Menu</i>	Projekt <i>Progetto</i>	X	X	X	
	Überarbeitung der derzeitigen Menüs und Einführung von vegetarischen Alternativen /gesunde Ernährung <i>Revisione dei menu attuali ed introduzione di alternative vegetariane/alimentazione sana</i>	Projekt <i>Progetto</i>	X			

	Analyse und Überarbeitung des Bestellverfahrens der Lebensmittel <i>Analizzare e rivedere il processo di ordinazione degli alimentari</i>	Projekt <i>Progetto</i>	X	X		
	Durchführung der Lieferantenbewertung <i>Effettuare la valutazione dei fornitori</i>	Laufend <i>Corrente</i>	X			
	Kontrolle der Lebensmittel bei Liefereingang <i>Controllo degli alimentari al ricevimento della consegna</i>	Laufend <i>Corrente</i>	X	X		

Bereich Ambito	Organisations- und Personalentwicklung <i>Sviluppo dell'organizzazione e del personale</i>					
Visionärer Ansatz <i>Principio di Visione</i>	Die Organisation entsprechend den erarbeiteten Kernaufgaben und – kompetenzen nachhaltig entwickeln. <i>Sviluppare l'organizzazione in modo sostenibile secondo i compiti fondamentali e le competenze sviluppate.</i>					
Zuständigkeit Competenza	Maßnahmen und Projekte <i>Misure e progetti</i>	Indikator <i>Indicatore</i>	25	26	27	28
Projektgruppe <i>Gruppo di progetto</i>	Einführung und Strukturierung von "Wissensmanagement" – Entwicklung von Lösungen, die sicherstellen, dass die verschiedenen von den Mitarbeitern erworbenen Weiterbildungsfähigkeiten zu einem "Gut" werden, der allen Mitarbeitern zur Verfügung steht <i>Introduzione e strutturazione di "Wissensmanagement" – Elaborare soluzioni per garantire che le diverse competenze formative acquisite dai collaboratori divengano un "bene" disponibile a tutto il personale</i>	Projekt <i>Progetto</i>	X	X		
	Wertediskussion <i>Discussione di valori</i>	Projekt <i>Progetto</i>	X	X	X	X
PDL RTA Arbeitsgruppe	Projektmanagement – Schulung von Mitarbeiter/innen	Schulungskonzept <i>Concetto formativo</i>	X	X	X	X

Gruppo di lavoro	Gestione di progetti – Formazione di collaboratori/ici					
	Fähigkeiten/Fertigkeiten der Mitarbeiter filtern und fördern <i>Filtrare e promuovere le competenze/abilità dei dipendenti</i>	Mitarbeiter Gespräche <i>Colloqui personali</i>	X	X	X	X
Bereichsleiter Responsabili	Maßnahmenkatalog aufgrund der Ergebnisse der Umfrage über Mitarbeiterzufriedenheit erstellen <i>Catalogo di misure secondo i risultati del sondaggio sulle soddisfazioni del personale</i>	Neue Umfrage <i>Nuovo sondaggio</i>	X	X		

Bereich Ambito	Wirtschaftlicher Aspekt Aspetto finanziario					
Visionärer Ansatz <i>Principio di visione</i>	Durch die Optimierung und die Vernetzung von Diensten können Ressourcen eingespart bzw. verlagert werden. Neue, kostenneutrale Leistungen werden angeboten. Zusätzliche Finanzquellen werden ausfindig gemacht und aktiviert. <i>Attraverso l'ottimizzazione e la messa in rete dei servizi, le risorse possono essere risparmiate o spostate. Vengono offerti nuovi servizi a costo zero. Ulteriori fonti di finanziamento sono identificate e attivate.</i>					
Zuständigkeit Competenza	Maßnahmen & Projekte <i>Misure & progetti</i>	Indikator <i>Indicatore</i>	25	26	27	28
Direktion <i>Direzione</i>	Überarbeitung der Sozialbilanz <i>Aggiornamento del bilancio sociale</i>	Sozialbilanz <i>Bilancio sociale</i>	X	X		
	Studie zur Verbesserung der derzeitigen Energieversorgung – Umsetzung und eventuelle Neubewertung <i>Studio per il miglioramento del consumo di energia attuale - Realizzazione ed eventuale rivalutazione</i>	Projekt <i>Progetto</i>	X	X		
	Einführung eines Controllingsystems – Kostenüberprüfung <i>Introduzione di un sistema di controllo - revisione dei costi</i>		X	X		
	Erarbeitung einer Programmierung und Planung des Bedarfs hinsichtlich Lieferungen und Dienstleistungen <i>Elaborazione della programmazione e della pianificazione in merito a forniture e servizi</i>	Jahres – Mehrjahresplanung <i>Pianificazione annuale-pluriennale</i>	X	X		

	Überarbeitung des Verfahrens der Vergabe von Aufträgen <i>Revisione della procedura di affidamento di contratti</i>	Standardisierung Standardizzazione	X	X		
--	--	---------------------------------------	---	---	--	--

Bereich Ambito	Arbeitssicherheit Sicurezza sul lavoro					
Visionärer Ansatz <i>Principio di Visione</i>	Wir wollen die Eigenverantwortung eines sicheren Arbeitsumfeldes schaffen. <i>Vogliamo creare la proprietà di un ambiente di lavoro sicuro.</i>					
Zuständigkeitsbereich Competenza	Maßnahmen & Projekte Misure & progetti	Indikator Indicatore	25	26	27	28
LDAS RSPP	Freiwilligenschulung „Hygiene & Privacy“ <i>Formazione dei volontari „Igiene & privacy“</i>	Weiterbildung Formazione	X	X	X	X
	Durchführung Bewertung Risiko: Heben und Tragen von Lasten, Vertiefung Bewohnerebene, Sensibilisierung rot/grün, Unterstützungstechnik mit Hilfe des Instrumentes MAPO. Maßnahmen werden aufgrund der Ergebnisse abgeleitet <i>Attuazione Valutazione dei rischi: sollevamento e trasporto di carichi, approfondimento del livello dei residenti, sensibilizzazione rosso/verde, tecnologia di supporto utilizzando lo strumento MAPO. Le misure derivano dai risultati</i>	Weiterbildung Formazione	X	X	X	X
	Organisation und Planung der jährlichen Brandschutzübung für alle Wohnbereiche <i>Organizzazione e pianificazione della esercitazione prevenzione incendi annuale per tutti i piani/reparti</i>	Standard-Übung Esercitazione - Standard	X	X	X	X
	Jährliche Arbeitssicherheitskonferenz (Arbeitgeber-Arbeitsmediziner-	Standard-Übung Esercitazione - Standard	X	X	X	X

	Sicherheitssprecher und LDAS) <i>Conferenza annuale sulla sicurezza sul lavoro (portavoce del datore di lavoro per la salute e la sicurezza sul lavoro e LDAS)</i>					
	Brandschutzgruppe: Definition und Aufgabenverteilung <i>Gruppo prevenzione incendi - definizione e ruoli</i>	Definition <i>Definizione</i>	X	X	X	X
	Erstellung des Schulungsplan <i>Elaborazione del piano formativo</i>	Laufend <i>corrente</i>	X	X	X	X
	Verwaltung der Schulungen über die Software Provisus <i>Gestione dei corsi di formazione tramite il software Provisus</i>	Laufend <i>corrente</i>	X	X	X	X
	Verwaltung der Wartungen über CBA-Software <i>Gestione delle manutenzioni tramite software CBA</i>		X	X	X	X

Bereich Ambito	Sonstiges Varie					
Visionärer Ansatz Principio di Visione	Strukturell wollen wir immer am Zahn der Zeit sein. <i>Strutturalmente, vogliamo sempre essere in sintonia con i tempi.</i>					
Zuständigkeit Competenza	Maßnahmen & Projekte <i>Misure & progetti</i>	Indikator <i>Indicatore</i>	25	26	27	28
Direktion <i>Direzione</i>	Ausarbeitung eines Projekts zur dauerhaften Instandhaltung Fassade Griesfeld <i>Sviluppo di un progetto per la manutenzione permanente della facciata di Griesfeld</i>			X		
	Laufende Instandhaltungsarbeiten <i>Lavori di manutenzione ordinaria</i>		X	X	X	X
	Eruiung der möglichen Nutzung des angrenzenden Grundstückes (Garten) in Griesfeld <i>Individuazione del possibile utilizzo del terreno confinante (giardino) a Griesfeld</i>			X	X	

Gli obiettivi programmatici specificamente riferibili direttamente al Direttore, e sulla realizzazione dei quali egli è specificamente valutato, sono per il triennio considerato:

Positionierung des Betriebes - Öffentlichkeitsarbeit

Posizionamento dell'azienda verso l'esterno - azioni

Ausarbeitung des Programmatischen Dokuments 2024-2028

Elaborazione documento programmatico 2024-2028

Unterstützung des Verwaltungsrates und des Präsidenten in folgenden Agenden

Supportare il Consiglio di amministrazione e il Presidente nei seguenti ambiti

- Mitgliedschaft Stiftung Haus Inge
Adesione alla Fondazione Haus Inge
- Übernahme des Kapuziner Klosters samt Ausarbeitung der Machbarkeitsstudie
Rilevamento del Convento dei Cappuccini, compresa la preparazione dello studio di fattibilità
- Altenwohnungen in Laag – Abschluss der Konvention
Appartamenti anziani a Laghetti – Conclusione della convenzione
- Betreuung der Beziehungen mit den Gemeinden Neumarkt, Montan, Aldein, Truden, Altrei
Gestione dei rapporti con i comuni di Egna, Montagna, Aldino, Trodena, Anterivo

Netzwerke auf- und ausbauen – Öffentlichkeitsarbeit Planung und Umsetzung

Creare e ampliare le reti – Implementare relazioni pubbliche dopo la pianificazione

- Mit Ämtern, Gemeinden, Institutionen und anderen Diensten gut zusammenarbeiten
Cooperare bene con le autorità, i comuni, le istituzioni e gli altri servizi
- Zusammenarbeit mit Schulen (Besuche, Praktikas ecc)
Cooperazione con le scuole (visite, stage, ecc.)
- Zusammenarbeit mit der Haushaltungsschule – Entwicklung eines gemeinsamen Berufsbildes
Collaborazione con la scuola di economia domestica - sviluppo di un profilo professionale congiunto
- Hauszeitung Mosaik, Gemeindeblatt Neumarkt und Montan
Giornale interno Mosaik, giornale comunale Egna e Montagna
- Freiwilligenarbeit intensivieren (Freizeitgestaltung, Begleitung ecc)
Intensificare il lavoro di volontariato (attività ricreative, accompagnamento, ecc.)

Senioren in und außerhalb der Struktur

Anziani dentro e fuori la struttura

Das Leistungsangebot an die gesellschaftlichen Bedürfnisse anpassen

Adattare i servizi offerti alle esigenze della società

- Sicherung und Weiterentwicklung der Pflegestandards
Garantire e sviluppare ulteriormente gli standard assistenziali
- Auslastung der Betten in beiden Strukturen – Griesfeld und Lisl Peter
Occupazione posti letto in entrambe le strutture – Griesfeld e Lisl Peter
- Auslastung der Wohnungen für begleitetes Wohnen in Neumarkt (Haus der Senioren) und Aldein (Haus Malayer)
Occupazione degli appartamenti a Eгна (Casa Anziani) e Aldino (Haus Malayer)
- Betreuung der Beziehung zwischen den Angehörigen der Struktur
Mantenere le relazioni con i familiari della struttura
- Überprüfung der Personalparameter und Einteilung in beiden Strukturen
Revisione dei parametri e della categorizzazione del personale in entrambe le strutture
- Bewertung und Kontrolle der Medikamentenverblisterung durch externes Unternehmen
Valutazione e controllo dei blister dei farmaci da parte di una azienda esterna
- Fallbesprechungen im Multidisziplinären Team – Erarbeitung des sogenannten PAI (Piano di assistenza individualizzato)
Discussioni di casi nel team multidisciplinare - sviluppo del cosiddetto PAI
- Ajournerung im Bereich BLSD-Basic Life Support and Defibrillation
Aggiornamento nel ambito BLSD
- Standardisierung der Aromapflegetherapie
Standardizzazione dell'aromaterapia
- Intensivierung der Nutzung des Programmes Senso 7
Intensificare l'uso del programma Senso 7

Küche /Service

Cucina / Service

- Analyse, Bewertung und Überarbeitung des derzeitigen Menüs
Analisi, valutazione e revisione del menù attuale
- Einteilung der Arbeitskräfte – Überarbeitung des Personalschlüssels
Classificazione dell'organico – revisione del rapporto di personale

Organisations- und Personalentwicklung

Sviluppo organizzativo e del personale

Die Kernkompetenz „bewusst und wirkungsvoll kommunizieren“ festigen

Vivere la competenza fondamentale “Comunicare in modo efficiente e consapevole”

- Aufbau einer Kommunikationskultur innerhalb (MitarbeiterInnen und Bewohner) und außerhalb (Angehörige) der Stiftung
Costruire una cultura della comunicazione all'interno (dipendenti e residenti) e all'esterno (familiari) della fondazione
- Fähigkeiten/Fertigkeiten der Mitarbeiter filtern und fördern (musikalische Begabung – Erlerntes von Fortbildungen und Lehrgängen einzubringen)
Filtrare e promuovere le capacità dei dipendenti (talento musicale - incorporare ciò che hanno appreso da corsi e formazione continua)

Personal – Arbeitszeiten/Turnusse

Personale – Orari di lavoro/turni

- Überarbeitung der Personaldienstordnung – Festlegung der Arbeitszeiten für das Verwaltungspersonals
Revisione del regolamento del personale - definizione dell'orario di lavoro per il personale amministrativo
- Überarbeitung der Einteilung/Turnuspläne der einzelnen Bereiche, Pflege und Reinigung
Revisione dei turni di lavoro dei vari reparti, assistenza e pulizie
- Schaffung eines Ruheraumes für das Personal mit geteiltem Dienstplan
Creazione di una stanza da relax per il personale che fa spezzati

Schulungsplan erstellen und umsetzen

Piano di formazione

- Schulung im Bereich Auftragsvergabe, Nutzung der informatischen Systeme (Protokollprogramm ecc)
Formazione nel settore degli appalti, utilizzo dei sistemi informatici (programma di protocollo ecc)
- Schulungen im Bereich BLSD
Formazione nel settore BLSD
- Planung und Organisation von Schulungen im Bereich des Personals insbesondere ECM-Educazione Continua in Medicina
Pianificazione e organizzazione della formazione del personale, in particolare ECM-Educazione Continua in Medicina

Wirtschaftlicher Aspekt – Instandhaltung

Aspetto economico -

- Trimestraler Bericht an den Verwaltungsrat
Relazione trimestrale al consiglio d'amministrazione
- Erstellung und Überarbeitung der Sozialbilanz
Predisposizione e revisione del bilancio sociale
- Überarbeitung des Verfahrens der Vergabe der Aufträge – Abkoppelung der Ausschreibung von Emporium
Revisione della procedura di aggiudicazione degli appalti - disaccoppiamento del bando di gara da Emporium
- Programmierung und Planung von Ankauf von medizinischen Geräten und Hilfsmitteln
Programmare e pianificare l'acquisto di dispositivi e ausili medici.
- Laufende Instandhaltungsarbeiten
Lavori di manutenzione continua
- Außerordentliche Instandhaltungsarbeiten
Lavori di manutenzione straordinaria

Arbeitssicherheit

Sicurezza sul lavoro

Brandschutz und Notfallgruppe

Antiincendio e gruppo di emergenza

- Organisation der regelmäßigen Treffen der Notfallgruppe
Organizzazione di riunioni regolari del gruppo di emergenza
- Jährlich Brandschutzübung
Esercitazione antincendio annuale
- Notfallgruppe aktiv in die Präventionsarbeit einbinden
Coinvolgere attivamente il gruppo di emergenza nel lavoro di prevenzione
- Evakuierungsübung (in Griesfeld und Lisl Peter)
Esercitazione di evacuazione (a Griesfeld e Lisl Peter)
- Arbeitssicherheit – Auffrischkurs
Sicurezza sul lavoro - Corso di aggiornamento

Il sistema di valutazione delle performance del personale dipendente è regolato dal contratto collettivo di lavoro e dall'accordo aziendale sottoscritto in data 14.06.2016 e 23.07.2023.

Rischi corruttivi e trasparenza

Si riporta a seguire il PTPCT 2025-2027 approvato dal Consiglio di Amministrazione della A.P.S.P Griesfeld con delibera n. 05 del giorno 22.01.2025.

Il Piano è stato pubblicato in bozza sul sito web istituzionale dal 10.01.2025 al 20.01.2025. Per sollecitare contributi dagli stakeholder.

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA (2025-2027)

in applicazione della L. 190/2012

1. PREMESSA

Il presente Piano per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza è una sezione del PIAO, Piano Integrato di Amministrazione e Attività, nuovo strumento di programmazione previsto dal D.lgs. 80/2021.

Obiettivo di questa sezione, in continuità con i PTPCT precedentemente adottati, è quello di definire le azioni che l'amministrazione vuole attuare per tutelare – anche tramite la razionalizzazione delle attività amministrative di competenza – la legittimità, l'integrità e la trasparenza dell'operato dei propri dipendenti e amministratori. Al fine di definire adeguate e concrete misure di prevenzione della corruzione e di trasparenza, la stesura del Piano è stata preceduta da un'analisi del contesto esterno ed interno all'Ente, e coordinata con gli altri strumenti di programmazione strategica e operativa dell'amministrazione, siano essi assorbiti o meno nel presente PIAO, tenendo conto dell'atto di indirizzo espresso dal Consiglio di Amministrazione con delibera n. 015 del giorno 08.04.2024. Il Documento programmatico è stato aggiornato per il periodo 2025-2028 – anno 2025 – approvato con Delibera n. 40 del giorno 16.12.2024

L'ordine di trattazione degli argomenti è stato rivisto alla luce delle indicazioni del Vademecum prodotto da ANAC in data 2 febbraio 2022. Il presente documento vuole inoltre cogliere la sollecitazione ministeriale alla massima semplificazione e aderenza alla realtà operativa.

Il Piano è corredato infine da una serie di allegati, volti ad illustrare nel dettaglio gli esiti del processo di gestione del rischio e l'implementazione del codice aziendale di comportamento.

Con riferimento alla specificità dell'Ordinamento dei comuni nella Regione Autonoma Trentino-Alto Adige, a quali l'Amministrazione si assimila sui temi della trasparenza e della lotta alla corruzione, il D. Lgs.80/2021, introduttivo dell'obbligo del PIAO, ha previsto all'art. 18 bis, una "Clausola di salvaguardia" secondo la quale "Le disposizioni del presente decreto si applicano nelle regioni a statuto speciale e nelle province autonome di Trento e di Bolzano compatibilmente con i rispettivi statuti e le relative norme di attuazione".

Il legislatore regionale, nell'approvare il collegato alla legge regionale di stabilità 2022, ha previsto un'applicazione graduale, ma già nel 2023 l'applicazione è completa, fatto salvo quanto disposto in ordine alle agevolazioni dimensionali:

per le 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.¹

In particolare, queste semplificazioni riguardano:

- collegamenti con l'albo pretorio on line e semplificazioni attraverso collegamenti ipertestuali;
- tempistica delle pubblicazioni;
- semplificazioni di specifici obblighi del d.lgs. n. 33/2013;
- pubblicazione dei dati in tabelle;
- semplificazioni per l'adozione annuale del Piano triennale anticorruzione e trasparenza (PTPCT);
- nomina e funzioni del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza.

Ai sensi del Vademecum ANAC, i processi da valutare possono limitarsi a quelli previsti dalla L.190/2012, oltre a quelli specifici e peculiari dell'attività dell'Ente.

Il presente Piano triennale di prevenzione della corruzione 2025-2027, si pone quindi come sezione del PIAO, e si muove in continuità rispetto ai precedenti Piani adottati dall'Ente.

Sono quindi presenti:

- 1) l'analisi del livello di rischio delle attività svolte,

¹ A partire dal 2020 anche per le APSP della Regione Trentino-Alto Adige trovano applicazione, in forza delle previsioni dell'art. 6 della Legge regionale 27 luglio 2020, n. 3, le previsioni semplificatorie dell'aggiornamento 2018 al PNA, ribadite dal PNA 2019 a favore dei comuni di piccole e piccolissime dimensioni.

- 2) un sistema di misure, procedure e controlli tesi a prevenire situazioni lesive per la trasparenza e l'integrità delle azioni e dei comportamenti del personale.

2. PARTE GENERALE

2.1 Obiettivi

Le attività previste come strumenti di lotta alla corruzione trovano inserimento nella programmazione strategica aziendale come obiettivi e indicatori nel Piano Programmatico aziendale 2024-2028 – approvato con Delibera n. 015 del giorno 08.04.2024. Il Documento programmatico è stato aggiornato per il periodo 2025-2028 – anno 2025 – approvato con Delibera n. 40 del giorno 16.12.2024

Obiettivo primario del Piano di prevenzione della corruzione e quindi quello di garantire nel tempo, attraverso un sistema di controlli preventivi e di misure organizzative, il presidio del processo di monitoraggio e di verifica sull'integrità delle azioni e dei comportamenti del personale.

Cioè consente da un lato al prevenzione dei rischi per danni all'immagine derivanti da comportamenti scorretti o illegali del personale, dall'altro di rendere il complesso delle azioni sviluppate efficace anche a presidio della corretta gestione dell'Azienda.

La metodologia adottata nella stesura del Piano si rifà a due approcci considerati di eccellenza negli ambiti organizzativi (banche, società multinazionali, pubbliche amministrazioni estere, ecc.) che già hanno efficacemente affrontato tali problematiche:

- **L'approccio dei sistemi normati;** che si fonda sul principio di documentabilità delle attività svolte, per cui, in ogni processo, le operazioni e le azioni devono essere verificabili in termini di coerenza e congruità, in modo che sia sempre attestata la responsabilità delle progettazione delle attività, della validazione, dell'autorizzazione, dell'effettuazione; e sul principio di documentabilità dei controlli, per cui ogni attività di supervisione o controllo deve essere documentata e firmata da chi ne ha la responsabilità. Per garantire omogeneità, oltre che trasparenza e equità nel operato da parte di tutti responsabili e collaboratori, anche nuovi assunti l'Azienda ha formalizzato procedure, Check-List, regolamenti, Criteri, altri strumenti gestionali; Tutti documenti sono accessibili tramite "Intranet" suddiviso per area e argomento.
- **L'approccio mutuato dal D.lgs. 231/2001** – con le dovute contestualizzazioni e senza che sia imposto dal decreto stesso nell'ambito pubblico – che prevede che l'Azienda non sia responsabile per i reati commessi (anche nel suo interesse o a suo vantaggio) se sono soddisfatte le seguenti condizioni:
 - Se prova che l'organo dirigente ha adottato ed efficacemente attuato, prima della commissione del fatto, modelli di organizzazione e di gestione idonei a pervenire reati della specie di quello verificatosi;
 - Se il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza dei modelli e di curare il loro aggiornamento è stato affidato a un organismo dell'Azienda dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo;
 - Se non vi è stata omessa o insufficiente vigilanza da parte dell'organismo.

Detti approcci, pur nel necessario adattamento, sono in linea con i Piani Nazionali

Anticorruzione succedutisi nel tempo.

2.2 Soggetti coinvolti

Il Piano definisce una serie di obblighi e di misure che coinvolgono l'intera struttura organizzativa dell'Azienda. Come infatti, esplicitato nel Piano Nazionale Anticorruzione, "nonostante le previsione normativa concentri la responsabilità per la verificarsi di fenomeni corruttivi in capo al RPCT, tutti i dipendenti delle strutture coinvolte nell'attività mantengono, ciascuno, il personale livello di responsabilità in relazione ai compiti effettivamente svolti. Inoltre, al fine di realizzare le prevenzione, l'attività del responsabile deve essere strettamente collegata e coordinata con quella di tutti i soggetti presenti nell'organizzazione".

I soggetti che concorrono alla prevenzione della corruzione all'interno dell'Azienda ciascuno nell'ambito delle proprie competenze e delle proprie mansioni ed incarichi svolti a qualsiasi titolo – sono, dunque, tenuti a rispettare rigorosamente le prescrizioni del presente piano, del Codice di comportamento nonché le procedure, Check-List, regolamenti, Criteri, altri strumenti gestionali.

Il Consiglio di amministrazione (CDA)

Ha i seguenti compiti:

- Nomina del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza;
- all'atto della nomina del RPCT, definisce anche la durata dell'incarico
- Approvazione del PIAO, Piano Integrato di Amministrazione e Piano per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza nonché del Documento programmatico

Il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza RPCT

Con delibera n. 1 del 08/gennaio/2024 il Consiglio di Amministrazione ha provveduto a nominare la direttrice dell'APSP, dott.ssa Conrater Monika, la quale esegue anche la funzione della Responsabile Anticorruzione e Trasparenza (delibera del Consiglio di Amministrazione n. 16 del 06.05.2024), ai sensi dell'art. 1 comma 7 della Legge 190/2012 come modificato dall'art. 41 lettera f) del D. Lgs. n. 97/2016.

• Ratio della Nomina

L'organo di indirizzo ha valutato di attribuire lo svolgimento del ruolo di RPCT all'unico dirigente amministrativo presente in struttura. Nei fatti egli risulta essere l'unica figura in grado di esercitare la funzione con la necessaria professionalità, autonomia e effettività, l'unica in grado di incidere effettivamente sulla realtà organizzativa e gestionale dell'Ente, essendole attribuite funzioni e poteri idonei per lo svolgimento del delicato incarico. La scelta, pur nella consapevolezza del fatto che il Direttore medesimo è necessariamente implicato nello svolgimento di funzioni critiche sotto il profilo del rischio corruttivo, è operata sulla falsariga di quanto fatto dallo stesso legislatore, il quale con la Legge 190/2012 all' art. 1, co. 7 individua, di norma, nella figura del segretario comunale o del dirigente apicale il RPCT per l'ente locale. È infatti il Direttore l'unica figura in APSP in grado di interloquire autorevolmente con gli organi di indirizzo e con l'intera struttura amministrativa. È dipendente e gode di una certa stabilità di rapporto, anche se non è nei fatti esente da profili di possibile conflitto di interesse, essendogli attribuite importanti funzioni gestorie. Sull'imparzialità dell'operato del RPCT/Direttore vigila il CdA che l'ha nominato e che ha il potere, all'occorrenza, di nominare

un sostituto nella gestione di quelle pratiche per le quali lo stesso Direttore si rivelasse in potenziale, o attuale, conflitto di interesse.

Nella nomina del Direttore il CdA ha avuto in ogni caso cura di verificarne il profilo etico e la dirittura morale.

- **Oneri**

La predetta nomina non ha comportato né comporterà per l'Azienda aggravio di spesa. L'incarico di Responsabile della prevenzione della corruzione non è remunerato ma rientra nei compensi relativi all'incarico di Direttore.

L'Azienda assicura al Responsabile della prevenzione della corruzione lo svolgimento di adeguati percorsi formativi e di aggiornamento, anche con il supporto dell'associazione rappresentativa ARPA.

Gli è garantito inoltre, in considerazione del suo delicato compito organizzativo e di raccordo, un adeguato supporto, mediante la assegnazione di appropriate risorse umane, strumentali e finanziarie, nei limiti della disponibilità di bilancio.

Considerata l'ampiezza e la delicatezza delle attribuzioni del Responsabile della prevenzione della corruzione, l'Ente valuta ogni misura che possa supportare lo svolgimento delle sue funzioni, assicurando autonomia e poteri di impulso.

- **Pubblicità e Trasparenza**

La designazione del RPCT è stata comunicata alla Autorità Nazionale Anticorruzione e registrata nell'apposita banca dati. I dati della nomina sono pubblicati sul sito web istituzionale nella sezione Amministrazione Trasparente, sottosezione Altri contenuti – Lotta alla corruzione.

Referenti anticorruzione:

Per dare supporto in materia di trasparenza la direzione dell'Azienda ha affidato alla collaboratrice Petra Forti, la gestione degli obblighi di pubblicazione in materia della gestione delle risorse umane. Inoltre, alla signora Amort Verena è stato affidato il compito di gestire la sezione nella homepage "Amministrazione trasparente" e di gestirla secondo le scadenze previste.

Il Responsabile Protezione dei dati (DPO)

L'Azienda con delibera del consiglio dell'amministrazione n. 007 del 22/01/2024 ha affidato per il biennio 2024-2025 il ruolo all'Avv. Matteo 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. Come noto, le istanze di riesame, per quanto possano riguardare profili attinenti alla protezione dei dati personali, sono decise dal RPCT con richiesta di parere al Garante per la protezione dei dati personali ai sensi dell'art. 5, co. 7, del d.lgs. 33/2013.

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).

II R.A.S.A.

Il Responsabile dell'Anagrafe per la stazione appaltante (RASA) per l'Azienda è il Direttore dott.ssa Conrater Monika, che si è attivata per l'abilitazione del profilo utente di RASA secondo le modalità operative indicate nel Comunicato ANAC del 28 ottobre 2013.

L'Associazione Residenze per Anziani dell'Alto Adige (ARPA/VDS)

Per consolidare il processo di implementazione del Piano la APSP si è avvalsa del supporto di Formazione-Azione organizzato da ARPA/VDS. 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.

Responsabili delle aree/ambiti all'interno dell'Azienda

I responsabili delle aree/ambiti svolgono le attività rispettando le procedure, Check-List, regolamenti, Criteri, altri strumenti gestionali messe a disposizione da parte della direzione. I responsabili verificano e si assicurano all'interno dell'area di cui sono responsabili, l'osservanza del Codice di Comportamento e l'attuazione delle misure di prevenzione programmate nel Piano.

Dipendenti, Collaboratori, Consulenti e liberi professionisti

Sono obbligati a rispettare le procedure, Check-List, regolamenti, Criteri, altri strumenti gestionali messe a disposizione da parte della direzione. Il controllo spetta ai relativi responsabili delle aree/ambiti.

2.3 Processo

Principio di delega – obbligo di collaborazione - corresponsabilità

La progettazione del presente Piano, nel rispetto del principio funzionale della delega – prevede il massimo coinvolgimento dei Funzionari con responsabilità organizzativa sulle varie strutture dell'Ente, anche eventualmente come 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 occasione 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'Amministrazione.

L'approccio metodologico adottato per la costruzione del piano:

Finalità

Il presente Piano Anticorruzione intende consolidare, all'interno dell'Amministrazione, un sistema organico di strumenti per la prevenzione della corruzione.

Tale prevenzione non è indirizzata esclusivamente alle fattispecie di reato previste dal Codice Penale, ma anche a quelle situazioni di rilevanza non criminale, ma comunque atte a evidenziare una disfunzione della Pubblica Amministrazione dovuta all'utilizzo delle funzioni attribuite non per il perseguimento dell'interesse collettivo bensì di quello privato. Per interesse privato si intendono sia l'interesse del singolo dipendente/gruppo di dipendenti che di una parte terza.

Il processo corruttivo deve intendersi peraltro attuato non solo in caso di sua realizzazione ma anche nel caso in cui rimanga a livello di tentativo.

Come declinato anche dal Piano Nazionale Anticorruzione del 2019, i principali obiettivi da perseguire, attraverso idonei interventi, sono:

- ridurre le opportunità che si manifestino casi di corruzione;
- aumentare la capacità di scoprire casi di corruzione;
- creare un contesto sfavorevole alla corruzione.

Metodologia

La metodologia adottata, si rifà a due approcci considerati di eccellenza negli ambiti organizzativi (banche, società multinazionali, pubbliche amministrazioni estere, ecc.) che già hanno efficacemente affrontato tali problematiche:

- 1) l'approccio dei sistemi normati, che si fonda
 - a. sul principio di documentabilità delle attività svolte, per cui, in ogni processo, le operazioni e le azioni devono essere verificabili in termini di coerenza e congruità, in modo che sia sempre attestata la responsabilità della progettazione delle attività, della validazione, dell'autorizzazione, dell'effettuazione;
 - b. sul principio di documentabilità dei controlli, per cui ogni attività di supervisione o controllo deve essere documentata e firmata da chi ne ha la responsabilità. In coerenza con tali principi, sono da formalizzare procedure,

check-list, regolamenti, criteri e altri strumenti gestionali in grado di garantire omogeneità, oltre che trasparenza e equità;

2) L'approccio mutuato dal D. Lgs. 231/2001–con le dovute contestualizzazioni e senza che sia imposto dal decreto stesso nell'ambito pubblico - che prevede che l'ente non sia responsabile per i reati commessi (anche nel suo interesse o a suo vantaggio) se sono soddisfatte le seguenti condizioni:

- a. se prova che l'organo dirigente ha adottato ed efficacemente attuato, prima della commissione del fatto, modelli di organizzazione e di gestione idonei a prevenire reati della specie di quello verificatosi;
- b. se il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza dei modelli e di curare il loro aggiornamento è stato affidato a un organismo dell'ente dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo;
- c. se non vi è stata omessa o insufficiente vigilanza da parte dell'organismo suddetto.

Detti approcci, pur nel necessario adattamento, sono in linea con i Piani Nazionali Anticorruzione e gli aggiornamenti succedutisi nel tempo

Il percorso di costruzione ed aggiornamento del piano

Gli 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 dell'Ente;
- b) Il coinvolgimento degli amministratori anche nella fase di progettazione, attraverso l'informativa resa al CdA in merito agli indirizzi che si sono seguiti/si intendono seguire per la predisposizione/aggiornamento del Piano. Il ruolo del CdA è più strettamente operativo, potendosi essa esprimere anche in corso di progettazione del PTPC, oltre che in sede di approvazione ed adozione;
- c) 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 alla 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 dall'Amministrazione, mette a sistema quanto già

positivamente sperimentato purché coerente con le finalità del Piano;

d) 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 erogati, 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 suoi operatori a tutti i livelli;

e) la sinergia con quanto già realizzato o in progettazione nell'ambito della trasparenza, ivi compresi:

- l'attivazione del sistema di trasmissione delle informazioni al sito web dell'amministrazione;
- l'attivazione del diritto di accesso civico ordinario e generalizzato, di cui al citato D.lgs. n.33/2013, così come modificato dal D. Lgs. 97/2016, e confermato dalle L.R.10 /2014 e L.R. 16/2016 in tema di trasparenza;

f) la previsione e l'adozione di specifiche attività di formazione del personale e agli amministratori, con attenzione prioritaria al responsabile anticorruzione dell'amministrazione e ai responsabili amministrativi competenti per le attività maggiormente esposte al rischio di corruzione, ma che coinvolgono anche tutto il personale dell'Amministrazione in relazione alle tematiche della legalità ed eticità dei comportamenti individuali;

g) la continuità con le azioni intraprese con i precedenti Piani Triennali di prevenzione della Corruzione;

h) lo studio e la valutazione del contesto esterno ed interno, per poter meglio calibrare le misure da intraprendere.

Inoltre, si è ritenuto opportuno sin dal primo PTPC adottato -come previsto nella circolare n. 1 del 25 gennaio 2013 del Dipartimento della Funzione Pubblica e ribadito dal PNA 2015 -ampliare il concetto di corruzione, ricomprendendo tutte quelle situazioni in cui *"nel corso dell'attività amministrativa, si riscontri l'abuso, da parte di un soggetto, del potere a lui affidato al fine di ottenere vantaggi privati. (...) Le situazioni rilevanti sono quindi più ampie della fattispecie penalistica e sono tali da ricomprendere non solo l'intera gamma dei delitti contro la Pubblica Amministrazione disciplinati nel Titolo II, capo I del codice penale, ma anche le situazioni in cui, a prescindere dalla rilevanza penale, venga in evidenza un malfunzionamento dell'amministrazione a causa dell'uso a fini privati delle funzioni attribuite"*.

Sensibilizzazione dei Responsabili di Servizio e condivisione dell'approccio

Il primo passo compiuto nella direzione auspicata è stato quello di far crescere all'interno

dell'Ente la consapevolezza sul problema dell'integrità dei comportamenti.

In coerenza con l'importanza della condivisione delle finalità e del metodo di costruzione del Piano, in questa fase formativa si è provveduto – in più incontri specifici - alla sensibilizzazione e al coinvolgimento dei Responsabili degli uffici, definendo in quella sede che il Piano di prevenzione della corruzione avrebbe incluso non solo i procedimenti previsti dall'art. 1 comma 16 della L. 190 (autorizzazioni o concessioni; scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi; concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati; concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera), ma che il punto di partenza sarebbe stata l'analisi di tutte le attività dell'Ente che possono presentare rischi di integrità.

Poiché nell'Ente, in forza dello Statuto, gli Amministratori assumono compiti anche di natura gestionale, la loro partecipazione a questo processo è doverosa oltre che strategica, sia in termini di indirizzo politico – amministrativo che di condivisione dei principi di sana ed integra gestione della cosa pubblica.

Per questo si è provveduto al loro coinvolgimento e ad una loro sensibilizzazione in itinere al processo di progettazione e attualizzazione del presente Piano.

Tale coinvolgimento è rinforzato proprio alla luce delle indicazioni fornite dal PNA, che già con l'aggiornamento del 2015 ha chiarito la rilevanza e doverosità del coinvolgimento dell'organo di indirizzo, sia nella fase progettuale del PTPCT, che in specifici eventi formativi.

3. IL CONTESTO ESTERNO

I territori comunali di riferimento, che fanno da bacino principale all'attività assistenziale della Fondazione Griesfeld, sono quelli di Egna, Montagna, Anterivo, Trodena e Aldino.

L'analisi del contesto esterno ha come obiettivo quello di evidenziare se e come le caratteristiche dell'ambiente nel quale l'Ente è chiamato 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 Bolzano e della Regione Trentino Alto - Adige, 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 un ente è sottoposto, consente infatti di indirizzare con maggiore efficacia e precisione la strategia di gestione del rischio.

La Provincia di Bolzano e la Regione Trentino Alto - Adige sono conosciute per la loro diversità culturale e linguistica, con una significativa presenza di popolazione di lingua tedesca.

Dal punto di vista economico, la regione è caratterizzata da settori come il turismo, l'agricoltura

e l'artigianato, che possono influenzare le dinamiche locali. Le variabili sociali includono le relazioni comunitarie e le tradizioni locali.

Nell'ambito dell'analisi del contesto esterno, è fondamentale valutare anche le relazioni con i portatori di interessi esterni, come organizzazioni, aziende o altri enti. La comprensione approfondita di queste dinamiche territoriali consentirà di sviluppare una strategia di gestione del rischio mirata ed efficace, focalizzata sulla prevenzione e il contrasto dei fenomeni corruttivi potenziali all'interno dell'Ente.

Deviazione dell'agire pubblico

Il livello di corruzione percepita (CPI misurato annualmente da Transparency International) pone l'Italia, nonostante i progressi registrati nel 2022, agli ultimi posti in Europa.

Il dato di CPI risultante in Trentino-Alto Adige, secondo gli standard di EQI (European Quality of Government Index), è peraltro il migliore d'Italia.

Nella classifica europea, la provincia di Bolzano si colloca al 40° posto su 209 regioni della UE, performance in qualche modo rassicurante.

Recentemente il Ministero dell'interno ha presentato al Parlamento la relazione sull'attività svolta nel secondo semestre 2023 dalla DIA, Direzione Investigativa Antimafia.

In tale Relazione, si trovano interessanti approfondimenti in merito alla situazione Regionale e Provinciale che aiutano a comprendere il contesto esterno alla Società.

“TRENTINO ALTO ADIGE/SUDTIROL

Il 27 luglio 2023, la sentenza di condanna in primo grado emessa dalla Corte di Assise di Trento, nell'ambito dell'operazione “Perfido” ha certificato la presenza della ndrangheta nel territorio, in grado di agire in autonomia. Nello specifico, nelle motivazioni della condanna, depositate il 13 ottobre 2023, il Giudice collegiale afferma che l'organizzazione trentina, pur mantenendo strettissimi legami e rapporti con le ‘ndrine operanti in Calabria (costantemente rafforzati dalle riunioni e dagli incontri con esponenti ‘ndranghetisti), ha, tuttavia, acquisito oramai da anni una propria autonomia sul territorio provinciale..... L'esistenza di una Locale trentina, autonoma rispetto alle cosche di originaria appartenenza, viene ribadita in molteplici conversazioni...”

Particolare allarme sul territorio Regionale suscita nel secondo semestre del 2024, un'importante indagine della Procura (Hager-Signoretti) sui rapporti tra politica e affari nell'intera Regione, che ha coinvolto ben 77 persone, di cui 9 accusati di associazione a delinquere, mentre le altre 68 persone risultano coinvolte a vario titolo per reati minori. L'indagine è in corso, ma le conseguenze negative in termini di immagine della PA regionale, provinciale e comunale, sono rilevanti. Lo scopo sarebbe stato quello di controllare concessioni, autorizzazioni, appalti e servizi pubblici.

Tornando alla Relazione della Direzione Investigativa Antimafia, si segnala:

“PROVINCIA DI BOLZANO

Il 7 dicembre 2023 il Commissariato del Governo per la provincia di Bolzano ha emesso un provvedimento di prevenzione collaborativa a carico di una società operante nel settore dell'energia rinnovabile. Le motivazioni palesano rapporti economico/imprenditoriali con soggetti e imprese infiltrate dalla criminalità organizzata, in particolare con esponenti della cosca di 'ndrangheta ANELLO-IANNAZZO."

La citata indagine Hager-Signoretti ha un preciso filone relativo alla Provincia di Bolzano, sulla quale si riporta una breve scheda giornalistica ad opera de "Il T" del 7 dicembre 2024:

"L'accusa più pesante è quella di associazione a delinquere con metodo mafioso. Le responsabilità devono essere dimostrate. Per ora ci sono solo indagati, persone innocenti. Quanti sono gli indagati? «Sono 77, di cui 9 accusati di associazione a delinquere, con ruoli diversi: il magnate austriaco Benko, il commercialista bolzanino Hager, l'imprenditore arcense Signoretti, l'ex giornalista Barzon, gli architetti Saccani e Rossa (Area 17), la funzionaria pubblica del Comune di Bolzano Eisenstecken, l'ex senatore Fravezzi e la sindaca di Riva del Garda Santi. Le altre 68 persone sono coinvolte a vario titolo per reati minori». Come era organizzata la presunta associazione a delinquere? «Il sodalizio aveva una struttura di tipo "federativo - verticistico". Secondo gli inquirenti la "più rilevante dannosità" dell'associazione consisteva nel non essere riconosciuta come tale, sia per una questione culturale ma anche e soprattutto perché "le condotte sono state diluite nel tempo con un'ideologia e narrativa che le ha rese ineludibili e per certi versi le ha legittimate", così si legge negli atti dell'inchiesta. Inoltre sarebbe stata minata l'indipendenza della politica attraverso il finanziamento delle campagne elettorali». Chi erano i vertici? «Secondo l'accusa, a capo del sodalizio ci sarebbe stato Benko, fondatore di Signa, il gruppo immobiliare oggi in stato di insolvenza. Benko è considerato dagli inquirenti come la mente del sodalizio, seppur defilato. Hager e Signoretti sarebbero stati i bracci operativi». Qual era l'obiettivo dell'associazione? «Lo scopo sarebbe stato quello di controllare concessioni, autorizzazioni, appalti e servizi pubblici. Gli inquirenti hanno ricostruito tre fasi». Qual è la prima fase? «Avvicinare esponenti di rilievo del mondo politico, istituzionale e bancario che "siano in grado di favorire l'iter amministrativo e autorizzatorio" dei progetti immobiliari». La seconda fase? «Creare un "sistema di favoreggiamento" da parte di funzionari pubblici». La terza fase? «Monopolizzare il mercato imprenditoriale». Perché viene contestato il metodo mafioso? «Gli inquirenti parlano di un "condizionamento ambientale". I vertici avrebbero generato "la sensazione di impotenza a sottrarsi al loro meccanismo", suscitando un presunto effetto intimidatorio». Come nasce l'indagine? «Nasce nel settembre 2019 su impulso della Procura. La direttiva è chiara: analizzare le grandi iniziative imprenditoriali in regione, con l'obiettivo di verificare anche l'eventuale infiltrazione mafiosa. I carabinieri partono dal progetto WaltherPark di Bolzano». Cosa prevede il progetto WaltherPark? «La riqualificazione di un quartiere centrale di Bolzano. Il progetto vale 600 milioni di euro. I lavori sono in corso. L'iniziativa porta la firma di Hager». Cosa è emerso? «Nella fase iniziale delle indagini una figura chiave è il geometra Federico Ferrari, dipendente del Comune di Bolzano, che

di fatto aiuta gli investigatori a fare luce su un presunto trattamento di favore da parte di alcuni funzionari della pubblica amministrazione - sia in Comune che in Provincia - nei confronti della cordata Benko. Il trattamento di favore avrebbe permesso di eludere una serie di presunte irregolarità del progetto. Sarebbero state riscontrate le stesse dinamiche per il progetto Gries, un complesso residenziale nell'area dell'ex cantina di Bolzano». Quali sono invece i finanziamenti elettorali finiti sotto la lente? «La campagna elettorale delle Provinciali del 2018, da cui emerge come gli imprenditori indagati, e soprattutto Hager, puntassero le loro fiches sul governatore altoatesino Kompatscher, estraneo all'inchiesta. Da Hager e dalle società a lui riconducibili, risultano regolari contributi per 45mila euro, attraverso 9 versamenti da 5mila euro ciascuno». E a Bolzano e Merano? «Gli investimenti sono arrivati anche per le comunali di Bolzano nel 2020 e di Merano nel 2021. Nel primo caso le intercettazioni svelano un lungo calcolo con l'ex giornalista Barzon, allora collaboratore del sindaco Caramaschi (estraneo all'inchiesta), che si traducono nella consegna di 15mila euro. A Merano, la destinataria sarebbe stata Zeller (estranea all'inchiesta): 5mila euro con il «solito» trucco di versamenti «anonimi» in tranche da 500 euro l'uno da diverse società».

Tutto ciò premesso appare evidente che non ci si possa al momento cullare nell'idea di "Terra Felix" incontaminata, e sia necessario alzare il livello di guardia anche a livello di APSP quale è la A.P.S.P Griesfeld di Egna.

4. IL CONTESTO INTERNO

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'Amministrazione 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.

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 responsabilità e deleghe sono preventivamente e dettagliatamente definiti e formalizzati, così come i processi decisionali. L'ente è certificato secondo gli standard ISO 9001 e OHSAS 18001. Dal 2016 al 2022 l'azienda ha adottato volontariamente un MOG 231 e si è auto-assoggettata al controllo di un ODV collegiale,

anche in funzione di OIV. Tale auto-assoggettamento è terminato con il 31/12/2022.

Politiche, obiettivi e strategie: sono definiti di concerto da CdA e Direttore dell'Azienda, ed espressi nel PIAO e nel Piano Strategico aziendale.

Risorse, conoscenze, sistemi e tecnologie: l'Azienda è dotata di una sede efficiente ad Egna ed una sede secondaria a Montagna, entrambe connesse con una rete infrastrutturale ed informatica recente, e con presidi tecnologici costantemente rinnovati.

Cultura organizzativa: a partire dall'assunzione tutti i dipendenti dell'Azienda sono valutati e valorizzati anche per la loro capacità di interpretare in modo etico il raggiungimento delle finalità dell'ente. Durante la recente emergenza pandemica, la dimensione etica dei componenti dell'organizzazione è stata messa a dura prova, rafforzandola anche attraverso processi di selezione naturale dei componenti, registrando però, in forza delle resistenze all'obbligo vaccinale, un turn over importante (circa il 20% nel triennio).

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 gli ospiti, i parenti degli ospiti, il mondo produttivo, sono improntate alla massima eticità.

Denunce, segnalazioni o altre indagini in corso: non si riscontra nel 2024 alcun procedimento disciplinare iniziato e/o concluso, ad evidenza di una generale correttezza di comportamenti nella comunità di lavoro.

ORGANIZZAZIONE

A seguito di un generale processo di riorganizzazione la struttura organizzativa dell'Azienda è stata rivista e aggiornata e viene allegato al presente piano.

I principi generali della normativa in tema di integrità e trasparenza sono e saranno applicati nell'ambito delle strutture e delle risorse umane specificamente previste per l'ente, tenendo conto delle finalità pubbliche di cura ed assistenza svolte dall'Azienda.

Anche alla luce della capacità di risposta dimostrata dall'organizzazione durante l'emergenza, si può fondatamente ritenere che il contesto interno sia sano e non generi particolari preoccupazioni

I processi mappati e il sistema dei controlli e delle azioni preventive previste

Alla luce delle indicazioni di ANAC e del decreto applicativo del PIAO, la mappatura dei

processi si è limitata a quelli dettati dalla L.1990/2012, integrati da quelli relativi specifica mission di cura e assistenza degli anziani del territorio.

Si riporta in allegato 3), la mappatura dei processi contenuta nel “Tabellone Processi - Rischi”. Per ogni processo mappato sono indicati i rischi presenti, le azioni preventive e di contenimento dei rischi, i controlli attivati per ognuno dei processi per i quali si è stimato “medio” o “alto” l’indice di rischio o per i quali, sebbene l’indice di rischio sia stato stimato come “basso”, si è comunque ritenuto opportuno e utile predisporre e inserire nel Piano azioni di controllo preventivo.

Per ogni azione – anche se già in atto - è stato inserito il soggetto responsabile della sua attuazione (chiamato nel PNA “titolare del rischio”), e laddove l’azione sia pianificata nella sua realizzazione, sono indicati i tempi stimati per il suo completamento, eventualmente affiancati da note esplicative.

L’utilizzo di un unico format è finalizzato a garantire l’uniformità e a facilitare la lettura del documento.

Onde rafforzare la mappatura dei processi operata, si allegano flow chart rappresentative delle sottofasce relative ai processi di reperimento e di risorse umane e professionali, di gestione del ciclo di vita dei contratti, di gestione del decesso dell’ospite. (all.9)

5. VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Individuazione dei processi più a rischio e dei possibili rischi (“mappa/registro dei processi a rischio”)

In logica di priorità, sono stati selezionati dal Direttore, anche in confronto dialettico con i responsabili di funzione, i processi che, in funzione della situazione specifica dell’Ente, presentano possibili rischi per l’integrità, classificando tali rischi in relazione al grado di “pericolosità” ai fini delle norme anticorruzione.

Sono state utilizzate in tale selezione metodologie proprie del risk management (gestione del rischio), nella valutazione della priorità dei rischi, caratterizzando ogni processo in base ad un indice di rischio in grado di misurare il suo specifico livello di criticità e di poterlo quindi successivamente comparare con il livello di criticità degli altri processi.

Il modello adottato per la pesatura del rischio, è coerente con quello suggerito dal Piano Nazionale Anticorruzione, ma adottato in forma semplificata.

Analisi del rischio/Criteri per la definizione del livello di rischio

L’analisi del livello di rischio consiste nella valutazione della probabilità che il rischio si realizzi in relazione all’impatto che lo stesso produce. L’approccio prevede quindi che un rischio sia analizzato secondo le due variabili:

1. la **probabilità** di accadimento, cioè la stima di quanto è probabile che il rischio si manifesti in quel processo. Le componenti che si sono tenute empiricamente in considerazione in tale stima del singolo processo sono state:
 - Grado di Discrezionalità/ Merito tecnico/ Vincoli
 - Rilevanza esterna / Valori economici in gioco
 - Complessità/ Linearità/ Trasparenza del processo
 - Presenza di controlli interni/ Esterni
 - Precedenti critici nell’Azienda o in realtà amministrative territorialmente contigue.

L’indice di probabilità (IP) è stato costruito con la seguente logica:

con probabilità da 0 a 0,05 (5%) il valore indicativo è 1, probabilità tenue;

con probabilità da 0,05 (5%) a 0,15 (15%) il valore indicativo è 2, probabilità media;

con probabilità da 0,15 (15%) a 1(100%) il valore indicativo è 3, probabilità elevata.

2. **l'impatto** dell'accadimento, cioè la stima dell'entità del danno connesso all'eventualità che il rischio si concretizzi. Le dimensioni che si sono tenute in considerazione nella valorizzazione dell'impatto sono state quelle suggerite già dal PNA del 2013 (all.5), ossia:

- Impatto economico,
- Impatto organizzativo,
- Impatto reputazionale.

L'indice di impatto (IG) è stato costruito con la seguente logica:

con impatto sul totale da 0 a 0,33 (33%) il valore indicativo è 1, cioè impatto tenue; con impatto sul totale da 0,33 (33%) a 0,66 (66%) il valore indicativo è 2, cioè impatto medio;

con impatto sul totale da 0,66 (66%) a 1 (100%) il valore indicativo è 3, cioè impatto elevato.

L'analisi del livello di rischio consiste quindi nella valutazione della **probabilità** che il rischio si realizzi, moltiplicata all'**impatto** che lo stesso può produrre.

La singola attività/processo, già etichettata come soggetta a generico rischio corruttivo, viene quindi esaminata e valutata sotto entrambi i profili.

Si attribuisce infatti un valore empirico tra **1** (tenue/leggero), **2** (medio/rilevante) e **3** (forte/grave), separatamente all'indice di Probabilità (IP) e all'indice di Impatto (IG). Il prodotto dei due valori definisce il Livello di Rischio (IR).

Per ogni processo/attività ritenuto potenzialmente sensibile alla corruzione/contaminazione da parte di interessi privati (come da allegata tabella – allegato n° 1) si considera quindi:

$$IP * IG = IR$$

L'indice di Rischio che si definisce per ogni processo considerato sensibile, può quindi collocare l'attività/processo esaminati in una delle seguenti fasce di osservazione:

1-2	= rischio tenue
3-4	= rischio rilevante
6-9	= rischio grave

La graduazione del rischio dà conto del livello di attenzione richiesto per il contenimento dello stesso e della razionale distribuzione degli sforzi realizzativi nel triennio di riferimento, con priorità per gli interventi tesi a contenere un rischio alto e/o medio alto.

In quei processi nei quali si è già attuata, nel corso degli ultimi anni, qualche misura innovativa di contenimento e prevenzione del rischio, il rischio stesso è stato rivalutato, in special modo sul fattore della probabilità, tenendo conto delle risultanze dei monitoraggi effettuati.

Proposta delle azioni preventive e dei controlli da mettere in atto

Per ognuno dei processi della mappa identificato come “critico” in relazione al proprio indice di rischio, tenuto conto dell’indice di rischio individuato (IR), è stato definito un **piano di azione** che contempla almeno un’azione per ogni rischio stimato come prevedibile (cioè con indice di rischio “rilevante” o “grave”, ma in alcuni casi anche “tenue” ma meritevole di attenzione), progettando e sviluppando gli strumenti che rendano efficace tale azione o citando, e quindi mettendo a sistema, gli strumenti già in essere.

La mappatura, e le conseguenti azioni di contenimento del rischio, sono state poi arricchite cogliendo alcuni suggerimenti dei PNA 2015 e 2016, sia in merito alle procedure di scelta del contraente, sia in ordine ai processi in materia urbanistica ed edilizia.

Più specificatamente, per ogni azione prevista e non attualmente in essere, sono stati evidenziati la **previsione dei tempi** e le **responsabilità attuative** per la sua realizzazione e messa a regime, secondo una logica di *project management*. Laddove la realizzazione dell’azione lo consente sono stati previsti indicatori che in ogni caso rimandano alla misura operata su quegli obiettivi all’interno dei documenti di programmazione. Tale strutturazione delle azioni e quantificazione dei risultati attesi rende possibile il **monitoraggio periodico del Piano** di prevenzione della corruzione, in relazione alle scadenze temporali e alle responsabilità delle azioni e dei sistemi di controllo messe in evidenza nel piano stesso.

Attraverso l’attività di monitoraggio e valutazione dell’attuazione del Piano è possibile migliorare nel tempo la sua formalizzazione e la sua efficacia.

In allegato, nel cd. Tabellone Processi-Rischi, si ha un quadro di sintesi dei processi mappati, della pesatura e ponderazione dei rischi, delle azioni di prevenzione o mitigazione dei rischi messe in campo, dei tempi e delle responsabilità.

Stesura e approvazione del Piano di prevenzione della corruzione e della trasparenza

La stesura del presente Piano Triennale di prevenzione della corruzione e della Trasparenza 2025-2027 è stata quindi realizzata tenendo conto dei Piani sin qui adottati a partire dal 2014, mettendo a sistema tutte le azioni operative ivi previste e rivalutando concretamente la fattibilità di quelle ancora da realizzarsi. Si sono inoltre prese in esame azioni nuove proposte dai Responsabili di Servizio, oltre alle azioni di carattere generale

che ottemperano le prescrizioni della L. 190/2012 e quelle specifiche proposte dal PNA 2019. Particolare attenzione è stata posta nel garantire la “fattibilità” delle azioni previste, sia in termini operativi che finanziari (evitando spese o investimenti non coerenti con le possibilità finanziarie e le dimensioni dell’Ente), attraverso la verifica della coerenza rispetto agli altri strumenti di programmazione dell’Ente. Le azioni previste dal Piano precedente che non si sono dimostrate ragionevoli in funzione degli scopi perseguiti, sono state eliminate (conservandone traccia tramite l’utilizzo del carattere “barrato”); quelle invece che non si sono potute realizzare a causa dell’emergenza sanitaria, sono state riprogrammate per una realizzazione nel triennio 2024-2026.

6. SEZIONE TRASPARENZA

Amministrazione Trasparente

Il Direttore, responsabile della prevenzione della corruzione, è anche Responsabile per la Trasparenza. In tale veste garantisce nel tempo un livello di applicazione adeguato della normativa nazionale, Regionale e Provinciale. La materia della Trasparenza è infatti competenza della Regione Trentino-Alto Adige cui è demandato l’adeguamento e l’applicazione dei principi delle leggi nazionali in materia. In tal senso vedi la L.R.10/2014, la L.R.16/2016, la L.R. 3/2020. In alcuni specifici settori poi la Legge Regionale rimanda alle specifiche normative provinciali, creando un quadro normativo complesso e non sempre di facile applicazione. Per facilitare la comprensione degli obblighi di trasparenza cui è sottoposta la APSP, essi sono esplicitati con un certo grado di dettaglio nell’allegato al presente PTPCT.

Per garantire l’effettività delle misure di Trasparenza adottate, si specifica nell’allegato Albero della trasparenza, la distribuzione dei ruoli all’interno della APSP per il popolamento del sito web istituzionale nella sezione Amministrazione trasparente.

Semestralmente verranno monitorate e tracciate le pubblicazioni sia in termini di qualità, che di attualità, sia per verificarne la rispondenza e adeguatezza alle norme sulla protezione dei dati personali, eventualmente con il coinvolgimento del DPO. Gli adempimenti previsti per le norme sulla trasparenza sono riepilogati sempre nell’Albero della Trasparenza, allegato al presente PTPC.

Preso atto delle previsioni dell’aggiornamento 2023 al PNA 2022, sarà cura del Responsabile per la Trasparenza, adeguare nella sezione Amministrazione Trasparente la sottosezione “Bandi di gara e contratti” ai nuovi requisiti prescritti nell’allegato 9 allo stesso PNA e nella Delibera n. 264 del 20 giugno 2023 come modificata e integrata con delibera n.601 del 19 dicembre 2023 e il relativo Allegato I.

Come richiesto dalla delibera ANAC n. 495 del 25 settembre 2024 pubblicata in data 19 novembre 2024, si provvederà all'adeguamento entro novembre 2025 della sezione Amministrazione Trasparente dell'ente agli schemi di pubblicazione forniti dalla medesima Autorità.

Diritto di accesso

Il diritto di accesso viene garantito:

- sia come accesso amministrativo, con la L.P. n.17/1993 e successive modifiche e integrazioni,
- sia come accesso civico sulla base degli obblighi richiamati nell'all.2 e con le procedure previste nella sezione Trasparenza del sito web istituzionale (altri contenuti/diritto di accesso),
- sia come accesso generalizzato.

Infatti, a fronte dell'adozione a livello nazionale del D.lgs. n. 97/2016, si è registrata l'emanazione della corrispondente norma regionale, la L.R. n. 16/2016, che suggeriva di adottare un apposito regolamento per l'Accesso Civico e per l'Accesso Generalizzato che l'Azienda ha predisposto e quindi formalmente adottato in data 20/07/2017 pubblicato nella sezione "altri contenuti/diritto di accesso" ove è altresì ospitato un registro che da evidenza delle richieste di accesso ricevute e gestite dall'ente.

Ad oggi non risultano richieste per l'accesso agli atti da parte di cittadini ovvero interessati.

Trasparenza nella gestione del personale e dell'organizzazione

È cura del Direttore, nella sua veste di responsabile del Personale, assicurarsi che la trasparenza sia anche un paradigma gestionale ed organizzativo, teso a evitare personalismi e opacità nella gestione delle attività, e a favorire condivisione delle informazioni e delle conoscenze e tracciabilità, in un lavoro di squadra indispensabile al raggiungimento dei fini pubblici in una realtà di dimensioni modeste come quella del nostro Ente.

7. MISURE ORGANIZZATIVE DI CARATTERE GENERALE

Si riportano di seguito le misure organizzative di carattere generale che l'APSP intende mettere in atto, in coerenza con quanto previsto dalla L. 190/2012 e compatibilmente con la propria dimensione organizzativa. L'APSP di Egna **si impegna, nella persona del suo Responsabile della prevenzione della corruzione** – partendo da quanto indicato nell'art. 1 comma 9 della L. 190/2012 – a svolgere le seguenti azioni e presidiare i seguenti aspetti:

Rotazione

- La rotazione straordinaria

La rotazione c.d. straordinaria è disciplinata dall'art. 16 comma 1-quater) del D.lgs. 165/2001 ed è misura che consiste nel trasferimento obbligatorio in un ufficio diverso del dipendente in caso di suo 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. 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.

Sarà cura del Direttore, ai sensi dell'art.16 comma 1-quater del d.lgs. 165/2001 garantire in caso di necessità l'applicazione delle suddette misure, con provvedimento motivato adottato in coordinamento operativo con il Consiglio di amministrazione dell'ente.

- La rotazione ordinaria

La rotazione "ordinaria" è stata inserita dal legislatore come una delle misure organizzative generali a efficacia preventiva che può essere utilizzata nei confronti di coloro che operano in settori particolarmente esposti alla corruzione. La misura organizzativa è finalizzata a limitare il consolidarsi di relazioni che possono alimentare dinamiche improprie nella gestione amministrativa, conseguenti alla permanenza nel tempo di determinati dipendenti nel medesimo ruolo o funzione. La ratio alla base della norma è quella di evitare che un soggetto sfrutti un potere o una conoscenza acquisita per ottenere un vantaggio illecito.

Gli enti sono tenuti pertanto 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.

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.

Il Presente documento programmatico dovrebbe indicare i criteri con i quali adottare l'istituto, con riferimento a:

- a) individuazione degli uffici da sottoporre a rotazione;
- b) periodicità della rotazione;
- c) caratteristiche della rotazione.

Tutto ciò premesso si rileva quanto segue:

- Rotazione del personale dirigenziale

La dotazione organica prevede una sola figura di Dirigente Amministrativo per cui non è possibile di fatto la rotazione di tale incarico. Non è pertanto materialmente possibile mettere in campo la rotazione su tale figura.

Misure alternative alla rotazione del Direttore:

- 1) Controllo esterno (controllo del revisore, controllo del CdA)
- 2) Individuazione Responsabili di Area a cui sono affidate le funzioni di Responsabile del procedimento per lo specifico ambito di attività;

- 3) Segregazione delle funzioni: Il titolare del potere di adozione dell'atto finale (Direttore) è diverso dal soggetto istruttore (Responsabile del procedimento);
- 4) Il CDA valuta la Costituzione Comitato di Direzione quale organo collegiale decisionale o altro metodo di controllo per esempio il controllo da parte del Presidente del CDA;
- 5) Delega funzioni di RUP per quanto riguarda l'ambito contratti, appalti e forniture.

- Rotazione del personale con funzioni di responsabilità operante nelle aree a più elevato rischio di corruzione

Per quanto riguarda i responsabili degli uffici nonché delle area/ambiti, sono presenti un responsabile amministrativo, un responsabile contabile, un responsabile in materia di sicurezza; un responsabile tecnico assistenziale, nonché tutti gli altri responsabili che si evincono dal organigramma, ciascuno connotato da una professionalità specifica e non fungibile, impegnato per la maggior parte del proprio tempo di lavoro in attività operative e solo in minima parte in attività gestionali.

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

La rotazione tra i responsabili, pur astrattamente possibile, sarebbe inoltre incompatibile con il mantenimento della continuità operativa e con il rispetto delle specificità professionali maturate da ciascuno.

- Misure alternative alla rotazione dei responsabili operanti nelle aree a più elevato rischio di corruzione

Nell'impossibilità oggettiva di provvedere alla rotazione cd. ordinaria, si opta quindi necessariamente, come misura di mitigazione del rischio, sul rafforzamento della condivisione delle attività fra gli operatori, con l'obiettivo di raggiungere un grado sufficiente di fungibilità entro il 31/12/2027.

Ciò avverrà con l'adozione delle seguenti misure:

- 1) Individuazione e formalizzazione di aree di backup reciproche, in parziale sovrapposizione tra le varie figure, che saranno definite in apposito atto organizzativo, (atto di ricognizione organizzativa da adottarsi entro il 30/06/2025, responsabile il Direttore)
- 2) Inserimento nel piano di formazione 2025-2027 di interventi di rinforzo delle competenze di base sulle aree critiche (selezione del personale, scelta del contraente, attività di assistenza) (entro il 31/12/2025)
- 3) Programmazione delle attività di affiancamento reciproco on the job, onde favorire la circolazione delle informazioni, la condivisione dei saperi, la capacità di aiuto e/o sostituzione reciproca in occasione delle inevitabili assenze programmate e/o non previste (direttiva interna da adottarsi entro il 30/06/2025, responsabile il Direttore).
- 4) Redazione di un Piano dei controlli da parte del Direttore, per un massimo del 5% degli atti amministrativo ovvero procedimento con alto rischio di corruzione.

Dello stato di realizzazione di tale misura, il Direttore produrrà un report annuale da sottoporre al CdA. Tali misure mirano ad evitare che il soggetto non sottoposto

rotazione abbia il controllo esclusivo dei processi, specie di quelli più esposti al rischio di corruzione.

Con la nomina della nuova direttrice della APSP nel 2024, l'obiettivo per l'anno 2025 -2027 è rivedere le mansioni dei collaboratori, specialmente quelli che si occupano di appalti pubblici e altri ambito con maggior rischio alla corruzione.

Formazione a tutti gli operatori interessati dalle azioni del Piano

Al fine di massimizzare l'impatto del Piano, è prevista come richiesto dal PNA, un'attività di informazione/formazione rivolta a tutti i dipendenti sui contenuti del presente piano. La prossima edizione è programmata nel mese di febbraio 2023, sarà tenuta dalla dott.ssa Silvia Marchetta, dedicata a tutti i dipendenti sui temi del codice di comportamento per la durata di circa un'ora.

La registrazione puntuale delle presenze consentirà di assolvere ad uno degli obblighi previsti dalla L. 190/2012 e ribadito dalla circolare della Funzione Pubblica del 25 gennaio 2013.

Come prescritto espressamente dal PNA del 2015, saranno organizzati altresì incontri formativi a partecipazione obbligatoria dedicati agli amministratori.

Codice di comportamento

Con l'adozione del nuovo codice di comportamento, con delibera del CdA del 21 dicembre 2022, e con l'introduzione della sezione IIa dedicata a rapporti con la stampa, uso delle strumentazioni informatiche e uso dei social network, si sono formalizzate le misure che garantiscono il rispetto delle norme comportamentali sia aziendali che più generali dettate per tutti i dipendenti delle pubbliche amministrazioni dal DPR 16 aprile 2013, n. 62. Sarà cura dell'APSP di Egna rendere cogenti tali norme a tutti i collaboratori dell'amministrazione, ai titolari di organi e di incarichi negli uffici di diretta collaborazione delle autorità, ai collaboratori a qualsiasi titolo di imprese fornitrici di beni o servizi o che realizzano opere in favore dell'Amministrazione. A tal fine si è adottato un modello di lettera di incarico e un modello di capitolato d'appalto riportanti espressamente clausole che estendano l'obbligo di osservanza del codice di comportamento nelle parti specificate appunto nello stesso dall'art. 17 ai commi 4 e 5.

Procedimenti disciplinari

È compito del Direttore, nella sua veste di responsabile del personale, garantire le misure necessarie all'effettiva attivazione della responsabilità disciplinare dei dipendenti, in caso di violazione dei doveri di comportamento, ivi incluso il dovere di rispettare puntualmente le prescrizioni contenute nel Piano triennale di Prevenzione della Corruzione. Annualmente il RPCT relaziona sull'andamento delle politiche di prevenzione della corruzione e sulla trasparenza, riportando

anche tipologia, numerosità ed esiti dei procedimenti disciplinari instaurati nell'anno.

Inconferibilità e incompatibilità degli incarichi

Su specifica delega della Legge Anticorruzione, il governo ha emanato nel 2013 il D.lgs. n. 39, finalizzato alla definizione di situazioni di inconferibilità di incarichi apicali oltre che all'introduzione di griglie di incompatibilità tra incarichi ed attività sia nelle Amministrazioni dello Stato che in quelle locali (Regioni, Province e Comuni), che negli Enti di diritto privato che sono controllati da una Pubblica Amministrazione. Il Direttore vigila sull'attuazione delle disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità degli incarichi (di cui ai commi 49 e 50 della legge n. 190/2012).

In particolare, con riguardo alla procedura di conferimento degli incarichi, garantisce:

- 1) la preventiva acquisizione della dichiarazione di insussistenza di cause di inconferibilità o incompatibilità da parte del destinatario dell'incarico;
- 2) la successiva verifica entro un congruo arco temporale;
- 3) il conferimento dell'incarico solo all'esito positivo della verifica (ovvero assenza di motivi ostativi al conferimento stesso);
- 4) la pubblicazione contestuale dell'atto di conferimento dell'incarico, ai sensi dell'art. 14 del d.lgs. 33/2013, e della dichiarazione di insussistenza di cause di inconferibilità e incompatibilità, ai sensi dell'art. 20, co. 3, del d.lgs. 39/2013.

Inoltre, provvede alla pubblicazione ogni anno della dichiarazione in merito alla propria posizione circa la non sopravvenienza di cause ostative ai sensi del d.lgs. N. 39/2013.

Autorizzabilità attività extraistituzionali

L'Amministrazione verifica il rispetto dell'attuazione delle disposizioni di legge in materia di autorizzazione di incarichi esterni, così come modificate dal comma 42 della legge n. 190, anche alla luce delle conclusioni del tavolo tecnico esplicitate nel documento contenente "Criteri generali in materia di incarichi vietati ai pubblici dipendenti" e delle conseguenti indicazioni della Regione T.A.A. esplicitate con circolare n.3/EL del 14 agosto 2014. Il tema è stato oggetto recentemente di aggiornamento, in ordine al valore massimo delle collaborazioni esterne autorizzabili.

Sul punto si insisterà con note al personale, formazione etica e counselling da parte del Direttore.

Tutela del segnalante interno ed esterno

Applicare effettivamente la normativa sulla segnalazione da parte del dipendente di condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza, di cui al comma 51 dell'art.1 della legge n. 190/2012, con le necessarie forme di tutela, ferme restando le garanzie di veridicità dei fatti, a tutela del denunciato, con particolare riguardo a:

- Tutela dell'anonimato
- Divieto di discriminazione nei confronti del whistleblower
- Sottrazione della denuncia al diritto di accesso ex L. 241/1990 e L.P. n.17/1993.

A tal fine è stato diramato apposito ordine di servizio/circolare a tutto il personale, recante la procedura per la segnalazione e le garanzie per l'anonimato e la non discriminazione del denunciante. Nel corso del 2018, si è garantita la piena applicazione della legge sulla tutela del segnalante approvata in data 16 novembre 2017, con particolare riguardo alla tutela dei segnalanti collaboratori di ditte e fornitori della APSP. Successivamente la procedura è stata adeguata alle previsioni del D.Lgs.34/2023, anche attraverso l'adozione di una piattaforma SW per la gestione delle segnalazioni Whistleblowing (l'applicativo WhistleblowingPA) con link di accesso <https://apspgriesfeld.whistleblowing.it/#/>

reso disponibile nella sezione Amministrazione Trasparente/altri contenuti/lotta alla corruzione.

L'unico destinatario e gestore delle segnalazioni è il Responsabile della prevenzione della corruzione. La segnalazione non è accessibile da altri canali. Il RPCT, al ricevimento della segnalazione provvederà, a seconda del contenuto della stessa, ad avviare le opportune verifiche interne che seguiranno poi l'eventuale percorso del procedimento disciplinare con interessamento dell'ufficio risorse umane. In sede di procedimento disciplinare, l'identità del segnalante potrà essere rivelata all'autorità disciplinare e all'incolpato solo a fronte di consenso esplicito del segnalante.

L'Amministrazione prende in considerazione anche le segnalazioni anonime, ove le stesse si presentino adeguatamente circostanziate e corredate da dovizia di particolari tali da farle ritenere presumibilmente fondate.

Presa d'atto

Si richiede la **presa d'atto**, da parte dei dipendenti, del Piano triennale di prevenzione della corruzione sia al momento dell'assunzione sia, durante il servizio, con cadenza periodica.

Presidio delle limitazioni contrattuali dopo la cessazione del rapporto di lavoro con Enti pubblici (cd. Pantouflage)

In ogni affidamento contrattuale si chiede al titolare dell'azienda affidataria di dichiarare se ha alle proprie dipendenze o tra i propri collaboratori un dipendente pubblico cessato da meno di tre anni, onde verificare il rispetto delle preclusioni di legge.

Laddove si abbia notizia di affidamento di incarichi a qualsiasi titolo a soggetti già dipendenti di questa Azienda che hanno esercitato nel triennio precedente alla propria cessazione poteri autoritativi o negoziali per conto della APSP di Egna nei confronti dell'azienda affidataria, il Direttore RPCT provvederà ad agire in giudizio per farne dichiarare l'illegittimità e per incamerarne i proventi nel bilancio dell'ente.

Controllo sulle aziende partecipate e controllate

Il RPCT provvede periodicamente a verificare se le aziende partecipate e controllate abbiano adottato anch'esse un Piano Triennale Anticorruzione o abbiano arricchito i propri modelli organizzativi richiesti dal D. Lgs.231/2001, con le previsioni del presente Piano laddove compatibili.

Nel caso dalla verifica risultasse una parziale o totale omissione, il RPCT si riserva di:

- sollecitare formalmente l'adozione del modello organizzativo gestionale 231, integrato delle misure anticorruzione, trasparenza e di garanzia dell'accesso;
- richiedere la nomina di un responsabile per la prevenzione della corruzione;
- invitare formalmente all'adozione di politiche di tutela del denunciante interno ed esterno;
- pretendere una precisa delimitazione delle attività definibili di pubblico interesse, promuovendo eventualmente anche modifiche statutarie che ne diano evidenza;
- predisporre, ai sensi dell'art. 189 del Codice degli Enti locali (L.R. n. 2/2018), un sistema di controlli sulle partecipate⁸, definendo preventivamente gli obiettivi gestionali a cui deve tendere la società partecipata, secondo parametri qualitativi e quantitativi, e organizzando un idoneo sistema informativo finalizzato a rilevare i rapporti finanziari tra l'ente proprietario e la società, la situazione contabile, gestionale e organizzativa della società, i contratti di servizio, la qualità dei servizi, il rispetto delle norme di legge sui vincoli di finanza pubblica.

Su tali aspetti l'Ente effettua un monitoraggio periodico sull'andamento delle società partecipate, analizzando gli scostamenti rispetto agli obiettivi assegnati e individuando le opportune azioni correttive.

Di tali controlli si dà conto nell'apposita sezione della sezione Amministrazione Trasparente.

Gestione del rischio nelle procedure di scelta del contraente

In assenza di precedenti critici, l'impegno dell'amministrazione è concentrato sul rispetto puntuale della normativa di dettaglio e delle Linee guida espresse da ANAC, anche attraverso l'utilizzo della Centrale di committenza Provinciale e degli strumenti del Commercio elettronico predisposti a livello locale e nazionale.

Pertanto, già a partire dal PTPCT 2017-2019 si è alleggerito significativamente il tabellone processi/rischi dalla massa di adempimenti ulteriori suggeriti nell'aggiornamento 2015 al PNA, in quanto irrealistici e troppo impattanti sull'operatività della struttura amministrativa rispetto al beneficio di igienizzazione dell'agire pubblico che dovrebbero promuovere.

Nel presente PTPCT si cerca di approfondire, nell'allegato Tabellone processi/rischi, il controllo anche sull'esecuzione dei contratti.

Non si ritiene di adottare un protocollo di legalità, onde evitare di appesantire ulteriormente i controlli burocratici sugli affidamenti, già sufficientemente gravosi per la ridotta compagine amministrativa dell'ente.

Ascolto e dialogo con il territorio

Come auspicato dal PNA 2019, e in conformità con i protocolli adottati per far fronte all'emergenza sanitaria, gli stakeholders (portatori di interessi), sono stati invitati a fornire le loro osservazioni durante il periodo di pubblicazione del presente PTPCT in bozza sul sito web istituzionale dell'Azienda per almeno 10 giorni consecutivi.

Non sono pervenuti osservazioni e suggerimenti.

8. MONITORAGGIO, RIESAME E AGGIORNAMENTO DEL PIANO DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

Monitoraggio

Tale attività assume un ruolo centrale nel sistema di gestione del rischio in quanto le evidenze, in termini di criticità o di miglioramento che si possono trarre, guidano l'Ente nell'apportare tempestivamente le modifiche necessarie e nella elaborazione del successivo PTPCT. A tal fine il monitoraggio avviene con cadenza semestrale (tipicamente nei mesi di giugno e novembre) sui seguenti fronti:

- in primo luogo, si procede alla verifica del rispetto degli impegni assunti e delle misure previste nel presente Piano, tenendo traccia documentale dei risultati emersi, con il coinvolgimento non solo del RPCT ma anche dei referenti (Organismo controllo interno), e dei responsabili di ufficio, che concorrono, ciascuno per i propri profili di competenza, a garantire un supporto al responsabile;
- con la stessa tempistica si effettua un check sulla qualità, completezza ed aggiornamento dei dati pubblicati nella sezione Amministrazione Trasparente, individuando eventuali carenze o ritardi e riprogrammando la

risoluzione delle criticità anche tenendo conto di eventuali evoluzioni degli obblighi di pubblicazione e le eventuali opportunità di implementare la pubblicazione anche per documentazione di non obbligatoria ostensione. Oltre agli incaricati alla trasmissione e pubblicazione dei dati e dei documenti, sarà coinvolto il DPO per verificare il contemperamento con il rispetto della tutela della riservatezza dei dati personali, anche con riguardo ai principi di minimizzazione e con il rispetto dei tempi massimi di pubblicazione dettati dalle norme vigenti;

- infine, si procede, sempre con l'analoga tempistica, a verificare con i titolari dei rischi individuati nel tabellone processi-rischi, lo stato di attuazione e/o rispetto delle misure ivi previste, secondo una logica di project management.

Riesame

In sede di riesame si valuterà se alcune misure sono risultate irrealistiche, inidonee o troppo onerose per il livello di rischio riscontrato. Tutte le valutazioni confluiranno nella redazione del successivo PTPCT.

Man mano che il PIAO si arricchirà di altri strumenti di programmazione sarà onere del PTPCT coordinarsi con gli altri attori per armonizzare al meglio anche la fase di monitoraggio degli obiettivi e delle misure programmate.

Il presente piano prende spunto dai risultati del riesame operato in data 20 novembre 2024, dal quale è emersa l'opportunità di riprogettare il PTPCT 2024-2026, anziché avvalersi della facoltà di proroga dello stesso per il 2025.

Modalità di aggiornamento

Le presenti misure seguono, in linea generale, la vita del PIAO. Le modalità di aggiornamento saranno pertanto analoghe a quelle previste per l'aggiornamento di tale strumento programmatico, fatta salva la possibilità, accordata dall'ordinamento regionale, di confermarne la validità per le due annualità successive, ferma restando una ricognizione da parte del CdA che, dando atto del grado di raggiungimento degli obiettivi dichiarati secondo gli indicatori ivi previsti, rilevi l'effettività delle misure previste e l'assenza di incidenti critici e/o l'assenza di processi riorganizzativi o di variazioni significative delle strategie aziendali.

Cadenza temporale di aggiornamento

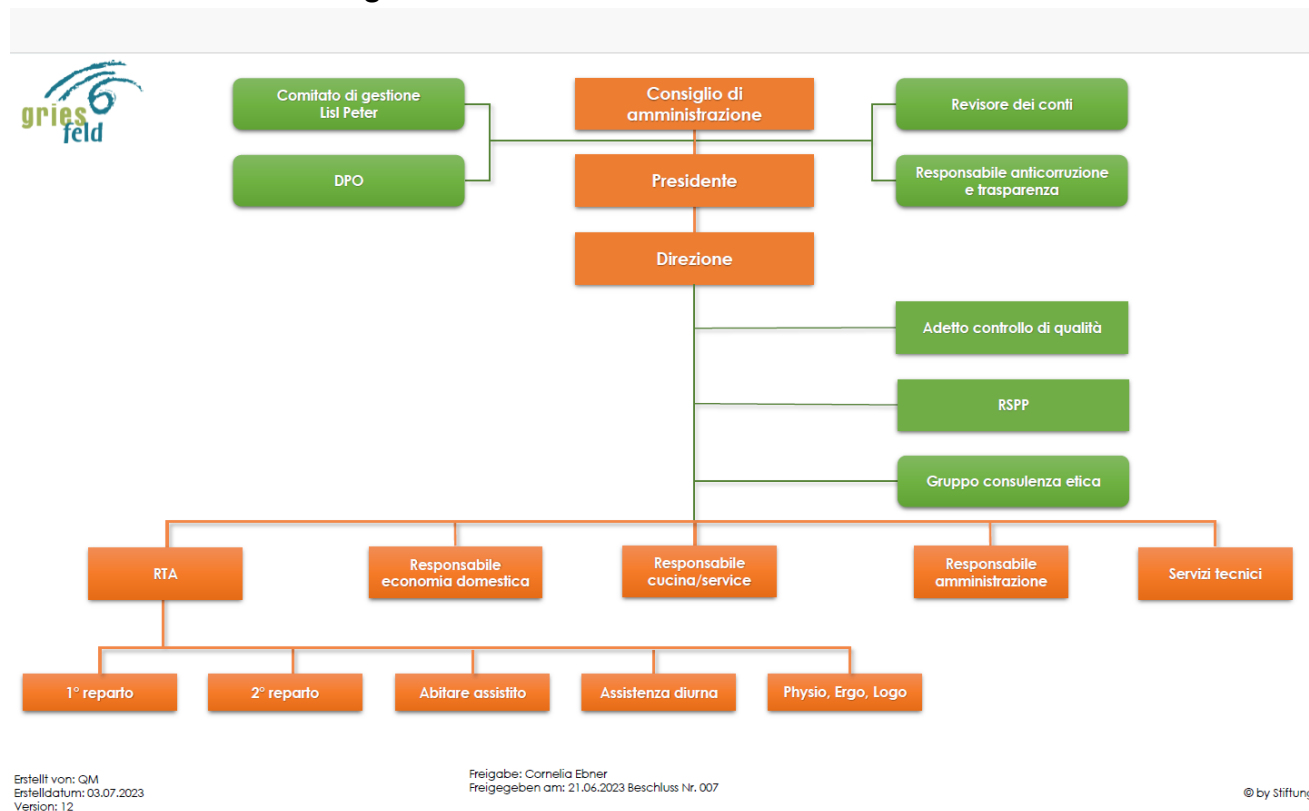
I contenuti del presente Piano, così come le priorità d'intervento e la mappatura e pesatura dei rischi per l'integrità, costituiscono aggiornamento del Piano Triennale di Prevenzione della corruzione e della Trasparenza 2025-2027, e saranno oggetto nel futuro di riesame annuale.

SEZIONE ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

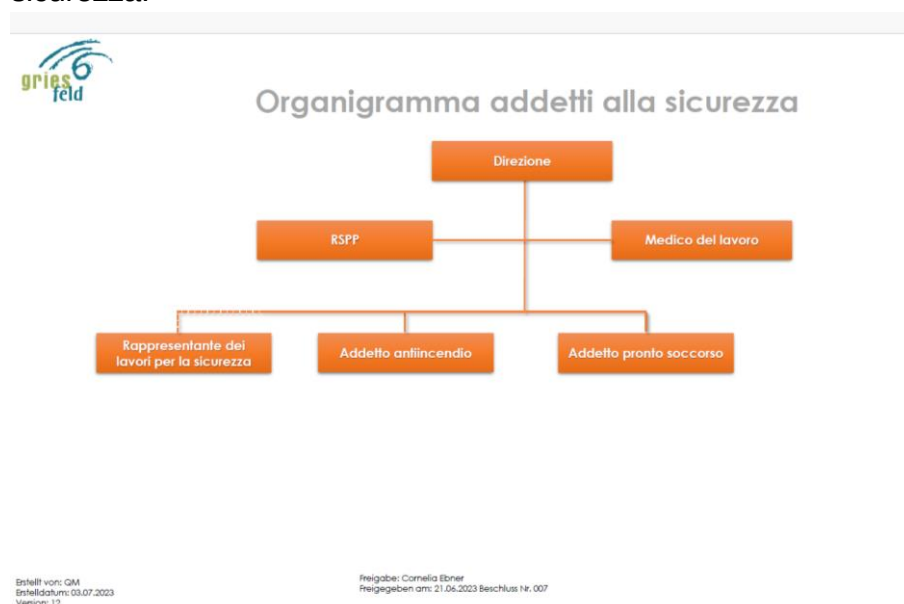
La sezione è a compilazione obbligatoria a partire dall'anno 2023.

A seguire la rappresentazione grafica dell'organizzazione approvata in data 23 luglio 2023.

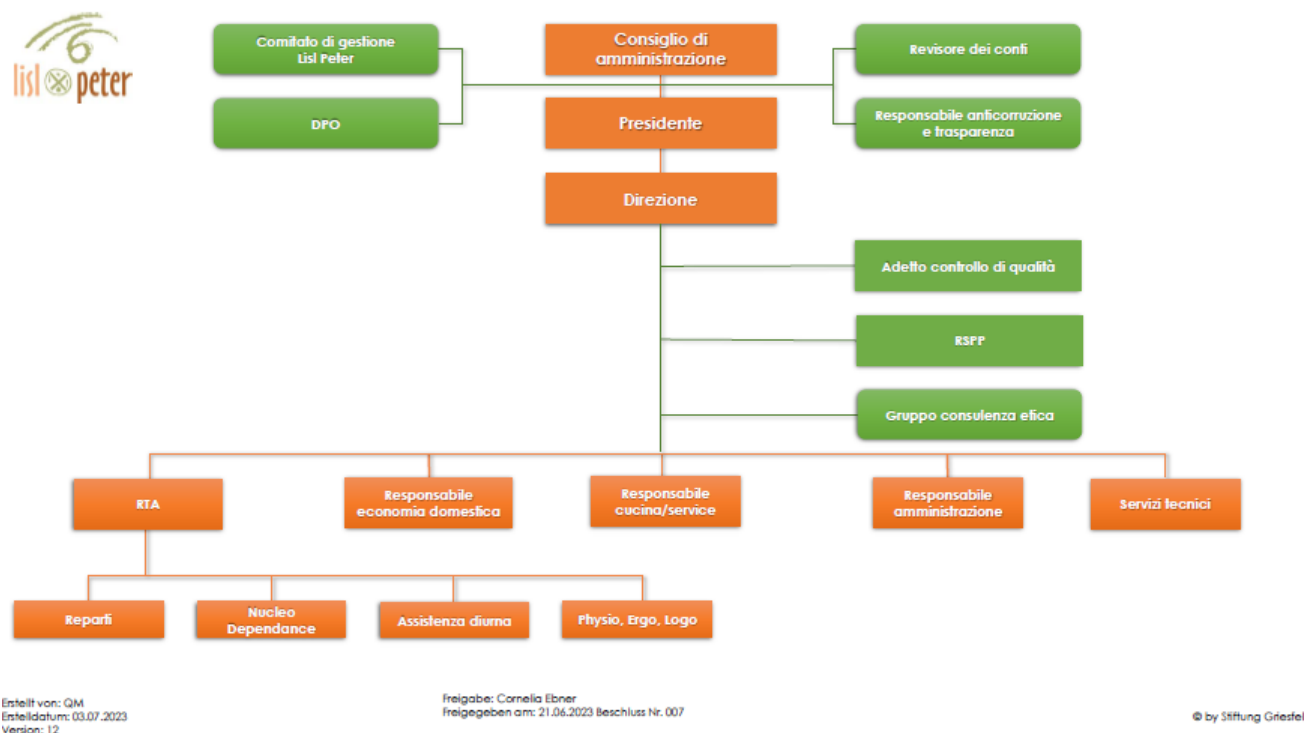
Per Griesfeld – sede a Egna



Per quanto attiene alla sicurezza sul lavoro si allega altresì l'Organigramma per la sicurezza.



Per Lisl Peter – sede a Montagna



Per quanto attiene alla sicurezza sul lavoro si allega altresì l'Organigramma per la sicurezza.



Si produce pertanto Piano di fabbisogno del personale 2025-2027.

Per quanto concerne la situazione della dotazione organica: la pianta organica è stata aggiornata e modificata con delibera del consiglio di amministrazione n. 25 dd. 08/07/2024:

AREA AMMINISTRATIVA	Pianta organica	Posti occupati di ruolo	Posti occupati non di ruolo	TOTALE	NOTE
Direttore	1		1	1	
Funzionario amministrativo	1			0	
Operatore amministrativo	1,5	1,5		1,5	
Assistente amministrativo	4,5	4,25		4,25	

AREA SOCIO SANITARIA	Pianta organica	Posti occupati di ruolo	Posti occupati non di ruolo	TOTALE	NOTE
Infermiere professionali 7ter LF	12	7,5	6,1	13,6	
Educatore sociale 7ter LF	1	0	0,75	0,75	
Tecnico di servizi sociali-6LF	2	1	1	2	
Assistente geriatrico / Operatore socioassistenziale 5LF	16	11	1,75	12,75	
Operatore socio sanitario 4 LF	31	23,85	18,5	46,60	
Fisioterapista/ergoterapista/logopedista 7ter LF	5,35	3	0	3	
Animatore 5LF	1	0,5	0	0,5	

Altro	Pianta organica	Posti occupati di ruolo	Posti occupati non di ruolo	TOTALE	NOTE
Operaio specializzato 4 LF	2	1	0,5	1,5	
custode 2 LF	1	1		1	
Cuoco dietista 5 LF	1	1	0	1	
cuoco 4LF	1	0	0	0	
Aiuto cuoco 3 LF	4	3		3	
inserviente 2 LF	20	16	11,1	27,1	

TOTALE	Pianta organica	Posti occupati di ruolo	Posti occupati non di ruolo	TOTALE	Personale in maternità o assente per 104/92
	109,60	78,85	40,705	119,55	2,25

In relazione alla programmazione del fabbisogno di personale per il triennio 2024/2026, la nuova direzione e il responsabile tecnico assistenziale rivedono la pianta organica tenendo anche conto della delibera provinciale n. 1419/2018 "Residenze per anziani dell'Alto Adige" la quale definisce i parametri minimi del personale.

Sono previste come sempre le risorse finanziarie necessarie a garantire gli standard assistenziali nel settore assistenziali e curativo, come previsto dalla normativa

provinciale dell'accreditamento.

SEZIONE SMART WORKING

Questa sezione sostituisce il cd. POLA, Piano Operativo del Lavoro Agile, una delle principali innovazioni della disciplina normativa in materia di lavoro pubblico.

Nel corso del primo semestre 2023 si sono creati i presupposti per il riconoscimento del lavoro “agile” con emissione di apposito regolamento. (allegato 7 al presente PIAO).

La A.P.S.P., si riserva, all'interno di tale quadro, di contrattare individualmente le condizioni di concessione dello Smart working con il personale amministrativo presente.

A partire dal 2020 l'autorizzazione a lavorare in smart working è stata data in via provvisoria e sperimentale agli amministrativi in base allo stato di emergenza pandemica. A seguito della sperimentazione, si è investito sui supporti tecnologici per garantire la sicurezza dei dati e la riservatezza delle connessioni.

Il consiglio di amministrazione con delibera n. 14 del 26/07/2023 ha approvato l'accordo in merito all'attuazione del lavoro agile (smart working). Di seguito con i collaboratori interessati è stato stipulato un accordo individuale per il lavoro agile a tempo determinato fino alla fine del 2024. Attualmente sono 3 collaboratori che svolgono smart working. Anche per l'anno 2025 gli accordi di questi 3 collaboratori sono stati prorogati.

Il dipendente deve impegnarsi a svolgere l'attività in smart working nel rispetto dei criteri di idoneità, sicurezza e riservatezza e in un luogo rispondente ai requisiti minimi stabiliti nell'informativa generale sulla gestione della salute e sicurezza per i lavoratori in smart working, nel rispetto della direttiva dell'INAIL sulla salute e sicurezza nel lavoro agile ai sensi dell'art. 22, comma 1, l. 81/2017. La richiesta deve essere firmata dal superiore diretto, dopo di che viene approvata del direttore. Le attività vengono accordate in forma scritta con il responsabile diretto e vengono svolte nell'orario di lavoro specificato nella lettera di incarico.

SEZIONE MONITORAGGIO²

² La sottosezione non è strettamente obbligatoria per il 2023, non essendo espressamente richiesta dal DM 30/06/2022, peraltro la circolare della Regione TAA ne prescriverebbe la compilazione.

Il riferimento è all'art. 5 del DECRETO 30 giugno 2022, n. 132 *“Regolamento recante definizione del contenuto del Piano integrato di attività e organizzazione”*

1. La sezione indica gli strumenti e le modalità di monitoraggio, incluse le rilevazioni di soddisfazione degli utenti, delle sezioni precedenti, nonché i soggetti responsabili.

Il monitoraggio degli obiettivi del PIAO, sia di quelli della sezione valore pubblico, che degli obiettivi di performance individuati a livello dirigenziale e collettivo, che il monitoraggio della realizzazione e rispetto degli obiettivi relativi alla prevenzione della corruzione e alle necessarie misure di trasparenza dell'azione pubblica, nonché la verifica della corretta implementazione della dotazione organica, dell'introduzione dello Smart working, viene svolto, in assenza di un Organismo indipendente di valutazione, dal Direttore il quale si avvale a tal fine dei suoi diretti collaboratori.

Il monitoraggio di tutte le sezioni del PIAO avviene secondo due sessioni annuali, la prima intorno all'inizio del mese di luglio, e la seconda verso la fine del mese di novembre di ogni anno.

La seconda sessione di monitoraggio consente altresì di provvedere al riesame delle misure adottate e dell'efficacia delle stesse, anche al fine della progettazione del successivo ciclo programmatico e strategico aziendale.

Il monitoraggio viene documentato per iscritto e archiviato come documentazione endo-procedimentale.

L'ente si impegna ad organizzare, nel triennio considerato, un'indagine sulla soddisfazione del cliente, individuato nell'ospite e nei suoi familiari. La Customer satisfaction rappresenta l'analisi dei dati rispetto all'indice di gradimento del servizio da parte degli ospiti o dei loro familiari.

In ogni caso, nell'ambito del programma di miglioramento continuo della qualità interna, la APSP raccoglie ogni anno opinioni e suggerimenti in riferimento ai servizi offerti.

A tal fine aggiorna periodicamente la Carta dei Servizi.

2. Il monitoraggio delle sottosezioni Valore pubblico e Performance avviene secondo le modalità stabilite dagli articoli 6 e 10, comma 1, lett. b) del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, mentre il monitoraggio della sottosezione Rischi corruttivi e trasparenza avviene secondo le indicazioni di ANAC. Per la Sezione Organizzazione e capitale umano il monitoraggio della coerenza con gli obiettivi di performance è effettuato su base triennale dall'Organismo Indipendente di Valutazione della performance (OIV) di cui all'articolo 14 del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 o dal Nucleo di valutazione, ai sensi dell'articolo 147 del decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267.

ALLEGATI AL PIAO 2025-2027

Allegato 1 – Tabellone processi rischi

Allegato 2 – Organigramma

Allegato 3 – Tabella pubblicazione

Allegato 4 – Manuale di organizzazione

Allegato 5 – Codice di comportamento parte I

Allegato 6 – Codice di comportamento parte II

Allegato 7 – Smart Working

Allegato 8 – pianta organica

Allegato 9 – Processo Assunzione personale