

PIANO INTEGRATO DI AMMINISTRAZIONE E ORGANIZZAZIONE

2025 -2027



Approvato con delibera del CdA n. 7 del 29.01.2025

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.

SOMMARIO

SEZIONE SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE.....	4
SEZIONE VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE.....	5
<i>Valore pubblico</i>	5
<i>Performance</i>	12
SOTTOSEZIONE RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA.....	13
<i>Rischi corruttivi e trasparenza</i>	14
1. PREMESSA	14
PARTE GENERALE	15
IL CONTESTO ESTERNO.....	19
IL CONTESTO INTERNO.....	24
VALUTAZIONE DEL RISCHIO.....	25
Individuazione dei processi più a rischio e dei possibili rischi (“mappa/registro dei processi a rischio”)	25
Analisi del rischio/Criteri per la definizione del livello di rischio	26
Proposta delle azioni preventive e dei controlli da mettere in atto	27
Stesura e approvazione del Piano di prevenzione della corruzione e della trasparenza .	28
5. SEZIONE TRASPARENZA.....	28
Amministrazione Trasparente	28
Diritto di accesso	29
Trasparenza nella gestione del personale e dell’organizzazione	29
6. MISURE ORGANIZZATIVE DI CARATTERE GENERALE	29
Rotazione	29
Codice di comportamento	30
Procedimenti disciplinari	30
Inconferibilità e incompatibilità degli incarichi	31
Autorizzabilità attività extraistituzionali	31
Presa d’atto	32
Presidio delle limitazioni contrattuali dopo la cessazione del rapporto di lavoro con Enti pubblici (cd. Pantouflage)	32
Controllo sulle aziende partecipate e controllate	33
Gestione del rischio nelle procedure di scelta del contraente	33
Ascolto e dialogo con il territorio	34
7. MONITORAGGIO, RIESAME E AGGIORNAMENTO DELLE MISURE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DI TRASPARENZA	34

Monitoraggio.....	34
Cadenza temporale di aggiornamento	35
ALLEGATI ALLA SEZIONE ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA DEL PIAO 2024-2026.....	36
<i>Appendice alla sottosezione rischi corruttivi e trasparenza 2024-2026.....</i>	37
SEZIONE MONITORAGGIO	46
ALLEGATI AL PIAO 2025-2027	48

SEZIONE SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE

- Codice fiscale Amministrazione: 02780480212
- Denominazione Amministrazione: APSP – Residenza per anziani Parcines
- Presidente CdA: Dott. Werner Braun
- Consiglieri CdA: Klotz Christian, Pöder Alexandra, Dr. Götsch Willigis
dott.ssa Tappeiner Evelyn (in scadenza al 31/12/2027)
- Revisore del conto: Dott. Karl Peer
- Direttore: Jürgen Pircher
- RPCT: Jürgen Pircher
- RASA: Jürgen Pircher
- DPO/RPD: EWICO Srl – Dott. Matteo Durin

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 la APSP è il "Piano Programmatico 2025 – 2027", approvato dal CdA con Delibera n. 7 del giorno 29 gennaio 2024.

Con decreto del Consiglio di Stato per la famiglia, la sanità e gli affari sociali n. 432/24.2 del 21 dicembre 2012 è stata approvata la creazione della casa di riposo Ö.BPB - Parcines Johann Nepomuk Schöpf ai sensi dell'articolo 12 della legge regionale del 21 settembre 2005, n. 7 e la contemporanea fusione della casa di riposo Johann Nepomuk Schöpf di Parcines – Ö.BPB e della Ö.FWE - Fondazione Casa per anziani Johann Nepomuk Schöpf - Parcines. Con il citato decreto è stata inoltre disposta l'iscrizione nel registro delle imprese, con decorrenza dal 1° gennaio 2013.

Il 24 gennaio 2013 è stata convocata la prima seduta del nuovo consiglio d'amministrazione della casa di riposo Johann Nepomuk Schöpf di Parcines e con delibera n. 2/2013 è stato eletto e nominato presidente il signor Braun Werner.

La casa di riposo di Parcines si basa sul suo statuto, approvato con delibera della commissione regionale n. 187 del 18 settembre 2012.

1.1 Aspetti fondamentali del Servizio

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.

Lo scopo della casa di riposo Ö.BPB - Parcines Johann Nepomuk Schöpf è consolidare e promuovere il benessere individuale, relazionale e sociale di donne e uomini e aiutare le persone in situazioni di emergenza - in particolare la popolazione anziana - fornendo i seguenti servizi :

a) Assistenza ospedaliera a lungo termine

In particolare, l'azienda assicura

- assistenza sociale, infermieristica, riabilitativa e di medicina generale e specialistica adattata alle esigenze individuali;
- promuove l'integrità individuale delle persone in cura e opera per la loro riabilitazione;
- offre terapia occupazionale e altre attività educative e ricreative;
- realizza iniziative di informazione e sensibilizzazione del pubblico.
-

b) Assistenza a breve termine e diurna

L'azienda offre anche forme di assistenza alternative all'assistenza ospedaliera a lungo termine. C'è un letto per l'assistenza a breve termine e un altro letto per l'assistenza diurna integrata.

c) Servizi mensa/consegna pasti

L'azienda offre un servizio mensa per i dipendenti del Comune di Parcines e anche nella casa di riposo vengono preparati i pasti per la mensa studentesca della scuola elementare e media di Parcines. La casa di riposo assicura anche la preparazione dei Pasti a domicilio (commissionati dalla CARITAS). Il servizio mensa per anziani verrà ulteriormente ampliato e quindi pubblicizzato nel 2025.

1.2 Analisi dei bisogni

Dal 23 ottobre 2019 la casa di riposo di Parcines dispone di 50 posti letto approvati. Si nota che attualmente è molto difficile accogliere tutti i casi di cure urgenti perché la ricerca di personale qualificato è molto difficile. Al 31 dicembre 2025, con il personale esistente, secondo i parametri riconosciuti a livello assistenziale, è possibile assistere 35 residenti e mantenere il servizio di assistenza breve (1 posto letto) e diurno integrato (max. 1 residente/ giorno).

Per raggiungere la piena operatività auspicata nella casa di riposo di Parcines è urgentemente necessario trovare ulteriore personale infermieristico; sarebbe particolarmente urgente un aumento del personale nel settore degli infermieri e nel settore del personale per l'assistenza diretta.

Per mettere a disposizione il personale necessario, la casa di riposo di Parcines segue da diversi anni il percorso della formazione on the job.

Nel 2024/25 sono in formazione tre futuri assistenti sociali e un'assistente infermieristica.

Nell'autunno 2025 è prevista la formazione di altri due assistenti infermieristici.

1.3 Potenziale di sviluppo della APSP

L'amministrazione della casa di riposo di Parcines, in collaborazione con l'amministrazione comunale, ha per anni progettato la costruzione della nuova casa di riposo di Parcines.

Dopo che nel 2013 i lavori di progettazione per la nuova costruzione si sono definitivamente conclusi, nel corso del 2015 il Comune di Parcines ha ottenuto il finanziamento per la nuova costruzione. Tutte le gare d'appalto necessarie (lavori di

costruzione, direzione dei lavori, supporto tecnico, ecc.) sono state completate nel corso del 2015.

Nel gennaio 2016 è iniziata la costruzione della nuova casa di riposo di Parcines. I lavori di costruzione sono andati secondo i piani e alla fine del 2016 è stato completato l'involucro della nuova struttura, compresa la struttura del tetto. Nel 2017 sono iniziati i lavori interni, che si sono protratti per tutto il 2017 e il 2018. Tutti i lavori in sospeso sulla nuova struttura sono stati completati poi nel 2022.

La grande sfida per il 2025 continuerà ad essere quella di ampliare ulteriormente i diversi servizi (assistenza a lungo termine, assistenza a breve termine, assistenza diurna, servizi di ristorazione) nella nuova struttura e reperire il personale necessario, per far fronte alla carenza di personale.

Inoltre, l'obiettivo nel 2025 è quello di coordinare e organizzare varie manutenzioni (sostituzione corrimano nei corridoi, manutenzione bagni nelle camere HB). È urgente anche affrontare il problema dell'ottimizzazione dell'utilizzo dell'energia prodotta dall'impianto fotovoltaico.

OBIETTIVI DI SVILUPPO NEL TRIENNIO 2025-2027:

a) Nel settore assistenziale:

- ulteriore costruzione dei 2 ambienti abitativi nella nuova casa di riposo Parcines,
- ristrutturazione dei processi assistenziali,
- definizione dell'ubicazione e della visione dell'SH Parcines in collaborazione con la direzione;

b) Miglioramento della qualità e ottimizzazione dei processi lavorativi

- predisposizione della ricertificazione del sigillo di qualità RQA

c) Miglioramento e ottimizzazione in tutta l'organizzazione:

- Confronto con i dipendenti,
- Lavoro con i parenti,
- Incentivazione dei volontari

d) Azienda agricola:

- cura e gestione dei beni agricoli;
- rinnovo dei beni agricoli;

e) Proseguimento della campagna immagine: "Veri Likes per persone vere"

f) "Vecchia casa di riposo Parcines"

- preparazione dello studio di fattibilità
- chiarimento della situazione giuridica (comune / casa di riposo)

a 2a) Inizio dei lavori nelle nuove aree assistenziali

Nel settore infermieristico l'attenzione è rivolta alla ristrutturazione e alla standardizzazione dei processi lavorativi e dei turni. I processi di lavoro esistenti devono essere valutati e valutati e devono essere creati gli standard e le linee guida

mancanti. Il personale esistente dovrebbe essere incorporato in questa fase di sviluppo e avere l'opportunità di contribuire a darle forma. L'obiettivo è quello di porre la struttura del lavoro su basi solide e facilitare così l'occupazione dei nuovi posti di lavoro.

Gli obiettivi degli anni precedenti devono essere adottati per l'anno 2025, poiché a causa dell'attuale situazione del personale gran parte della prevista ristrutturazione e standardizzazione dei processi lavorativi purtroppo è stata attuata. Gli obiettivi di ristrutturazione menzionati nel 2025 dovrebbero continuare ad essere perseguiti e implementati, se possibile.

Misure e persone interessate:

- Personale infermieristico
- Personale delle attività ricreative
- Miglioramento dei processi lavorativi

I vari processi lavorativi e gli orari di lavoro nelle varie aree (cura, cucina, housekeeping) vengono regolarmente rivisti e revisionati al fine di ottimizzarli e migliorarli.

Misure e persone interessate:

- Analisi dei processi lavorativi attuali
- Miglioramento dei processi lavorativi

Tali misure saranno attuate dal direttore, dal responsabile del servizio infermieristico, dai capi dipartimento e dal personale delle varie aree

a 2c) Sigillo di qualità RQA

Nel 2023 è stata completata la certificazione del marchio di qualità RQA per la casa di riposo di Parcines e il marchio di qualità è stato assegnato a SH Parcines.

La ricertificazione prevista nel 2025 dovrà essere predisposta ed elaborata.

Misure e persone interessate:

- Preparazione alla ricertificazione del sigillo di qualità RQA
- Rappresentanti di tutte le aree della struttura (amministrazione, assistenza, cucina e pulizie) -
- rappresentanti della qualità

a 2d) Interviste ai dipendenti:

Le valutazioni dei dipendenti, che i manager (direttore e responsabile infermieristico) dovrebbero condurre annualmente con ciascun dipendente, sono uno strumento importante per fissare obiettivi e rivederli. Durante questa conversazione si dovrebbero identificare i punti di forza e di debolezza, i problemi sul lavoro, ecc. e da essi adottare misure.

La gestione delle valutazioni dei dipendenti sarà ristrutturata nel 2025.

Misure e persone interessate:

- Preparazione, pianificazione, attuazione e valutazione delle valutazioni dei dipendenti da parte del direttore, del responsabile del servizio infermieristico e dei capi dipartimento

Lavoro familiare:

I parenti degli ospiti dovrebbero essere maggiormente coinvolti e informati nel lavoro della casa di riposo, ma avere voce in capitolo anche nella routine quotidiana. Dovrebbe essere nominato il comitato consultivo interno e dovrebbero essere tenute anche le riunioni previste.

Misure e persone interessate:

- Coinvolgere i parenti nel piano di assistenza e nell'assistenza fornita dal PDL I parenti vengono regolarmente informati in occasione di eventi informativi dal direttore e dal PDL

Lavoro volontario:

I volontari sono di grande aiuto per il nostro lavoro quotidiano. Dovrebbe essere nominata una persona di contatto per i volontari. Dovrebbe essere chiarita la situazione assicurativa dei volontari.

L'obiettivo è quello di tenere un incontro informativo annuale con il presidente, il direttore e tutti i volontari per discutere obiettivi e distribuzione dei compiti. Un altro obiettivo deve essere quello di avvicinare e reclutare continuamente volontari per varie attività.

Misure e persone interessate:

- Reclutare volontari su base continuativa
- Chiarimento delle questioni riguardanti l'organizzazione assicurativa e la pianificazione dell'incontro annuale
- Il consiglio di amministrazione, i presidenti e il direttore sono responsabili dell'attuazione delle misure

a 2e) Gestione dell'azienda agricola

La revisione del contratto di mutuo/affitto, approvata con delibera del Consiglio comunale di Parcines nell'autunno 2020, si è conclusa nel novembre 2021 con la conclusione di un contratto fondiario. Il contratto di locazione è definitivamente perfezionato.

Le entrate aggiuntive generate dal reddito agricolo avvantaggiano i residenti nel calcolo della tariffa giornaliera.

Tutte le entrate e le spese per la gestione dell'azienda agricola vengono conteggiate annualmente nel bilancio dell'azienda e vengono illustrate in dettaglio nella parte successiva della pianificazione finanziaria.

Nel 2024 potrebbero essere attuate una serie di misure di miglioramento anche nell'azienda agricola (nuove piantagioni, reti antigrandine, ecc.) - l'obiettivo è quello di completare la maggior parte delle misure di miglioramento previste nel 2025 e di decidere ulteriori investimenti per migliorare i beni.

Misure e persone interessate:

- Gestione dei beni agricoli
- Pianificazione e realizzazione di nuovi impianti
- Pianificazione e attuazione di misure di miglioramento agricolo. Merci (reti antigrandine, ecc.)
- il membro del consiglio di amministrazione delegato e responsabile dell'agricoltura, il caposquadra agricolo e il direttore sono responsabili dell'attuazione delle misure.

a 2 f) Proseguimento della campagna immagine – “Veri Likes per persone vere”

Nel 2022 è stata lanciata la campagna immagine “Real Likes for Real People”, che servirà a reclutare nuovi dipendenti e a garantire l'attuale forza lavoro. È importante intensificare e proseguire la campagna avviata per ottenere il successo desiderato. La campagna d'immagine propria dell'azienda è completata dalla campagna d'immagine “CAREer” dell'Associazione delle case di riposo dell'Alto Adige.

Obiettivo: presentare la casa di riposo come un luogo sicuro e prezioso in cui lavorare nella comunità e investire maggiormente nella pubblicità digitale online.

Misure e persone interessate:

- Distribuzione mirata dei diversi filmati d'immagine sui social network, sulla home page, ecc.
- Pianificazione di azioni pubblicitarie mirate
- il direttore è responsabile dell'attuazione delle misure

a 2 g) “Vecchia casa di riposo Parcines” – elaborazione dello studio di fattibilità da parte del Comune di Parcines

La struttura (immobile) della vecchia casa di riposo di Parcines, inutilizzata dal trasloco del 2019, dovrà essere assegnata al più presto a un nuovo utilizzo. Nel 2024 si sono svolti ulteriori colloqui e sopralluoghi con il Comune di Parcines e diversi architetti. Come ulteriore passo, il Comune di Parcines commissionerà ora uno studio di fattibilità per esaminare le possibilità di utilizzo dell'edificio per scopi sociali e il relativo scopo, pianificando di avanzare. I fondi corrispondenti sono stati inclusi nel bilancio.

Nel 2024, purtroppo, non ci sono progressi da segnalare da parte del Comune di Parcines e quindi l'obiettivo dell'amministrazione della casa di riposo deve essere quello di continuare ad insistere sulla pianificazione da parte del Comune.

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 citato Piano Programmatico 2025-2027.

Il Direttore viene valutato sulla capacità della struttura di raggiungere i suddetti obiettivi.

Il sistema di valutazione delle performance del personale dipendente è regolato dal contratto collettivo di lavoro "testo unico degli accordi di comparto per i dipendenti dei Comuni, delle Comunità comprensoriali e della APSP del 02.07.2015".

.

SOTTOSEZIONE RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA

Con l'approvazione del presente PIAO, alla luce dei monitoraggi semestrali e del riesame effettuato dal RPCT in data 16 dicembre 2024, verificata l'effettività e l'efficacia delle misure di prevenzione e di mitigazione del rischio già adottate, rilevata l'assenza di fenomeni corruttivi nella APSP nel 2024, in assenza di cambiamenti organizzativi significativi nel corso dell'ultimo anno, la APSP di Parcines si avvale della facoltà prevista dall'art.2 comma 5bis della L.R. n.7/2005 e dal PNA 2022 di prorogare per il 2025 le misure adottate con il PIAO 2024-2026, approvato con delibera del C.d.A. - n. 6 del 30. Aprile 2024, che, ad ogni buon conto, si riportano integralmente.

A seguire le **MISURE ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA 2024-2026** pubblicate nella sezione AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE, sottosezione "Altri contenuti/Prevenzione della corruzione/PIAO"

all'indirizzo:

<https://www.vds-suedtirol.it/it/seniorenheim-partschins/transparenz/piao-1>

Rischi corruttivi e trasparenza

Ai sensi del DM n 132 del 30/06/2022, la sottosezione è predisposta dal Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT) sulla base degli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza definiti dal CdA, ai sensi della legge n. 190 del 2012, in modo integrato a quelli specifici programmati in modo funzionale alle strategie di creazione di valore.

1. PREMESSA

Obiettivo di questa sezione 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 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.

L'ordine di trattazione degli argomenti è stato rivisto alla luce delle indicazioni del Vademecum prodotto da ANAC in data 2 febbraio 2022 e del modello semplificato previsto dal DM 122/2022. 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.

La presente sezione del PIAO, e si muove in continuità rispetto ai precedenti Piani anticorruzione adottati dall'Ente.

Sono quindi presenti:

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

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.

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.

PARTE GENERALE

Obiettivi

Le attività previste come strumenti di lotta alla corruzione trovano inserimento nella programmazione strategica aziendale come obiettivi e indicatori nel Piano Attività Annuale, e nel Piano strategico quadriennale.

Soggetti coinvolti

Il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza

Con delibera n. 005 del 20.02.2014 il Consiglio di Amministrazione ha provveduto a nominare il direttore dell'APSP, sig. Jürgen Pircher quale Responsabile Anticorruzione e Trasparenza, ai sensi dell'art. 1 comma 7 della Legge 190/2012 come modificato dall'art.41 lettera f) del D.Lgs.97/2016.

La predetta nomina non ha comportato né comporterà per l'Azienda aggravio di spesa. La designazione del RPCT è stata comunicata all'Autorità Nazionale Anticorruzione.

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.

Assicura 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.

Il Responsabile Protezione dei dati (DPO)

L'Azienda ha affidato il ruolo al Dott. Matteo Durin nel corso del 2018. 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).

Il R.A.S.A.

Il Responsabile dell'Anagrafe per la stazione appaltante (RASA) per l'Azienda è il Direttore sig. Jürgen Pircher, abilitato al ruolo 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 (da ultimo con l'incontro del 29 novembre 2023) 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.

Processo

Principio di delega – obbligo di collaborazione - corresponsabilità

La progettazione della presente sezione, 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

Finalità

Il PIAO 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, checklist, 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 - 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 degli 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"*.

IL CONTESTO ESTERNO

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 2022 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 APSP.

TRENTINO ALTO ADIGE/SUDTIROL

Il tessuto economico locale, caratterizzato da una forte propensione verso i settori primario e terziario, ha i suoi punti di forza nel turismo e nel settore agroalimentare e, anche grazie alle politiche economiche e di sostegno adottate dall'Amministrazione provinciale, risulta essere un contesto favorevole agli investimenti e alla produzione. I settori in parola sono caratterizzati da microimprese, che costituiscono oltre il 20% del totale produttivo, con forte incidenza di quelle a conduzione familiare.

L'andamento del quadro economico-produttivo della Regione, nonostante la battuta d'arresto dovuta al periodo pandemico e a seguito dell'attuale situazione economica, del forte aumento dei costi di produzione delle imprese e delle elevate pressioni inflazionistiche, risulterebbe comunque in pieno recupero dei livelli pre-pandemici. La posizione geografica strategica, snodo centrale e nevralgico per il transito in ingresso e in uscita dall'Europa centrale di merci e persone, insieme a – come già documentato - un tessuto economico vivace e aperto a investimenti nel settore primario così come nei servizi, rendono la Regione particolarmente sensibile ai tentativi di aggressione da parte di formazioni criminali.

Quanto sopra è confermato dalla lettura complessiva del dato inerente alle operazioni di polizia giudiziaria nell'ultimo quinquennio, che documenta una particolare propensione dei gruppi criminali a insidiarsi in tale territorio. Gli esiti dell'operazione "Perfido"⁷¹ documentano

che: "... la 'ndrangheta si caratterizza per una consolidata articolazione verticistica, con affidamento ad un organismo sovraordinato di compiti di coordinamento delle numerose realtà territoriali, articolate nella zona calabrese in tre mandamenti (Tirrenico, Ionico e Reggino), che a loro volta comprendono gli organismi territoriali delle Locali, ivi comprese quelle impiantate in altre zone d'Italia tra cui la provincia di Trento e quella di Bolzano". In particolare, il fenomeno ha riguardato un gruppo di persone, perlopiù provenienti dalla Calabria e in alcuni casi legati da vincoli parentali, che a decorrere dagli anni '70 si è insediato in Trentino e, approfittando della connivenza di alcuni esponenti della politica e imprenditoria locale, è stato in grado di assumere e mantenere il controllo di attività economiche, segnatamente nell'ambito dell'industria estrattiva del porfido. Si tratta di soggetti che, pur avendo abbandonato i paesi di origine, non hanno mai cessato di mantenere i legami con gli esponenti della criminalità espressione di quei territori, in particolare delle 'ndrine di riferimento, costituendo di fatto un'estensione dell'associazione 'ndranghetista calabrese. Analogamente, pregresse evidenze investigative hanno provato la presenza nel territorio anche di appartenenti all'organizzazione criminale campana dei CASALESI dediti, in particolare, a infiltrare il tessuto economico legale mediante il reimpiego di denaro per l'acquisizione di aziende in difficoltà.

Come accennato, la posizione geografica strategica della regione, che la rende snodo nevralgico per gli spostamenti da e per l'Europa, costituisce un fattore che agevola lo stanziamento di formazioni delinquenziali di matrice straniera, dedite prevalentemente, ma non soltanto, al traffico e allo spaccio di stupefacenti. Tali formazioni criminali, oltre che nel traffico e nello spaccio di droga, sono attive nella commissione dei più comuni reati predatori, nel contrabbando di sigarette, nonché nel favoreggiamento dell'immigrazione clandestina, spesso finalizzata allo sfruttamento della prostituzione e del lavoro nero. Tra i sodalizi etnici dei quali è stato rilevato il coinvolgimento nel narcotraffico, documentano maggiore strutturazione quelli albanesi e nigeriani, con questi ultimi che estendono l'operatività anche allo spaccio al dettaglio. Presenti anche gruppi rumeni e maghrebini.

Provincia di Bolzano

Anche Bolzano, importante polo industriale e centro del settore terziario, suscita da sempre l'interesse per quelle formazioni criminali maggiormente attive a insinuarsi nei settori economico-finanziari, mediante il controllo degli appalti e la commissione di truffe finalizzate all'indebita percezione dei contributi pubblici. Sebbene nel semestre non siano emersi eventi connotati da caratteri di mafiosità, giova ricordare come, nel recente passato, in Alto-Adige sia stata registrata la stabile operatività di calabresi collegati alla 'ndrina ITALIANO-PAPALIA di Delianuova (RC). Il territorio inoltre annovera la presenza di associazioni straniere finalizzate al traffico di stupefacenti, con ramificazioni anche in altre Regioni italiane e in diversi Paesi europei.

La Polizia di Stato, il 22 novembre 2022 a Bolzano, Brescia, Verona, Prato e Imperia ha tratto in arresto 25 persone in esecuzione di un'ordinanza di custodia cautelare in carcere, ritenute a vario titolo responsabili di associazione finalizzata al traffico illecito di sostanze stupefacenti.

L'indagine, denominata "Delivery 2020", trae origine dalla conclusione della precedente attività antidroga chiamata "Komba 2019" la quale aveva portato all'arresto di un gruppo di tunisini che, in passato, controllava la piazza di spaccio di Bolzano. L'odierna inchiesta, grazie anche al monitoraggio di numerosi pusher, ha consentito di accertare i nuovi assetti delinquenziali sul controllo del mercato illecito degli stupefacenti. Infatti è stata accertata l'esistenza di ben tre organizzazioni criminali composta da stranieri, in particolare da albanesi, tunisini e marocchini che operavano in aree ben delimitate della città. Nell'ambito dell'inchiesta sono stati effettuati sequestri di cocaina, oltre ad una pistola semiautomatica in uso ai promotori dell'associazione e alla somma di euro 50 mila quale provento dell'attività di spaccio.

Gli ultimi dati sulla commissione dei reati nella Provincia di Bolzano sono quelli pubblicati dal quotidiano "Il Sole 24Ore" relativamente al 2022 (vedi tabella sotto), che pongono complessivamente la Provincia al 56° posto su 106 province per numero di denunce per abitante.

La situazione risulta peggiorata sensibilmente rispetto al recente passato, in particolar modo la situazione è preoccupante in tema di:

- Violenze sessuali (7° posto)
- Stupefacenti (10° posto)
- Sfruttamento della prostituzione e pornografia minorile (16° posto)
- Rapine (17° posto)
- Estorsioni (21° posto)
- Percosse (22° posto)
- Contrabbando (29° posto)
- Furti (33° posto)
- Associazione di tipo mafioso (34° posto)

RANK **56°** *Classifica finale* **Bolzano** DENUNCE/100MILA AB. **3.048,8** DENUNCE TOTALI **16.258**

Scegli la provincia per visualizzare i suoi piazzamenti (rank e var. annua) nelle classifiche (finale sul totale dei delitti e per tipologia di reato). Dati ogni 100mila abitanti e totale denunce, relativi all'anno precedent

RANK	INDICATORE	DENUNCE SU 100MILA AB.	TOTALE DENUNCE
> 88° ▲	Omicidi volontari consumati	0,2	1
> 79° ▲	Omicidi colposi	2,4	13
> 71° ▼	Tentati omicidi	1,1	6
> 7° ▼	Violenze sessuali	16,3	87
16° ▼	Sfruttamento della prostituzione e pornografia minorile	4,1	22
81° -	Minacce	95,1	507
22° ▲	Percosse	33,0	176
48° ▲	Lesioni dolose	104,3	556
102° -	Danneggiamenti	202,2	1.078
86° ▼	Incendi	5,4	29
87° -	Incendi boschivi	0,8	4
> 33° ▼	Furti	1.417,3	7.558
> 17° ▼	Rapine	43,5	232
> 10° ▼	Stupefacenti	75,2	401
106° -	Truffe e frodi informatiche	232,2	1.238
41° -	Associazione per produzione o traffico di stupefacenti	0,0	0
104° ▲	Delitti informatici	21,2	113
71° ▲	Associazione per delinquere	0,2	1
34° ▼	Associazione di tipo mafioso	0,0	0
21° ▲	Estorsioni	22,9	122
90° ▲	Danneggiamento seguito da incendio	4,5	24
86° ▼	Riciclaggio e impiego di denaro	0,9	5
66° ▼	Contraffazione di marchi e prodotti industriali	2,4	13
29° ▼	Contrabbando	0,0	0
69° ▲	Usura	0,0	0
65° ▲	Violazione alla proprietà intellettuale	0,0	0

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.

Si segnala inoltre:

Sistema di responsabilità: ruoli responsabilità e deleghe sono preventivamente e dettagliatamente definiti e formalizzati, così come i processi decisionali.

Politiche, obiettivi e strategie: sono definiti di concerto da CdA e Direttore dell'Azienda.

Risorse, conoscenze, sistemi e tecnologie: l'Azienda è dotata di una sede efficiente, di una rete infrastrutturale ed informatica recente, di 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.

Flussi informativi: la trasparenza interna è considerata un pilastro fondante la capacità dell'ente di porsi come Organizzazione in grado di apprendere e di sviluppare il valore delle risorse ad esso affidate.

Relazioni interne ed esterne: la costante attenzione al benessere organizzativo ed al lavoro di squadra, insieme ad un approccio matriciale piuttosto che gerarchico caratterizzano le relazioni interne. Le relazioni verso il mondo produttivo sono improntate alla massima eticità.

Denunce, segnalazioni o altre indagini in corso: al momento non si registra alcun contenzioso con privati, né di ordine civile che amministrativo e/o penale. Nel 2023 non si sono registrati procedimenti penali né disciplinari, ad evidenza di una generale correttezza di comportamenti nella comunità di lavoro. Si sono recepite alcune osservazioni sulla cucina da parte degli ispettori dell'Azienda sanitaria, alle quali ci si è adeguati prontamente.

ORGANIZZAZIONE

La struttura organizzativa dell'Azienda è descritta nell'apposita sezione del PIAO.

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 sanitaria, 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.190/2012, integrati da quelli relativi alla specifica mission di cura e assistenza degli anziani del territorio.

Si riporta in allegato 3), la mappatura dei processi contenuta nel "Tabellone Processi -Rischi", che tiene conto delle indicazioni del PNA 2022 e dell'aggiornamento al PNA 2023 recentemente adottato con del. N. 605 del 19 dicembre 2023.

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.

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.

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 della presente sezione 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. 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; quelle invece che non si sono potute realizzare a causa dell’emergenza sanitaria, sono state riprogrammate per una realizzazione nel triennio 2024-2026. Si è tenuto conto delle possibilità semplificatorie accordate da ANAC in virtù delle ridotte dimensioni dell’ente, e contemporaneamente si sono recepite le indicazioni fornite dall’aggiornamento 2023 al PNA 2022 approvate da ANAC con delibera n. 605 del 19 dicembre 2023.

5. 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 PIAO. Il popolamento del sito web istituzionale nella sezione Amministrazione trasparente, stante le ridotte dimensioni dell’Ente, viene curato dal Direttore, responsabile per la trasparenza, il quale garantisce nel tempo, anche tramite monitoraggi semestrali, la completezza e qualità dei dati.

Semestralmente sono 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 nell’Albero della Trasparenza, allegato al presente PIAO.

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'apposita disposizione per l'Accesso Civico e per l'Accesso Generalizzato che l'Ente ha predisposto. Nella sezione altri contenuti/diritto di accesso è altresì ospitato un registro che da evidenza delle richieste di accesso ricevute e gestite dall'ente.

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.

6. 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 **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

Tenuto conto dei rilievi e suggerimenti in materia da parte del PNA 2019, e di quanto auspicato dalla normativa in merito all'adozione di adeguati sistemi di rotazione del personale addetto alle aree a rischio, l'Amministrazione rileva la materiale impossibilità di procedere in tal senso alla luce dell'esiguità della propria dotazione organica. Si impegna pertanto a valutare nel medio periodo la possibilità di rinforzare i processi a rischio attraverso:

1. specifici interventi formativi;
2. una parziale fungibilità, laddove possibile, degli addetti nei processi a contatto con l'utenza;
3. il rinforzo dell'attività di controllo così come evidenziata nello specifico nelle azioni messe in campo nella seconda parte del presente Piano;

4. la costituzione di ambiti di gestione associata di servizi e funzioni a supporto delle APSP.

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. Oltre a dare visibilità alla ratio ed ai contenuti del presente Piano, gli incontri formativi porranno l'accento sulle tematiche della eticità e legalità dei comportamenti, nonché sulle novità in tema di risposta penale e disciplinare alle condotte non integre dei pubblici dipendenti.

Alla luce di quanto previsto dal PNRR, verrà assicurata la formazione di ingresso su tali tematiche a tutto il personale, e un approfondimento dei contenuti etici del ruolo con cadenza almeno triennale.

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.

Saranno organizzati altresì incontri formativi a partecipazione obbligatoria dedicati agli amministratori.

Codice di comportamento

Con l'adozione del nuovo codice di comportamento, e della sua sezione aggiuntiva in merito ai rapporti con la stampa e sull'uso delle strumentazioni informatiche, 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 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 e 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.

Gestione delle segnalazioni e tutela del segnalante interno ed esterno

Si applica 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, 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 di illeciti (Whistleblowing), recentemente rivista alla luce delle previsioni della Direttiva UE n. 2019/1937, e del D.lgs. n. 24/2023 che costituisce il nuovo fondamento normativo della materia. L'unico destinatario e gestore della segnalazione interna è il Responsabile della prevenzione della corruzione.

Nel corso del 2023 si è adottato, onde garantire la piena applicazione dell'istituto con particolare riguardo alla tutela dei segnalanti collaboratori di ditte e fornitori dell'Azienda, un software dedicato ospitato sul sito web istituzionale dell'azienda all'indirizzo:

<https://seniorenheimpartschins.whistleblowing.it/#/>

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.

In ogni caso al personale è stata data pubblicità della possibilità di inoltrare direttamente la segnalazione, e con eguale valore esimente ai sensi del Codice disciplinare, ad ANAC, all'apposita casella predisposta ai sensi dell'art. 1, comma 51 della legge 6 novembre 2012, n. 190 e dell'art. 19, comma 5 della legge 11 agosto 2014, n. 114:

<https://www.anticorruzione.it/-/whistleblowing>

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 questo Ente che hanno esercitato nel triennio precedente alla propria cessazione poteri autoritativi o negoziali per conto della APSP 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 col PNA 2022, anche attraverso l'utilizzo della Centrale di committenza Provinciale e l'uso degli strumenti del Commercio elettronico predisposti a livello locale e nazionale.

Nel corso del primo semestre del 2024 si provvederà ad adeguare le sottosezioni all'interno della sezione "Bandi di gara e contratti" alle prescrizioni dell'aggiornamento 2023 al PNA, tenendo conto anche del nuovo codice dei contratti dettato dal D.lgs. n. 36/2023 e delle prescrizioni ANAC contenute nella delibera n. 601 del 19 dicembre 2023, riguardante la trasparenza dei contratti pubblici.

Con la tabella annessa alla delibera 601/2023, ANAC ha elencato i dati, i documenti, le informazioni inerenti il ciclo di vita dei contratti la cui pubblicazione va assicurata nella sezione "Amministrazione trasparente", sottosezione "Bandi di gara e contratti". Sulla base di tale tabella, recepita nell'allegato "Albero della Trasparenza" dovrà quindi aggiornarsi nel corso del 2024 la struttura della sezione "amministrazione Trasparente" del sito web istituzionale dell'Ente.

Ascolto e dialogo con il territorio

Come auspicato dal PNA, gli stakeholder vengono coinvolti nel processo di elaborazione delle misure anticorruzione e trasparenza. La bozza delle stesse è pubblicata dal 15/01/2024 al 25/01/2024 sul sito web dell'azienda nella pagina principale:

<https://www.vds-suedtirol.it/it/swh/495>

Non sono pervenuti osservazioni e suggerimenti.

7. MONITORAGGIO, RIESAME E AGGIORNAMENTO DELLE MISURE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DI TRASPARENZA

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 PIAO. A tal fine il monitoraggio avviene con cadenza semestrale (tipicamente nei mesi di giugno e dicembre) 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, 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'analogia 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 PIAO.

È onere del RPCT coordinarsi con gli altri attori coinvolti nella redazione del PIAO per armonizzare al meglio anche la fase di monitoraggio degli obiettivi e delle misure programmate.

Modalità di aggiornamento

Le presenti misure sono parte integrante del PIAO, e saranno oggetto di aggiornamento annuale alla luce del grado di raggiungimento degli obiettivi dichiarati secondo gli indicatori ivi previsti. Resta ferma la facoltà di confermare le misure della presente sezione sino ad un massimo di tre anni, alla luce dell'estensione all'ente delle misure semplificatorie previste per le amministrazioni di ridotte dimensioni.

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 2021-2023, e saranno oggetto nel futuro di riesame annuale.

ALLEGATI ALLA SEZIONE ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA DEL PIAO 2024-2026

Allegato 1 - TABELLONE PROCESSI-RISCHI
Allegato 2 - ALBERO DELLA TRASPARENZA

Appendice alla sottosezione rischi corruttivi e trasparenza 2024-2026

Ad integrazione della richiamata sottosezione del PIAO 2024-2026, si forniscono con il presente PIAO 2025-2027, le seguenti **note esplicative**:

A. Individuazione del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza

Con delibera n. 005 del 20.02.2014 il Consiglio di Amministrazione ha provveduto a nominare il direttore dell'APSP, sig. Jürgen Pircher quale Responsabile Anticorruzione e Trasparenza, ai sensi dell'art. 1 comma 7 della Legge 190/2012 come modificato dall'art.41 lettera f) del D.Lgs.97/2016. La nomina è stata regolarmente comunicata ad ANAC.

• 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.

- **Publicità 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.

B. In merito all'obbligo di 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 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 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).

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

Per quanto riguarda i responsabili degli uffici, sono presenti un responsabile tecnico di cura, un responsabile qualità, un responsabile servizi generali, un responsabile dell'Amministrazione, un responsabile di cucina, tutti impegnati per la maggior parte del proprio tempo di lavoro in attività operative e solo in minima parte in attività gestionali.

La rotazione tra i responsabili, pur astrattamente possibile, sarebbe però oggi difficilmente compatibile 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 30/06/2025 a carico del Direttore)
- 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).

Dello stato di realizzazione di tali misure, il Direttore produrrà un report annuale da sottoporre al CdA. Tali misure mirano ad evitare che il soggetto non sottoposto a rotazione abbia il controllo esclusivo dei processi, specie di quelli più esposti al rischio di corruzione.

C. Esplicitazione fasi dei processi critici previsti dalla L.190/2012

Onde rafforzare la mappatura dei processi operata, si allegano flow chart rappresentative delle sottofasi relative ai processi di reperimento e di risorse umane e professionali, di gestione del ciclo di vita dei contratti, di inserimento dei richiedenti in struttura, di gestione del decesso dell'ospite.

D. Adeguamento della sezione Amministrazione Trasparente dell'ente in vista della Piattaforma Unica della Trasparenza

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.

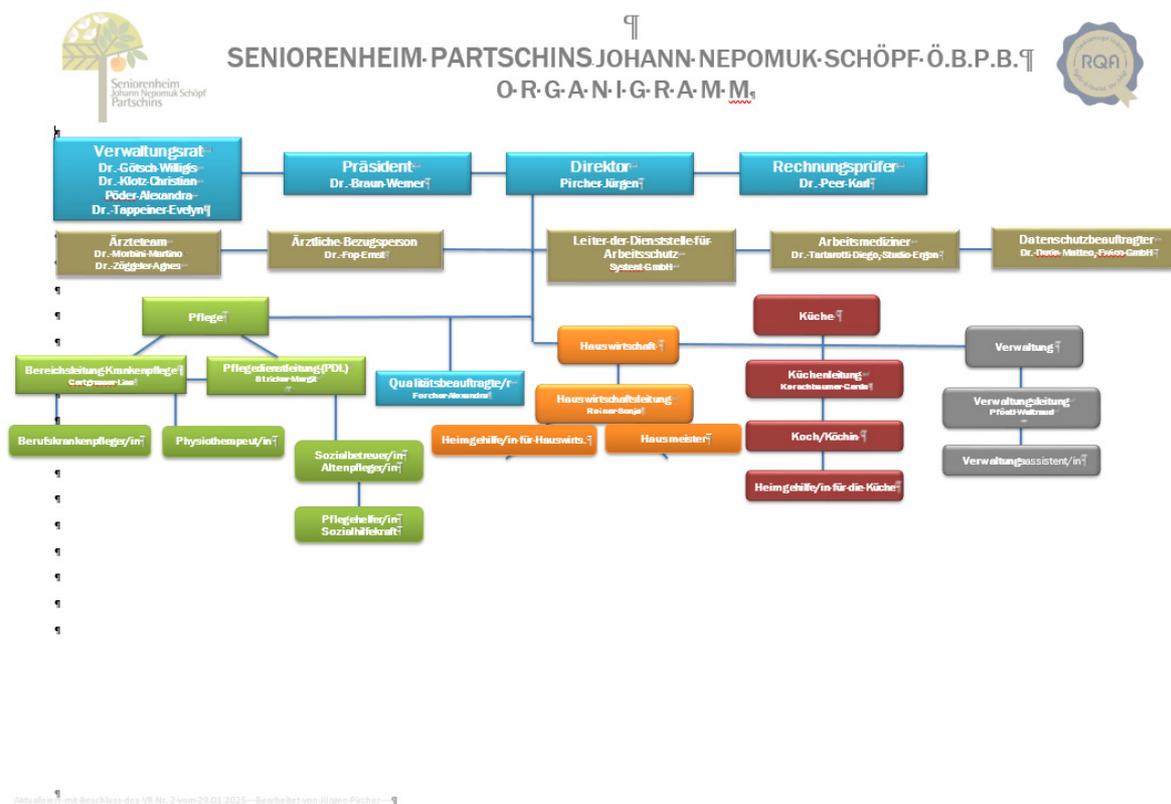
SEZIONE ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

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

In relazione alla programmazione del fabbisogno di personale per il triennio 2025/2027, la nuova direzione e il responsabile tecnico assistenziale periodicamente aggiornano la pianta organica tenendo 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.

A seguire l'organigramma vigente al 31/12/2024.



Linee guida di pianificazione in materia di sviluppo del personale

- Il livello del personale viene mantenuto tenendo conto della chiave del personale legalmente valida, che determina il numero del personale infermieristico.
- In conformità con le normative aziendali, i dipendenti sono coinvolti nella creazione del piano di programma e nello sviluppo degli obiettivi. Sono stati concordati di comune accordo i seguenti obiettivi strategici. Per raggiungere questi obiettivi sono necessari corsi di formazione mirati e perfezionamenti che favoriscano lo sviluppo del personale nei prossimi anni.

Per attuare le misure e le linee guida pianificate per realizzare gli obiettivi strategici a breve e lungo termine di questa organizzazione, sono necessarie risorse umane, da impiegare nel quadro delle norme di riferimento. Si nota che per una maggiore assistenza e supporto individuale, ma soprattutto per quanto riguarda il lavoro con le persone affette da demenza, sarebbero necessari più lavoratori di quelli forniti dall'attuale rapporto di personale.

Il bilancio 2025 calcola le spese in linea con le entrate previste. Le spese elencate sono assolutamente necessarie per una gestione adeguata e qualitativa della casa e del servizio.

Il suddetto orientamento qualitativo della casa, perseguito anche negli anni precedenti, è la direzione nella quale l'azienda vuole muoversi: esigere miglioramenti costanti e continui a vantaggio del residente.

Una "VITA IN CASA DI RIPOSO" sempre più qualitativa dipende anche dalla professionalità dei dipendenti, indipendentemente dal loro profilo lavorativo.

A seguire la dotazione organica dell'ente:

AREA AMMINISTRATIVA	Pianta organica	Posti occupati di ruolo	Posti occupati non di ruolo	TOTALE	NOTE
Direttore/Direttrice (profilo professionale ad esaurimento)	1	1		1	
Funzionario amministrativo					
Assistente informatico					
Assistente di economia domestica					
Assistente amministrativo					
Operatore amministrativo	2	1	0,8	1,8	
Coadiutore anche con mansioni di applicazione dell'informatica					

AREA SOCIO SANITARIA	Pianta organica	Posti occupati di ruolo	Posti occupati non di ruolo	TOTALE	NOTE
Infermiere professionale	4,75		0,5	0,5	Obiettivo di raggiungere il personal previsto dalla pianta organica
Fisioterapista					
Terapista occupazionale					
Logopedista	1,25	1		1	Obiettivo di raggiungere il personal previsto dalla pianta organica
Educatore sociale					
Educatore/educatrice					
Assistente geriatrico ed assistenziale					
Operatore socio - assistenziale					
Assistente per le attività diurne					
Assistente per soggetti portatori di handicap	16	7,5	3,15	10,65	Obiettivo di raggiungere il personal previsto dalla pianta organica
Massofisioterapista					
Operatore socio-sanitario					
Ausiliario socio assistenziale (profilo professionale ad esaurimento)	6	2,02	1,86	3,88	Obiettivo di raggiungere il personal previsto dalla pianta organica
Operatore socio-sanitario in formazione	1		0,5	0,5	Obiettivo di raggiungere il personal previsto dalla pianta organica
Operatore socio-assistenziale in formazione	3		1,6	1,6	Obiettivo di raggiungere il personal previsto dalla pianta organica

Altro	Pianta organica	Posti occupati di ruolo	Posti occupati non di ruolo	TOTALE	NOTE
Operaio altamente specializzato (custode)					

Operaio specializzato (custode)					
Custode	1		0,5	0,5	Obiettivo di raggiungere il personal previsto dalla pianta organica
Cuoco dietista/maestro cuoco	1	1		1	
Cuoco/cuoco dietista specializzato					
Aiuto cuoco	2		1	1	
Addetto alle pulizie qualificato/inservente	10	2,76	7,08	9,84	Obiettivo di raggiungere il personal previsto dalla pianta organica

TOTALE	Pianta organica	Posti occupati di ruolo	Posti occupati non di ruolo	TOTALE	Personale in maternità o assente per 104/92
	46,5	16,82	16,45	33,27	2,76

L'introduzione di un sistema di gestione della qualità quale è RQA dovrebbe essere all'ordine del giorno delle strutture moderne ed è diventata parte integrante del servizio rivolto ai residenti. Nel corso del 2025 il sigillo di qualità RQA verrà ricertificato.

La collaborazione con i parenti dell'ospite

Come in passato, le serate familiari dovrebbero continuare a svolgersi regolarmente e la collaborazione con i parenti dei nostri residenti dovrebbe essere ulteriormente migliorata.

L'obiettivo è quello di organizzare un incontro annuale tra i parenti e la direzione amministrativa e infermieristica per scambiare idee con i parenti e ricevere suggerimenti e per creare una collaborazione aperta e trasparente.

Disposizioni in materia di trasparenza, anticorruzione e privacy

Anche per il 2025 sono previste alcune modifiche e aggiornamenti in materia di trasparenza, anticorruzione e privacy.

L'obiettivo dell'amministrazione sarà quello di attuare tutti gli adeguamenti necessari alle norme di legge e di avvalersi del supporto dell'Associazione Case per anziani dell'Alto Adige ed eventualmente anche della consulenza di consulenti esterni.

FORMAZIONE E ADDESTRAMENTO DEL PERSONALE

Per raggiungere questi obiettivi sono necessari corsi di formazione mirati e perfezionamenti che favoriscano lo sviluppo del personale nei prossimi anni.

Interventi formativi:

- HACCP per la zona cucina
- Proteggi la tua schiena
- Corsi sulla sicurezza sul lavoro per i nuovi assunti e corsi di aggiornamento previsti dalla legge.
- Ulteriore formazione per la pianificazione del tempo libero/giornaliero
- Piano di formazione e evacuazione del sistema antincendio

- Per il 2025 è prevista un'ulteriore formazione per tutto il personale, durante la quale verrà aggiornata la conoscenza della normativa in materia di protezione dei dati e trasparenza.

Nella misura ritenuta appropriata e legale, verranno fornite anche altre formazioni concordate con il personale interessato. Ci impegniamo a partecipare a corsi di formazione o progetti in linea con i nostri obiettivi o visioni.

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.

Dovrebbero qui descriversi le modalità attuative del lavoro agile prevedendo, per le attività che possono essere svolte in modalità agile, che almeno il 15 per cento dei dipendenti possa avvalersene, garantendo che gli stessi non subiscano penalizzazioni ai fini del riconoscimento di professionalità e della progressione di carriera.

Dovrebbero altresì definirsi le misure organizzative, i requisiti tecnologici, i percorsi formativi del personale, anche dirigenziale, e gli strumenti di rilevazione e di verifica periodica dei risultati conseguiti, anche in termini di miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dell'azione amministrativa, della digitalizzazione dei processi, nonché della qualità dei servizi erogati, anche coinvolgendo i cittadini, sia individualmente, sia nelle loro forme associative.

La APSP di Parcines non ha adottato la modalità organizzativa di prestazione lavorativa in lavoro agile per le seguenti motivazioni:

1. non si sono prospettano al momento situazioni straordinarie ed emergenziali tali da rendere necessaria l'attivazione della modalità lavorativa sopracitata,
2. non sono pervenute richieste specifiche da parte dei dipendenti
3. la scelta organizzativa del lavoro agile non si addice all'Ente in quanto è una struttura di medio grande dimensioni con un organico del personale in ambito sanitario organizzato in turni di lavoro.
4. non sono al momento presenti in struttura, fra i collaboratori, persone definite "fragili" ai sensi della normativa nazionale.

SEZIONE MONITORAGGIO²

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,

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.

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.

la APSP raccoglie ogni anno opinioni e suggerimenti in riferimento ai servizi offerti.
A tal fine aggiorna periodicamente la Carta dei Servizi.

ALLEGATI AL PIAO 2025-2027

Allegato 1 – Flow-chart con descrizione delle sottofasi dei processi a rischio