

PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' E ORGANIZZAZIONE (P.I.A.O.)

Rev.03

Triennio 2025-2027

*(ai sensi della dell'art. 6 del D.L. 9 giugno 2021, n. 80, convertito,
con modificazioni, dalla L. 6 agosto 2021, n. 113)*

Elenco cronologico deliberazione di approvazione:

Rev	Oggetto	Provvedimento
000	Piano Integrato di Attività e Organizzazione (P.I.A.O.) – triennio 2022/2024	Deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 01 dd. 26/01/2022
001	Piano Integrato di Attività e Organizzazione (P.I.A.O.) – triennio 2023/2025	Deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 02 dd. 19/01/2023
002	Piano Integrato di Attività e Organizzazione (P.I.A.O.) – triennio 2024/2026	Deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 01 dd. 20/01/2024
003	Piano Integrato di Attività e Organizzazione (P.I.A.O.) – triennio 2025/2027	Deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 01 dd. 08/01/2025

SOMMARIO

Sommario

SOMMARIO.....	3
INTRODUZIONE.....	4
SEZIONE SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE.....	5
SEZIONE VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE.....	6
Valore pubblico.....	6
Performance.....	6
RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA.....	2
PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA 2024-2026.....	3
3. IL CONTESTO ESTERNO.....	6
4. IL CONTESTO INTERNO.....	7
5. VALUTAZIONE DEL RISCHIO.....	8
6. SEZIONE TRASPARENZA.....	9
7. MISURE ORGANIZZATIVE DI CARATTERE GENERALE.....	10
Rotazione.....	10
Codice di comportamento.....	10
Autorizzabilità attività extraistituzionali.....	11
SEZIONE ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO.....	13
FORMAZIONE DEL PERSONALE.....	17
PROGRAMMAZIONE ASSUNZIONI E CESSAZIONI.....	18
SEZIONE SMART WORKING.....	20
SEZIONE MONITORAGGIO.....	21
9 ALLEGATI.....	22

INTRODUZIONE

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

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

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

Con riferimento alle Aziende Pubbliche di Servizi alla Persona, secondo quanto disposto dall'articolo 3, comma 3, rimane fermo quanto previsto dall'articolo 4, comma 2, della legge regionale n. 7 del 2021,¹ pertanto ad esse **si applicano le semplificazioni previste dall'articolo 6, commi 6 e 8, del D.L. n. 80/2021, individuate rispettivamente per le amministrazioni con meno di cinquanta dipendenti** e per gli enti locali con meno di 15.000 abitanti.

In definitiva, le sezioni del PIAO da ritenersi di **compilazione obbligatoria** per gli enti ad ordinamento regionale, **con meno di cinquanta dipendenti** (disciplina estesa a tutte le APSP ai sensi di Legge Regionale), sono le seguenti:

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

SEZIONE SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE

Nome Amministrazione	A.P.S.P. Residenza per Anziani Renon
Tipologia	Azienda Pubblica di Servizi alla Personale / Ente Pubblico non economico
Sede legale	Via del Paese 20 – 39054 Collalbo
Contatti	Presidente Bauer Josef
Codice fiscale / Partita IVA	02897110215
Sito internet	www.seniorenritten.eu
Consiglio di Amministrazione adottante	
Direttore	Loris De Benedetti
RPCT	Loris De Benedetti
DPO	Ewico srl – dott. Matteo Durin
Responsabile per la transizione al digitale	Loris De Benedetti
RASA	Loris De Benedetti
Revisore del conto	Dott. Schweigl Stefan

SEZIONE VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE

Valore pubblico

L'Azienda ha per scopi il consolidamento, la crescita del benessere personale, relazionale e sociale, l'assistenza a persone che si trovano in situazioni di bisogno, rivolta in maniera particolare alla popolazione anziana, attraverso lo svolgimento di:

- a) servizi residenziali in forma continuativa (ammissioni a tempo indeterminato) e servizi semiresidenziali in forma temporanea (ricoveri a tempo determinato, ricoveri diurni, notturni e di fine settimana), sia presso le proprie strutture che presso strutture di terzi;
- b) servizi domiciliari (assistenza sociosanitaria, servizio bagno e pedicure, servizi alberghieri, servizio guardaroba, somministrazione pasti per esterni, trasporto, ecc.) in conformità alla vigente legislazione;
- c) sostegno e consulenza a familiari coinvolti nella cura e assistenza.

I risultati attesi nel triennio 2025-2027 in termini di obiettivi programmati generali e specifici, sono valore aggiunto per la APSP. In specifico sono orientati al benessere dell'anziano che necessita di particolari attenzione e cure. Gli obiettivi di valore pubblico generati dall'azione amministrativa hanno come fine l'incremento del benessere economico e sociale del proprio contesto di riferimento, dei cittadini e del tessuto produttivo. La APSP è un importante datore di lavoro e costituisce un valore aggiunto per il territorio comunale e per le persone che ci vivono.

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

La L. R. del 19 dicembre 2022, n. 7, confermando l'impostazione della precedente L.R. n.7 del 20 dicembre 2021, infatti ⁽²⁾ assoggetta le APSP, indipendentemente dal numero dei dipendenti, alle disposizioni semplificatorie in tema di PIAO previste per le amministrazioni con meno di cinquanta dipendenti e per gli enti locali con meno di 15.000 abitanti.

Ciò premesso si fa qui riferimento alle previsioni generali contenute nella Sezione strategica del documento di programmazione, che per le APSP è il Piano Programmatico aziendale 2025 -2027.

Performance

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

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

La programmazione degli obiettivi e degli indicatori di performance, di efficienza e di efficacia è collocata nel Piano di Attività Annuale, e nel Piano Programmatico 2025-2027.

Il Direttore verrà valutato direttamente sulla capacità di condurre la struttura al raggiungimento degli

2 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.

obiettivi che la APSP RENON si è data.

Il sistema di valutazione delle performance del personale dipendente è regolato dal contratto collettivo di lavoro “, Art. 79 Salario di produttività Contratto collettivo 2005 - 2008”.

RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA

Alla luce dei monitoraggi semestrali e del riesame effettuato dal RPCT in data 17.12.2024, verificata l'effettività e l'efficacia delle misure adottate, rilevata l'assenza di fenomeni corruttivi nella APSP, in assenza di cambiamenti organizzativi significativi nel corso del 2024, la APSP 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, che si riportano integralmente.

A integrazione della richiamata sottosezione del PIAO 2024-2026, si forniscono le seguenti note esplicative:

Il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza

Con delibera n. 04 del 02.01.2016 il Consiglio di Amministrazione ha individuato nel Direttore dell'APSP, Renon, il 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. n. 97/2016.

- **Ratio della Nomina**

L'organo di indirizzo ha valutato di attribuire lo svolgimento del ruolo di RPCT all'unico dirigente amministrativo presente in struttura. Nei fatti egli risulta essere l'unica figura in grado di esercitare la funzione con la necessaria professionalità, autonomia e effettività, l'unica in grado di incidere effettivamente sulla realtà organizzativa e gestionale dell'Ente, essendole attribuiti 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 del tutto 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 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 Verband der Seniorenwohnheime – Associazione delle Residenze per Anziani dell'Alto Adige.

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

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

• **Pubblicità e Trasparenza**

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

PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA 2024-2026

Processo

Principio di delega – obbligo di collaborazione - corresponsabilità

La progettazione del presente Piano, nel rispetto del principio funzionale della delega –prevede il massimo coinvolgimento dei Funzionari con responsabilità organizzativa sulle varie strutture dell'Ente, anche eventualmente come soggetti titolari del rischio ai sensi del PNA. In questa logica si ribadiscono in capo alle figure apicali l'obbligo di collaborazione attiva e la corresponsabilità nella promozione ed adozione di tutte le misure atte a garantire l'integrità dei comportamenti individuali nell'organizzazione. Dall'altra parte si sottolinea che siamo un'amministrazione piccola, con 1,6 posti di lavoro in amministrazione.

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

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

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

L'approccio metodologico adottato per la costruzione del piano

Finalità

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

Tale prevenzione non è indirizzata esclusivamente alle fattispecie di reato previste dal Codice Penale, ma anche a quelle situazioni di rilevanza non criminale, ma comunque atte a evidenziare una disfunzione della Pubblica Amministrazione dovuta all'utilizzo delle funzioni attribuite non per il perseguimento dell'interesse collettivo bensì di quello privato.

Per interesse privato si intendono sia l'interesse del singolo dipendente/gruppo di dipendenti che di una parte terza.

PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' E ORGANIZZAZIONE (P.I.A.O.)

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.

1) l'approccio dei sistemi normati, che si fonda a. sul principio di documentabilità delle attività svolte, per cui, in ogni processo, le operazioni e le azioni devono essere verificabili in termini di coerenza e congruità, in modo che sia sempre attestata la responsabilità della progettazione delle attività, della validazione, dell'autorizzazione, dell'effettuazione;

b. sul principio di documentabilità dei controlli, per cui ogni attività di supervisione o controllo deve essere documentata e firmata da chi ne ha la responsabilità. In coerenza con tali principi, sono da formalizzare procedure, check-list, regolamenti, criteri e altri strumenti gestionali in grado di garantire omogeneità, oltre che trasparenza e equità;

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

a. se prova che l'organo dirigente ha adottato ed efficacemente attuato, prima della commissione del fatto, modelli di organizzazione e di gestione idonei a prevenire reati della specie di quello verificatosi;

b. se il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza dei modelli e di curare il loro aggiornamento è stato affidato a un organismo dell'ente dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo;

c. se non vi è stata omessa o insufficiente vigilanza da parte dell'organismo suddetto.

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:

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

Il percorso di costruzione ed aggiornamento del piano

Gli aspetti presi in considerazione

Nel percorso di costruzione del Piano sono stati tenuti in considerazione diversi aspetti:

a) il coinvolgimento dei Responsabili operanti nelle aree a più elevato rischio nell'attività di analisi e valutazione, di proposta e definizione delle misure e di monitoraggio per l'implementazione del Piano; tale attività – che non sostituisce ma integra la opportuna formazione rispetto alle finalità e agli strumenti dal Piano stesso - è stata il punto di partenza per la definizione di azioni preventive efficaci rispetto alle reali esigenze dell'Ente;

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

c) la rilevazione delle misure di contrasto (procedimenti a disciplina rinforzata, controlli specifici, particolari valutazioni ex post dei risultati raggiunti, particolari misure nell'organizzazione degli uffici e nella gestione del personale addetto, particolari misure di trasparenza sulle attività svolte) anche

già adottate, oltre alla indicazione delle misure che, attualmente non presenti, si prevede di adottare in futuro. Si è in tal modo costruito un Piano che, valorizzando il percorso virtuoso già intrapreso dall'Amministrazione, mette a sistema quanto già positivamente sperimentato purché coerente con le finalità del Piano;

d) L'impegno a stimolare e recepire le eventuali osservazioni dei portatori di interessi sui contenuti delle misure adottate nelle aree a maggior rischio di comportamenti non integri, per poter arricchire l'approccio con l'essenziale punto di vista dei fruitori dei servizi erogati, e nel contempo rendere consapevoli gli interessati degli sforzi messi in campo dall'organizzazione per rafforzare e sostenere l'integrità e trasparenza dei comportamenti dei suoi operatori a tutti i livelli;

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

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

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

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

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

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

Sensibilizzazione dei Responsabili di Servizio e condivisione dell'approccio

Il primo passo compiuto nella direzione auspicata è stato quello di far crescere all'interno dell'Ente la consapevolezza sul problema dell'integrità dei comportamenti.

Questo per esempio parlandone nelle varie equipe di lavoro.

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

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

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

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

3. IL CONTESTO ESTERNO

Il livello di corruzione percepita (CPI misurato annualmente da Transparency International) pone l'Italia, nonostante i progressi registrati nel 2021, 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.

Contemporaneamente anche in regione si lavora alacremente per la realizzazione degli obiettivi dettati dal PNRR, cui è legata l'erogazione entro il 2026 di ingenti risorse europee legate al progetto EU Next Generation.

Sarà richiesto il massimo impegno del sistema pubblico per sostenere la ripartenza economica, rinforzare la coesione sociale, e contemporaneamente contrastare le infiltrazioni criminali in un tessuto sinora sostanzialmente sano e vigile.

Recentemente il Ministero dell'interno ha presentato al Parlamento la relazione sull'attività svolta nel secondo semestre 2019 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. Gli ultimi dati sulla commissione dei reati nella Provincia di Bolzano sono quelli pubblicati dal quotidiano "Il Sole 24Ore" relativamente al 2021, che pongono complessivamente la Provincia al 75° posto su 106 province per numero di denunce per abitante.

La situazione sembra quindi relativamente tranquillizzante, salvo le aree non brillanti in tema di "Furti in esercizi commerciali" (12° posto), "Rapine" (16° posto) e "Infanticidi" (18° posto). Ottime le performance in tema di "Truffe e frodi informatiche" (105° posto) e "Furti di autovetture" (100° posto).

4. IL CONTESTO INTERNO

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

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

Si segnala inoltre:

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

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

Si segnala inoltre:

Sistema di responsabilità: ruoli responsabilità e deleghe sono preventivamente e dettagliatamente definiti e formalizzati, così come i processi decisionali 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: non risultano agli atti, né si riscontrano denunce o indagini penali, amministrative o contabili. Negli ultimi anni si è esercitato il potere disciplinare del datore di lavoro nei confronti di alcuni collaboratori, per contrastare comportamenti non corretti nell'espletamento delle mansioni, ma il tutto in termini fisiologici di una comunità di lavoro delle

nostre piccole dimensioni.

5. VALUTAZIONE DEL RISCHIO

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

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

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

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

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

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

1. la probabilità di accadimento, cioè la stima di quanto è probabile che il rischio si manifesti in quel processo. Le componenti che si sono tenute empiricamente in considerazione in tale stima del singolo processo sono state:

- Grado di Discrezionalità/ Merito tecnico/ Vincoli
- Rilevanza esterna / Valori economici in gioco
- Complessità/ Linearità/ Trasparenza del processo
- Presenza di controlli interni/ Esterni
- Precedenti critici nell'Azienda o in realtà amministrative territorialmente contigue.

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

con probabilità da 0 a 0,05 (5%) il valore indicativo è 1, probabilità tenue; con probabilità da 0,05 (5%) a 0,15 (15%) il valore indicativo è 2, probabilità media; con probabilità da 0,15 (15%) a 1 (100%) il valore indicativo è 3, probabilità elevata.

2. l'impatto dell'accadimento, cioè la stima dell'entità del danno connesso all'eventualità che il rischio si concretizzi. Le dimensioni che si sono tenute in considerazione nella valorizzazione dell'impatto sono state quelle suggerite già dal PNA del 2013, 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 del presente Piano è stata quindi realizzata tenendo conto dei Piani sin qui adottati a partire dal 2014, mettendo a sistema tutte le azioni operative ivi previste e rivalutando concretamente la fattibilità di quelle ancora da realizzarsi. Si sono inoltre prese in esame azioni nuove proposte dai Responsabili di Servizio, oltre alle azioni di carattere generale che ottemperano le prescrizioni della L. 190/2012 e quelle specifiche proposte dal PNA 2019. Particolare attenzione è stata posta nel garantire la “fattibilità” delle azioni previste, sia in termini operativi che finanziari (evitando spese o investimenti non coerenti con le possibilità finanziarie e le dimensioni dell’Ente), attraverso la verifica della coerenza rispetto agli altri strumenti di programmazione dell’Ente. Le azioni previste dal Piano precedente che non si sono dimostrate ragionevoli in funzione degli scopi perseguiti, o che non sono più necessarie alla luce delle semplificazioni dettate dal Vademecum ANAC del 3 febbraio 2022, sono state eliminate (conservandone traccia tramite l’utilizzo del carattere “barrato”);

6. SEZIONE TRASPARENZA

Amministrazione Trasparente

Il Direttore, responsabile della prevenzione della corruzione, è anche Responsabile per la Trasparenza.

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

Per garantire l’effettività delle misure di Trasparenza adottate, si specifica in questa sede la distribuzione dei ruoli all’interno della APSP per il popolamento del sito web istituzionale nella sezione Amministrazione trasparente, come segue:

Il popolamento del sito web istituzionale nella sezione Amministrazione trasparente, stante le ridotte dimensioni dell’Ente, viene curato personalmente dal direttore, responsabile per la trasparenza, che monitora con periodicità almeno semestrale la completezza e qualità dei dati, garantendo nel tempo un livello di applicazione adeguato della normativa.

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

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,

PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' E ORGANIZZAZIONE (P.I.A.O.)

- sia come accesso civico sulla base degli obblighi di Trasparenza richiamati nell'allegato 2 e con le procedure previste nella sezione Trasparenza del sito web istituzionale (altri contenuti/diritto di accesso),
- sia come accesso generalizzato.

Infatti, a fronte dell'adozione a livello nazionale del D.lgs. n. 97/2016, si è registrata l'emanazione della corrispondente norma regionale, la L.R. n. 16/2016, che suggeriva di adottare un apposito regolamento per l'Accesso Civico e per l'Accesso Generalizzato che l'Ente ha predisposto e quindi formalmente adottato in data 27/09/2021 con delibera del CdA n. 29. 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.

7. MISURE ORGANIZZATIVE DI CARATTERE GENERALE

Si riportano di seguito le misure organizzative di carattere generale che l'APSP di Renon. intende confermare e/o 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.

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

Come prescritto espressamente dal PNA del 2015, saranno organizzati altresì incontri formativi a partecipazione obbligatoria dedicati agli amministratori. Attualmente il direttore segue annualmente un corso di formazione in materia.

Codice di comportamento

Con l'adozione del nuovo codice di comportamento 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'Amministrazione rendere cogenti tali norme a tutti i dipendenti, 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 e datore di lavoro, 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.

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

Tutela del segnalante interno ed esterno

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

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

A tal fine è stato diramato apposito ordine di servizio/circolare a tutto il personale, recante la procedura per la segnalazione e le garanzie per l'anonimato e la non discriminazione del denunciante. Nel corso del 2018, si è garantita la piena applicazione della legge sulla tutela del segnalante approvata in data 16 novembre 2017, con particolare riguardo alla tutela dei segnalanti collaboratori di ditte e fornitori della APSP. L'unico destinatario è il Responsabile della prevenzione della corruzione. La casella non è accessibile da altri canali. Il RPCT, al ricevimento della segnalazione provvederà, a seconda del contenuto della stessa, ad avviare le opportune verifiche interne che seguiranno poi l'eventuale percorso del procedimento disciplinare con interessamento dell'ufficio risorse umane. In sede di procedimento disciplinare, l'identità del segnalante potrà essere rivelata all'autorità disciplinare e all'incolpato solo a fronte di consenso esplicito del segnalante. L'Amministrazione prende in considerazione anche le segnalazioni anonime, ove le stesse si presentino adeguatamente circostanziate e corredate da dovizia di particolari tali da farle ritenere presumibilmente fondate.

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:

whistleblowing@anticorruzione.it

PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' E ORGANIZZAZIONE (P.I.A.O.)

Nel corso dell'anno si è provveduto a garantire la piena applicazione della legge n.179 del 30/11/2017 sulla tutela del segnalante, con particolare riguardo alla tutela dei segnalanti collaboratori di ditte e fornitori dell'Azienda, anche valutando l'adozione di un software dedicato ospitato sul sito web istituzionale dell'azienda. Ciò consentirà di meglio adempiere alle prescrizioni dettate dalle Linee guida dettate da ANAC con Delibera n. 469 del 9 giugno 2021.

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 incarichi a qualsiasi titolo a soggetti già dipendenti di questo Ente, che abbiano esercitato nel triennio precedente alla 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 dalla APSP abbiano adottato anch'esse un Piano Triennale Anticorruzione o abbiano integrato 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 società partecipate, 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

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

Gestione del rischio nelle procedure di scelta del contraente

In assenza di precedenti critici, l'impegno dell'amministrazione è concentrato sul rispetto puntuale della normativa di dettaglio e delle Linee guida espresse da ANAC, anche attraverso l'utilizzo della Centrale di committenza Provinciale e degli strumenti del Commercio elettronico predisposti a livello locale e nazionale. Pertanto, già a partire dal PTPCT 2017-2019 si è alleggerito significativamente il tabellone processi/rischi dalla massa di adempimenti ulteriori suggeriti nell'aggiornamento 2015 al PNA, in quanto irrealistici e troppo impattanti sull'operatività della struttura amministrativa rispetto al beneficio di igienizzazione dell'agire pubblico che dovrebbero promuovere. Si è peraltro tenuto conto, nella stesura del presente Piano, delle indicazioni elaborate da ANAC nei Focus contenuti nel Vademecum 3 febbraio 2022.

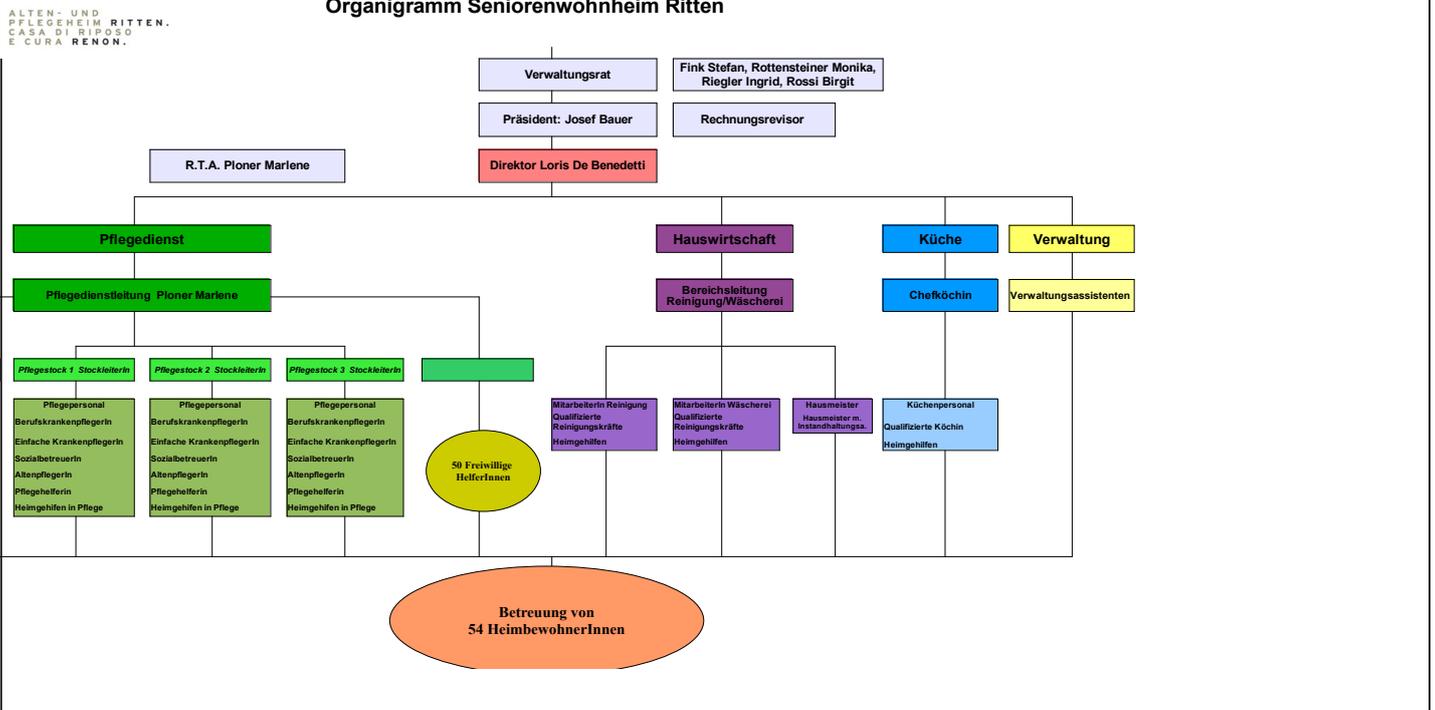
Protocollo di legalità/patto di integrità

Adottare il Protocollo di legalità che si auspica venga definito a livello Provinciale, per consentire a tutti i soggetti (privati e pubblici), tramite uno strumento di "consenso" operativo fin dal momento iniziale delle procedure di scelta del contraente, di potersi confrontare lealmente con eventuali fenomeni.

SEZIONE ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

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

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



Circa la dotazione organica, la ricognizione in data 31.12.2024 vede in **servizio 62 dipendenti in 48,71 TPE (tempo pieno equivalenti)**, di cui 44 in ruolo, incluso il Direttore (non di ruolo):

	Area amministrativa		Posti previsti equivalenti a tempo pieno	Posti occupati equivalenti a tempo pieno
	Direttore		1	1
	Funzionario amministrativo		1,6	1,6
	Assistente amministrativo		0	0
	Operatore amministrativo		0	0
	Area Socio Sanitaria			
	infermiere professionali LF 7ter		5,43	4,44
	Fisio-,		1,42	1,74

PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' E ORGANIZZIONE (P.I.A.O.)

	ergoterapista, logopedista LF 7ter				
	Assistente geriatrico, operatore socioassistenziale LF 5			12	8,49
	Operatore socio sanitario 4 LF			12,95	12,44
	Resp. Tecn. Assist.			0,75	0,75
	Personale Ausiliario			Vedi sotto	2,76
	Inserviente 2 FE			Vedi sotto	0,9211
	Altro				
	operatore altamente specializzato 5 LF			0	
	custode 3 LF			n.d.	1,7
	operatore qualificato 3 LF				1
	Cuoco dietista 5 LF				1
	cuoco 4 LF				1
	inserviente 2 LF				3
	Servizi Generali 2 LF			13	8,18
	Totale				

In relazione alla programmazione del fabbisogno di personale per il triennio 2025/2027, si registra la prossima cessazione di alcuni collaboratori, la cui sostituzione è stata programmata e pianificata con largo anticipo, al fine di non compromettere la qualità del servizio. Anche con un'attenta programmazione il mercato lavorativo è saturo, che significa, che anche per posti di lavoro come cuoco, custode, amministrazioni in Alto Adige / Südtirol non ci sono candidati / interessati.

a. Risorse umane anno 2025

Al fine di garantire il buon funzionamento dell'attività aziendale nonché nel rispetto dei parametri provinciali, il Consiglio di Amministrazione con l'approvazione del budget (deliberazione n. 14 dd. 25.10.2024 "Pianta Organica" "Stellenplanerweiterung 2024") ha messo a disposizione la seguente dotazione di personale:

ambito: direzione / gestione / amministrazione

Pos.	denominazione dei posti	quantità dei posti	qualifica funzionale	titolo di studio
------	-------------------------	-----------------------	-------------------------	------------------

PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' E ORGANIZZIONE (P.I.A.O.)

1	Direttore/Direttrice (profilo professionale ad esaurimento)	1	8	secondo la descrizione del profilo professionale n.78
2	assistente amministrativo	0,6	6	secondo la descrizione del profilo professionale n. 43
3	operatore amministrativo anche con funzioni di utilizzo programmi C.E.	1	5	secondo la descrizione del profilo professionale n. 31
4	responsabile di cura	0,75	5	secondo la descrizione del profilo professionale n. 38 o la descrizione di profilo professionale n. 64
			7ter	secondo la descrizione del profilo professionale n. 64
	Summe	3,35		

ambito: servizi generali

Pos.	denominazione dei posti	quantità dei posti	qualifica funzionale	titolo di studio
5	capo cuoco	1	5	secondo la descrizione del profilo professionale n.40
6	Cuoca	1	4	secondo la descrizione del profilo professionale n.19
7	aiuto cuoco	1	3	secondo la descrizione del profilo professionale n.14
8	custode manutentore	1	3	secondo la descrizione del profilo professionale n. 12

PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' E ORGANIZZIONE (P.I.A.O.)

9	addetto alle pulizie qualificato/inserviante	13	2	secondo la descrizione del profilo professionale n. 2
---	--	----	---	---

somma 17

ambito: cura infermieristica e riabilitazione

Pos.	denominazione dei posti	quantità dei posti	qualifica funzionale	titolo di studio
------	-------------------------	--------------------	----------------------	------------------

10	infermiere professionale	5,43	7ter	secondo la descrizione del profilo professionale n. 64
----	--------------------------	------	------	--

11	Fisioterapista	1,42	7ter	secondo la descrizione del profilo professionale n.66
----	----------------	------	------	---

12	Terapista occupazionale		7ter	secondo la descrizione del profilo professionale n. 67
----	-------------------------	--	------	--

somma 6,85

ambito: l'assistenza diretta e gestione per le attività di

Pos.	denominazione dei posti	quantità dei posti	qualifica funzionale	titolo di studio
------	-------------------------	--------------------	----------------------	------------------

13	assistente geriatrico ed assistenziale	13	5	secondo la descrizione del profilo professionale n. 41
----	--	----	---	--

	operatore socio - assistenziale		5	secondo la descrizione del profilo professionale n. 38
--	---------------------------------	--	---	--

	infermiere generico (profilo professionale ad esaurimento)		5	secondo la descrizione del profilo professionale n. 35bis
--	--	--	---	---

14	tecnico di servizi sociali	1	6	Secondo la descrizione del profilo professionale n. 53
----	----------------------------	---	---	--

PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' E ORGANIZZIONE (P.I.A.O.)

15	operatore socio-sanitario	10,95	4	secondo la descrizione del profilo professionale n. 20
	somma	24,95		

b. Trasformazione dell'allocazione delle risorse

Il principale obiettivo di trasformazione della dotazione di risorse umane riguarda la riduzione e sostituzione progressiva di figure professionali di ausiliario di assistenza che non sono in possesso della qualifica professionale di operatore socio-sanitario oggi richiesta dagli enti committenti per operare nei processi assistenziali nei servizi socio-sanitari e socio- assistenziali

La Pianta organica è, attualmente, parzialmente coperta. Risultano infatti attualmente vacanti i seguenti posti:

Profilo professionale	N. posti vacanti	Note
Ausiliario	0	
Operatore Socio Assistenziale (OSA)	1 - 2	Dipende, perché le delibere provinciali prevedono un mix tra OSA e OSS, il contingente prescritto riguarda tutte e due
Infermiere	0,4	
Operatore Socio Sanitario	1	Dipende dal mix – preferibilmente si assume OSA difficilmente da reperire
Operatore dei Servizi Ausiliari- Cucina	1	

FORMAZIONE DEL PERSONALE

La formazione è un fondamentale strumento di aggiornamento e di crescita professionale del personale in servizio e di inserimento nei processi organizzativi del personale di nuova assunzione, atto a promuovere lo sviluppo del sistema organizzativo anche attraverso più alti livelli di preparazione e di consapevolezza del personale rispetto agli obiettivi strategici e produttivi, da perseguire per il buon andamento e imparzialità dell'azione amministrativa.

La formazione del personale riveste una rilevanza strategica all'interno dell'organizzazione. L'Ufficio Formazione verifica i bisogni e la domanda formativa dei propri dipendenti, in collaborazione con il Comitato Scientifico dell'A.P.S.P. Successivamente viene definito il Piano di formazione triennale, aggiornato annualmente sulla base di evenienze emerse in corso d'anno.

Il Piano della Formazione ha l'obiettivo di offrire uno strumento continuo al personale per arricchire ed aggiornare le proprie conoscenze e competenze con l'effetto di migliorare al contempo i servizi all'utenza erogati da questa Amministrazione.

Il Piano di Formazione è stato redatto in attuazione delle seguenti Linee di indirizzo:

- valorizzazione delle risorse umane attraverso il rafforzamento delle conoscenze e delle competenze necessarie al perseguimento degli obiettivi strategici dell'APSP;
- garantire, mediante la formazione, più elevati standard di qualità, produttività ed efficienza delle strutture;
- coinvolgimento diretto del personale nella programmazione dei corsi di formazione;
- sviluppo di competenze trasversali per favorire il benessere organizzativo del personale;
- mantenere aggiornate le competenze specifiche;

- sistemi di valutazione della docenza e verifica finale al termine dei corsi;
- manutenzione del clima etico attraverso corsi a cadenza triennale

ottimizzazione della spesa per la formazione del personale

Per quanto riguarda le cessazioni di personale, si prevedono ritorni dal periodo di maternità e sono in corso procedure di ricerca per individuare nuovi collaboratori qualificati. Le cessazioni e le assunzioni sono parte integrante della nostra strategia di gestione delle risorse umane, finalizzata a garantire un team dinamico e competente. Inoltre, stiamo adottando misure pro-attive per accogliere il ritorno di coloro che sono stati in congedo per maternità, garantendo un ambiente di lavoro inclusivo e motivante.

L'impegno per la costante ricerca di nuovi talenti riflette la nostra determinazione a mantenere uno standard elevato di competenze e a rispondere in modo flessibile alle esigenze in evoluzione del nostro organismo.

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.

PROGRAMMAZIONE ASSUNZIONI E CESSAZIONI

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

Le APSP, nel quadro dell'autonomia regolamentare, gestionale e tecnica attribuita alle stesse dall'art 2 comma 3 della L.R. n. 7/2005, hanno integrato e specificato dette norme regionali mediante l'adozione di regolamenti aziendali.

L'art. 10 , 11 e 12 del Regolamento di organizzazione dell'Azienda (anno 2017) ha disposto che le indicazioni programmatiche in materia di risorse umane siano contenute negli strumenti di programmazione previsti dall'ordinamento regionale.

Nel prossimo triennio l'APSP non prevede l'internalizzazione o l'esternalizzazione di servizi che possano incidere sulla programmazione di assunzioni o cessazioni di personale.

Nel corso del prossimo triennio si prevede che n. 01 (CUCINA) dipendenti cessino dal servizio per pensionamento e non vi sono modifiche di riorganizzazione dei servizi sia per esteriorizzazioni che internalizzazioni.

Di seguito la tabella riepilogativa delle cessazioni per pensionamento:

FIGURA PROFESSIONALE	2024	2025	2026
INFERMIERE	0	0	0
OPERATORE Socio ASSISTENZIALE	0	0	0
OSS	0	0	0
TOTALI			

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 Residenza per Anziani di Renon non ha sin qui adottato in forma strutturata la modalità organizzativa di prestazione lavorativa in lavoro agile per le seguenti motivazioni:

- × l'attività istituzionale di una APSP è la cura e il sostegno di persone fragili e anziane. Per il 99 % del personale i compiti istituzionali non possono essere svolti in lavoro agile!
- × non si sono prospettano al momento situazioni straordinarie ed emergenziali tali da rendere necessaria l'attivazione della modalità lavorativa sopraccitata,
- × non sono pervenute richieste specifiche da parte dei dipendenti
- × non sono al momento presenti in struttura, fra i collaboratori, persone definite "fragili"³ ai sensi della normativa nazionale.

³ Secondo la nuova direttiva del Ministero per la Pubblica Amministrazione firmata il 29 dicembre 2023, la possibilità per i dipendenti pubblici di lavorare in smart working è rimessa ai singoli dirigenti delle amministrazioni, secondo gli accordi individuali. Infatti i lavoratori del settore pubblico sono rimasti esclusi dalla proroga dello smart working prevista dal DL n. 132/2023, che ha esteso la scadenza del 31 dicembre 2023 al 31 marzo 2024. Dal 1° gennaio, quindi, è terminato il regime di tutela e si è tornati alle regole ordinarie.

SEZIONE MONITORAGGIO⁴

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/Referenti.

Il monitoraggio formale di tutte le sezioni del PIAO avviene secondo due sessioni annuali, la prima intorno alla prima metà del mese di Luglio, e la seconda verso la prima metà del mese di dicembre 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, e costituisce la base per rendicontare al CdA lo stato di avanzamento degli obiettivi aziendali e per la riprogettazione degli stessi.

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**. Di norma viene effettuato tramite una serata dedicata, tipo focus group.

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

A tal fine aggiorna periodicamente e per ogni accreditamento la Carta dei Servizi.

4 La sottosezione non è strettamente obbligatoria per il 2025, 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.

9 ALLEGATI

Allegato 1 - Dotazione organica

Allegato 2 - Contingente Organico

Allegato 3 – Codice di Comportamento Aziendale

Allegato 4 – Albero della trasparenza

Allegato 5 – Tabellone Processi/Rischi