



**AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA
DELLA VAL DI FASSA**

Azienda publica de Fascia de servijes per la persona
Strèda di Prè de Lejia, 12
38036 Vigo di Fassa / Vich
San Giovanni di Fassa / Sèn Jan (Trento/Trent)
Tel. 0462.760240 – Fax 0462.760249
C.F. – P. IVA / N. de SVE 02110890221

A.P.S.P. di Fassa - A.P.S.P. de Fascia

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

**AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA
DELLA VAL DI FASSA – A.P.S.P. DI FASSA**

TRIENNIO 2025 – 2027

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

Approvato dal Consiglio di Amministrazione della Apsp di Fassa con Delibera n. 13/02 del 28.03.2025.

Sommario

INTRODUZIONE	4
SEZIONE 1: SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE	5
SEZIONE 2: VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE	6
2.1 VALORE PUBBLICO	6
2.2 PERFORMANCE	7
2.3 RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA	8
1 – PREMESSA	8
2 – PARTE GENERALE	9
2.2 – Obiettivi.....	9
2.3 – Soggetti coinvolti	9
Il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	9
Il Responsabile Protezione dei dati (DPO)	10
Il R.A.S.A.	10
L'Associazione delle APSP del Trentino (Unione Provinciale Istituzioni Per l'Assistenza)	10
3 – PROCESSO	11
3.1 – Principio di delega - obbligo di collaborazione - corresponsabilità.....	11
3.2 – L'approccio metodologico adottato per la costruzione delle misure	11
Finalità.....	11
4 – METODOLOGIA	11
4.1 – Il percorso di costruzione ed aggiornamento del piano	12
Gli aspetti presi in considerazione.....	12
5 – ANALISI DI CONTESTO	13
5.1 IL CONTESTO ESTERNO	13
Analisi dell'incidenza di fenomeni criminali e reati	14
5.2 IL CONTESTO INTERNO.....	18
Organizzazione.....	19
I processi mappati e il sistema dei controlli e delle azioni preventive previste.....	19
6 – VALUTAZIONE DEL RISCHIO	19
6.1 - Individuazione dei processi più a rischio e dei possibili rischi ("Tabellone Processi/Rischi").....	19
6.2 – Analisi del rischio/Criteri per la definizione del livello di rischio.....	20
6.3 - Proposta delle azioni preventive e dei controlli da mettere in atto.....	21
6.4 – I controlli interni.....	21
7 – TRATTAMENTO DEL RISCHIO: INDIVIDUAZIONE E PROGRAMMAZIONE DELLE MISURE	22
8 – MISURE GENERALI DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE.....	22
8.1 – Misure sull'accesso/permanenza nell'incarico/carica pubblica	22
8.2 – La rotazione straordinaria	22
8.3 – La rotazione ordinaria	22
Rotazione del personale dirigenziale	23
Rotazione del personale con funzioni di responsabilità operante nelle aree a più elevato rischio di corruzione	23
Il Responsabile Unico di Progetto (art. 15 D.Lgs. 36/2023)	23
8.4 – Il codice di comportamento dei dipendenti dell'APSP e verifica annuale sullo stato di applicazione	24
8.5 – Conflitto di interessi – obbligo di astensione.....	24
8.6 – Le inconfiribilità/incompatibilità di incarichi	24
8.7 – Divieto di svolgere attività incompatibili a seguito della cessazione del rapporto di lavoro (pantouflage)	25
8.8 – Commissioni, assegnazioni agli uffici e conferimenti di incarichi in caso di condanna per delitti contro la PA.....	25
8.9 – Tutela del dipendente che segnala condotte illecite (c.d. Whistleblowing)	26
8.10 – Formazione del personale.....	26

9 – LA TRASPARENZA	27
9.1 – Trasparenza e tutela dei dati personali.....	27
9.2 – Dati oggetto di pubblicazione - Elenco degli obblighi di pubblicazione.....	27
9.3 – Formati di pubblicazione.....	27
9.4 – Accesso civico semplice e generalizzato	28
9.5 – Monitoraggio “Amministrazione trasparente”	28
9.6 – Controlli sui contenuti pubblicati rispetto agli obblighi e ai termini dell’aggiornamento	28
10 – MONITORAGGIO SULL’ATTUAZIONE DELLE MISURE – RELAZIONE ANNUALE RPCT.....	29
10.1 – Riesame periodico della funzionalità complessiva del sistema.....	29
11 – DISPOSIZIONI FINALI	30
11.1 – Descrizione dell’iter seguito per l’elaborazione del piano.....	30
11.2 – Comunicazioni obbligatorie	30
SEZIONE 3. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO.....	31
3.1 – STRUTTURA ORGANIZZATIVA	31
3.2 – ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE.....	34
3.3 – PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE	35
Consistenza del personale al 31.12.2024.....	35
Programmazione strategica delle risorse umane	36
Obiettivi di trasformazione nell’allocazione delle risorse.....	36
Strategia copertura fabbisogno	36
Formazione del personale	36
SEZIONE 4 – MONITORAGGIO	38
Allegato 1 - CODICE DI COMPORTAMENTO AZIENDALE.....	39
Allegato 2 - ALBERO DELLA TRASPARENZA.....	39
Allegato 3 – TABELLONE PROCESSI/RISCHI	39
Allegato 4 – FLOW CHART PROCESSI CRITICI	39

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 funzionali 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, 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.

Il termine di approvazione, ordinariamente fissato al 31 gennaio, per l'anno 2025 risulta essere il 30 marzo, in quanto le APSP trentine sono assimilate dalla legge regionale¹ agli enti locali, per i quali il termine è slittato in conseguenza del differimento al 28.02.2025 del termine di approvazione dei bilanci di previsione a livello nazionale².

¹ L. R. Trentino-Alto Adige n. 7 del 19.12.2022 - Art. 3 Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO):

1.

2. Il PIAO è adottato entro il termine previsto a livello statale. Per gli enti locali, in caso di differimento del termine di approvazione dei bilanci di previsione, il termine per l'adozione del PIAO è differito, ai sensi dell'articolo 8, comma 2, del decreto del Ministro per la pubblica amministrazione 30 giugno 2022, n. 132 (Regolamento recante definizione del contenuto del Piano integrato di attività e organizzazione), di trenta giorni dal termine di approvazione dei bilanci fissato a livello statale.

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.

² Decreto del Ministero dell'interno 24 dicembre 2024, recante "Differimento al 28 febbraio 2025 del termine per la deliberazione del bilancio di previsione 2025/2027 degli enti locali", pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 3 gennaio 2025.

SEZIONE 1: SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE

Nome Amministrazione	Azienda Pubblica di Servizi alla Persona della Val di Fassa - A.P.S.P. di Fassa // Azienda Pubblica de Fascia de servijes per la persona – A.P.S.P. de Fascia
Tipologia	Azienda pubblica di servizi alla persona – ente pubblico non economico
Sede legale	Strada di Pre de Lejia n. 12 – fraz. Vigo di Fassa – 38036 San Giovanni di Fassa (TN)
Contatti email/pec	info@apspfassait – info@pec.apspfassait
Contatti telefonici	Telefono 0462-760240 – Fax 0462-760249
Codice fiscale / Partita IVA	02110890221 – 02110890221
Sito internet	www.apspfassait
Account istituzionali sui Social Network	Facebook: https://www.facebook.com/apspfassait LinkedIn: https://www.linkedin.com/company/apsp-di-fassa YouTube: https://www.youtube.com/@apspfassait5405
Organigramma	https://www.apspfassait/Amministrazione-Trasparente/Organizzazione/Articolazione-degli-uffici/Organigramma
Consiglio di amministrazione adottante	Bravi Barbara (Presidente) Ganz Marco (Vicepresidente) Buso Cristina Costazza Maria Luisa Graneris Valli Marchetti Lucia Pitolini Luca
Direttore	Emiliani Elisa
RPCT	Direttore Emiliani Elisa
DPO	U.P.I.P.A. sc, con sede a Trento in Via Sighele 7 (dati di contatto tel: 0461 390025 mail: serviziodpo@upipa.tn.it). Referente: Grazioli Matteo
Responsabile per la transizione al digitale	Direttore Emiliani Elisa
RASA	Direttore Emiliani Elisa
Revisore unico dei conti	De Zordo Mario

SEZIONE 2: VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE

2.1 VALORE PUBBLICO

La missione istituzionale dell'APSP di Fassa è definita dal suo Statuto e consiste nell'erogazione di servizi socio-sanitari e socio-assistenziali destinati al soddisfacimento dei bisogni delle persone non autosufficienti. L'ambito territoriale primario coincide con il territorio del Comun General de Fascia.

L'APSP di Fassa eroga:

- servizi residenziali in forma continuativa (ammissioni a tempo indeterminato) e temporanea (ricoveri a tempo determinato) presso la propria struttura;
- servizi semiresidenziali diurni presso la propria struttura;
- servizi per utenti esterni di podologia (al momento sospeso), logopedia e fisioterapia sia presso la propria struttura che al domicilio (limitatamente al territorio della Val di Fassa).

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. La APSP, inoltre, è un importante datore di lavoro e costituisce un valore aggiunto per il territorio della Comunità di Valle 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 le aziende pubbliche 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, infatti³ assoggetta le APSP, indipendentemente dal numero dei dipendenti, alle disposizioni semplificatorie previste per le amministrazioni con meno di cinquanta dipendenti e per gli enti locali con meno di 15.000 abitanti.

Ciò premesso, si fa qui riferimento alle previsioni generali contenute nella Sezione strategica del documento di programmazione, che per le APSP è il Piano Programmatico aziendale 2025 -2027 (<https://www.apspfassa.it/Azienda/Qualita-e-Formazione/Qualita/Piano-programmatico-2025-2027>).

³ 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.

2.2 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 della Qualità, che viene approvato annualmente e pubblicato sul sito internet aziendale (<https://www.apspfassa.it/Azienda/Qualita-e-Formazione/Qualita/Piano-della-qualita>).

Il Direttore viene valutato direttamente sulla capacità di condurre la struttura al raggiungimento degli obiettivi che la APSP di Fassa si è data. Annualmente il Consiglio di amministrazione assegna al Direttore gli specifici obiettivi con apposita delibera, che viene pubblicata all'Albo telematico secondo le modalità previste dalla legge.

Il sistema di valutazione delle performance del personale dipendente è regolato dal contratto collettivo di lavoro, che per le APSP del Trentino è il Contratto Collettivo Provinciale di Lavoro per il personale dell'area non dirigenziale del Comparto Autonomie Locali della provincia autonoma di Trento, siglato in data 01.10.2018, come integrato dagli Accordi di Settore per le APSP (http://www.apran.provincia.tn.it/contratti/autonomie_locali/contratti_categorie/testo_coord_CCPL/CCPL_2016-2018_dd_01-10-2018_agg_26-11-2020.htm).

2.3 RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA

1 – PREMESSA

Per precisa disposizione di legge, con l'introduzione del PIAO, la presente sottosezione incorpora e sostituisce, in un'ottica di continuità operativa, i precedenti Piani Triennali anticorruzione 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.

La redazione delle misure tiene conto della inalterata vigenza della L.190/2012, delle norme nazionali e regionali in tema di trasparenza, nonché delle facoltà semplificatorie previste dal legislatore e da ANAC.

Inoltre, le stesse misure sono da intendersi massimamente integrate e coordinate con le altre previste nel presente documento programmatico.

Per garantire la necessaria condivisione da parte degli stakeholder, la presente sottosezione è stata pubblicata in bozza dal giorno 17.03.2025 al giorno 28.03.2025 sul sito web istituzionale dell'ente, con invito ai portatori di interesse a presentare osservazioni nel merito delle misure proposte.

Della avvenuta pubblicazione si è data notizia via email ai dipendenti e ai rappresentanti degli ospiti. Alla data del 28.03.2025 non sono pervenute osservazioni da parte dei portatori di interesse.

Le misure sono quindi adottate dal CdA contestualmente all'adozione di presente PIAO 2025-2027. La presente sezione, unitamente all'intero PIAO, è pubblicata sul sito web istituzionale all'indirizzo: <https://www.apspfassa.it/Amministrazione-Trasparente/Disposizioni-general/Piano-Triennale-per-la-Prevenzione-della-Corruzione-e-della-Trasparenza/Piano-Triennale-di-Prevenzione-della-Corruzione-e-della-Trasparenza-e-suoi-allegati> nella sezione "Amministrazione trasparente" – sottosezione Altri Contenuti – prevenzione della corruzione.

Obiettivo di questa sezione, in continuità con i PTPCT precedentemente adottati, è quello di definire le azioni che l'amministrazione vuole attuare per tutelare – anche tramite la razionalizzazione delle attività amministrative di competenza – la legittimità, l'integrità e la trasparenza dell'operato dei propri dipendenti e amministratori. Al fine di definire adeguate e concrete misure di prevenzione della corruzione e di trasparenza, la stesura del Piano è stata preceduta da un'analisi del contesto esterno ed interno all'Ente e coordinata con gli altri strumenti di programmazione strategica e operativa dell'amministrazione, siano essi assorbiti o meno nel presente PIAO, tenendo conto dell'atto di indirizzo espresso dal CdA con il Piano Programmatico del triennio 2025-2027 (Delibera n. 38/07 del 30.12.2024).

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

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

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

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

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

locali con meno di 15.000 abitanti.⁴

In particolare, queste semplificazioni riguardano:

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

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

La presente sezione del PIAO si muove in continuità rispetto ai precedenti Piani 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.

2 – PARTE GENERALE

2.2 – Obiettivi

Le attività previste come strumenti di lotta alla corruzione trovano inserimento nella programmazione strategica aziendale come obiettivi e indicatori nel Piano Programmatico aziendale 2025-2027.

2.3 – Soggetti coinvolti

Il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza

Con delibera n. 31/09 del 26.09.2019 il Consiglio di Amministrazione ha individuato nel Direttore dell'APSP, Emiliani Elisa, 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 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

⁴ 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.

La L.R. n. 3/2021 ha infatti aggiunto al Nuovo ordinamento delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza – aziende pubbliche di servizi alla persona, L. R. 21 SETTEMBRE 2005, N. 7, il comma 5-bis dell'art. 2, che recita: *Sono estese alle aziende pubbliche di servizi alla persona e alle aziende dei comuni e dei consorzi di comuni che gestiscono residenze per anziani, le semplificazioni in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza previste per i piccoli comuni con delibera dell'Autorità Nazionale Anticorruzione n. 1074 del 21 novembre 2018. Per quanto riguarda in particolare l'attività anticorruzione le aziende stesse possono, nel rispetto delle indicazioni dell'ANAC, agire in forma associata o avvalersi delle rispettive associazioni maggiormente rappresentative a livello provinciale.*

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 il 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 UPIPA.

Gli è garantito inoltre, in considerazione del suo delicato compito organizzativo e di raccordo, un adeguato supporto, mediante l'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 all'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 – Prevenzione della corruzione.

Il Responsabile Protezione dei dati (DPO)

L'Azienda con determina del Direttore n. 131 del 31.12.2024 ha affidato per il biennio 2025-2026 il ruolo all'associazione rappresentativa delle APSP trentine, UPIPA s.c., con referente l'avv. Matteo Grazioli, professionista esperto in materia. Laddove si verificassero istanze di accesso ai dati personali o di riesame di decisioni sull'accesso civico generalizzato, il RPCT si avvarrà del supporto del DPO. Come noto, le istanze di riesame, per quanto possano riguardare profili attinenti alla protezione dei dati personali, sono decise dal RPCT con richiesta di parere al Garante per la protezione dei dati personali ai sensi dell'art. 5, co. 7, del d.lgs. 33/2013.

Analogamente il DPO potrà essere coinvolto nella valutazione dei profili di correttezza del trattamento dei dati personali sul sito web istituzionale nella sezione Amministrazione Trasparente. In particolare, ai sensi dell'art. 5 del Regolamento (UE) 2016/679, assumono rilievo i principi di adeguatezza, pertinenza e limitazione a quanto necessario rispetto alle finalità per le quali i dati personali sono trattati («minimizzazione dei dati») (par. 1, lett. c).

II R.A.S.A.

Il Responsabile dell'Anagrafe per la stazione appaltante (RASA) per l'Azienda è il Direttore Emiliani Elisa. Il profilo utente è stato registrato nell'applicativo ANAC secondo le modalità operative indicate nel Comunicato ANAC del 28 ottobre 2013.

L'Associazione delle APSP del Trentino (Unione Provinciale Istituzioni Per l'Assistenza)

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

UPIPA, al fine di consentire una migliore gestione ed ottimizzazione delle attività delle APSP ad essa aderenti e per rendere più celere ed efficiente la fase di affidamento di contratti pubblici si è resa disponibile a fornire supporto ad APAC nella predisposizione, in relazione alle procedura di gara di interesse delle APSP, di tutta la documentazione necessaria per lo svolgimento del proprio ruolo di Stazione Appaltante qualificata nonché curare la predisposizione ed aggiornamento di capitolati speciali di appalto e partecipando alle sedute delle Commissioni tecniche di gara in qualità di verbalizzanti. La prossima attivazione del servizio costituisce anche una misura di mitigazione del

rischio corruttivo nell'ambito forse più critico dell'attività dell'APSP.

Sempre UPIPA garantisce uno sportello qualificato di assistenza sulle tematiche di prevenzione alla corruzione e per la Trasparenza, con la collaborazione dell'Avv. Massimo Manenti, professionista esperto in materia.

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. La stessa L.R. L. R. 21 SETTEMBRE 2005, N. 7, Nuovo ordinamento delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza – aziende pubbliche di servizi alla persona, al comma 5-bis dell'art.2, recita: *Per quanto riguarda in particolare l'attività anticorruzione le aziende stesse possono, nel rispetto delle indicazioni dell'ANAC, agire in forma associata o avvalersi delle rispettive associazioni maggiormente rappresentative a livello provinciale.*

3 – PROCESSO

3.1 – Principio di delega - obbligo di collaborazione - corresponsabilità

La progettazione delle presenti Misure, nel rispetto del principio funzionale della delega, prevede il coinvolgimento dei collaboratori dell'Ente con responsabilità organizzativa. In questa logica, si ribadiscono in capo a dette figure l'obbligo di collaborazione attiva e la corresponsabilità nella promozione e 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 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.

3.2 – L'approccio metodologico adottato per la costruzione delle misure

Finalità

La presente sottosezione intende consolidare, all'interno dell'Amministrazione, un sistema organico di strumenti per la prevenzione della corruzione in continuità con i Piani anticorruzione e Trasparenza adottati in passato.

Tale prevenzione non è indirizzata esclusivamente alle fattispecie di reato previste dal Codice penale, ma anche a quelle situazioni di rilevanza non criminale, 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.

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.

4 – 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:
 - 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;
 - 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:
 - 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;
 - 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;
 - 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.

4.1 – Il percorso di costruzione ed aggiornamento del piano

Gli aspetti presi in considerazione

Nel percorso di costruzione delle misure sono stati tenuti in considerazione diversi aspetti:

- a) il coinvolgimento dei collaboratori con responsabilità organizzativa 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 della sottosezione del PIAO; 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 esso esprimere anche in corso di progettazione del PTPC, oltre che in sede di approvazione e adozione;
- c) Il monitoraggio e il riesame dell'efficacia 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) sin qui adottate.
- 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 allo stesso tempo rendere consapevoli gli interessati degli sforzi introdotti 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'ente;
 - 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 collaboratori 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. Il dettaglio degli interventi formativi è riportato nel documento "Piano della Formazione" che annualmente viene approvato dal CdA e pubblicato sul sito (<https://www.apspfassa.it/Azienda/Qualita-e-Formazione/Formazione>);

- g) la continuità con le azioni intraprese con i precedenti Piani Triennali di prevenzione della Corruzione e le corrispondenti sottosezioni dei PIAO recentemente adottati;
- 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"*.

5 – ANALISI DI CONTESTO

5.1 IL CONTESTO ESTERNO

Conformemente a quanto definito dallo Statuto, i territori comunali che costituiscono l'ambito principale all'attività istituzionale della APSP sono quelli ricompresi nel territorio del Comun General de Fascia. Ambito secondario è rappresentato dalla regione Trentino Alto Adige e, in particolare, dalla Provincia Autonoma di Trento, per i cui cittadini sono disponibili i servizi della APSP convenzionati con la Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari di Trento. In via residuale, possono accedere ai servizi della APSP persone provenienti dal resto d'Italia e del mondo.

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 Trento 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.

L'analisi del contesto esterno è finalizzata ad individuare e analizzare i fattori in base ai quali il rischio di corruzione può manifestarsi all'interno della APSP in ragione delle caratteristiche sociali, economiche e culturali del territorio nel quale essa opera. Ai fini dell'analisi del contesto esterno, sono stati raccolti e valutati i dati disponibili in tema di incidenza di fenomeni criminali, fatti corruttivi e reati contro la pubblica amministrazione nel territorio della Provincia di Trento.

Innanzitutto, s'intende sottolineare come il livello di corruzione in T.A.A., misurata secondo gli standard di EQI1 nel 2021, sia la più bassa d'Italia.

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

I dati statistici ufficiali in materia di criminalità non consentono di elaborare un'analisi dettagliata relativa al territorio provinciale, poiché i dati statistici relativi alle condanne non sono generalmente

distribuiti a livello regionale. In ogni caso, la provincia autonoma di Trento non appare generalmente quale territorio connotato da una significativa presenza di fenomeni corruttivi o di reati commessi nell'ambito della Pubblica amministrazione o a danno di essa.

Analisi dell'incidenza di fenomeni criminali e reati

Per l'analisi sono stati utilizzati i dati forniti dalla documentazione di seguito indicata, che è citata quale fonte delle informazioni riportate nel seguito del presente paragrafo:

- Relazioni sull'attività delle forze di polizia, sullo stato dell'ordine e della sicurezza pubblica e sulla criminalità organizzata, presentate dal Ministro dell'interno alla Camera dei deputati;
- Relazioni sull'attività svolta e sui risultati conseguiti dalla Direzione investigativa antimafia, presentate dal Ministro dell'interno alla Camera dei deputati (Ultima quella del primo semestre del 2023, recentemente presentata al Parlamento);
- Relazioni del Procuratore regionale della Corte dei conti di Trento, presentate in occasione delle inaugurazioni degli anni giudiziari (ultima quella del 16 febbraio 2024);
- Relazioni del Presidente della Sezione giurisdizionale della Corte dei conti di Trento, presentate in occasione delle inaugurazioni degli anni giudiziari 2020, 2021, 2022, 2023 e 2024;
- Dati e statistiche resi disponibili da ISTAT sul sito internet <http://dati.istat.it/>;
- Rassegna stampa dei quotidiani locali (L'Adige, Il Trentino, Corriere del Trentino).

Con riguardo alla complessiva incidenza di fenomeni criminali, dall'esame della documentazione sopra citata si rileva che per il passato il territorio della provincia di Trento non manifestava situazioni di particolare criticità, essendo interessato da livelli di criminalità inferiori alla media nazionale. Tale situazione risultava dovuta sia alle favorevoli condizioni socioeconomiche, che garantivano una diffusa condizione di benessere, sia a fattori culturali, che fungevano da ostacolo all'insediamento e allo sviluppo di sodalizi criminali (Relazione Forze di Polizia, 2019).

Più di recente, invece, si è registrata una progressiva maggiore incidenza di fenomeni criminali, derivante dalla sempre più concreta penetrazione di organizzazioni mafiose nel tessuto socioeconomico del territorio. Tale penetrazione è stata in particolare favorita dalla posizione geografica della provincia, posta sull'asse di comunicazione Italia-Austria-Germania e costituente, pertanto, snodo centrale e nevralgico per il transito di persone e di merci, nonché dalla presenza di un tessuto economico vivace e aperto ad investimenti nei settori primario e dei servizi, che colloca la provincia tra i territori nazionali più ricchi in termini di PIL e con un tasso di disoccupazione tra i più bassi.

Altro fattore rilevante è rappresentato dagli effetti che la recente grave crisi pandemica ha generato nel territorio. In proposito, è stato in particolare rilevato che le misure di distanziamento sociale, la chiusura parziale delle attività e i vincoli alla mobilità conseguiti alla pandemia hanno avuto pesanti ripercussioni sull'attività economica della provincia, generando un contesto particolarmente favorevole per le organizzazioni criminali, le quali, disponendo di importanti liquidità e sfruttando le condizioni di difficoltà economica delle piccole e medie imprese, hanno potuto porsi quale alternativa allo Stato garantendo in un primo momento alle imprese un immediato accesso al credito e successivamente acquisendone il controllo.

D'altro canto, l'attuale andamento del quadro economico/produttivo della provincia, che dopo la battuta d'arresto dovuta alle misure restrittive messe in atto per fronteggiare la pandemia, è in una fase di netta ripresa, costituisce un ulteriore fattore di rischio per l'incidenza di possibili fenomeni criminali. In proposito è stato, infatti, rilevato che la ricchezza provinciale, attualmente alimentata anche dall'importante piano di investimenti promosso nell'ambito del PNRR, potrebbe rappresentare un canale preferenziale per quelle organizzazioni criminali da sempre pronte a infiltrarsi nei canali dell'economia reale sia tramite considerevoli operazioni di riciclaggio, sia mediante l'inserimento nelle procedure di gara per l'aggiudicazione degli appalti (Relazioni DIA, I e II semestre 2021, I e II semestre 2022, primo semestre 2023).

Con riguardo all'incidenza di fenomeni di infiltrazione criminale nell'economia, dall'esame della documentazione sopra citata emerge come sia ormai nota la tendenza delle organizzazioni criminali, soprattutto di tipo mafioso, a riciclare e reinvestire capitali di provenienza illecita al di fuori delle aree d'origine, prediligendo i territori caratterizzati da un tessuto economico ricco e sano, nel quale i flussi di denaro possono più facilmente diluirsi e insinuarsi nei canali dell'economia reale. Quanto sopra è confermato dalla lettura complessiva del dato inerente alle operazioni di polizia giudiziaria effettuate nell'ultimo quinquennio, il quale documenta una particolare propensione dei gruppi criminali a insidiarsi in tale territorio provinciale.

Tale tendenza ha trovato concreto riscontro, a livello locale, nell'operazione "Perfido", coordinata dalla Procura Distrettuale di Trento e conclusa dai Carabinieri il 15 ottobre 2020, la quale ha portato alla prima condanna per mafia in provincia di Trento.

Tale indagine ha interessato numerosi soggetti ritenuti responsabili, a vario titolo, di associazione mafiosa, scambio elettorale politico mafioso, detenzione illegale di armi e munizioni, riduzione in schiavitù, estorsione e tentata estorsione.

È stata inoltre evidenziata, per la prima volta, la costituzione nel territorio della Provincia di Trento di un vero e proprio "locale di 'ndrangheta", espressione della cosca Serraino originaria di Reggio Calabria, insediato a Lona Lases. Gli esiti dell'operazione "Perfido" hanno, infatti, documentato 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, anche la camorra ha esteso nella Regione i propri interessi, principalmente nel settore del traffico di stupefacenti, del contrabbando e tentando di infiltrare il tessuto economico-finanziario, come è stato accertato da pregresse evidenze investigative con numerose violazioni nell'aggiudicazione di appalti pubblici ma anche con frodi fiscali e riciclaggio commessi da propaggini criminali vicine, o comunque riconducibili, al clan dei Casalesi (Relazioni DIA, I e II semestre 2021, I e II semestre 2022).

L'infiltrazione mafiosa nel tessuto economico provinciale si è inoltre recentemente manifestata nei settori della ristorazione, dell'industria alberghiera e delle produzioni eno-gastronomiche, settori che, rappresentando le principali eccellenze locali, sono stati tra i più penalizzati dalle restrizioni imposte dalla recente crisi pandemica. Al riguardo è stato osservato che la temporanea crisi di liquidità causata dalla pandemia ha aumentato il rischio di infiltrazioni attraverso manifestazioni criminali quali l'usura e le estorsioni volte, in un primo tempo, ad inserirsi nelle compagini societarie e, successivamente, alla sottrazione delle attività con intestazione fittizia delle stesse (Relazione DIA, I semestre 2020).

Da non sottacere, inoltre, il sempre vivo interesse delle organizzazioni criminali nel traffico di stupefacenti seguito, a volte, dal reinvestimento dei capitali illecitamente accumulati. Al riguardo, il 30 maggio 2023 la Guardia di finanza di Trento ha concluso l'operazione "K1", nel corso della quale è emerso come alcuni sodalizi colombiani e messicani, cedendo a credito sostanze stupefacenti alle organizzazioni criminali nazionali, per l'invio in Sud America del corrispettivo in denaro, si avvalevano di una specifica rete di "broker" internazionali per riciclare quelle somme e convertirle sotto forma di beni e servizi. In pratica, si assisteva ad operazioni di riciclaggio organizzate tramite la cessione a credito dello stupefacente, e fornitura di beni di lusso in controvalore ai cartelli sudamericani. L'attività investigativa ha permesso di individuare 42 episodi di raccolta denaro per un totale di circa 18,5 milioni di euro, somma sottoposta a sequestro poiché ritenuta provento illecito. Sempre in materia di stupefacenti, si cita l'operazione "Sciamano 2", conclusa il 31 gennaio 2023 dai Carabinieri di Cavalese (TN), incentrata su un sodalizio multietnico attivo in Trentino Alto-Adige e dedito al traffico di droga, con indagati anche a Trento.

Dall'esame della rassegna stampa emerge che le informazioni contenute nelle sopra citate relazioni hanno trovato ampia eco nelle principali testate giornalistiche provinciali (L'Adige, Il Trentino, Corriere del Trentino), sulle quali nel periodo 2020/2024 sono comparsi numerosi articoli riferibili ad episodi sfociati in comportamenti penalmente rilevanti, capaci come tali di interferire con lo svolgimento della funzione pubblica nel territorio provinciale.

In particolare, sulla base delle sopra citate relazioni ed in relazione agli sviluppi dell'operazione "Perfido", è stata data evidenza all'evoluzione delle strategie operative della 'ndrangheta, la quale, pur senza abbandonare il ruolo di leader nel traffico internazionale di droga, è sempre più capace di allacciare relazioni con funzionari e rappresentanti degli enti locali, imprenditori, liberi professionisti ed esponenti del mondo associativo, la cui collaborazione appare strumentale alla realizzazione

degli affari illeciti connessi con l'infiltrazione economica.

È stato inoltre evidenziato che la presenza della criminalità organizzata in provincia di Trento è ormai consolidata e coinvolge non solo settori di rilevanza economica come il porfido, ma anche altri ambiti strategici, tra i quali il turismo e l'edilizia.

È stata infine rimarcata la necessità di una stretta vigilanza sull'utilizzo dei fondi connessi all'attuazione del PNRR, i quali potrebbero determinare un contesto favorevole per il riciclaggio di denaro proveniente da attività criminali, le cui segnalazioni in provincia di Trento hanno recentemente fatto registrare un aumento (1100 segnalazioni nel 2022 e 1002 segnalazioni nel 2023), o per ulteriori fenomeni di infiltrazione mafiosa nelle attività economiche del territorio provinciale.

Con riguardo all'incidenza di fenomeni di mala amministrazione, al fine di approfondire ulteriormente le condizioni del contesto sociale ed economico della provincia di Trento, sono state analizzate le relazioni presentate dal Presidente della Sezione giurisdizionale e dal Procuratore regionale della Corte dei Conti di Trento in sede di inaugurazione degli anni giudiziari 2020, 2021, 2022 e 2023. Ad esito di tale analisi, si ritiene significativo riportare in primo luogo le conclusioni tratte dalla relazione presentata dal Presidente della Sezione giurisdizionale della Corte dei Conti nell'anno 2020, secondo cui *"il sostrato amministrativo delle realtà attive nel territorio della Provincia Autonoma di Trento si continua a caratterizzare per una sostanziale aderenza ai principi ed alle regole normative della Pubblica Amministrazione, con isolati fenomeni di mala gestio che non assurgono mai a prodotto esponenziale di diffuse illegalità e di una cultura del saccheggio della Pubblica Amministrazione che, purtroppo, caratterizza altre realtà"*.

Si ritiene inoltre utile riportare alcune considerazioni tratte dalla relazione presentata dal Procuratore regionale della Corte dei Conti nell'anno 2022, secondo cui *"la gestione delle ingentissime risorse per il ristoro pandemico e la ripresa post pandemica esige non solo un'azione repressiva a valle della gestione e, quindi, in seguito all'accertamento della distrazione delle risorse, ma, prima ancora, adeguati meccanismi di monitoraggio sull'affidamento e sul primo impiego delle risorse, onde scongiurare e in tempo neutralizzare l'effetto illecito di interposizioni soggettive e/o oggettive operanti in linea con consolidati meccanismi distrattivi [...]. Per un efficiente funzionamento del sistema anticorruzione integrato, alla prevenzione finanziaria delle Forze di Polizia deve associarsi la prevenzione (recte: la cultura della prevenzione) degli organi di indirizzo politico e amministrativi coinvolti nei flussi di gestione delle risorse. Ciò non vuol dire, ovviamente, auspicare un clima di polizia tra chi gestisce le risorse, bensì sollecitare una sensibilità di settore che consenta agli operatori di andare oltre la mera regolarità procedimentale per cogliere, tramite un sistema incrociato di controlli, gli indicatori del pericolo di distrazione di un finanziamento o, peggio, di una linea di finanziamento ed evitare che un modello standard di elusione illecita si scopra solo a valle, cioè a distrazione avvenuta [...]. Il sistema integrato di contrasto alla corruzione esige, quindi, una sinergia tra Magistratura, Forze di Polizia e Amministrazione a tutti i livelli, non solo repressivo ma anche e soprattutto preventivo"*.

Tali considerazioni sono state ribadite nella relazione presentata dal Procuratore regionale della Corte dei Conti nell'anno 2023, nella quale è stato affermato che *"l'effettività della tutela dell'Erario, come già illustrato nella relazione dello scorso anno, è stata pensata in un sistema integrato di contrasto alla corruzione e teleologicamente orientato alla massima sinergia tra Magistratura, Forze di polizia e Amministrazione a tutti i livelli, non solo repressivo ma anche e, soprattutto, preventivo"*. Non si può non segnalare, per il clamore mediatico suscitato e i possibili impatti nel prossimo futuro, un'importante indagine della Procura della Repubblica di Trento (caso *Benko – Hager – Signoretti*) sui rapporti tra politica e affari nell'intera Regione, che ha coinvolto ben 77 persone, di cui 9 accusati di associazione a delinquere, mentre le altre 68 persone risultano coinvolte a vario titolo per reati minori. L'indagine è in corso, ma le conseguenze negative in termini di immagine della PA regionale e provinciale sono rilevanti. La finalità del gruppo di imprenditori, secondo l'ipotesi della Procura, sarebbe stato quello di controllare concessioni, autorizzazioni, appalti e servizi pubblici.

Per quanto attiene al totale dei reati denunciati, i dati disponibili per la Provincia di Trento, secondo l'annuale ricerca del quotidiano "Il sole 24 ore" (<https://lab24.ilsole24ore.com/indice-della-criminalita/>), hanno fatto registrare, nel 2023 e rispetto all'anno precedente, una leggera diminuzione della delittuosità complessiva pari al 1,36 % (-199 denunce in termini assoluti), rispetto al dato del 2022 che registrava però un incremento assai significativo (+18% circa) rispetto al dato del 2021.

Quanto ai dati disponibili con riferimento al medio periodo, in Provincia di Trento si sono registrati tassi di delittuosità complessiva notevolmente più bassi rispetto alla media nazionale e del Nord-Est. Per quanto riguarda il generale andamento dei dati dal 2018 al 2022, il trend, similmente a quanto

avvenuto a livello nazionale e nel Nord-Est, ha fatto registrare un aumento nel 2021 e nel 2022, fino a raggiungere i 2.697 reati ogni 100.000 abitanti nel 2022, dato sostanzialmente confermato nel 2023.

La pagella

Trento

RANK Classifica finale

DENUNCE/100MILA AB.

DENUNCE TOTALI

88° Trento

2.643,2

14.410

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
45° ▲	Omicidi volontari consumati	0,6	3
95° =	Infanticidi	0,0	0
49° ▼	Tentati omicidi	1,7	9
96° =	Omicidio preterintenzionale	0,0	0
89° ▼	Omicidi colposi	1,8	10
29° ▼	Violenze sessuali	12,1	66
62° ▲	Sfruttamento della prostituzione e pornografia minorile	1,5	8
100° ▲	Minacce	75,9	414
37° ▼	Percosse	29,7	162
90° ▲	Lesioni dolose	86,9	474
94° ▲	Danneggiamenti	256,1	1.396
73° ▲	Incendi	5,3	29
68° ▲	Incendi boschivi	1,1	6
69° ▲	Furti	955,3	5.208
72° ▲	Rapine	16,7	91
33° ▲	Stupefacenti	54,5	297

101° ▼	Truffe e frodi informatiche	347,0	1.892
96° ▲	Associazione per produzione o traffico di stupefacenti	0,0	0
98° ▼	Delitti informatici	20,4	111
19° ▼	Associazione per delinquere	0,7	4
96° ▲	Associazione di tipo mafioso	0,0	0
83° ▲	Estorsioni	13,2	72
63° ▼	Danneggiamento seguito da incendio	5,7	31
87° ▼	Contraffazione di marchi e prodotti industriali	1,5	8
95° ▼	Contrabbando	0,0	0
99° ▲	Usura	0,0	0
36° ▼	Violazione alla proprietà intellettuale	0,2	1
98° =	Rapine in uffici postali	0,0	0
51° =	Altri delitti	738,8	4.028

5.2 IL CONTESTO INTERNO

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

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

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

Si segnala inoltre:

- Sistema di responsabilità: ruoli di responsabilità e deleghe sono preventivamente e dettagliatamente definiti e formalizzati, così come i processi decisionali;
- Politiche, obiettivi e strategie: sono definiti di concerto da CdA e Direttore della APSP;
- Risorse, conoscenze, sistemi e tecnologie: la APSP è dotata di una sede efficiente, di una rete infrastrutturale ed informatica adeguata, di presidi tecnologici costantemente rinnovati, con formazione continua del suo Capitale umano. Con il supporto degli strumenti forniti da Upipa, nel contesto del Servizio DPO, i server e le postazioni di lavoro aziendali sono inseriti in un processo di monitoraggio continuo delle vulnerabilità, in ottica di prevenzione degli attacchi informatici ed efficientamento dei sistemi IT. È in corso una riflessione sul possibile coinvolgimento delle APSP nelle previsioni della Direttiva NIS2 sulla sicurezza delle reti e

delle informazioni; l'ente ha provveduto alla registrazione preliminare sull'apposito sito entro la scadenza del 28.02.2025 ed attende l'esito della verifica della propria posizione entro aprile 2025;

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

Si può quindi fondatamente ritenere che il contesto interno sia sano e non generi particolari preoccupazioni.

Organizzazione

La struttura organizzativa dell'Azienda è oggetto della successiva sezione del presente Piano, e denota una forte focalizzazione sugli ambiti assistenziali e una struttura amministrativa molto ridotta. 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.

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 concentrata negli ambiti previsti 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".

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 PIAO azioni di controllo preventivo.

Per ogni azione – anche se già in atto – è stato inserito il soggetto responsabile della sua attuazione, e laddove l'azione sia pianificata nella sua realizzazione, sono indicati i tempi stimati per il suo completamento, eventualmente affiancati da note esplicative.

Per dare conto del dettaglio delle fasi operative dei processi più significativi sotto il profilo del possibile rischio corruttivo, il tabellone è stato inoltre arricchito di alcune flowchart che descrivono i processi medesimi (allegato 4).

6 – VALUTAZIONE DEL RISCHIO

6.1 - Individuazione dei processi più a rischio e dei possibili rischi ("Tabellone Processi/Rischi")

I processi che, in funzione della situazione specifica dell'Ente, presentano possibili rischi per l'integrità sono stati classificati in relazione al grado di "pericolosità" ai fini delle norme anticorruzione. Sono state utilizzate metodologie proprie del risk management, caratterizzando ogni processo in base ad un indice di rischio in grado di misurare il suo specifico livello di criticità, comparabile 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.

6.2 – 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 potrebbe produrre. 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 superiore a 0,15 (15%) 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 le seguenti:
 - 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 superiore a 0,66 (66%) 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 ragionevolmente 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 3) 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 e del riesame effettuati.

6.3 - Proposta delle azioni preventive e dei controlli da mettere in atto

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

La mappatura, e le conseguenti azioni di contenimento del rischio, sono state poi arricchite cogliendo alcuni suggerimenti dei PNA, in particolar modo nei processi relativi al ciclo di vita dei contratti.

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 delle misure 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 riesame è possibile migliorare nel tempo la centratura delle pratiche gestionali di contrasto ai fenomeni di deviazione dell’agire pubblico.

In allegato, nel cd Tabellone Processi/rischi (allegato 3), si ha un quadro di sintesi dei processi mappati, della pesatura e ponderazione dei rischi, delle azioni di prevenzione o mitigazione dei rischi introdotte, dei tempi e delle responsabilità. Si descrivono inoltre, tramite delle flow chart, i principali processi mappati (Allegato 4).

6.4 – I controlli interni

Il sistema dei controlli interni dell’APSP è inoltre costituito da una pluralità di strumenti volti a:

- a) garantire la legittimità, regolarità e correttezza dell’azione amministrativa (controllo di regolarità amministrativa e contabile);
- b) verificare l’efficacia, efficienza ed economicità dell’azione amministrativa al fine di ottimizzare, anche mediante tempestivi interventi di correzione, il rapporto tra costi e risultati (controllo di gestione);
- c) valutare le prestazioni del personale con qualifica dirigenziale (valutazione della dirigenza);
- d) valutare l’adeguatezza delle scelte compiute in sede di attuazione dei piani, programmi ed altri strumenti di determinazione dell’indirizzo politico, in termini di congruenza tra risultati conseguiti e obiettivi predefiniti (valutazione e controllo strategico).

I principali controlli interni:

- i controlli di regolarità amministrativa e contabile:
 - il parere di regolarità contabile per i provvedimenti che comportano rilevazione di costi e/o ricavi nel bilancio;
 - il parere di legittimità del Direttore sui provvedimenti del Consiglio di Amministrazione e del Presidente;
 - trasmissione degli elenchi dei provvedimenti (determinazioni del Direttore e decreti del Presidente) ai componenti del Consiglio di Amministrazione e al Revisore dei Conti (controllo interno “successivo”).
- i controlli del Sistema di Valutazione della Qualità:
 - Verifiche periodiche del raggiungimento degli obiettivi strategici;
 - Audit interni.
- il controllo di Gestione:

- Verifica dell'efficacia, efficienza ed economicità dell'azione amministrativa finalizzata ad ottimizzare il rapporto tra costi e risultati.

Ad essi si aggiungono quelli specificamente previsti sui processi critici ai sensi della normativa anticorruzione e trasparenza.

7 – TRATTAMENTO DEL RISCHIO: INDIVIDUAZIONE E PROGRAMMAZIONE DELLE MISURE

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

In questa sezione l'Amministrazione dà conto delle misure generali e specifiche progettate o consolidate e prevedere scadenze ragionevoli in base alle priorità rilevate e alle risorse disponibili. Le misure generali intervengono in maniera trasversale sull'intera amministrazione; le misure specifiche agiscono in maniera puntuale su alcuni specifici rischi individuati in fase di valutazione del rischio e si caratterizzano, dunque, per l'incidenza su problemi specifici.

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

8 – MISURE GENERALI DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

8.1 – Misure sull'accesso/permanenza nell'incarico/carica pubblica

Onde impedire l'accesso o la permanenza nelle cariche pubbliche di persone coinvolte in procedimenti penali, l'ordinamento giuridico impone alle amministrazioni pubbliche le seguenti misure:

- sospensione dal servizio in caso di condanna, anche non definitiva, ai sensi dell'art. 4 della L. 27 marzo 2001 n. 97. Tale sospensione interviene anche in caso di sospensione condizionale della pena;
- estinzione del rapporto di lavoro in caso di condanna definitiva alla reclusione per un tempo non inferiore ai due anni per i medesimi delitti, ai sensi dell'art. 32 quinquies c.p. (come introdotto dalla L. 27 marzo 2001, n. 97 e modificato dalla Legge 27 maggio 2015, n. 69);
- interdizione perpetua in caso di condanna definitiva alla reclusione per un tempo non inferiore a cinque anni o la dichiarazione giudiziale di abitualità o di professionalità nel delitto, ovvero di tendenza a delinquere ai sensi dell'art.29 del c.p.;
- interdizione temporanea dai pubblici uffici in caso di condanna per delitti commessi con l'abuso dei poteri, o con la violazione dei doveri inerenti a una pubblica funzione, o ad un pubblico servizio ai sensi dell'art.31 del c.p..

8.2 – 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 da quello in cui il dipendente prestava servizio, in caso di rinvio a giudizio per determinate tipologie di delitti (come delineato dall'art. 3 comma 1, L. 27 marzo 2001 n. 97). Tale trasferimento perde efficacia laddove intervenga sentenza di proscioglimento o di assoluzione, anche se non definitiva. 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.

8.3 – 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 Piano dovrebbe indicare i criteri della rotazione relativi a:

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

Ciò premesso, si rileva quanto segue:

Rotazione del personale dirigenziale

La dotazione organica prevede una sola figura di Dirigente, per cui non è materialmente possibile attuare la rotazione su tale figura.

Misure alternative alla rotazione del Direttore:

- Controllo esterno (revisore, CdA);
- Specifici interventi formativi.

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

Per quanto riguarda i responsabili degli uffici, è presente un'unica figura inquadrata Funzionario, cat. D base, corrispondente al ruolo di Coordinatore dei Servizi Socio-assistenziali e sanitari, connotato da una professionalità specifica e non fungibile, impegnato per la maggior parte del proprio tempo di lavoro in attività operative e solo in minima parte in attività gestionali.

L'ufficio amministrativo è composto di n. 2 Assistenti Amministrativi a tempo pieno e n. 1 Coadiutore Amministrativo part time. Ognuno di essi si occupa di taluni aspetti dell'attività amministrativa e per essi ha i requisiti e le competenze necessarie a svolgere con precisione il lavoro. Stante tali ridotte dimensioni, la rotazione degli incarichi all'interno dell'ufficio amministrativo è incompatibile con il mantenimento della continuità operativa e con il rispetto delle specificità professionali maturate dal personale.

Misure alternative alla rotazione dei responsabili dei processi critici:

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.

Ciò avverrà con l'adozione delle seguenti misure, in parte già in corso di effettuazione:

1. Individuazione di aree di backup reciproche, in parziale sovrapposizione tra le varie figure;
2. Inserimento nel piano di formazione di interventi di rinforzo delle competenze di base sulle aree critiche (selezione del personale, scelta del contraente, attività di assistenza);
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;
4. Piano dei controlli formalmente adottato da parte del Direttore.

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.

Il Responsabile Unico di Progetto (art. 15 D.Lgs. 36/2023)

Tra le figure dell'Amministrazione maggiormente esposte a rischio di corruzione per la tipologia di attività svolta, rientra il Responsabile unico di progetto (RUP) nominato dalla stazione appaltante per

gestire l'intero procedimento che riguarda il rapporto contrattuale.

Tale figura deve garantire la trasparenza e l'imparzialità dell'attività amministrativa, assumendosi le relative responsabilità.

Tale figura di norma coincide con il direttore ed il RPCT.

L'Amministrazione, nel caso in cui rilevi conflitto di interessi si avvarrà di una figura esterna.

Il RUP, da parte sua, dovrà astenersi dalla trattazione di ogni intervento in caso di conflitto di interessi, anche potenziale, segnalandolo al Consiglio di Amministrazione.

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

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

Nel corso del 2024 è stata approvata la revisione del codice di comportamento della Apsp, la cui prima versione risaliva al 2016, con il recepimento delle modifiche normative introdotte dal D.P.R. 81/2023 ed una maggiore contestualizzazione rispetto alla specifica attività svolta dall'Ente. Il Codice di comportamento vigente viene allegato al presente Piano (allegato 1).

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

- diffusione del Codice di comportamento: il Codice di comportamento è consegnato all'atto dell'assunzione ai neo-dipendenti ed apposito richiamo ad esso è inserito negli atti di incarico e nei contratti di acquisizione delle collaborazioni, delle consulenze e dei servizi e lavori, trovando applicazione nei confronti di tutti i collaboratori e consulenti dell'ente. Inoltre, il documento è disponibile sul sito internet dell'APSP, consentendo ampia fruibilità del medesimo da parte sia dei dipendenti che degli esterni (<https://www.apspfassa.it/Amministrazione-Trasparente/Disposizioni-general/Atti-general/Codice-disciplinare-e-codice-di-condotta/CODICE-DI-COMPORTAMENTO-dell-A.P.S.P.-DI-FASSA>);
- formazione e grado di partecipazione da parte dei dipendenti: saranno programmate azioni formative nei confronti del personale.

8.5 – Conflitto di interessi – obbligo di astensione

In ottemperanza alle Linee Guida ANAC n. 215, recanti "Individuazione e gestione dei conflitti di interesse nelle procedure di affidamento di contratti pubblici", si evidenzia che ai sensi dell'art. 7 del vigente Codice di comportamento, rubricato "Obbligo di astensione", nel caso si verifichi una situazione anche potenziale di conflitto di interessi la segnalazione del conflitto di interesse deve essere comunicata per iscritto al Direttore dell'APSP; il direttore, esaminati i fatti e le circostanze segnalate, valuta la sussistenza del conflitto di interesse idoneo a compromettere l'imparzialità dell'agire amministrativo.

Conseguentemente, secondo le indicazioni fornite dalle citate Linee Guida ANAC, nel corso della programmata attività formativa si approfondirà il tema, con una maggiore attenzione ai dipendenti con responsabilità organizzative, dell'obbligo di astensione, delle conseguenze scaturenti dalla sua violazione (sanzioni applicabili) e dei comportamenti da seguire in caso di conflitto di interesse.

8.6 – Le inconferibilità/incompatibilità di incarichi

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

Gli incarichi rilevanti per la APSP per i quali trovano applicazione le prescrizioni del D.lgs. 39/2013, sono:

- gli incarichi dirigenziali,
- gli incarichi amministrativi di vertice e di amministratore.

L'acquisizione della dichiarazione di insussistenza di situazioni di inconferibilità o incompatibilità previste dal decreto è condizione di efficacia dell'incarico ed è tempestivamente acquisita al fine di effettuare le dovute verifiche ai fini del conferimento dell'incarico. Viene tenuto conto delle indicazioni

riassuntive contenute nel PNA 2022.

L'atto di conferimento dell'incarico e la dichiarazione di insussistenza di cause di inconfiribilità o incompatibilità sono contestualmente pubblicate sul sito istituzionale dell'ente ai sensi dell'art. 20 comma 3 del D.Lgs. 39/2013 e, per gli amministratori, inviate in copia alla PAT.

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

8.7 – Divieto di svolgere attività incompatibili a seguito della cessazione del rapporto di lavoro (pantouflage)

La normativa vieta ai dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, abbiano esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni, di svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri.

Eventuali contratti conclusi e gli incarichi conferiti in violazione del divieto sono nulli.

Il rischio valutato dalla norma è che durante il periodo di servizio il dipendente possa preconstituersi delle situazioni lavorative vantaggiose, sfruttare a proprio fine la sua posizione e il suo potere all'interno dell'amministrazione, per poi ottenere contratti di lavoro/collaborazione presso imprese o privati con cui entra in contatto.

Tenuto conto delle indicazioni espresse con le linee guida sul pantouflage da parte di ANAC con il PNA 2022, si prevede l'attuazione delle seguenti misure:

- dichiarazione da sottoscrivere entro la cessazione dal servizio o dall'incarico, con cui il Dirigente si impegna al rispetto del divieto di pantouflage, allo scopo di evitare eventuali contestazioni in ordine alla conoscibilità della norma;
- previsione nei bandi di gara o negli atti prodromici agli affidamenti di contratti pubblici dell'obbligo per l'operatore economico concorrente di dichiarare di non avere stipulato contratti di lavoro o comunque attribuito incarichi ad ex dipendenti pubblici in violazione del predetto divieto, per quanto di conoscenza, in conformità a quanto previsto nei bandi-tipo adottati da ANAC;
- inserimento nei bandi di gara, di un richiamo esplicito alle sanzioni cui incorrono i soggetti per i quali emerge il mancato rispetto dell'art. 53, co. 16-ter, del d.lgs. n. 165/2001.

Per la realizzazione e il monitoraggio delle predette misure, si prevede quindi

1. Acquisizione delle dichiarazioni di impegno al rispetto del divieto di pantouflage:
 - Sottoscrizione della dichiarazione entro la cessazione dal servizio da parte del Direttore;
 - Sottoscrizione fornitore o appaltante ai sensi del bando tipo ANAC;
2. Verifiche in caso di omessa dichiarazione:
 - Controllo tramite consultazione banche dati di cui si avesse disponibilità per fini istituzionali;
 - Consultazione dei motori di ricerca in ordine al nominativo del Direttore cessato;
3. Verifiche nel caso in cui il dipendente abbia reso la dichiarazione di impegno:
 - Eventuale istruttoria su segnalazione da parte dell'interessato di aver avviato un nuovo rapporto di lavoro;
 - Alle verifiche può seguire una segnalazione qualificata ad ANAC;
4. Verifiche in caso di segnalazione/notizia circostanziata di violazione del divieto:
 - L'amministrazione procederà a verifiche a fronte di qualsiasi segnalazione circostanziata e verosimile.

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

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

- partecipazione a commissioni per l'accesso o la selezione a impieghi pubblici;
- assegnazione agli uffici preposti alla gestione delle risorse, all'acquisizione di beni, servizi e

- forniture, alla concessione o erogazione di contributi, sovvenzioni, sussidi, ausili finanziari e attribuzione di vantaggi economici a soggetti pubblici o privati;
- partecipazione a commissioni di gara per l'affidamento di lavori, servizi e forniture, per la concessione o l'erogazione di contributi, sovvenzioni, sussidi, ausili finanziari e attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere.

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

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

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

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.

A tal fine è stata aggiornata la procedura per la segnalazione di illeciti (Whistleblowing), 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.

Si garantisce la piena applicazione dell'istituto, con particolare riguardo alla tutela dei segnalanti collaboratori di ditte e fornitori dell'Azienda, anche tramite l'utilizzo della piattaforma informatica linkata sul sito web istituzionale dell'azienda nella sezione Amministrazione Trasparente, sottosezione Altri contenuti > Prevenzione della corruzione > Tutela del segnalante interno ed esterno (Whistleblower).

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. 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, 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.

Al fine di dare la massima diffusione e conoscenza della materia, l'APSP ha pubblicato sul proprio sito internet in Amministrazione Trasparente > sottosezione Altri contenuti > Prevenzione della corruzione > Tutela del segnalante interno ed esterno (Whistleblower) la "Procedura per la Segnalazione di Illeciti" (<https://www.apspfassa.it/content/view/full/26428>) ed il link alla piattaforma informatica *WhistleblowingIT* di Whistleblowing Solutions Impresa Sociale e Transparency International Italia (apposito gestionale che garantisce la tutela dell'identità del segnalante e dei dati in essa contenuti).

8.10 – Formazione del personale

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

L'attività formativa è strutturata su 2 livelli:

LIVELLO GENERALE

Rivolto a tutti i dipendenti, per favorire un approccio basato sull'etica e per presentare gli aggiornamenti fondamentali delle disposizioni in materia

LIVELLO SPECIFICO

Rivolto al RPCT, ai collaboratori ed ai responsabili per fornire gli strumenti utili alla pianificazione del programma di prevenzione della corruzione, in relazione alle specifiche responsabilità e ai diversi ruoli.

Entro 6 mesi dall'assunzione, il dipendente partecipa ad un modulo FAD in materia di anticorruzione, codice di comportamento e trasparenza, tramite il servizio Formazione erogato da UPIPA.

A partire dal 2022, tutti i dipendenti sono stati invitati a partecipare ad un corso di formazione proposto da UPIPA in materia di "Etica e deontologia in materia di Anticorruzione e Trasparenza".

Ogni dipendente parteciperà ad un intervento formativo sui temi etici con cadenza triennale. L'Ente si è dotato di un Piano per la formazione triennale, a cui si rimanda integralmente, che viene aggiornato annualmente e pubblicato sul sito internet aziendale. Il RPCT relaziona annualmente sullo stato di attuazione del Piano di formazione, nell'ambito del Report annuale sul piano della formazione.

9 – LA TRASPARENZA

9.1 – *Trasparenza e tutela dei dati personali*

Come precisato nel PNA 2019, alla Trasparenza viene attribuito un ruolo di primo piano, in quanto *“concorre ad attuare il principio democratico e i principi costituzionali di eguaglianza, di imparzialità, buon andamento, responsabilità, efficacia ed efficienza nell'utilizzo di risorse pubbliche, integrità e lealtà nel servizio alla nazione. Essa è anche da considerare come condizione di garanzia delle libertà individuali e collettive, nonché dei diritti civili, politici e sociali, integrando il diritto ad una buona amministrazione e concorrendo alla realizzazione di una amministrazione aperta, al servizio del cittadino. Oggi, dunque, la trasparenza è anche regola per l'organizzazione, per l'attività amministrativa e per la realizzazione di una moderna democrazia.”*

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

L'APSP ha strutturato il proprio sito istituzionale predisponendo un'apposita sezione denominata "Amministrazione Trasparente", in cui i dati, i documenti e le informazioni oggetto di pubblicazione obbligatoria ai sensi della normativa in materia di trasparenza sono esposti in sotto-sezioni di primo e secondo livello, seguendo lo schema allegato al d.lgs. n. 33 del 2013 e s.m.. I contenuti sono esposti nella sezione "Amministrazione trasparente" compatibilmente con il quadro normativo regionale in materia di pubblicità e trasparenza e nello specifico con la legge regionale 29 ottobre 2014, n. 10 e s.m..

9.2 – *Dati oggetto di pubblicazione - Elenco degli obblighi di pubblicazione*

Come indicato nel D.lgs. 33/2013 e nelle Linee Guida ANAC 1310 del 28/12/2016, l'APSP pubblica per ogni singolo obbligo, compreso nell'Elenco degli obblighi di pubblicazione dei PTPCT, i nomi dei soggetti Responsabili rispettivamente dell'individuazione, trasmissione e pubblicazione dei dati. Per la totalità degli adempimenti il responsabile è il Direttore, non essendovi all'interno dell'ufficio amministrativo dipendenti inquadrati quali Funzionari, a cui poter delegare la responsabilità degli adempimenti stessi.

9.3 – *Formati di pubblicazione*

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

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

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

Nell'allegato 5 di tale delibera si evidenzia che *“L'Agenzia per l'Italia Digitale istruisce e aggiorna,*

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

9.4 – Accesso civico semplice e generalizzato

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

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

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

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

9.5 – Monitoraggio “Amministrazione trasparente”

Vengono monitorati i dati pubblicati nella sezione del sito web “Amministrazione Trasparente”, entro il 31 gennaio di ogni anno e relativi l'anno precedente.

Nel corso del 2024 è stato effettuato un costante monitoraggio sugli adempimenti degli uffici in materia di trasparenza, secondo la tempistica definita d'intesa con i collaboratori amministrativi e tempestivamente ricordata dal Direttore. Anche per l'anno 2025 saranno effettuate attività di monitoraggio a cadenza annuale su tutti gli obblighi a cura del RPCT, anche nell'ambito delle attività di competenza del OIV.

9.6 – Controlli sui contenuti pubblicati rispetto agli obblighi e ai termini dell'aggiornamento

Per il 2025, quale misura in tema di trasparenza programmata e assegnata alle strutture coinvolte dagli obblighi di pubblicazione, verrà monitorato il rispetto dei requisiti di completezza, aggiornamento e formato aperto dei contenuti pubblicati nella sezione “Amministrazione Trasparente”.

L'APSP intende inoltre prevedere un censimento ai sensi dell'art. 8, comma 3, del D.lgs. 33/2013 dei contenuti per i quali è scaduto il termine di pubblicazione, al fine della loro successiva eliminazione.

Quale misura in tema di trasparenza programmata e come richiesto dalla delibera ANAC n. 495 del

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

10 – MONITORAGGIO SULL'ATTUAZIONE DELLE MISURE – RELAZIONE ANNUALE RPCT

I monitoraggi sull'attuazione e l'efficacia delle misure di contrasto alla corruzione previste nel PTPCT sono effettuati con cadenza semestrale, coinvolgendo attivamente i collaboratori con responsabilità organizzative.

L'esito dei monitoraggi effettuati dall'RPCT è stato positivo e non sono emerse criticità, come si rileva anche dalla Relazione annuale del RPCT 2024, prevista dall'art. 1, comma 4, della legge n. 190/2012, pubblicata sul sito dell'ente.

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

10.1 – Riesame periodico della funzionalità complessiva del sistema

Il processo di gestione del rischio, le cui risultanze confluiscono nella sottosezione rischi corruttivi e trasparenza, è organizzato e realizzato in maniera tale da consentire un costante flusso di informazioni e feedback in ogni sua fase e deve essere svolto secondo il principio guida del "miglioramento progressivo e continuo".

Il riesame periodico della funzionalità del sistema di gestione del rischio è un momento di confronto e dialogo tra i soggetti coinvolti nella programmazione dell'amministrazione affinché vengano riesaminati i principali passaggi e risultati al fine di potenziare gli strumenti in atto ed eventualmente promuoverne di nuovi.

In tal senso, il riesame del Sistema riguarda tutte le fasi del processo di gestione del rischio al fine di poter individuare rischi emergenti, identificare processi organizzativi tralasciati nella fase di mappatura, prevedere nuovi e più efficaci criteri per analisi e ponderazione del rischio.

Il riesame periodico è coordinato dal RPCT ma è realizzato con il contributo dei diversi collaboratori con responsabilità organizzative.

MONITORAGGIO PIAO	OGGETTO	TEMPI
1° semestre (periodo dal 1° gennaio al 30 giugno)	Verifica dell'attuazione delle misure di prevenzione e sullo stato di attuazione del Piano	Entro il 15 luglio
2° semestre (periodo dal 1° luglio al 30 novembre)	Verifica dell'attuazione delle misure di prevenzione e sullo stato di attuazione del Piano	Entro il 15 dicembre
	Monitoraggio dei collaboratori con responsabilità organizzative	Entro il 15 dicembre

Tenuto conto di quanto indicato dal PNA 2022, il monitoraggio sull'attuazione degli obblighi di pubblicazione previsti dal D.lgs. n.33/2013, è funzionale in quanto permette di verificare:

- l'individuazione di misure organizzative che assicurino il regolare funzionamento dei flussi informativi per la pubblicazione dei dati nella sezione "Amministrazione Trasparente";
- l'individuazione dei responsabili dell'elaborazione, trasmissione e della pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati;
- l'utilizzo di formati di tipo aperto e riutilizzabili;
- la corretta attuazione della disciplina sull'accesso civico semplice e generalizzato.

Se, a seguito dei monitoraggi svolti nell'anno e del riesame conseguente delle misure qui proposte, emergerà che il sistema funziona, che non si sono verificati eventi corruttivi o di significativa *maladministration*, che l'APSP vive in una sostanziale continuità organizzativa, il CdA può confermare le misure qui previste fino ad un massimo di altri due anni, ai sensi e per gli effetti dell'art. 2 comma 5bis della L.R. n.7 del 21/09/2005 come modificato dalla L.R. n.3 del 27/07/2020, che accomuna le APSP ai Comuni con meno di 5000 abitanti, e consente pertanto il mantenimento del Piano per un triennio, previa valutazione dell'organo di indirizzo.

11 – DISPOSIZIONI FINALI

11.1 – Descrizione dell'iter seguito per l'elaborazione del piano

Per l'elaborazione delle misure anticorruzione e trasparenza 2025-2027, il Direttore RPCT si è avvalso della collaborazione dei collaboratori con responsabilità organizzative.

Nel mese di marzo 2025, al fine di aprire il procedimento di adozione del documento alla partecipazione di tutti gli interessati (dipendenti, cittadini, associazioni, organizzazioni, imprese ed enti), è stato pubblicato avviso di consultazione sul sito web istituzionale dell'APSP.

11.2 – Comunicazioni obbligatorie

Le presenti misure (e tutte quelle adottate in precedenza con i PTPCT) sono pubblicate sul sito web istituzionale dell'APSP nella sezione "Amministrazione Trasparente" - Altri contenuti/Prevenzione della Corruzione, nonché richiamate, tramite link, nella sottosezione denominata Disposizioni Generali > Atti generali > Documenti di programmazione strategico gestionale.

L'avvenuta pubblicazione delle misure anticorruzione e trasparenza sul sito è comunicata al personale dipendente. In fase di assunzione di personale, viene segnalata al neoassunto detta pubblicazione e lo stesso viene invitato a prenderne conoscenza unitamente al codice di comportamento.

SEZIONE 3. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

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

3.1 – STRUTTURA ORGANIZZATIVA

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

Persegue i seguenti scopi:

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

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

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

- Residenza Sanitaria Assistenziale (R.S.A.);
- Accoglienza per Anziani (ex Casa Soggiorno);
- Presa in carico diurna continuativa (P.I.C.);
- Centro Servizi per Anziani (in convenzione con il Comun General de Fascia);
- Confezionamento Pasti a Domicilio (per il servizio socio-assistenziale erogato dal Comun General de Fascia);
- Fisioterapia per utenti esterni, sia ambulatoriale che domiciliare;
- Logopedia per utenti esterni, sia ambulatoriale che domiciliare;
- Podologia per utenti esterni, sia ambulatoriale che domiciliare (servizio sospeso dal 2022 per assenza di professionista).

Sono organi dell'Azienda:

Consiglio di Amministrazione:

composto da 7 membri nominati dalla Giunta Provinciale su designazione dei Comuni di Canazei, Campitello di Fassa, Mazzin, San Giovanni di Fassa, Soraga di Fassa, Moena e del Comun General de Fascia.

Il Consiglio d'Amministrazione è l'organo di indirizzo, di programmazione e di verifica dell'azione amministrativa e gestionale dell'Azienda.

I componenti del Consiglio d'Amministrazione sono:

Presidente: Barbara Bravi

Vicepresidente: Marco Ganz

Consiglieri: Cristina Buso, Maria Luisa Costazza, Valli Graneris, Lucia Marchetti, Luca Pitolini.

Il **Presidente** è eletto dal Consiglio d'Amministrazione nella sua prima seduta. Tra i suoi compiti più importanti, ha la rappresentanza legale e vigila sull'andamento dell'Azienda, promuove e dirige l'attività del Consiglio e sviluppa ogni utile iniziativa di collegamento con le amministrazioni pubbliche, con gli operatori privati e con ogni altra organizzazione interessata al campo di attività dell'Azienda. È compito del Presidente curare i rapporti istituzionali con gli altri soggetti del sistema integrato di interventi e servizi sociali e socio-sanitari, con l'utenza e le relative rappresentanze e con le comunità locali. In caso di assenza o impedimento, il Presidente è sostituito dal

Vicepresidente, nominato dal Presidente stesso tra i consiglieri in carica.

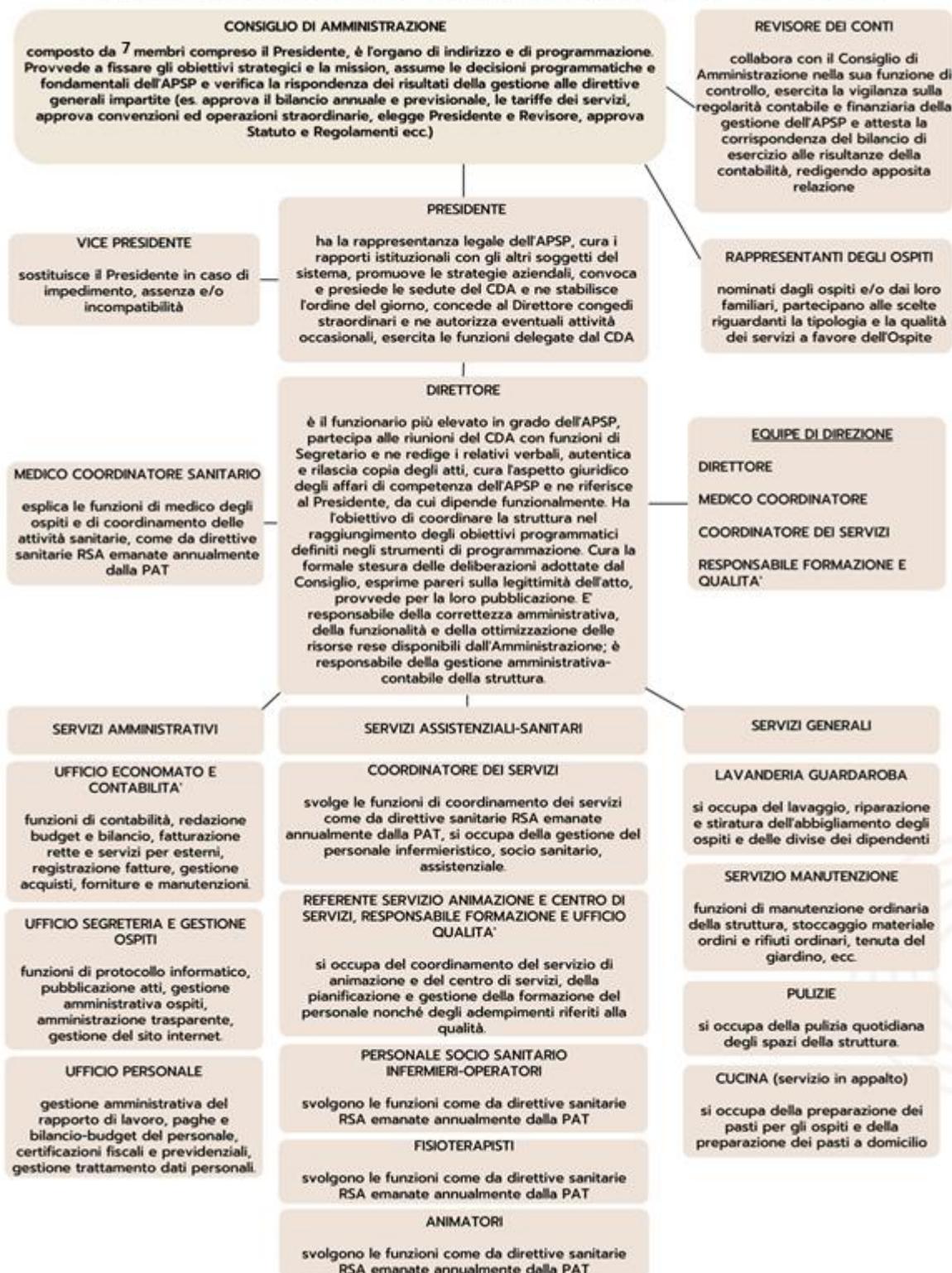
Organo di Revisione:

il Revisore dei Conti svolge la funzione di controllo sulla regolarità contabile e finanziaria della gestione dell’Azienda e viene nominato dal Consiglio di amministrazione. Attualmente il Revisore dei Conti è il dottor Mario De Zordo.

Direttore:

nominato dal Consiglio di Amministrazione, collabora con il Presidente e con il Consiglio d’Amministrazione ed è responsabile della gestione amministrativa, tecnica, economica, finanziaria e socio-assistenziale dell’Azienda, nei limiti delle risorse, delle direttive e degli obiettivi assegnati dal Consiglio di Amministrazione. Attualmente, il Direttore è Elisa Emiliani.

Organigramma funzionigramma APSP di Fassa



La Dotazione Organica prevista nel Regolamento del Personale (ultima modifica con Deliberazione del CdA n. 18/03 del 27.06.2024 – trattasi di modifica che non ha riguardato la Dotazione Organica, la cui ultima modifica risale alla Deliberazione del CDA n. 23/04 del 12.10.2023) è la seguente:

	Numero posti
Direttore	1
Dirigenti	-
TOTALE	1

Categoria	Livello	Numero posti
D	Base	1,00
	Evoluto	-
C	Base	3,67
	Evoluto	7,83
B	Base	2,00
	Evoluto	22,73
A	Unico	5,67
TOTALE		42,90

TOTALE GENERALE	43,90
-----------------	-------

Circa la dotazione organica, la ricognizione in data 31.12.2024 vede in servizio n. 54,19 dipendenti TPE (tempo pieno equivalenti; compreso 0,29 in somministrazione lavoro), incluso il Direttore, di cui n. 31,67 in ruolo, come da tabella riportata nella sezione successiva "Consistenza del personale al 31.12.2024".

3.2 – ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE

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.

A seguito della deliberazione della Giunta provinciale di Trento n. 1495 di data 26 agosto 2022, il 21 settembre 2022 è stato sottoscritto dall'A.P.Ra.N. e dalle organizzazioni sindacali l'Accordo per la disciplina del lavoro agile per il personale del Comparto Autonomie Locali - area non dirigenziale. L'Accordo sindacale di comparto richiamato è conseguente al Piano strategico di legislatura per la promozione del lavoro agile presso i datori di lavoro pubblici e privati della provincia autonoma di Trento denominato "Dal lavoro agile al distretto Trentino intelligente", approvato dalla Giunta provinciale di Trento con deliberazione n. 1476 del 3 settembre 2021. Le prime misure organizzative per la messa in atto di detto Piano strategico furono definite dalla Giunta provinciale con deliberazione n. 1735 del 25 ottobre 2021. L'art. 1 comma 4 dell'Accordo sindacale di comparto richiamato prevede che l'individuazione dei processi, delle attività e delle mansioni che possono essere svolte mediante il lavoro agile, nonché del contingente di personale impiegabile nel lavoro agile, siano oggetto di concertazione con le organizzazioni sindacali, ai sensi dell'art. 10 del vigente CCPL.

L'Ente ha preso atto, con il Decreto del Presidente n. 1 del 16.02.2023, dell'accordo provinciale per la disciplina del lavoro agile per il personale del comparto autonomie locali – area non dirigenziale sottoscritto in Apran in data 21.09.2022.

Sulla base di tale Accordo sarà possibile attivare procedura di concertazione con le Organizzazioni Sindacali al fine di individuare le posizioni che possono o non possono essere oggetto di lavoro a distanza, sulla base delle caratteristiche con cui vengono svolte le attività all'interno dell'Ente.

Stante la particolarità dell'attività svolta dall'Ente, si rileva che i margini per l'applicazione del lavoro agile risultano estremamente limitati, dovendo necessariamente escludere tutte le mansioni che prevedono assistenza diretta ai residenti e quelle che prevedono necessariamente la presenza in struttura in ragione della tipologia di attività da svolgere (es. pulizie, lavanderia, manutenzione).

3.3 – PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE

Consistenza del personale al 31.12.2024

Di seguito la consistenza del personale al 31.12.2024, comprensiva di tutte le forme di lavoro dipendente:

Personale dipendente a tempo indeterminato e a tempo determinato, compreso dipendenti in somministrazione lavoro, suddiviso per qualifica	Tempo pieno equivalente (36 ore sett.li)	DI CUI, a tempo indeterminato	N.ro dipendenti	DI CUI, a tempo indeterminato
Direttore	1		1	
Coordinatore dei Servizi	1	1	1	1
Infermieri	2,83	2,83	3	3
Fisioterapisti	1	1	1	1
Animatori	2,34	1,67	3	2
Assistenti amministrativi	2	1	2	1
Coadiutore amministrativo	0,72	0,72	1	1
O.S.S.	17,78	15,78	19	17
Manutentore	1	1	1	1
Ausiliari servizi generali	4,46	2,17	7	3
Ausiliari di assistenza (A.s.a.)	20,06	4,50	23	5
TOTALI	54,19	31,67	62	35

La copertura della dotazione organica con dipendenti a tempo indeterminato al 31.12.2024 risultava essere la seguente:

Categoria	Livello	Numero posti	Posti coperti	Posti vacanti
D	Base	1,00	1,00	-
	Evoluto	-	-	-
C	Base	3,67	3,67 (di cui 1 aspettativa per incarico direttore, non calcolata nella tabella sopra)	-
	Evoluto	7,83	3,83	4,00
B	Base	2,00	2,00	-
	Evoluto	22,73	16,50 (di cui 1 tempo pieno trasformato temporaneamente in part time 28 ore, pari a tpe 0,78)	6,00
A	Unico	5,67	5,67	-
TOTALE		42,90	32,67	10,00

I posti vacanti sono relativi alle figure professionali di Infermiere (C evoluto) e O.S.S. (B evoluto), per le quali l'ApSP di Fassa ha esperito anche nel 2024, come frequentemente negli anni precedenti, apposite procedure concorsuali senza riuscire a coprire i posti vacanti.

In base alle Direttive provinciali per le RSA (Deliberazione Giunta Provinciale n. 2253 del 23.12.2024), nel corso del 2025 l'APSP dovrà garantire i seguenti parametri di personale (per la sola attività di RSA – parametri aggiuntivi sono previsti per i servizi ulteriori, che risultano di minore entità):

- Assistenza medico generica e coordinamento sanitario: 12 minuti settimanali per ogni posto letto più 5 ore settimanali di coordinamento sanitario (totale 17,4 ore settimanali, nell'ipotetico caso di occupazione di tutti i posti letto della struttura con ospiti che effettuino la scelta del medico della struttura)
- Coordinatore dei servizi: 1
- Assistenza riabilitativa: 1,24
- Assistenza infermieristica: 6,48
- Attività di animazione: 1,02
- Assistenza generica alla persona: 30,36 (da aggiungere 1,75 per Accoglienza anziani e Centro Servizi e 1 operatore per 4 posti PIC)
- Assistenza psicologica: 7,5 ore al mese (si precisa che viene calcolato solo sui posti accreditati; da aggiungere 2 ore mensili per il servizio PIC convenzionato)

Per le figure sanitarie, il parametro di personale è integrato da collaborazioni di lavoro autonomo con professionisti in regime di libera professione (medici, fisioterapista, logopedista, infermieri,

psicologo), nell'impossibilità di reperire personale dipendente in misura sufficiente alle esigenze aziendali.

Programmazione strategica delle risorse umane

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. Il Regolamento di organizzazione dell'APSP ha disposto che le indicazioni programmatiche in materia di risorse umane siano contenute negli strumenti di programmazione previsti dall'ordinamento regionale e, in particolare, nel Piano Programmatico triennale.

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.

Inoltre, non si prevedono pensionamenti per vecchiaia, stante l'assenza di personale con i requisiti di età necessari. Non è, invece, prevedibile l'effetto delle altre forme di pensione previste dalla normativa, in quanto legate alle scelte personali dei dipendenti.

Relativamente ai posti vacanti, verranno bandite nel corso del 2025 le procedure concorsuali in forma congiunta con le APSP di Fiemme. Il problema dei posti vacanti nelle figure professionali di Infermiere e O.S.S. è ormai cronico sia per la APSP DI FASSA che per le altre APSP, in misura più o meno intensa. Negli ultimi anni sono stati banditi numerosi concorsi per entrambe le figure professionali, senza riuscire a concretizzare sufficienti assunzioni per la copertura dei posti vacanti. Si precisa che la dotazione organica attuale non tiene conto del servizio pulizie, che è stato internalizzato in tempi relativamente recenti, nonché dell'incremento di posti letto RSA negoziati e dei parametri di assistenza, deliberati dalla Pat con le Direttive 2025. Nel prossimo triennio, sarà opportuno adeguare la dotazione organica dell'ente a tali modifiche.

Obiettivi di trasformazione nell'allocazione delle risorse

Attualmente la principale problematica riguarda la copertura del fabbisogno di personale infermieristico largamente dipendente da contratti di prestazione d'opera professionale con liberi professionisti, a causa dell'esito insufficiente delle procedure di reclutamento di personale dipendente per tale figura professionale. L'obiettivo dei prossimi anni è quello di riuscire a reperire personale dipendente in misura maggiore, per poter limitare il ricorso alle prestazioni dei liberi professionisti, generalmente più costose.

Altro aspetto degno di impegno per la APSP è la necessità di favorire la frequenza dei corsi per conseguire la qualifica di O.S.S. al personale in servizio come Ausiliario di Assistenza, in considerazione della scarsità di personale qualificato sul mercato del lavoro. Si ritiene che il costante impegno dell'APSP sulla formazione del personale di assistenza su tutti gli aspetti tecnici e relazionali del lavoro possa rappresentare uno stimolo alla decisione dei lavoratori di intraprendere il percorso di studi finalizzato alla qualifica O.S.S.. Nel corso degli anni, diverse persone hanno effettuato questa scelta e l'APSP ha favorito la frequenza degli studi, mediante trasformazione dei contratti da tempo pieno a part time e attenzione alla conciliazione dei tempi studio-lavoro in fase di redazione della turnistica mensile.

Strategia copertura fabbisogno

Nel triennio si procederà all'organizzazione di concorsi per la copertura dei posti vacanti a tempo indeterminato e di selezioni per la costituzione di graduatorie a cui attingere per le assunzioni a tempo determinato che si rendessero necessarie nel triennio.

Formazione del personale

La formazione del personale riveste un'importanza strategica per la struttura e viene programmata, seguita e rendicontata da un dipendente addetto a formazione e qualità, con la collaborazione di coordinatore e direttore, ciascuno per gli aspetti di propria competenza.

Ad essa vengono destinate nel budget annuale risorse pari allo 0,80% delle retribuzioni, come previsto dal vigente CCPL.

Le strategie in tema di formazione vengono fissate nel documento di programmazione triennale "Piano della Formazione", che viene puntualmente pubblicato sul sito internet. L'effettiva formazione erogata nell'anno è oggetto di apposito report, che costituisce anche elemento di valutazione per l'aggiornamento annuale del Piano per l'anno successivo.

SEZIONE 4 – MONITORAGGIO ⁵

Il monitoraggio degli obiettivi del PIAO, in assenza di un Organismo indipendente di valutazione, viene garantito dal Direttore, che si avvale a tal fine dei suoi diretti collaboratori.

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 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 a proseguire, nell'ambito del programma di miglioramento continuo della qualità interna, la prassi di svolgere annualmente l'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.

L'ente aggiorna ogni anno la propria Carta dei Servizi, che viene tempestivamente pubblicata sul sito internet aziendale.

⁵ 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.

Allegato 1 - CODICE DI COMPORTAMENTO AZIENDALE

Vedasi allegato

Allegato 2 - ALBERO DELLA TRASPARENZA

Vedasi allegato

Allegato 3 – TABELLONE PROCESSI/RISCHI

Vedasi allegato

Allegato 4 – FLOW CHART PROCESSI CRITICI

Vedasi allegato