

AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA

SAN GIOVANNI

MEZZOLOMBARDO (TRENTO)

PIANO INTEGRATO DI ATTIVITÀ E ORGANIZZAZIONE (PIAO)

2024-2026

ELENCO STORICO

N°	Periodo Piano	Approvazione Ente
1	2022-2024	Deliberazione Consiglio di Amministrazione n° 32 dd 15/11/2022
2	2023-2025	Deliberazione Consiglio di Amministrazione n° 02 dd 26/01/2023
3	2024-2026	Deliberazione Consiglio di Amministrazione n° 01 dd 29/01/2024

I precedenti Piani Triennali di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza sono riportati negli specifici documenti a cui si rimanda.

INTRODUZIONE

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

Il PIAO (contenuto, scadenze, ecc) è stato definito in dettaglio nel Regolamento recante definizione del contenuto del Piano integrato di attività e organizzazione approvato con Decreto del Ministro per la Pubblica Amministrazione 30 giugno 2022, n. 132 (G.U. 209 Serie Generale dd 7/9/2022).

Il termine previsto dal legislatore statale per l'adozione del PIAO è il 31 gennaio di ogni anno. A norma dell'art. 8 del predetto decreto ministeriale, in caso di differimento del termine previsto a legislazione vigente per l'approvazione dei bilanci di previsione, il termine per l'approvazione del PIAO è differito di trenta giorni successivi a quello di approvazione dei bilanci. Secondo il medesimo articolo del decreto ministeriale.

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

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

Analogamente a quanto già avveniva in base all'articolo 4 della legge regionale n. 7 del 2021, l'applicazione dell'articolo 6 del D.L. n. 80/2021 per la Regione e gli enti pubblici ad ordinamento regionale continuerà comunque ad essere effettuata "*compatibilmente con gli strumenti di programmazione previsti alla data del 30 ottobre 2021 per gli enti stessi*": similmente a quanto avvenuto per l'annualità 2022 e 2023, quindi, non si è determinata l'introduzione nel contesto regionale di nuovi o diversi atti programmatici non previsti alla data del 30 ottobre 2021, in applicazione della normativa statale.

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

Tuttavia, alla data del 30 ottobre 2021 la compilazione dei predetti atti programmatici non erano richiesti alle APSP che pertanto non erano tenute ad inserirli all'interno del PIAO.

L'art. 3 comma 3 della legge regionale 19 dicembre 2022, n. 7 stabilisce che "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." Questo significa che le APSP sono agganciate *ope legis* ai Comuni.

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, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n. 113, individuate rispettivamente per le amministrazioni con meno di cinquanta dipendenti e per gli enti locali con meno di 15.000 abitanti (rinvio all'art. 6 del DM), compresa la possibilità di adottare un piano triennale anziché annuale: si tratta in questo caso di un unico piano della durata di 3 anni e non di un piano annuale proiettato sul triennio successivo (che non sarebbe una semplificazione). Inoltre le APSP possono adottare il piano triennale e rinnovarlo per il triennio successivo purché nel frattempo non ci siano stati eventi corruttivi, cambiamenti rilevanti nell'organizzazione, modificazione degli obiettivi strategici o modifiche significative alle altre sezioni del PIAO tali da incidere sui contenuti della sezione anticorruzione e trasparenza.

In definitiva, alla luce della normativa regionale sopra citata, per il 2024-2026, le sezioni del PIAO da ritenersi di compilazione obbligatoria per gli enti ad ordinamento regionale, con meno di cinquanta dipendenti (disciplina estesa a tutte le APSP in ragione di quanto sopra), sono le seguenti (come riportate anche nell'allegato "guida alla compilazione" al DM 132 suddetto):

- 1)** Sezione Scheda anagrafica;
- 2)** Sezione Valore Pubblico, Performance e Anticorruzione;
 - Rischi corruttivi e trasparenza
- 3)** Sezione Organizzazione e Capitale Umano
 - Struttura organizzativa
 - Organizzazione del lavoro agile
 - Piano triennale dei fabbisogni di personale.

SEZIONE 1. SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE

Nome Amministrazione	Azienda Pubblica Servizi alla Persona "San Giovanni"
Tipologia	Azienda Pubblica Servizi alla Persona – Ente Pubblico non Economico
Sede legale	Via Damiano Chiesa 6 – 38017 Mezzolombardo (Trento)
Codice fiscale / Partita IVA	01144840228
Telefono	0461613711
Email	info@sangiovanni.tn.it
Email PEC	protocollo@pec.sangiovanni.tn.it
Sito internet	www.sangiovanni.tn.it
Organigramma	www.sangiovanni.tn.it/Amministrazione-Trasparente/Organizzazione/Articolazione-degli-uffici/Organigramma
Presidente	Monica Tomezzoli

La missione istituzionale dell'A.P.S.P. San Giovanni è definita dal suo Statuto e consiste nella produzione di servizi socio-sanitari e socio-assistenziali per persone anziane, di interventi a favore della popolazione minorile in condizione di disagio socio-economico e di servizi di housing sociale nell'ambito territoriale primario coincidente con il Comune di Mezzolombardo (TN).

Sono organi dell'Azienda:

- il Consiglio di amministrazione: composto da n. 5 membri nominati dalla Giunta provinciale su designazione del Comune di Mezzolombardo, con competenze di indirizzo amministrativo, di programmazione e di verifica dell'azione amministrativa e gestionale dell'Azienda. I consiglieri in carica sono: Monica Tomezzoli (Presidente), Guido Devigili (Vicepresidente), Martina Casagrande, Liliana Weber, Michela Zeni;
- il Presidente: è nominato dal Consiglio di amministrazione nella sua prima seduta. Tra i suoi compiti più importanti vi sono: la rappresentanza legale dell'ente, la vigilanza sul corretto andamento dell'Azienda, la promozione e direzione dell'attività del Consiglio e sviluppa ogni utile iniziativa di collegamento con le amministrazioni pubbliche, con gli operatori privati e con ogni altra organizzazione interessata al campo di attività dell'Azienda.
È, inoltre, compito del Presidente curare i rapporti istituzionali con gli altri soggetti del sistema integrato di interventi e servizi sociali e socio-sanitari, con l'utenza e le relative rappresentanze e con le comunità locali.
- il Revisore dei Conti: svolge la funzione di controllo sulla regolarità contabile e finanziaria della gestione dell'Azienda e viene nominato dal Consiglio di amministrazione. E' revisore in carica: dott. Michele Bezzi;
- il Direttore: nominato dal Consiglio di amministrazione, esercita la funzione di organo amministrativo con competenze organizzativo gestionali nei limiti delle risorse, delle direttive e degli obiettivi assegnati dal Consiglio di Amministrazione, funge da segretario del Consiglio di amministrazione ed esprime anche il parere tecnico-amministrativo sui provvedimenti di quest'ultimo. L'incarico è attualmente affidato a dott. Dennis Tava;

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

Di seguito evidenziare la distribuzione dei ruoli e della responsabilità all'interno della A.P.S.P. relativamente agli aspetti anticorruzione, trasparenza, invio dati:

- Responsabile Anticorruzione e Trasparenza: Direttore (nomina con delibera del Consiglio di Amministrazione nr. 2 del 24.01.2014);
- OIV – Organismo Indipendente di valutazione: Direttore in assenza della nomina dell'organismo;
- Responsabile dell'Anagrafe per la Stazione Appaltante (RASA): Direttore (nomina con delibera del Consiglio di Amministrazione nr. 108 del 22.11.2013);
- Piattaforma ANAC (CIG, BDNCP, ecc): Referente Direttore; incaricato dipendente amministrativo dell'ufficio acquisti;
- Piattaforma CUP: Referente Direttore; incaricato dipendente amministrativo dell'ufficio acquisti;
- Piattaforma DURC: Referente Direttore; incaricato dipendente amministrativo dell'ufficio acquisti;
- Sistema integrato degli adempimenti per le pubbliche amministrazioni "PERLA PA": Referente Direttore (nomina con delibera del Consiglio di Amministrazione nr. 77 del 28.04.2011); Responsabile del Procedimento con riferimento alle banche dati relative al personale (dipendente e collaboratore): dipendente amministrativo dell'ufficio personale (nomina con delibera del Consiglio di Amministrazione nr. 77 del 28.04.2011) che ha anche delegato su alcune attività il dipendente amministrativo ufficio acquisti; Responsabile con riferimento alle banche dati relative agli aspetti contabili e amministrativi: dipendente amministrativo dell'ufficio ragioneria (nomina con delibera del Consiglio di Amministrazione nr. 77 del 28.04.2011); Responsabile con riferimento alle banche dati dell'Anagrafe delle Prestazioni (dipendenti e collaboratori): dipendente amministrativo dell'ufficio personale (nomina con determinazione del Direttore nr. 92 del 20.09.2019);
- Amministratore di sistema interno (incarico limitato): Direttore e sostituto del Direttore (nomina con delibera del Consiglio di Amministrazione nr. 7 del 18.01.2010);
- Amministratore di sistema: ditta Cloudfabric di Trento (nomina con provvedimento collegato all'approvazione del budget 2024);
- Conservazione digitale – incarico di conservazione sostitutiva di documenti informatici e Responsabile della Conservazione ai sensi dell'art. 6 DPCM 03/12/2013: ditta InfoCert SpA di Roma (nomina con delibera del Consiglio di Amministrazione nr. 26 del 31.03.2015);
- Conservazione digitale - addetto interno per la gestione del collegamento con i fornitori dei software per la fatturazione elettronica e del processo di conservazione digitale dei documenti: Direttore (delibera del Consiglio di Amministrazione nr. 26 del 31.03.2015);
- Conservazione digitale - addetti interni per la gestione operativa dei processi di fatturazione elettronica e conservazione digitale dei documenti: personale degli uffici amministrativi (delibera del Consiglio di Amministrazione nr. 26 del 31.03.2015);
- Piattaforma Certificazione Crediti: Direttore (incarico lettera Presidente prot 712 dd 19.03.2015);
- Comunicazioni all'Agenzia del Lavoro relative agli aspetti contrattuali dei dipendenti – inserimento dati: tutti gli impiegati degli uffici amministrativi; invio dei dati: Presidente, Direttore, dipendente amministrativo dell'ufficio personale (nomina con delibera del Consiglio di Amministrazione nr. 60 del 22.02.2007);
- Comunicazioni all'INPDAP dei dati dei dipendenti tramite applicativo informatico: dipendente amministrativo dell'ufficio personale (nomina con delibera del Consiglio di Amministrazione nr. 61 del 22.02.2007);
- Soggetti abilitati all'utilizzo delle piattaforme telematiche di acquisto (Mepa, Mepat, Contracta): Referente Direttore; incaricato dipendente amministrativo ufficio acquisti;
- Validatore posizioni in Passweb: dipendente amministrativo dell'ufficio personale;
- Delegato dal datore di lavoro per le denunce di infortunio Inail: dipendente amministrativo dell'ufficio personale;

- Delegato dal datore di lavoro per le pratiche in SARE (Sistema Informatico per le Comunicazioni Obbligatorie all'Agenzia del Lavoro): Direttore; dipendente amministrativo dell'ufficio personale;
- Verifiche Banca Dati Nazionale Antimafia: Direttore;
- Agenzia Lavoro PAT – Progetti Lavori Socialmente Utili: Direttore;
- MEF – invio dati Sistema Tessera Sanitaria: Direttore;
- MEF – invio dati immobili e partecipazioni societarie: dipendente amministrativo dell'ufficio ragioneria;
- MEF – conto annuale: dipendente amministrativo dell'ufficio personale;
- IPA Indice Pubbliche Amministrazioni: Direttore;
- AGID Agenzia Italia Digitale: Direttore;
- Assegnatario sito web aziendale: Presidente;
- Servizio consortile di attivazione al nodo nazionale per i pagamenti elettronici PagoPa attraverso l'intermediazione di MyPay: Upipa in convenzione con Trentino Digitale (delibera del Consiglio di Amministrazione nr. 20 del 19.11.2020);

SEZIONE 2. VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE, ANTICORRUZIONE

RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA

1 PREMESSA

1.1 Il piano triennale di prevenzione della corruzione (P.T.P.C.)

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

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

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

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

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

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

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

Con l'Intesa è stato costituito altresì un tavolo tecnico presso il Dipartimento della funzione pubblica con i rappresentanti delle regioni e degli enti locali, per stabilire i criteri sulla base dei quali individuare gli incarichi vietati ai dipendenti delle amministrazioni pubbliche, quale punto di

riferimento per le regioni e gli enti locali. A chiusura dei lavori del tavolo tecnico, avviato ad ottobre 2013, è stato formalmente approvato il documento contenente "Criteri generali in materia di incarichi vietati ai pubblici dipendenti". Obiettivo del documento è quello di supportare le amministrazioni nell'applicazione della normativa in materia di svolgimento di incarichi da parte dei dipendenti e di orientare le scelte in sede di elaborazione dei regolamenti e degli atti di indirizzo.

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

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

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

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

1.2 Definizioni

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

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

Rischio: effetto dell'incertezza sul corretto perseguimento dell'interesse pubblico e, quindi, sull'obiettivo istituzionale dell'ente, dovuto alla possibilità che si verifichino eventi corruttivi qui intesi: sia come condotte penalmente rilevanti ovvero comportamenti scorretti in cui le funzioni pubbliche sono usate per favorire interessi privati ovvero inquinamento dell'azione amministrativa dall'esterno.

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

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

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

1.3 Normativa di riferimento

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

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

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

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

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

D.P.R. 13 giugno 2023, n. 81 “Regolamento concernente modifiche al decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013, n. 62, recante: « Codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165».”

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

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

L.R. (Regione Autonoma Trentino - Alto Adige) 15.12.2016 n.16 “Legge regionale collegata alla legge regionale di stabilità 2017”.

Il Capo primo: "Disposizioni di adeguamento alle norme in materia di trasparenza" dispone alcune modifiche alla legge regionale n. 10/2014.

L.R. (Regione Autonoma Trentino - Alto Adige) 13.12.2012 n. 8, recante all'art.7 le disposizioni in materia di “Amministrazione aperta”, successivamente modificata con L. R. TAA. 05.02.2013 n. 1 e L. R. 02.05.2013 n.3, in tema di trasparenza ed integrità (si veda circolare n. 3/EL/2013/BZ/di data 15.05.2013), e da ultima modificata dalla L.R. n.10/2014 di cui sopra.

L.R. (Regione Autonoma Trentino - Alto Adige) 15 giugno 2006, n. 1 recante Disposizioni per il concorso della Regione Trentino-Alto Adige alla realizzazione degli obiettivi di contenimento della spesa pubblica e norme sulla rimozione del vincolo di destinazione del patrimonio già appartenente agli enti comunali di assistenza.

L.R. (Regione Autonoma Trentino - Alto Adige) 21 settembre 2005, n. 7 recante Nuovo ordinamento delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza – aziende pubbliche di servizi alla persona.

Altre Norme Provinciali e Regionali per quanto compatibili e applicabili.

2 IL CONTESTO ESTERNO

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

Innanzitutto s'intende sottolineare che il livello di corruzione misurata in TAA secondo gli standard di EQI1 nel 2021, è la più bassa d'Italia.

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

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

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

Per un'idea più completa e precisa del contesto esterno, si è proceduto all'esame delle Relazioni di inaugurazione dell'anno giudiziario 2022, delle quali si è cercato di dare una lettura non acritica selezionando ed estrapolando le informazioni utili ad inquadrare l'ambiente esterno e la presenza in esso di fenomeni corruttivi o di illegalità in genere. Ci si è soffermati in primo luogo su quella del Procuratore regionale della Sezione giurisdizionale della Corte dei Conti di Trento, anche quest'anno, malgrado una casistica niente affatto da sottovalutare emergente dalla sua relazione, il Procuratore riconosce di avere operato "nel quadro di un contesto territoriale trentino caratterizzato, in radice, da principi di onestà ed efficacia" avendo a che fare con la "sostanziale affidabilità del "Sistema Trentino", in grado di sviluppare rimedi a situazioni vistosamente clientelari e di spreco di risorse". Giudizi, questi, confermati anche nell'ambito della giurisdizione amministrativa, come

risulta dall'affermazione colta nella relazione del TRGA secondo la quale il territorio trentino costituisce "una vera e propria Insula Felix nel contesto della complessiva situazione delle pendenze presso i Tribunali amministrativi regionali"; un territorio in cui "operano amministrazioni pubbliche che, in senso politicamente del tutto trasversale, improntano la loro attività a canoni di complessiva legittimità, e ciò in un contesto dove la legalità dell'agire dei singoli, nonché dei corpi sociali e istituzionali, costituisce ancora un valore etico fondamentale".

Le predette conclusioni, pur apprezzabili, non potrebbero tuttavia giustificare un calo di tensione su fenomeni che, anche alla luce di alcune notizie dei media degli ultimi periodi, non sono affatto avulsivi dalla nostra realtà. Ci si riferisce, in particolare, alle indagini condotte dall'Autorità giudiziaria nel settore dell'estrazione del porfido, di cui si fa cenno anche nella relazione del Ministro dell'Interno al Parlamento, avente ad oggetto l'attività e i risultati della Direzione Investigativa Antimafia. Ci si riferisce, inoltre, più recentemente, alla notizia inerente al sequestro, da parte dei Carabinieri, di una discarica di rifiuti in Valsugana per presunto traffico illecito di rifiuti. Tutti fatti, questi, che sebbene sub iudice, non possono essere ignorati.

Anche la Questura di Trento evidenzia come, pur rimanendo il Trentino agli ultimi posti nella classifica generale della criminalità nelle province italiane, la nostra realtà territoriale si piazza davanti ad altre importanti città italiane in base al numero di denunce presentate in ordine a determinati reati: fra questi, in particolare, il riciclaggio di denaro. Dimostrazione, questa, dell'interesse della criminalità organizzata ad inserirsi nel tessuto imprenditoriale anche di zone tradizionalmente avulse dal fenomeno in esame. Come emerge anche da un'analisi della criminalità organizzata in Italia a cura della Banca d'Italia, i proventi delle mafie si ottengono ormai, in larga parte, attraverso l'infiltrazione nell'economia legale. Inoltre, nella medesima indagine, risulta attestato che il livello di corruzione della pubblica amministrazione è positivamente associato alla presenza mafiosa, indicando una maggiore vulnerabilità al potere corruttivo delle mafie: argomento, questo, che deve alzare il livello di attenzione di chi, nell'ambito della Pubblica amministrazione, si spende per prevenire ed ostacolare tale potere corruttivo, che nella attuale fase pandemica parrebbe significativamente aumentato.

3 IL CONTESTO INTERNO

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

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

Nel corso dei monitoraggi sinora effettuati (anche non formalizzati), 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 e di una rete informatica relativamente recente. Si pone attenzione alla formazione continua del personale;
- **Cultura organizzativa:** tutti i componenti della APSP sono spinti ad interpretare in modo etico il raggiungimento delle finalità dell'Ente;
- **Flussi informativi:** la trasparenza interna è importante per 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 attenzione al benessere organizzativo ed al lavoro di squadra caratterizzano le relazioni interne;
- **Denunce, segnalazioni o altre indagini in corso:** non risultano agli atti, né si riscontrano procedimenti pregressi o pendenti.

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

4 IL PIANO ANTICORRUZIONE

4.1. Il percorso di costruzione ed aggiornamento del piano

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

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

Con Delibera ANAC 7 dd 17.01.2023 è stato approvato il PNA 2022 che aggiorna il PNA 2019. Il presente aggiornamento del PIAO va ad aggiornare anche le novità introdotte dal PNA.

4.2. La mappatura dei processi

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

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

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

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

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

L'effettiva mappatura dei processi la si potrà riscontrare nell'allegato file tabellare e cioè il cosiddetto "registro dei rischi".

4.3. Valutazione del rischio: identificazione degli eventi rischiosi, analisi dei fattori abilitanti e misurazione del livello di esposizione al rischio

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

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

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

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

L'analisi del rischio, necessaria per una valutazione oggettiva della stima del livello di esposizione al rischio, ha tenuto conto dell'analisi dei seguenti fattori abilitanti degli eventi corruttivi, cioè quei

fattori che agevolano il verificarsi di comportamenti o fatti di corruzione e sulla cui base sono stati predisposti corrispondenti indicatori di rischio:

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

Per ogni processo la relativa scheda di valutazione del rischio prevede i seguenti indicatori obbligatori ed altri discrezionali, riferiti a specifici fattori abilitanti:

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

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

I processi sono stati, quindi, classificati in maniera sintetica secondo 3 livelli di rischio: basso, medio e alto, ottenuti per ogni processo tramite la misurazione di ogni singolo indicatore, facendo prevalere non il principio della media delle valutazioni dei singoli indicatori, ma il principio del giudizio qualitativo globale. Si è, cioè, fatto riferimento al valore più alto nello stimare l'esposizione complessiva al rischio del processo, come raccomandato da ANAC nel PNA 2019.

4.4. Trattamento del rischio: individuazione e programmazione delle misure

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

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

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

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

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

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

4.5. Misure generali di prevenzione della corruzione

Si riportano di seguito le misure organizzative di carattere generale che l'APSP intende mettere in atto compatibilmente con la propria dimensione organizzativa.

4.5.A Misure sull'accesso/permanenza nell'incarico/carica pubblica

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

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

4.5.B La rotazione straordinaria

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

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

4.5.C La rotazione ordinaria

Gli enti sono tenuti ad adottare adeguati criteri per realizzare la rotazione del personale dirigenziale e del personale con funzioni di responsabilità operante nelle aree a più elevato rischio di corruzione. La rotazione del personale deve essere accompagnata da strumenti che assicurino la continuità dell'azione amministrativa. La misura viene adottata in tutte le amministrazioni salvo motivati impedimenti connessi alle caratteristiche organizzative dell'ente.

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

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

L'Amministrazione rileva la materiale impossibilità di procedere alla luce dell'esiguità della propria dotazione organica amministrativa. Vista l'impossibilità della completa applicazione della misura di rotazione del personale si prevede l'applicazione delle seguenti misure alternative:

- specifici interventi formativi;
- per quanto possibile, articolazione di parti di processo tra soggetti diversi o su più soggetti;
- meccanismi di collaborazione tra diversi ambiti su atti potenzialmente critici e ad elevato rischio, costituzione di ambiti di gestione associata di servizi e funzioni a supporto delle APSP: attività attuata con il supporto di Upipa per alcune funzioni (DPO, privacy, ecc) e in convenzione con altre APSP per determinati ambiti (concorsi congiunti, appalti congiunti).

Si evidenzia inoltre che l'Ente adotta anche i seguenti interventi:

- rotazione del personale assistenziale-parasaniario tra i reparti;
- rotazione degli ospiti assistiti tra il personale di fisioterapia;
- interscambiabilità delle principali attività generali degli uffici al fine della sostituzione reciproca in caso di assenza.

4.5.D Il codice di comportamento dei dipendenti dell'APSP

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

Per quanto riguarda il monitoraggio sull'applicazione del Codice di comportamento sia generale che di ente adottato dall'APSP, sono stati presi in considerazione:

1. Diffusione del Codice di comportamento: il Codice di comportamento è consegnato all'atto dell'assunzione ai neo-dipendenti ed apposito richiamo ad esso è inserito negli atti di incarico e nei contratti di acquisizione delle collaborazioni, delle consulenze e dei servizi e lavori, trovando essa applicazione nei confronti di tutti i collaboratori e consulenti dell'ente. Inoltre, il documento è disponibile sul portale istituzionale dell'APSP, consentendo ampia fruibilità del medesimo da parte sia dei dipendenti che degli esterni;
2. Formazione e grado di partecipazione da parte dei dipendenti:

Nel corso del 2024 si dovrà procedere all'aggiornamento del Codice di Comportamento aziendale a seguito dell'emanazione del D.P.R. 13 giugno 2023, n. 81 riguardante il Regolamento concernente modifiche al decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013, n. 62, recante: « Codice di

comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165». L'aggiornamento sarà effettuato in collaborazione con Upipa e le altre APSP del Trentino. A conclusione ed approvazione del nuovo codice di comportamento saranno programmate specifiche azioni formative nei confronti del personale.

4.5.E 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 del vigente Codice di comportamento, rubricato “obbligo di astensione”, nel caso si verifichi una situazione anche potenziale di conflitto di interessi “La segnalazione del conflitto di interesse deve essere comunicata tempestivamente, sempre per iscritto, al Direttore della APSP. Quando essa emerga improvvisamente essa può essere segnalata anche a voce fermo restando l’urgenza di procedere poi alla segnalazione per iscritto. Il Direttore della struttura, esaminati i fatti e le circostanze segnalate, valuta la sussistenza del conflitto di interesse idoneo a compromettere l’imparzialità dell’agire amministrativo dandone risposta scritta a chi ha sollevato il problema”.

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

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

4.5.F Le inconferibilità/incompatibilità di incarichi

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Al fine di dare la massima diffusione e conoscenza della materia l'APSP ha pubblicato sul proprio sito internet in *Amministrazione Trasparente - Altri contenuti - Prevenzione della Corruzione - Tutela del segnalante interno ed esterno (Whistleblower)* sia la "Procedura per la Segnalazione di Illeciti" sia il "Modulo per la segnalazione di illeciti". La segnalazione deve essere trasmessa tramite l'invio per posta elettronica all'indirizzo indicato nella "Procedura per la Segnalazione di Illeciti". Le credenziali per l'accesso al dominio di posta elettronica sono conosciute e possedute esclusivamente dall'RPCT.

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

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

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

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

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

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

ANAC evidenzia la necessità che ciascuna amministrazione si doti di una **apposita procedura informatizzata con garanzia di tutela dell'identità del segnalante** e dei dati in essa contenuti. A tal proposito si segnala l'**iniziativa di Transparency International Italia, denominata Whistleblowing PA**, raggiungibile al seguente link <https://www.whistleblowing.it>, che mette a

disposizione di tutte le Amministrazioni attraverso una semplice procedura di registrazione una procedura per la gestione delle segnalazioni di *whistleblowing* totalmente gratuita. E' intenzione dell'Ente aderire a tale piattaforma.

4.5.I Formazione del personale in ambito anticorruzione

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'Ente predispose un Piano per la formazione, a cui si rimanda integralmente, che viene aggiornato annualmente.

4.6. Monitoraggio sull'attuazione delle misure – Relazione annuale RPCT

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

Si valuterà di introdurre una nuova scheda di autovalutazione da inviare e far compilare a tutti i referenti principali per far in modo di attuare un monitoraggio su due livelli:

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

L'esito del monitoraggio annuale effettuato dall'RPCT è stato positivo e non sono emerse criticità, come si rileva anche dalla Relazione annuale del RPCT, prevista dall'art. 1, comma 4, della legge n. 190/2012, e 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.

5 LA TRASPARENZA

Applicare operativamente le prescrizioni in tema di trasparenza secondo quanto previsto dall'art. 7 della Legge Regione Trentino Alto Adige 13 dicembre 2012, n. 8 (Amministrazione Aperta), così come modificata e integrata dalle Leggi Regionali n.10/2014, e n.16/2016, tenendo altresì conto delle disposizioni specifiche in materia adottate in sede provinciale ai sensi dell'articolo 59 della legge regionale 22 dicembre 2004, n. 7. Ai sensi della normativa regionale la applicazione delle norme sulla trasparenza è stata effettuata nel 2015. Il responsabile della prevenzione della corruzione, nella sua veste di Responsabile per l'Integrità e la trasparenza, dovrà garantire nel tempo un livello di applicazione adeguato della normativa. A fronte della adozione a livello nazionale del D.Lgs. 97/2016, si è registrata l'emanazione della corrispondente norma regionale, la L.R. 16/2016 che suggerisce l'opportunità di adottare un apposito regolamento per l'accesso generalizzato, che l'ente predisporrà.

Il popolamento del sito web istituzionale nella sezione Amministrazione trasparente, stante le ridotte dimensioni dell'Ente, viene curato da Direttore, Ufficio Segreteria, Ufficio Acquisti, Ufficio Personale in base alle singole competenze operative d'ufficio.

Gli adempimenti previsti per le norme sulla trasparenza sono riepilogati nell'Albero della Trasparenza, allegato al presente PTPC, che chiarisce, alla luce dell'intreccio di norme nazionali, regionali e provinciali, le modalità di adempimento agli obblighi di trasparenza, tenendo altresì conto delle indicazioni del Garante della Privacy.

5.1. Trasparenza e tutela dei dati personali

Come precisato nel PNA 2019 (delibera ANAC n. 1064 del 13 novembre 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.

In merito agli obblighi di pubblicazione, si allega al presente PTPCT (Allegato 2) una scheda contenente l'albero della trasparenza in cui sono riepilogati, alla luce dell'intreccio di norme nazionali, regionali e provinciali, le modalità di adempimento agli obblighi di trasparenza per il nostro Ente, tenendo altresì conto delle indicazioni del Garante della Privacy e delle valutazioni operate dall'aggiornamento al PNA.

Tramite il fornitore che gestisce il sito internet si adeguerà l'albero della trasparenza alle nuove indicazioni previste dal PNA 2022.

5.2. 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 ruoli dei soggetti responsabili dell'individuazione e pubblicazione dei dati, come indicato nel documento pubblicato sul sito.

Saranno effettuate attività di monitoraggio a cadenza annuale sugli obblighi di pubblicazione, a campione.

5.3. 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 LibreOffice in uso presso l'Ente) 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".

5.4. 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.

SEZIONE 3. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

STRUTTURA ORGANIZZATIVA

1. BREVE STORIA DELL'ENTE

Il [*precedente, ndr*] Soggiorno per Anziani trae la sua origine nella Fondazione “Francesco de Kreuzemberg”: la Fondazione nasce in virtù del testamento di data 6 giugno 1845.

Il 10 marzo 1930 venne approvato il nuovo statuto della Congregazione di Carità il cui articolo 4 disponeva che «la Congregazione ha la direzione e amministrazione delle seguenti istituzioni di beneficenza, regolate come appresso, mantenendo separati patrimonio e gestione: Ospedale Ricovero di Mezzolombardo fondato in conformità al testamento 6 luglio 1845 del defunto Francesco Kreuzemberg.

Maturò con la possibilità di ottenere, a termine R.D. 30.09.38 n. 1631 la classificazione di ospedale di 3° categoria che venne provveduto in via definitiva con decreto del medico provinciale di Trento n. 2935/2 — 2 — 6 nel 19 luglio 1967.

L'Amministrazione Comunale, con deliberazione Consigliare n. 29 del 17 aprile 1967 approvò il progetto per la costruzione di un'ala separata da adibire esclusivamente a ricovero.

Nel 1972 con la creazione dell'ente Ospedaliero, le due attività furono distinte, quelle propriamente ospedaliere e quelle di ricovero. In conseguenza di ciò furono separati i due patrimoni e in particolare quello destinato alla pensione di ricovero risulta intavolato alla proprietà del Comune di Mezzolombardo con vincolo di destinazione all'assistenza e beneficenza.

Nell'anno 1985, la Casa di Riposo S. Giovanni di Mezzolombardo, fino ad allora amministrata dall'Ente Comunale di Assistenza, fu dotata di un nuovo statuto approvato con Deliberazione della Giunta Regionale n°1749 di data 19 dicembre 1985. Da tale data l'Istituzione è denominata “Soggiorno per Anziani San Giovanni” - I.P.A.B. con sede in Mezzolombardo ed assume gestione autonoma con una disponibilità di 35 posti letto e classificazione di I.P.A.B. di III categoria.

Nell'1998, con Deliberazione n° 14113, la Giunta Provinciale accreditava provvisoriamente il Soggiorno per Anziani San Giovanni come R.S.A. (Residenza Sanitaria Assistenziale) in attuazione dell'art. 24 della L.P. n° 6/1998.

Il giorno 26 gennaio 2003 viene inaugurata la nuova struttura in Via Damiano Chiesa, 6, con il successivo incremento dei posti letto.

Nell'aprile 2006, con Determinazione del Dirigente del Servizio per le Politiche Sociali – Provincia Autonoma di Trento - n° 128 di data 27 marzo 2006, l'Ente viene classificato come I.P.A.B. di I categoria.

Dal 1 gennaio 2008 l'IPAB è stata trasformata in Azienda Pubblica di Servizi alla Persona “San Giovanni”, quale Ente Pubblico non Economico.

2. SCOPI DELL'ENTE

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

- a) contribuire alla programmazione sociale e socio-sanitaria e al governo delle politiche sociali, in forma diretta o associata con altre aziende pubbliche di servizi alla persona, nelle modalità previste dalle normative vigenti, anche attuando e promuovendo studi e ricerche nel proprio settore di attività;
- b) erogare e promuovere, anche in forma sperimentale o integrativa, interventi e servizi nell'ambito del sistema di politiche sociali e socio-sanitarie, nel rispetto delle disposizioni date

- dagli enti titolari della competenza socio- assistenziale e socio-sanitaria, dei sistemi di autorizzazione e di accreditamento e degli eventuali accordi contrattuali allo scopo sottoscritti.;
- c) realizzare attività strumentali volte alla ottimizzazione dei servizi e degli interventi di cui alla lettera b), alla valorizzazione del patrimonio dell'APSP ed al finanziamento delle attività istituzionali.

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

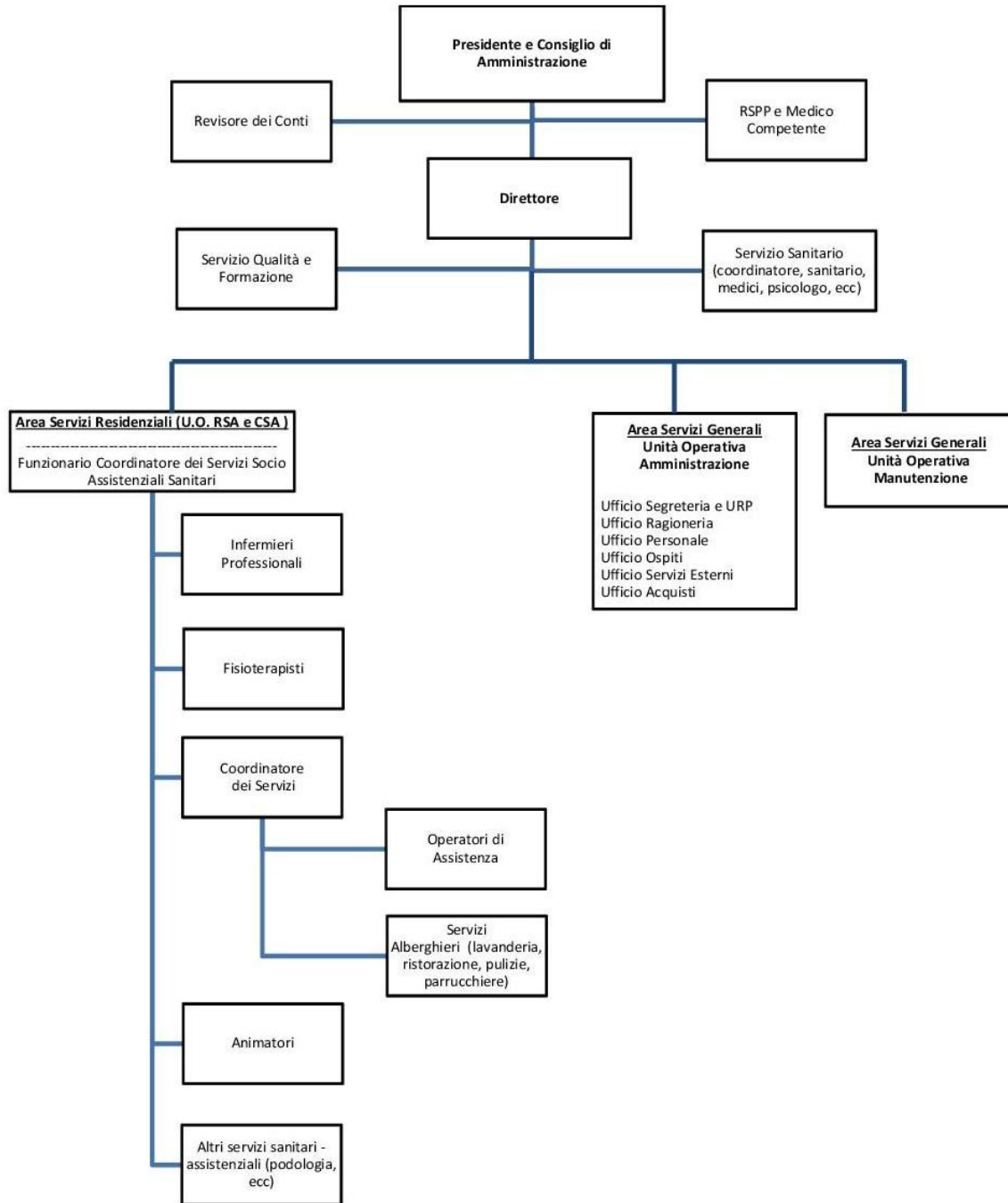
L'APSP svolge la propria attività mediante la realizzazione e la gestione di servizi residenziali, semi-residenziali ed altri servizi socio-assistenziali, tramite il perseguimento dei seguenti scopi:

- a) ospitare ed assistere persone che si trovino in condizioni di disagio e che non presentino particolari problemi del vivere in comunità;
- b) erogare servizi integrativi e/o alternativi al ricovero, anche tramite convenzioni con altri Enti, sia all'interno che all'esterno dell'Istituto, nel rispetto degli indirizzi e delle normative vigenti;
- c) contribuire alla programmazione sociale e socio-sanitaria e di governo delle politiche sociali, in forma diretta o associata, nelle modalità previste dalle normative vigenti, anche attuando e promuovendo studi e ricerche nei propri settori di attività;
- d) erogare e promuovere, anche in forma sperimentale o integrativa, interventi e servizi nell'ambito del sistema di politiche sociali e socio-sanitarie, con particolare attenzione ai servizi ad alta integrazione socio-sanitaria e di supporto alla non autosufficienza, nel rispetto delle disposizioni date dagli Enti Locali titolari della competenza socio-assistenziale e socio-sanitaria, dei sistemi di autorizzazione e di accreditamento e degli eventuali accordi contrattuali allo scopo sottoscritti;
- e) realizzare attività strumentali volte alla ottimizzazione dei servizi e degli interventi di cui alla lettera a), b), c) e d), alla valorizzazione del patrimonio dell'Ente ed al finanziamento delle attività istituzionali dello stesso;
- f) aggiornare, rispetto alle mutate esigenze del contesto storico-sociale, le volontà originarie dei fondatori dell'ente che prevedevano di ospitare persone anziane di ambo i sessi aventi la residenza nel Comune di Mezzolombardo in condizioni di autosufficienza fisica e psichica e di provvedere alla loro assistenza in modo adeguato alle condizioni socio-economiche e culturali della comunità locale;
- g) organizzare attività di formazione ed aggiornamento con carattere strumentale rispetto agli scopi di cui alle lettere a), b), c) e d) avvalendosi di professionalità interne ed esterne all'Azienda e, ove applicabili, nel rispetto delle vigenti indicazioni normative nazionali e provinciali in merito alla formazione continua in medicina.

3. STRUTTURA ORGANIZZATIVA

3.1. Organigramma e Organi dell'Azienda

Allo stato attuale la struttura organizzativa dell'Azienda è così composta:



Per gli organi aziendali si rinvia alla sezione 1: scheda anagrafica dell'Amministrazione.

3.2. Contingente del Personale (al 31 dicembre anno precedente)

CAT	FIGURE PROFESSIONALI	LIVELLO	SERVIZIO	Q.TA' per Figura profess.	Q.TA' per Categoria	
DIR	DIRETTORE	DIRIGENZIALE	Servizi Amministrativi	1,00	DIR	1,00
D	FUNZIONARIO COORDINATORE DEI SERVIZI SOCIO ASSISTENZIALI E SANITARI	BASE	Servizi Socio-Assistenziali e Sanitari	1,00	D Base	1,00
C	FISIOTERAPISTA	EVOLUTO	Servizi Sanitari	1,50	C Evoluto	12,17
	INFERMIERE PROFESSIONALE	EVOLUTO	Servizi Sanitari	9,00		
	COLLABORATORE AMMINISTRATIVO/CONTABILE	EVOLUTO	Servizi Amministrativi	1,67		
C	ASSISTENTE AMMINISTRATIVO/CONTABILE	BASE	Servizi Amministrativi	2,06	C Base	2,81
	ANIMATORE	BASE	Servizi Sociali	0,75		
B	COORDINATORE DI SERVIZI	EVOLUTO	Servizi Assistenziali	1,00	B Evoluto	37,36
	OPERATORE SOCIO SANITARIO	EVOLUTO	Servizi Assistenziali	34,52		
	OPERAIO SPECIALIZZATO	EVOLUTO	Servizi Generali	0,67		
	COADIUTORE AMMINISTRATIVO	EVOLUTO	Servizi Amministrativi	0,50		
	OPERATORE DI ANIMAZIONE	EVOLUTO	Servizi Sociali	0,67		
	OPERAIO QUALIFICATO	BASE	Servizi Generali	0,67		
A	AUSILIARIO	UNICO	Servizi Assistenziali	2,50	Aux	2,50
			TOTALE	57,51	Totale	57,51

3.3. Il responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza

Con delibera n. 2 del 24/01/2014 il Consiglio di Amministrazione ha provveduto a nominare il Direttore dell'APSP quale Responsabile Anticorruzione e Trasparenza, ai sensi dell'art. 1 comma 7 della Legge 190/2012 come modificato dall'art. 41 lettera f) del D.Lgs. 97/2016.

In caso di assenza, vacatio o situazione di conflitto d'interessi dell'RPCT il ruolo di quest'ultimo sarà ricoperto dal sostituto del Direttore nominato dal Consiglio di Amministrazione.

3.4. Il responsabile protezione dei dati (Dpo)

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

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

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

3.5. Il R.A.S.A.

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

3.6. Il supporto di UPIPA

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

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

3.7. Principio di delega - obbligo di collaborazione - corresponsabilità

La progettazione del presente Piano, nel rispetto del principio funzionale della delega, prevede il coinvolgimento dei dipendenti con responsabilità organizzativa sulle varie strutture dell'Ente, specie se destinati ad assumere responsabilità realizzative delle azioni previste nel Piano (cd. soggetti titolari del rischio ai sensi del PNA). In questa logica si ribadiscono in capo alle figure apicali l'obbligo di collaborazione attiva e la corresponsabilità nella promozione ed adozione di tutte le misure atte a garantire l'integrità dei comportamenti individuali nell'organizzazione.

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

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

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

ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE

Per quanto riguarda il lavoro agile, il Consiglio di Amministrazione ha preso atto con deliberazione dell'accordo provinciale per la disciplina del lavoro agile per il personale del comparto autonomie locali - area non dirigenziale di data 21/09/2022. In caso di applicazione operativa, seguirà apposito verbale di concertazione con le OO.SS..

Preme evidenziare che data la natura (sanitario-assistenziale) dell'Ente, il lavoro agile si può applicare unicamente alle figure amministrative, quindi con impatto molto limitato all'organizzazione. Al momento attuale non sono presenti richieste di lavoro agile; peraltro la complessità operativa della attuazione di questo modello ben difficilmente si coniuga con le ridottissime dimensioni dell'apparato amministrativo dell'Ente, che richiede comunque una presenza fisica in ufficio per la gestione delle attività quotidiane, ben difficilmente gestibili da remoto.

PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE

1. CONSISTENZA DEL PERSONALE

La **consistenza del personale** al 31.12 dell'anno precedente è la seguente (incluso personale a tempo determinato ed interinale per: sostituzioni assenze, integrazione temporanee di servizio, gestione situazioni sanitarie straordinarie, ecc):

CAT	FIGURE PROFESSIONALI	LIVELLO	SERVIZIO	Q.TA' per Figura profess.	Q.TA' per Categoria	
DIR	DIRETTORE	DIRIGENZIALE	Servizi Amministrativi	1,00	DIR	1,00
D	FUNZIONARIO COORDINATORE DEI SERVIZI SOCIO ASSISTENZIALI E SANITARI	BASE	Servizi Socio-Assistenziali e Sanitari	1,00	D Base	1,00
C	FISIOTERAPISTA	EVOLUTO	Servizi Sanitari	1,56	C Evoluto	11,23
	INFERMIERE PROFESSIONALE	EVOLUTO	Servizi Sanitari	8,00		
	COLLABORATORE AMMINISTRATIVO/CONTABILE	EVOLUTO	Servizi Amministrativi	1,67		
	ASSISTENTE AMMINISTRATIVO/CONTABILE	BASE	Servizi Amministrativi	2,06	C Base	2,81
ANIMATORE	BASE	Servizi Sociali	0,75			
B	COORDINATORE DI SERVIZI	EVOLUTO	Servizi Assistenziali	1,00	B Evoluto	40,56
	OPERATORE SOCIO SANITARIO*	EVOLUTO	Servizi Assistenziali	37,72		
	OPERAIO SPECIALIZZATO	EVOLUTO	Servizi Generali	0,67		
	COADIUTORE AMMINISTRATIVO	EVOLUTO	Servizi Amministrativi	0,50		
	OPERATORE DI ANIMAZIONE	EVOLUTO	Servizi Sociali	0,67		
	OPERAIO QUALIFICATO	BASE	Servizi Generali	0,67		
A	AUSILIARIO	UNICO	Servizi Assistenziali	6,16	Aux	6,16
			TOTALE	63,43	Totale	63,43

2. PROGRAMMAZIONE STRATEGICA DELLE RISORSE UMANE

Per quanto riguarda il prossimo triennio, in linea con quanto previsto dalle Direttive Provinciali per le RSA relative all'anno 2024 adottate con deliberazione della Giunta Provinciale nel dicembre 2023, è previsto l'ampliamento della dotazione organica con la previsione dell'inserimento della figura del Dirigente Sanitario; ulteriori modifiche/ampliamenti saranno previsti solo ove si potrà dare attuazione all'avvio del Centro Diurno presso la nostra sede, attualmente non certo.

Sarà necessario espletare un concorso per manutentore part-time (attualmente coperto a tempo determinato), salvo modifiche della dotazione organica da parte del Consiglio di Amministrazione.

E' previsto inoltre di effettuare una selezione interna per Coordinatore di Nuclei in sostituzione della figura in dotazione organica di Coordinatore dei Servizi.

Nel corso del prossimo triennio potranno presentarsi delle cessazioni dal servizio per pensionamento in base all'evoluzione della normativa pensionistica (difficilmente quantificabili vista la continua rimodulazione normativa in materia).

Di seguito la tabella con le ipotesi dei pensionamenti calcolati in base all'età anagrafica (ipotesi pensionamento a 67 anni) del dipendente:

Ruolo	2024	2025	2026
Amministrativo	0	0	0
Fisioterapista	0	0	0
Infermiere	0	0	0

OSS	2	0	0
Ausiliario	1	0	0
Manutentore	0	0	0

Altre necessità di assunzione si potranno presentare nei casi di cessazione dal servizio per altre causa (dimissioni volontarie, mobilità, pensionamenti anticipati, ecc), attualmente non preventivabili.

Non si rilevano situazioni di soprannumero né di eccedenze di personale, in relazione alle esigenze funzionali.

3. OBIETTIVI DI TRASFORMAZIONE DELL'ALLOCAZIONE DELLE RISORSE

Per quanto noto, a livello di sistema (contrattazione collettiva provinciale) è in discussione il rinnovo dell'ordinamento professionale: in particolare si ipotizza il passaggio di livello degli infermieri laureati tramite progressione verticale stabilita contrattualmente.

Si ritiene inoltre importante valorizzare il personale amministrativo in possesso di titolo universitario adeguando l'inquadramento alla formazione e alla professionalità posseduta, tramite procedura di progressione di carriera verticale interna.

4. STRATEGIA COPERTURA FABBISOGNO

La copertura dei posti vacanti in dotazione organica sarà effettuata tramite procedura di concorso pubblico, o temporaneamente per esigenze specifiche, con assunzione a tempo determinato.

Per la sostituzione del personale di guardaroba a seguito di pensionamento si valuterà l'affidamento a fornitore esterno.

5. FORMAZIONE DEL PERSONALE

La formazione del personale riveste un aspetto importante all'interno dell'organizzazione. Per quanto riguarda le linee guida relative alla formazione si rimanda al piano della formazione adottato periodicamente dall'Ente.

Si evidenzia che l'Ente sostiene, per quanto possibile, l'accrescimento culturale e dei titoli di studio del personale dipendente: in particolare con riduzioni di orario e permessi studio per la partecipazione a percorsi di formazione per l'ottenimento di titoli OSS, Infermiere, Master in Coordinamento.

Allegato 1 - CODICE DI COMPORTAMENTO AZIENDALE

Vedasi documento pubblicato sul Sito Internet Aziendale al link:

<https://www.sangiovanni.tn.it/Amministrazione-Trasparente/Disposizioni-general/Atti-general/Codice-disciplinare-e-codice-di-condotta>

Allegato 2 - ALBERO DELLA TRASPARENZA

Allegato 3 - TABELLONE PROCESSI-RISCHI