



PIANO INTEGRATO DI AMMINISTRAZIONE E ORGANIZZAZIONE 2024 -2026

APSP Fondazione Lorenzerhof

Approvato con delibera del CdA n. 004 del 18 gennaio 2024

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

SEZIONE SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE	4
SEZIONE VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE	5
<i>Valore pubblico</i>	5
<i>Performance</i>	19
<i>Rischi corruttivi e trasparenza</i>	20
PREMESSA	20
PARTE GENERALE	21
IL CONTESTO ESTERNO.....	25
IL CONTESTO INTERNO.....	30
VALUTAZIONE DEL RISCHIO.....	31
Individuazione dei processi più a rischio e dei possibili rischi (“mappa/registro dei processi a rischio”).....	31
Analisi del rischio/Criteri per la definizione del livello di rischio	32
Proposta delle azioni preventive e dei controlli da mettere in atto	33
Stesura e approvazione del Piano di prevenzione della corruzione e della trasparenza	34
SEZIONE TRASPARENZA.....	34
Amministrazione Trasparente.....	34
Diritto di accesso	35
Trasparenza nella gestione del personale e dell’organizzazione.....	35
MISURE ORGANIZZATIVE DI CARATTERE GENERALE	36
Rotazione.....	36
Codice di comportamento.....	37
Procedimenti disciplinari.....	37
Inconferibilità e incompatibilità degli incarichi.....	37
Autorizzabilità attività extraistituzionali	38
Presa d’atto	39
Presidio delle limitazioni contrattuali dopo la cessazione del rapporto di lavoro con Enti pubblici (cd. Pantouflage)	39
Controllo sulle aziende partecipate e controllate.....	39
Gestione del rischio nelle procedure di scelta del contraente	40
Ascolto e dialogo con il territorio.....	40
MONITORAGGIO, RIESAME E AGGIORNAMENTO DELLE MISURE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DI TRASPARENZA	41
Monitoraggio.....	41
Cadenza temporale di aggiornamento	42
ALLEGATI ALLA SEZIONE ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA DEL PIAO 2024-2026.....	43
SEZIONE ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO	44

SEZIONE SMART WORKING	47
SEZIONE MONITORAGGIO	48

SEZIONE SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE

- Codice fiscale Amministrazione: 00478180219
- Denominazione Amministrazione: Fondazione Lorenzerhof APSP
- Presidente CdA: Christoph Gufler
- Consiglieri CdA: Gertrud Zuech Hofer (Vicepresidentessa), dott. Peter Laimer (Consigliere), dott. Kaspar Platzer (Consigliere) e Dorothea Weiss (Consigliere)
- Revisore del conto: dott. Peter Glierer
- Direttore: Beatrix Kaserer
- RPCT- Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza: Beatrix Kaserer
- RASA – Responsabile Anagrafe Stazione Appaltante: Beatrix Kaserer
- DPO/RPD – Responsabile Protezione Dati: dott. Armin Wieser
- RTD -Responsabile per la Transizione al digitale: Beatrix Kaserer

SEZIONE VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE

Valore pubblico

I risultati attesi nel triennio 2024-2026 in termini di obiettivi programmati generali e specifici, sono valore aggiunto per la APSP. In specifico sono orientati al benessere dell'anziano che necessita di particolari attenzione e cure. Gli obiettivi di valore pubblico generati dall'azione amministrativa hanno come fine l'incremento del benessere economico e sociale del proprio contesto di riferimento, dei cittadini e del tessuto produttivo. La Fondazione Lorenzerhof APSP è un importante datore di lavoro e costituisce un valore aggiunto per il territorio comunale e per le persone che ci vivono.

La sottosezione non è strettamente obbligatoria, non essendo espressamente richiesta dal DM n. 132 DEL 30/06/2022 per 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, infatti 1 assoggetta le APSP, indipendentemente dal numero dei dipendenti, alle disposizioni semplificatorie previste per le amministrazioni con meno di cinquanta dipendenti e per gli enti locali con meno di 15.000 abitanti.

Ciò premesso si fa qui riferimento alle previsioni generali contenute nella Sezione strategica del documento di programmazione, che per le APSP è il Piano Programmatico aziendale 2024-2026.

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

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

Obiettivi strategici 2024

Obiettivo	Misure	Decisione	Azione	Data	OK
Congresso conclave consiglio di amministrazione	Pianificazione periodica: due volte all'anno 1. data: marzo 2. data: fine settembre/ottobre Definire la data esatta entro gennaio con il consiglio di amministrazione	Consiglio di amministrazione	Direzione	entro gennaio	<input type="checkbox"/>
Inclusione di competenza da parte di esperti consiglio di amministrazione	Decisione sull'inclusione tematica delle conoscenze specialistiche (interne/esterne) La Direttrice è la persona di contatto per il consiglio di amministrazione ed il collegamento con i dipendenti. Il consiglio di amministrazione decide caso per caso se saranno coinvolte altre persone. Partecipazione del team direzionale oppure di esperti nella pianificazione strategica	Consiglio di amministrazione	Direzione	costantemente	<input type="checkbox"/>
Incontro con i partner di sistema Orientamento Lorenzerhof (con i partner di sistema)	L'incontro dovrebbe avvenire 1 volta all'anno invito per la 2° pianificazione strategica: settembre/ottobre	Consiglio di amministrazione	Direzione	31.10	<input type="checkbox"/>
Comitato della casa di riposo	Includere il comitato della casa di riposo: incontri fissi 3 volte l'anno – inviare per tempo l'agenda per dare modo di aggiungere un eventuale punto/commento. Inizio in autunno/inverno 2022 con informazione su criteri della lista di attesa e la residenza assistita.	Consiglio di amministrazione	RTA	31.12	<input type="checkbox"/>
Presentazione del bilancio sociale	Il bilancio sociale dovrebbe essere presentato ai partner del sistema, nonché alle associazioni. La presentazione del bilancio sociale é da presentare 1 volta all'anno, tempestivamente alla conclusione del bilancio annuale. Ogni anno a maggio ev. 12 .05. – Giornata dell'assistenza!	Consiglio di amministrazione	Direzione	30.06.	

Orientamento strategico 2024

Obiettivo	Misure	Decisione	Azione	Data	OK
Sportello unico per l'assistenza e cura	Continuazione del servizio secondo l'accordo: La coordinatrice per le ammissioni è raggiungibile ogni mercoledì nel punto d'incontro.	Consiglio di amministrazione	Direzione	31.12.	<input type="checkbox"/>
Apertura dei letti non occupati	Concetto per la riapertura: secondo il piano è previsto che tutti i letti saranno occupati entro il 31.01.2024	Consiglio di amministrazione	RTA	31.01.	<input type="checkbox"/>
Casa Martin	Orientamento futuro per casa Martin: Nuovo concetto intermediario: attualmente i letti sono riservati per ospiti con un fabbisogno assistenziale minimo e saranno assistiti dal personale della Casa Lorenz e del Centro diurno. Per agevolare l'assistenza saranno introdotti ausili tecnologici.	Consiglio di amministrazione	Team direttivo	31.03.	<input type="checkbox"/>
Centro di assistenza diurna	Nuova ubicazione nella casa Martin Il centro diurno si è trasferito nella nuova sede nel dicembre 2023. Riorganizzazione graduale e adattamento alle nuove linee guida – necessità di personale	Consiglio di amministrazione	Team direttivo	30.12.	<input type="checkbox"/>
Mensa anziani	Incremento dei posti Incontro BZG – incremento dei posti ed apertura succursale alla casa Sebastian (mass.5 persone) in caso di necessità - riunione con il comune di cermes	Consiglio di amministrazione BZG / comunità distrettuale Burgraviato	Team direttivo	31.03.	<input type="checkbox"/>

Bistro nel Lorenzerhof	Il Bistro deve continuare ad essere affermato come punto di incontro.	Consiglio di amministrazione	Team direttivo	31.12.	<input type="checkbox"/>
Appartamenti per anziani Lorenzerhof	A lungo termine gli appartamenti/alloggi per anziani devono essere inclusi nella catena di assistenza come residenza assistita.	Consiglio di amministrazione Comune di Lana	Direzione	31.12.	<input type="checkbox"/>
Kita aziendale – Convenzione con Kita	Concludere l'accordo con Kita Padeias a Lana per i dipendenti del Lorenzerhof anno scolastico 2022/2023 per 2 bambini nonché 2023/2024 massimo 5 bambini.	Consiglio di amministrazione	Direzione	31.12. 30.06.	<input type="checkbox"/>

Obiettivi legati ai residenti – ottimizzazione qualità di assistenza 2024

Obiettivo	Misure	Decisione	Azione	Data	OK
Reparti assistenziali	Reintroduzione delle piccole zone giorno in casa Lorenz Inizio: gennaio 2024	<i>Consiglio di amministrazione</i>	RTA	31.03.	<input type="checkbox"/>
Forma speciale di assistenza: persone con demenza	Forma speciale di assistenza per persone con demenza (28 letti) Aggiornamento del concetto di demenza e formazione del personale. Utilizzo del giardino del benessere.	<i>Consiglio di amministrazione</i>	RTA	31.12	<input type="checkbox"/>
Forma speciale di assistenza: Persone con necessità di assistenza estensiva	Forma speciale di assistenza per persone con necessità di assistenza estensiva: (8 letti) Aggiornamento del concetto nonché formazione mirata per il team che segue persone con necessità di assistenza estensiva Discussioni dei casi per il team	<i>Consiglio di amministrazione</i>	RTA	31.12.	<input type="checkbox"/>

Assistenza paliativa	Sviluppo del concetto e contatto con l'Ospizio Caritas ed il comitato etico	<i>Consiglio di amministrazione</i>	RTA	30.09.	<input type="checkbox"/>
Management del dolore	Sviluppo del concetto con integrazione del team di riabilitazione e dell'assistenza medica.	<i>Consiglio di amministrazione</i>	RTA Medico di competenza	31.12.	<input type="checkbox"/>
Direttive anticipate di trattamento	Sviluppo di concetti per la sensibilizzazione.	<i>Consiglio di amministrazione</i>	RTA Medico di competenza	31.12.	<input type="checkbox"/>
Assistenza con persona di riferimento	Implementazione dell'assistenza con persona di riferimento	<i>Consiglio di amministrazione</i>	RTA	30.06.	<input type="checkbox"/>

	2023 - Ogni residente é assegnato ad una persona di riferimento Nell'attuale riorganizzazione dell'assistenza, i compiti della persona di riferimento sono chiaramente definiti Consolidamento del processo				
Quotidianità e tempo libero	<p>Revisione del concetto</p> <p>La standardizzazione degli eventi è in corso</p> <p>Integrare avvenimenti ed attività nella documentazione di cura nel nuovo programma</p> <p>Senso 7</p> <p>L'incontro con le associazioni deve avvenire annualmente in autunno in occasione della festa dei volontari, con presentazione degli obiettivi sviluppati</p>	<i>Consiglio di amministrazione</i>	Team direttivo	costantemente	<input type="checkbox"/>

Assistenza e cura	Consolidamento degli standard assistenziali e revisione della pianificazione dell'assistenza. Garantire l'attuazione degli standard e delle misure di assistenza mediante briefing.	<i>Consiglio di amministrazione</i>	RTA	31.12	<input type="checkbox"/>
Amministrazione	Revisione e riorganizzazione dei flussi di lavoro e dei processi nell'amministrazione	<i>Consiglio di amministrazione</i>	Direzione	31.12	<input type="checkbox"/>

Tema annuale	<p>KNEIPP</p> <ul style="list-style-type: none"> - Consolidamento di tutti gli standard ed i processi Kneipp; - Messa in funzione dell'impianto Kneipp e creazione del percorso Kneipp - Tutte le attività sono allineate a questo tema annuale (vedi calendario degli eventi) 	<i>Consiglio di amministrazione</i>	Team direttivo	costantemente	<input type="checkbox"/>
Calendario degli eventi: ciclico	Calendario degli eventi con eventi ricorrenti	Team Direttivo	Responsabile amministrativa e referente quotidianità/tempo libero	31.12.	<input type="checkbox"/>
Calendario degli eventi: Anticiclico/non ciclico	<p>Calendario degli eventi e delle attività con programma settimanale e/o mensile</p> <p>Tutte le attività in casa saranno rese visibili</p>	Team Direttivo	Responsabile amministrativa e referente quotidianità/tempo libero	31.12.	<input type="checkbox"/>
Volontariato	<p>Implementazione concetto volontariato:</p> <p>Tutti i volontari vengono contattati regolarmente. Tutti gli accordi ed i documenti sono salvati in D3. Si cercano costantemente nuovi volontari.</p>	Consiglio di amministrazione	Coordinatore volontari ed associazioni	30.06.	<input type="checkbox"/>

Collaborazione con i familiari	Implementazione del concetto di collaborazione con i familiari: 2024 - Mantenimento dell'organizzazione di incontri periodici per zona residenziale secondo il motto annuale. Gli incontri informali, hanno avuto un grande successo e sono stati molto apprezzati da parenti e residenti. Continueranno ad essere organizzati in questo modo.	Consiglio di amministrazione	Team Direttivo Responsabili di reparto	31.12.	<input type="checkbox"/>
Amministrazione di sostegno	Inizio della collaborazione con il servizio di tutela. Orari di consultazione regolari per le parti interessate. Evento informativo per i dipendenti. Inizio novembre 2023	Consiglio di amministrazione	Team Direttivo	costantemente.	

Obiettivi di gestione della qualità – miglioramento continuo – Mantenimento della Qualità 2024

Obiettivo	Misure	Decisione	Azione	Data	OK
Pubbliche relazioni: Piano annuo	Implementazione del concetto Pubbliche relazioni con i seguenti contenuti - Garantire il flusso di comunicazione interna - Infopoint digitale - Homepage - Intranet - Media - Stampa - Foto - Contatti – Networking - Materiale di stampa per colloqui di reclutamento.	Consiglio di amministrazione	Direzione	31.12.	<input type="checkbox"/>
Circolo di qualità	Attivazione del circoli di qualità per la revisione di standard e processi	Consiglio di amministrazione	Team Direttivo QMB	30.09.	

Obiettivi legati ai dipendenti – Organizzazione

Obiettivo	Misure	Decisione	Azione	Data	O K
Sviluppo Organizzativo	Introduzione del metodo New Work utilizzando elementi della sociocrazia	Consiglio di amministrazione	Team Direttivo e di conseguenza tutti i dipendenti	2024-2026	
Cultura aziendale Missione	Attuazione del concetto Formazione interna sulla dichiarazione di missione e sulla cultura aziendale ogni 2 mesi per tutti i dipendenti come aggiornamento e poi come formazione obbligatoria per i nuovi dipendenti e come offerta di formazione interna per tutti.	Consiglio di amministrazione	Team Direttivo e Responsabili di reparto	costantemente	<input checked="" type="checkbox"/>
Salvaguardia delle risorse umane	Elaborazione di concetti e strumenti per ritenzione dei dipendenti: <ul style="list-style-type: none"> - Concetto New Work - Indagini continue sui dipendenti per coinvolgerli; - Revisione dei processi di onboarding e outboarding dei dipendenti; - Rendere visibile i benefit esistenti e segnalare eventi informativi (es. Sanipro). 	Consiglio di amministrazione	Team Direttivo	31.12. 2024	<input type="checkbox"/>
Audit famiglia e lavoro	È già avvenuto un primo colloquio con la sig.ra Flarer. Spese previste per il progetto completo € 7.000. Partenza primavera 2024	Consiglio di amministrazione	Team Direttivo	31.03 2024	<input type="checkbox"/>

Calendario formazione	Calendario formativo secondo le priorità annuali. Sviluppo in autunno per l'anno successivo. Rafforzamento dei responsabili del management intermedio attraverso coaching e supervisione dei teams.	Consiglio di amministrazione	Team Direttivo	31.10.2024	<input type="checkbox"/>
Visite di altre strutture	Una Gita all'anno da alternare tra 2 giornate e solo una 1 giornata. I dipendenti saranno estratti in occasione della festa aziendale, oppure organizzate gite per organizzate gite per gruppi definiti. 2024: Ripresa della partnership con la Residenza per Anziani Schwaz – Visita 2025: Visitare il paese dei dementi „Il Paese ritrovato“ a Monza.	Consiglio di amministrazione	Team Direttivo	costantemente	

Infrastruttura - Investimenti 2024

Obiettivo	Misure	Decisione	Azione	Data	OK
Lavori di ristrutturazione Lorenzerhof	Vedi propria pianificazione per misure di finanziamento	Consiglio di amministrazione	Direzione	30.06.	<input type="checkbox"/>
Parcheggio per dipendenti	Richiesta al Comune di Lana per usufruire del parcheggio Lorenzerweg	Consiglio di amministrazione	Presidente/Direttrice	31.01.	<input type="checkbox"/>
Installazione di un impianto fotovoltaico	Domanda presentata - La domanda è stata accettata ma non è stata presa in considerazione nel 2023. Autorizzazione al contributo ancora in sospeso.	Consiglio di amministrazione	Direttrice	30.06.	<input type="checkbox"/>
Apparecchiature mediche Investimenti	Approvazione delle domande di contributo per l'anno in corso	Consiglio di amministrazione	Direzione	31.01.	<input type="checkbox"/>

Domande di contributi	Richiesta di contributi per investimenti pluriennali o annuali. - Eventuale sostituzione del centralino telefonico; - Ristrutturazione dei bagni di assistenza nella Casa Lorenz ev. utilizzo come piccolo negozio e/o centro per parrucchieri e pedicure.	Consiglio di amministrazione	Team Direttivo	31.01. 31.10.	
Comunità alloggio per persone con disabilità	Rinegoziazione della locazione/gestione della comunità alloggio	Consiglio di amministrazione	Presidente/Direttrice	Entro gennaio.	<input type="checkbox"/>

Finanze 2024

Obiettivo	Misure	Decisione	Azione	Data	OK
Controlling	Continuazione Controlling	Consiglio di amministrazione	Direzione	trimestralmente	<input type="checkbox"/>
Rendicontazioni	Revisione della rendicontazione esistente in relazione ai nuovi requisiti legali	Consiglio di amministrazione	Direzione	costantemente	<input type="checkbox"/>
Sostenibilità - Economia	<p>Concetto per sensibilizzare i dipendenti alla sostenibilità, all'efficienza economica e alla manipolazione accurata.</p> <p>I referenti per le attrezzature e gli ausili medici sono stati nominati nelle singole divisioni: l'obiettivo è determinare insieme dove sono i punti deboli e aumentare la consapevolezza attraverso la formazione o la sensibilizzazione.</p> <p>I costi dovrebbero essere visualizzati (costi di riparazione e consumo). Laboratorio interno di idee per raccogliere idee per il risparmio delle risorse.</p> <p>Uso di acqua potabile normale invece di acqua minerale in bottiglia.</p>	Consiglio di amministrazione	Team Direttivo BL	31.03.	<input type="checkbox"/>

Sicurezza sul lavoro – EDP - Privacy 2024

Obiettivo	Misure	Decisione	Azione	Data	OK
Protezione antincendio - evacuazione	Esercitazioni su protezione antincendio ed evacuazione	Direzione	Coordinatore protezione antincendio	annuo	<input type="checkbox"/>
Formazione: Incaricato protezione antincendio	Sviluppo di un concetto per la protezione antincendio nel Lorenzerhof	Direzione	Coordinatore protezione antincendio	30.06.	<input type="checkbox"/>
Salute e sicurezza	Ulteriore sviluppo ed implementazione della tutela della salute e della sicurezza. Attuazione delle misure derivanti dalla valutazione dello stress test (coinvolgimento, informazione tempestiva, coaching, supervisione).	Direzione	Team Direttivo LDAS Medico del lavoro	30.09.	<input type="checkbox"/>
Formazioni: Ausili tecnici Sollevamento e trasporto di carichi Rischio biologico Protezione antincendio	Implementazione della formazione dei dipendenti nella gestione di ausili tecnici e del rischio di sollevamento e trasporto di carichi, nonché del rischio biologico e della protezione antincendio	Team Direttivo	RTA Riabilitazione Coordinatore rischio antincendio	costantemente, ogni 2 mesi	<input type="checkbox"/>

Riassunto convenzioni/contratti

Accordo di scambio/affitto

Contratto di scambio con precedente casa di cura riguardo la giustificazione del diritto di costruzione superiore e sotterraneo sulla parcella 238/3 KG Lana (appartamenti per seniori)

Inizio del mandato	Fine del mandato	
Data autorizzazione all'uso della casa di cura 29.04.2003	29.04.2033	La proprietà verrà restituita alla fondazione dopo 30 anni

Affitto appartamento casa Martin: Comunità Burgraviato

Inizio del mandato	Fine del mandato	Rinnovabile	Termine preavviso
01.03.2009	01.03.2020	31.01.2024 automatico	Risoluzione automatica senza preavviso scritto 31.01.2024

Affitto parcheggio Lorenzerweg

Inizio del mandato	Fine del mandato	Rinnovabile	Termine preavviso
14.07.2004	31.05.2013 31.05.2022 (= 1° rinnovo)	31.05.2031	6 mesi prima con giustificazione della necessità dell'estensione del servizio ma comunque dopo il 2° rinnovo

Contratto di affitto Parco Lorenzerweg

Inizio del mandato	Fine del mandato	Rinnovabile	Termine preavviso
27.10.2005	27.10.2014 27.10.2023	27.10.2032	Scade automaticamente 12 mesi prima dopo il 2° rinnovo senza preavviso scritto

Convenzioni per gestioni**Convenzione gestione assistenza diurna Comunità Burgraviato**

Autorizzazione gestione secondo decreto Nr. 341/24,2 del 30.06.2004 – Accredito per 12 posti con decreto Nr. 5661/2019 del 09.04.2019, durata di 5 anni (08.04.2024)

Inizio del mandato	Fine del mandato
01.01.2023	31.12.2024

Convenzione gestione mensa seniori

Inizio del mandato	Fine del mandato
01.01.2023	31.12.2025

Trasferimento di proprietà e gestione della casa St. Sebastian con appartamenti condivisi e appartamenti per anziani a Cermes

Inizio del mandato	Fine del mandato
01.07.2016	30.06.2025 rispettivamente 2034

Accordo sull'assunzione di servizi per la comunità residenziale e liquidazione delle spese condominiali della casa Martin

Inizio del mandato	Fine del mandato
01.01.2023	31.01.2024

Accordo gestione parcheggio Lorenzerhof St. Martinstrasse

Inizio del mandato	Fine del mandato	Termine preavviso
04.11.2005	Senza termine	12 mesi senza motivazione

Contratti di locazione agricoltura:

Inizio del mandato	Fine del mandato	Termine preavviso
01.01.2024	31.12.2038	In caso di vendita: alla fine della stagione agraria con 6 mesi di preavviso; Solo per il prato Granz: anche senza giustificazione preavviso come sopra

Dichiarazioni di idoneità e accreditamento**Casa di riposo: Dichiarazione di idoneità per 138 letti – Decreto 25661/2019 del 05.12.2019**

Inizio del mandato	Fine del mandato
14.12.2017	Fino a nuovo avviso

Accreditamento casa di cura/riposo:

Accreditamento come casa di cura/riposo con Decreto Nr. 322/24.2 del 08.10.2012 con validità di 5 anni.

Accreditamento come casa di cura/riposo con Decreto Nr. 628/2022 del 10.03.2022 con validità di 5 anni a partire dall'08.10.2021

Inizio del mandato	Fine del mandato
08.10.2021	07.10.2026

Accreditamento Casa di Cura Diurna:

Accreditamento per 12 posti con Decreto Nr. 5661/2019 del 09.04.2019 con validità di 5 anni.

Inizio del mandato	Fine del mandato
09.04.2019	08.04.2026

Accreditamento Abitazione condivisa Casa St. Sebastian per abitazione assistita Plus:

Accreditamento richiesta in corso

Inizio del mandato	Fine del mandato

Contingente letto**Determinazione della quota di posti letto (comuni Lana, Marleno, Postal e Gargazzone)**

Inizio del mandato	Fine del mandato	Termine preavviso
24.03.2000	24.03.2030	Dopo 10 anni il comune può dimettersi con un preavviso di 12 mesi. Accordo da rinegoziare dopo 30 anni

Convenzione di finanziamento dell'estensione di costruzione – determinazione della quota di posti letto (comuni di Lana, Marlengo, Postal, Gargazzone e Cermes)

Inizio del mandato	Fine del mandato	Termine preavviso
15.09.2009	15.09.2039	Dopo 10 anni il comune può dimettersi con un preavviso di 12 mesi. Accordo da rinegoziare dopo 30 anni.

Contratti di lavoro e servizi/convenzioni

Assistenza medica dei residenti

Dr. Lorenz Knoflach, Dr. Helmut Torggler, Dr. Magdalena Lochmann e come sostituto Dr. Orion Puka

Inizio del mandato	Fine del mandato
01.04.2022	31.03.2027

Assistenza religiosa al Lorenzerhof

- Convento dei Cappuccini	Costi: attualmente 1.800,00
---------------------------	-----------------------------

Accordo per istituire 2 stazioni della Via Crucis (Fliri Heinrich)

Inizio del mandato	Fine del mandato	Termine preavviso
15.03.2005		Non definito – è stato tacitamente esteso!

Performance

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

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

La programmazione degli obiettivi e degli indicatori di performance, di efficienza e di efficacia è collocata nel Piano di Attività Annuale, e nel Piano Programmatico 2024-2026.

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

OBIETTIVI RIFERIBILI AL DIRETTORE

- La realizzazione del Piano Programmatico (vedi pagina 5 – Piano Programmatico)

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

Rischi corruttivi e trasparenza

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

1. PREMESSA

Obiettivo di questa sezione è quello di definire le azioni che l'amministrazione vuole attuare per tutelare – anche tramite la razionalizzazione delle attività amministrative di competenza – la legittimità, l'integrità e la trasparenza dell'operato dei propri dipendenti e amministratori. Al fine di definire adeguate e concrete misure di prevenzione della corruzione e di trasparenza, la stesura è stata preceduta da un'analisi del contesto esterno ed interno all'Ente, e coordinata con gli altri strumenti di programmazione strategica e operativa dell'amministrazione, siano essi assorbiti o meno nel presente PIAO.

L'ordine di trattazione degli argomenti è stato rivisto alla luce delle indicazioni del Vademecum prodotto da ANAC in data 2 febbraio 2022 e del modello semplificato previsto dal DM 122/2022. Il presente documento vuole inoltre cogliere la sollecitazione ministeriale alla massima semplificazione e aderenza alla realtà operativa.

Il Piano è corredato infine da una serie di allegati, volti ad illustrare nel dettaglio gli esiti del processo di gestione del rischio.

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

Sono quindi presenti:

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

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

In particolare, queste semplificazioni riguardano:

- collegamenti con l'albo pretorio on line e semplificazioni attraverso collegamenti ipertestuali;
- tempistica delle pubblicazioni;
- semplificazioni di specifici obblighi del d.lgs. n. 33/2013;

- pubblicazione dei dati in tabelle;
- semplificazioni per l'adozione annuale del Piano triennale anticorruzione e trasparenza (PTPCT);
- nomina e funzioni del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza.

PARTE GENERALE

Obiettivi

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

Soggetti coinvolti

Il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza

Con delibera n. 10 del 2014 il Consiglio di Amministrazione ha provveduto a nominare Beatrix Kaserer 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. n. 97/2016. La predetta nomina non ha comportato né comporterà per l'Azienda aggravio di spesa. La designazione del RPCT è stata comunicata all'Autorità Nazionale Anticorruzione.

L'incarico di Responsabile della prevenzione della corruzione non è remunerato ma rientra nei compensi relativi all'incarico di Direttore.

L'Azienda assicura al Responsabile della prevenzione della corruzione lo svolgimento di adeguati percorsi formativi e di aggiornamento.

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

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

Il Responsabile Protezione dei dati (DPO)

L'Azienda ha affidato il ruolo al dott. Armin Wieser con delibera del Consiglio di Amministrazione n. 04 in data 26.01.2023 per gli anni 2023 e 2024. Laddove si verificassero istanze di accesso ai dati personali o di riesame di decisioni sull'accesso civico generalizzato, il RPCT si avvarrà del supporto del DPO. Come noto, le istanze di riesame, per quanto possano riguardare profili attinenti alla protezione dei dati personali, sono decise dal RPCT con richiesta di parere al Garante per la protezione dei dati personali ai sensi dell'art. 5, co. 7, del d.lgs. 33/2013.

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

In particolare, ai sensi dell'art. 5 del Regolamento (UE) 2016/679, assumono rilievo i principi

di adeguatezza, pertinenza e limitazione a quanto necessario rispetto alle finalità per le quali i dati personali sono trattati («minimizzazione dei dati») (par. 1, lett. c).

Il DPO è stato altresì coinvolto nella valutazione del rischio del sistema adottato per la gestione delle segnalazioni interne/esterne ai sensi del decreto legislativo n. 24 del 10 marzo 2023.

Il R.A.S.A.

Il Responsabile dell'Anagrafe per la stazione appaltante (RASA) per l'Azienda è il Direttore Beatrix Kaserer, abilitata al ruolo secondo le modalità operative indicate nel Comunicato ANAC del 28 ottobre 2013.

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

Per consolidare il processo di implementazione del Piano la APSP si è avvalsa del supporto di Formazione-Azione organizzato da ARPA/VDS. Lungo il percorso assistito (da ultimo con l'incontro del 29 novembre 2023) è stato possibile affinare e omogeneizzare la metodologia di analisi e gestione dei rischi e di costruzione delle azioni di miglioramento, anche grazie al confronto con realtà omogenee del territorio.

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

Processo

Principio di delega – obbligo di collaborazione - corresponsabilità

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

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

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

Si assume che attraverso l'introduzione e il potenziamento di regole generali di ordine procedurale, applicabili trasversalmente in tutti i settori, si potranno affrontare e risolvere

anche criticità, disfunzioni e sovrapposizioni condizionanti la qualità e l'efficienza operativa dell'Amministrazione.

L'approccio metodologico adottato

Finalità

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

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

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

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

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

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

Metodologia

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

1) l'approccio dei sistemi normati, che si fonda:

- a. sul principio di documentabilità delle attività svolte, per cui, in ogni processo, le operazioni e le azioni devono essere verificabili in termini di coerenza e congruità, in modo che sia sempre attestata la responsabilità della progettazione delle attività, della validazione, dell'autorizzazione, dell'effettuazione;
- b. sul principio di documentabilità dei controlli, per cui ogni attività di supervisione o controllo deve essere documentata e firmata da chi ne ha la responsabilità. In coerenza con tali principi, sono da formalizzare procedure, checklist, regolamenti, criteri e altri strumenti gestionali in grado di garantire omogeneità, oltre che trasparenza e equità;

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

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

- b. se il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza dei modelli e di curare il loro aggiornamento è stato affidato a un organismo dell'ente dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo;
- c. se non vi è stata omessa o insufficiente vigilanza da parte dell'organismo suddetto.

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

Il percorso di costruzione ed aggiornamento del piano

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

- a) il coinvolgimento dei Responsabili operanti nelle aree a più elevato rischio nell'attività di analisi e valutazione, di proposta e definizione delle misure e di monitoraggio per l'implementazione del Piano; tale attività – che non sostituisce ma integra la opportuna formazione rispetto alle finalità e agli strumenti dal Piano stesso - è stata il punto di partenza per la definizione di azioni preventive efficaci rispetto alle reali esigenze dell'Ente;
- b) Il coinvolgimento degli amministratori anche nella fase di progettazione, attraverso l'informativa resa al CdA in merito agli indirizzi che si sono seguiti/si intendono seguire per la predisposizione/aggiornamento del Piano. Il ruolo del CdA è più strettamente operativo, potendosi essa esprimere anche in corso di progettazione delle misure, oltre che in sede di approvazione ed adozione delle stesse;
- c) la rilevazione delle misure di contrasto (procedimenti a disciplina rinforzata, controlli specifici, particolari valutazioni ex post dei risultati raggiunti, particolari misure nell'organizzazione degli uffici e nella gestione del personale addetto, particolari misure di trasparenza sulle attività svolte) anche già adottate, oltre alla indicazione delle misure che, attualmente non presenti, si prevede di adottare in futuro. Si è in tal valorizzato il percorso virtuoso già intrapreso dall'Amministrazione, mettendo a sistema quanto già positivamente sperimentato purché coerente con le finalità del PIAO;
- d) l'impegno a stimolare e recepire le eventuali osservazioni dei portatori di interessi sui contenuti delle misure adottate nelle aree a maggior rischio di comportamenti non integri, per poter arricchire l'approccio con l'essenziale punto di vista dei fruitori dei servizi erogati, e nel contempo rendere consapevoli gli interessati degli sforzi messi in campo dall'organizzazione per rafforzare e sostenere l'integrità e trasparenza dei comportamenti dei suoi operatori a tutti i livelli;
- e) la sinergia con quanto già realizzato o in progettazione nell'ambito della trasparenza, ivi compresi:
 - l'attivazione del sistema di trasmissione delle informazioni al sito web dell'amministrazione;

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

f) la necessità di attrezzarsi in coerenza con la prossima attivazione della cd. Piattaforma unica della trasparenza, curando l'armonizzazione delle pubblicazioni ai requisiti man mano definiti e prescritti da ANAC

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

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

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

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

IL CONTESTO ESTERNO

L'analisi del contesto esterno ha come obiettivo quello di evidenziare se e come le caratteristiche dell'ambiente nel quale l'Ente è chiamato ad operare, con riferimento, ad esempio, a variabili culturali, criminologiche, sociali ed economiche del territorio, possano favorire il verificarsi di fenomeni corruttivi al proprio interno.

A tal fine, sono stati considerati sia i fattori legati al territorio della Provincia di Bolzano e della Regione Trentino Alto - Adige, sia le relazioni e le possibili influenze esistenti con i portatori e i rappresentanti di interessi esterni.

Comprendere le dinamiche territoriali di riferimento e le principali influenze e pressioni a cui un ente è sottoposto, consente infatti di indirizzare con maggiore efficacia e precisione la strategia di gestione del rischio.

Il territorio di riferimento dell'Ente comprende i comuni di Lana, Gargazzone, Marlengo, Postal e Cermes, situati nella regione dell'Alto Adige/Burgraviato. La Provincia di Bolzano e la Regione Trentino Alto - Adige sono conosciute per la loro diversità culturale e linguistica, con una significativa presenza di popolazione di lingua tedesca.

Dal punto di vista economico, la regione è caratterizzata da settori come il turismo, l'agricoltura e l'artigianato, che possono influenzare le dinamiche locali. Le variabili sociali includono le relazioni comunitarie e le tradizioni locali.

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

Deviazione dell'agire pubblico

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

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

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

Recentemente il Ministero dell'interno ha presentato al Parlamento la relazione sull'attività svolta nel secondo semestre 2022 dalla DIA, Direzione Investigativa Antimafia.

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

TRENTINO ALTO ADIGE/SUDTIROL

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

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

investimenti nel settore primario così come nei servizi, rendono la Regione particolarmente sensibile ai tentativi di aggressione da parte di formazioni criminali.

Quanto sopra è confermato dalla lettura complessiva del dato inerente alle operazioni di polizia giudiziaria nell'ultimo quinquennio, che documenta una particolare propensione dei gruppi criminali a insidiarsi in tale territorio. Gli esiti dell'operazione "Perfido"⁷¹ documentano che: "... la 'ndrangheta si caratterizza per una consolidata articolazione verticistica, con affidamento ad un organismo sovraordinato di compiti di coordinamento delle numerose realtà territoriali, articolate nella zona calabrese in tre mandamenti (Tirrenico, Ionico e Reggino), che a loro volta comprendono gli organismi territoriali delle Locali, ivi comprese quelle impiantate in altre zone d'Italia tra cui la provincia di Trento e quella di Bolzano". In particolare, il fenomeno ha riguardato un gruppo di persone, perlopiù provenienti dalla Calabria e in alcuni casi legati da vincoli parentali, che a decorrere dagli anni '70 si è insediato in Trentino e, approfittando della connivenza di alcuni esponenti della politica e imprenditoria locale, è stato in grado di assumere e mantenere il controllo di attività economiche, segnatamente nell'ambito dell'industria estrattiva del porfido. Si tratta di soggetti che, pur avendo abbandonato i paesi di origine, non hanno mai cessato di mantenere i legami con gli esponenti della criminalità espressione di quei territori, in particolare delle 'ndrine di riferimento, costituendo di fatto un'estensione dell'associazione 'ndranghetista calabrese. Analogamente, pregresse evidenze investigative hanno provato la presenza nel territorio anche di appartenenti all'organizzazione criminale campana dei CASALESI dediti, in particolare, a infiltrare il tessuto economico legale mediante il reimpiego di denaro per l'acquisizione di aziende in difficoltà.

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

Provincia di Bolzano

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

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

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

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

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

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

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

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

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

IL CONTESTO INTERNO

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

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

Si segnala inoltre:

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

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

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

Cultura organizzativa: a partire dall'assunzione tutti i dipendenti dell'Azienda sono valutati e valorizzati anche per la loro capacità di interpretare in modo etico il raggiungimento delle finalità dell'ente. Durante la recente emergenza pandemica, la dimensione etica dei componenti dell'organizzazione è stata messa a dura prova, rafforzandola anche attraverso processi di selezione naturale dei componenti.

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

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

Denunce, segnalazioni o altre indagini in corso: Al momento non si registra alcun contenzioso con privati, né di ordine civile che amministrativo e/o penale. Nel 2023 non si sono registrati procedimenti penali né disciplinari, ad evidenza di una generale correttezza di comportamenti nella comunità di lavoro.

ORGANIZZAZIONE

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

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

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

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

Alla luce delle indicazioni di ANAC e del decreto applicativo del PIAO, la mappatura dei processi si è limitata a quelli dettati dalla L.190/2012, integrati da quelli relativi specifica mission di cura e assistenza degli anziani del territorio.

Si riporta in allegato 3), la mappatura dei processi contenuta nel "Tabellone Processi -Rischi", che tiene conto delle indicazioni del PNA 2022 e dell'aggiornamento al PNA 2023 adottato con la delibera n. 605 del 19 dicembre 2023. Per ogni processo mappato sono indicati i rischi presenti, **le azioni preventive e di contenimento dei rischi, i controlli attivati per ognuno dei processi** per i quali si è stimato "medio" o "alto" l'indice di rischio o per i quali, sebbene l'indice di rischio sia stato stimato come "basso", si è comunque ritenuto opportuno e utile predisporre e inserire nel Piano azioni di controllo preventivo.

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

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

VALUTAZIONE DEL RISCHIO

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

$$IP * IG = IR$$

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

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

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

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

Proposta delle azioni preventive e dei controlli da mettere in atto

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

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

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

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

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

La stesura della presente sezione del PIAO 2024-2026 è stata quindi realizzata tenendo conto dei Piani anticorruzione adottati a partire dal 2014, mettendo a sistema tutte le azioni operative ivi previste e rivalutando concretamente la fattibilità di quelle ancora da realizzarsi. Si sono inoltre prese in esame azioni nuove proposte dai Responsabili di Servizio, oltre alle azioni di carattere generale che ottemperano le prescrizioni della L. 190/2012 e quelle specifiche proposte dal PNA 2022 come aggiornato nel 2023. Particolare attenzione è stata posta nel garantire la **“fattibilità” delle azioni previste**, sia in termini operativi che finanziari (evitando spese o investimenti non coerenti con le possibilità finanziarie e le dimensioni dell’Ente), attraverso la verifica della coerenza rispetto agli altri strumenti di programmazione dell’Ente. Le azioni previste dal Piano precedente che non si sono dimostrate ragionevoli in funzione degli scopi perseguiti sono state eliminate; la mappatura dei processi è stata semplificata, riproponendo quelli riferiti ai rischi espressamente dettati dalla L.190/2012 oltre che a quelli specifici per la realtà assistenziale specifica dell’ente. Sono stati infine recepiti, in quanto attinenti, i processi e le misure suggerite dal recente aggiornamento 2023 del PNA 2022 in materia di ciclo di vita del contratto pubblico

5. SEZIONE TRASPARENZA

Amministrazione Trasparente

Il Direttore, responsabile della prevenzione della corruzione, è anche Responsabile per la Trasparenza. In tale veste garantisce nel tempo un livello di applicazione adeguato della normativa nazionale, Regionale e Provinciale. La materia della Trasparenza è infatti competenza della Regione Trentino-Alto Adige cui è demandato l’adeguamento e l’applicazione dei principi delle leggi nazionali in materia. In tal senso vedi la L.R.10/2014, la L.R.16/2016, la L.R. 3/2020. In alcuni specifici settori poi la Legge Regionale rimanda alle specifiche normative provinciali, creando un quadro normativo complesso e non sempre di facile applicazione. Per facilitare la comprensione degli obblighi di trasparenza cui è sottoposta la APSP, essi sono esplicitati con un certo grado di dettaglio nell’allegato al presente PIAO, il quale è stato anche aggiornato con riferimento alle nuove richieste di trasparenza espresse dalla delibera n. 601 del 19 dicembre 2023, con la quale l’Autorità Nazionale Anticorruzione ha aggiornato e integrato la delibera n. 264 del 20 giugno 2023 riguardante la trasparenza dei contratti pubblici.

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

Nominativo	Sezioni di cui è delegata la compilazione
Ufficio Direzione: <i>Sara Marmsoler</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Disposizioni generali ▪ Organizzazione ▪ Personale ▪ Performance ▪ Provvedimenti (organi indirizzo politico) ▪ Bilanci ▪ Controlli e rilievi sull'amministrazione ▪ Servizi erogati ▪ Altri contenuti
Ufficio Acquisti: <i>Silke Pircher & Elisabeth Schwarzkopf</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Consulenti e collaboratori ▪ Enti controllati ▪ Provvedimenti (organi indirizzo amministrativi) ▪ Bandi di gara e contratti ▪ Pagamenti dell'amministrazione
Ufficio Personale: <i>Jessica Carnevale</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bandi di concorso
Ufficio Contabilità: <i>Elisabeth Laimer</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Beni immobili e gestione patrimonio

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

Diritto di accesso

Il diritto di accesso viene garantito:

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

Infatti, a fronte dell'adozione a livello nazionale del D.lgs. n. 97/2016, si è registrata l'emanazione della corrispondente norma regionale, la L.R. n. 16/2016, che suggeriva di adottare un'apposita disposizione per l'Accesso Civico e per l'Accesso Generalizzato che l'Ente ha predisposto. Nella sezione altri contenuti/diritto di accesso è altresì ospitato un registro che da evidenza delle richieste di accesso ricevute e gestite dall'ente.

Trasparenza nella gestione del personale e dell'organizzazione

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

6. MISURE ORGANIZZATIVE DI CARATTERE GENERALE

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

Rotazione

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

1. specifici interventi formativi;
2. una parziale fungibilità, laddove possibile, degli addetti nei processi a contatto con l'utenza;
3. il rinforzo dell'attività di controllo così come evidenziata nello specifico nelle azioni messe in campo nella seconda parte del presente Piano;
4. la costituzione di ambiti di gestione associata di servizi e funzioni a supporto delle APSP.

Formazione a tutti gli operatori interessati dalle azioni del Piano

Al fine di massimizzare l'impatto del Piano, è prevista come richiesto dal PNA, un'attività di informazione/formazione **rivolta a tutti i dipendenti** sui contenuti del presente piano. Oltre a dare visibilità alla ratio ed ai contenuti del presente Piano, gli incontri formativi porranno l'accento sulle tematiche della eticità e legalità dei comportamenti, nonché sulle novità in tema di risposta penale e disciplinare alle condotte non integre dei pubblici dipendenti.

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

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

Saranno organizzati altresì incontri formativi a partecipazione obbligatoria dedicati agli amministratori, specie se di nuova nomina.

Codice di comportamento

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

Procedimenti disciplinari

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

Inconferibilità e incompatibilità degli incarichi

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

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

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

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

Autorizzabilità attività extraistituzionali

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

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

Gestione delle segnalazioni e tutela del segnalante interno ed esterno

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

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

A tal fine è stato diramato apposito ordine di servizio/circolare a tutto il personale, recante la procedura per la segnalazione di illeciti (Whistleblowing), recentemente rivista alla luce delle previsioni della Direttiva UE n. 2019/1937, e del D.Lgs. n. 24/2023 che costituisce il nuovo fondamento normativo della materia. L'unico destinatario e gestore della segnalazione interna è il Responsabile della prevenzione della corruzione.

Nel corso del 2023 si è provveduto a garantire la piena applicazione dell'istituto, con particolare riguardo alla tutela dei segnalanti collaboratori di ditte e fornitori dell'Azienda, anche tramite l'adozione di un software dedicato ospitato sul sito web istituzionale dell'azienda.

<https://fondazione.lorenzerhof.whistleblowing.it/>

Il RPCT, al ricevimento della segnalazione provvederà, a seconda del contenuto della stessa, ad avviare le opportune verifiche interne che seguiranno poi l'eventuale percorso del procedimento disciplinare con interessamento dell'ufficio risorse umane. In sede di procedimento disciplinare, l'identità del segnalante potrà essere rivelata all'autorità disciplinare e all'incoltato solo a fronte di consenso esplicito del segnalante.

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

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

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

Presa d'atto

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

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

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

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

Controllo sulle aziende partecipate e controllate

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

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

- sollecitare formalmente l'adozione del modello organizzativo gestionale 231, integrato delle misure anticorruzione, trasparenza e di garanzia dell'accesso;
- richiedere la nomina di un responsabile per la prevenzione della corruzione;
- invitare formalmente all'adozione di politiche di tutela del denunciante interno ed esterno;

- pretendere una precisa delimitazione delle attività definibili di pubblico interesse, promuovendo eventualmente anche modifiche statutarie che ne diano evidenza;
- predisporre, ai sensi dell'art. 189 del Codice degli Enti locali (L.R. n. 2/2018), un sistema di controlli sulle partecipate⁸, definendo preventivamente gli obiettivi gestionali a cui deve tendere la società partecipata, secondo parametri qualitativi e quantitativi, e organizzando un idoneo sistema informativo finalizzato a rilevare i rapporti finanziari tra l'ente proprietario e la società, la situazione contabile, gestionale e organizzativa della società, i contratti di servizio, la qualità dei servizi, il rispetto delle norme di legge sui vincoli di finanza pubblica.

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

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

Gestione del rischio nelle procedure di scelta del contraente

In assenza di precedenti critici, l'impegno dell'amministrazione è concentrato sul rispetto puntuale della normativa di dettaglio e delle Linee guida espresse da ANAC col PNA 2022, anche attraverso l'utilizzo della Centrale di committenza Provinciale e l'uso degli strumenti del Commercio elettronico predisposti a livello locale e nazionale.

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

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

Ascolto e dialogo con il territorio

Come auspicato dal PNA, gli stakeholder vengono coinvolti nel processo di elaborazione delle misure anticorruzione e trasparenza. La bozza delle stesse è pubblicata dal 04.01.2024 al 14.01.2024 sul sito web dell'azienda nella pagina principale: www.lorenzerhof.eu

Non sono pervenuti osservazioni e suggerimenti.

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

Monitoraggio

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

- in primo luogo, si procede alla verifica del rispetto degli impegni assunti e delle misure previste nel presente Piano, tenendo traccia documentale dei risultati emersi, con il coinvolgimento non solo del RPCT ma anche dei referenti, e dei responsabili di ufficio, che concorrono, ciascuno per i propri profili di competenza, a garantire un supporto al responsabile.
- Con la stessa tempistica si effettua un check sulla qualità, completezza ed aggiornamento dei dati pubblicati nella sezione Amministrazione Trasparente, individuando eventuali carenze o ritardi e riprogrammando la risoluzione delle criticità anche tenendo conto di eventuali evoluzioni degli obblighi di pubblicazione e le eventuali opportunità di implementare la pubblicazione anche per documentazione di non obbligatoria ostensione. Oltre agli incaricati alla trasmissione e pubblicazione dei dati e dei documenti, sarà coinvolto il DPO per verificare il contemperamento con il rispetto della tutela della riservatezza dei dati personali, anche con riguardo ai principi di minimizzazione e con il rispetto dei tempi massimi di pubblicazione dettati dalle norme vigenti.
- Infine, si procede, sempre con l'analoga tempistica, a verificare con i titolari dei rischi individuati nel tabellone processi-rischi, lo stato di attuazione e/o rispetto delle misure ivi previste, secondo una logica di project management.

Riesame

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

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

Modalità di aggiornamento

Le presenti misure sono parte integrante del PIAO, e saranno oggetto di aggiornamento annuale alla luce del grado di raggiungimento degli obiettivi dichiarati secondo gli indicatori

ivi previsti. Resta ferma la facoltà di confermare le misure della presente sezione sino ad un massimo di tre anni, alla luce dell'estensione all'ente delle misure semplificatorie previste per le amministrazioni di ridotte dimensioni.

Cadenza temporale di aggiornamento

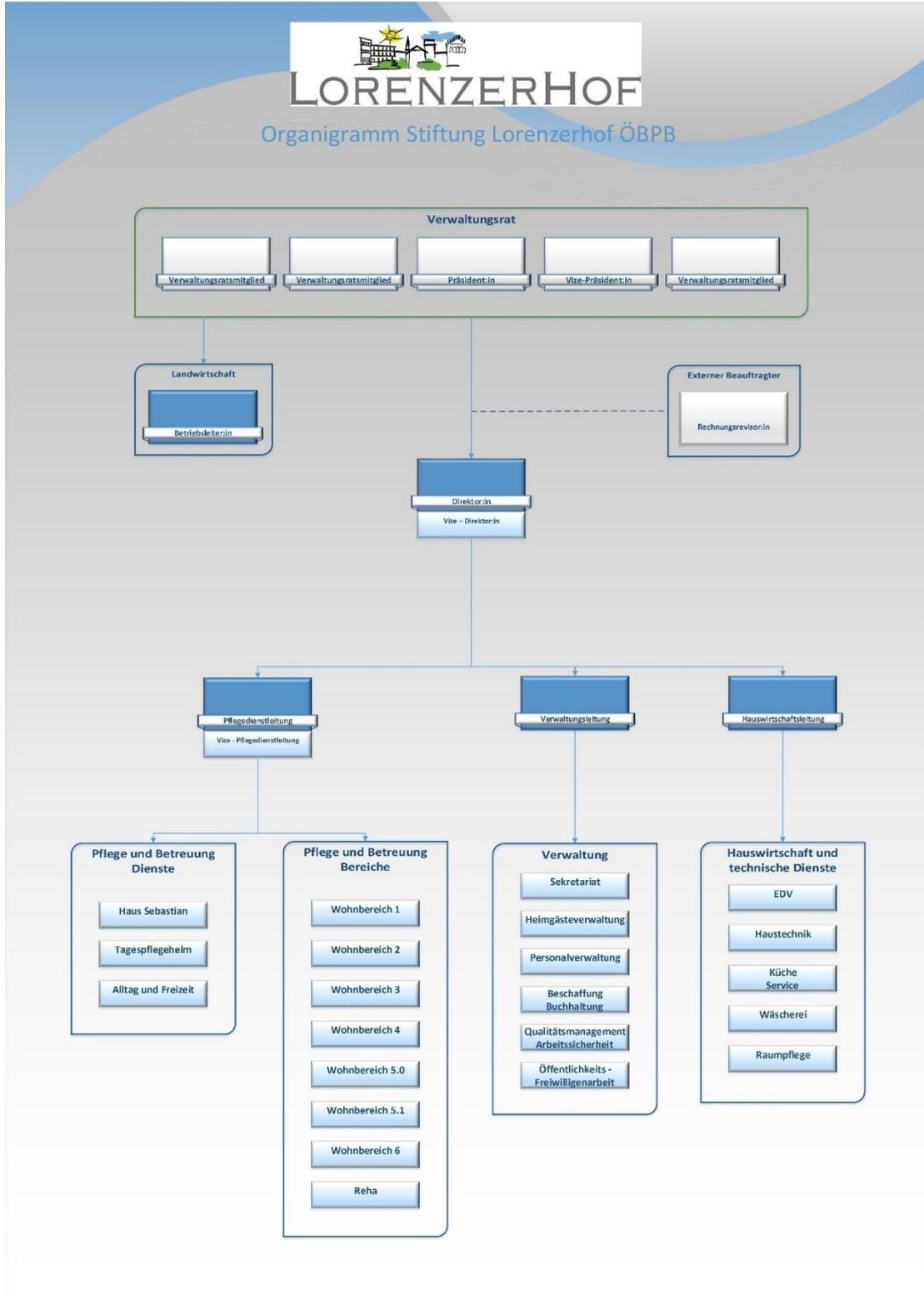
I contenuti del presente Piano, così come le priorità d'intervento e la mappatura e pesatura dei rischi per l'integrità, costituiscono aggiornamento del Piano Triennale di Prevenzione della corruzione e della Trasparenza 2021-2023, e saranno oggetto nel futuro di riesame annuale.

ALLEGATI ALLA SEZIONE ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA DEL PIAO 2024-2026

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

SEZIONE ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

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



Si produce pertanto Piano di fabbisogno del personale 2024-2026.

Circa la dotazione organica, la ricognizione in data 18.12.2023 è la seguente:

AREA AMMINISTRATIVA	Pianta organica	Posti occupati di ruolo	Posti occupati non di ruolo	TOTALE	NOTE
Direttore/Direttrice (profilo professionale ad esaurimento)	1	1	0	1	
Funzionario amministrativo	1	0	1	1	
Assistente informatico	1	0	0	0	
Assistente di economia domestica	1	1	0	1	
Assistente amministrativo	5,75	2,10	2,35	4,45	
Operatore amministrativo	2	0	0,60	0,60	
Coadiutore anche con mansioni di applicazione dell'informatica	1,5	0	0,65	0,65	

AREA SOCIO SANITARIA	Pianta organica	Posti occupati di ruolo	Posti occupati non di ruolo	TOTALE	NOTE
Infermiere professionale	17,25	11,10	5,75	16,85	
Fisioterapista					
Terapista occupazionale					
Logopedista	4,60	3	1,30	4,3	
Educatore sociale	1	0	0	0	
Educatore/educatrice	1	0	0	0	
Assistente geriatrico ed assistenziale					
Operatore socio - assistenziale					
Assistente per le attività diurne					
Assistente per soggetti portatori di handicap	43	27,70	3,60	31,30	
Massofisioterapista	1	1	0	1	
Operatore socio-sanitario					
Ausiliario socio assistenziale (profilo professionale ad esaurimento)	53	21,95	18,60	40,55	
Operatore socio-sanitario in formazione	10	0	4,15	4,15	
Operatore socio-assistenziale in formazione	10	0	2,25	2,25	

Altro	Pianta organica	Posti occupati di ruolo	Posti occupati non di ruolo	TOTALE	NOTE
Operaio altamente specializzato (custode)	1	1	0	1	
Operaio specializzato (custode)	5	2	0	2	
Custode	1	1	0	1	
Cuoco dietista/maestro cuoco	1	1	0	1	
Cuoco/cuoco dietista specializzato	5	1,60	2	3,60	
Aiuto cuoco	3	1,75	0	1,75	
Addetto alle pulizie qualificato/inserviante	33,5	24,60	6,50	31,10	

TOTALE	Pianta organica	Posti occupati di ruolo	Posti occupati non di ruolo	TOTALE	Personale in maternità o assente per 104/92
	203,60	101,80	48,75	150,55	17,95

In relazione alla programmazione del fabbisogno di personale per il triennio 2024/2026, si registra la prossima cessazione di alcuni collaboratori, la cui sostituzione è stata programmata e pianificata con largo anticipo, al fine di non compromettere la qualità del servizio.

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

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

Qualifica	Cessazione/Maternità/ Mobilità tra gli enti	Sostituzione
1 Operatore/trice socio-assistenziale	Pensione	Concorso e selezione pubblica pianificato nel 2024
1 Operatore/trice socio-sanitario	Mobilità tra gli enti	Entra 1 Operatore/trice socio-sanitario con mobilità tra gli enti
1 Operatore/trice socio-sanitario	Pensione	Concorso e selezione pubblica pianificato nel 2024
1 Custode	Pensione	Concorso e selezione pubblica pianificato nel 2024
1 Collaboratrice reparto riabilitativo	Maternità	Selezione pubblica pianificato nel 2024

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

SEZIONE SMART WORKING

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

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

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

La APSP Fondazione Lorenzerhof ha organizzato la possibilità per il personale amministrativo di lavorare in forma agile durante il periodo emergenziale, ma allo stato attuale non ha adottato la modalità organizzativa di prestazione lavorativa in lavoro agile per le seguenti motivazioni (es.):

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

² Secondo la nuova direttiva del Ministero per la Pubblica Amministrazione firmata il 29 dicembre 2023, la possibilità per i dipendenti pubblici di lavorare in smart working è rimessa ai singoli dirigenti delle amministrazioni, secondo gli accordi individuali. Infatti i lavoratori del settore pubblico sono rimasti esclusi dalla proroga dello smart working prevista dal DL n. 132/2023, che ha esteso la scadenza del 31 dicembre 2023 al 31 marzo 2024. Dal 1° gennaio, quindi, è terminato il regime di tutela e si è tornati alle regole ordinarie.

SEZIONE MONITORAGGIO³

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

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

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

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

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

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

A tal fine aggiorna periodicamente la Carta dei Servizi.

³ La sottosezione non è strettamente obbligatoria per il 2023, non essendo espressamente richiesta dal DM 30/06/2022, peraltro la circolare della Regione TAA ne prescriverebbe la compilazione.

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

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

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