

PIANO INTEGRATO DI ATTIVITÀ E ORGANIZZAZIONE (PIAO) DELLA APSP RESIDENZA VALLE DEI LAGHI

INTRODUZIONE

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

Il termine previsto dal legislatore statale per l'adozione del PIAO è il 31 gennaio di ogni anno. Il successivo decreto del Ministero dell'Interno del 22 dicembre 2023, tuttavia, ha prorogato al 15 marzo 2024 il termine per l'approvazione del Bilancio di Previsione degli enti locali. L'effetto di tale proroga è quindi lo slittamento del termine per l'approvazione del PIAO 2024 ai 30 giorni successivi al nuovo termine: questo in quanto l'articolo 8 comma 2 del DM 24 giugno 2022 dispone che: "In ogni caso di differimento del termine previsto a legislazione vigente per l'approvazione dei bilanci di previsione, il termine di cui all'articolo 7, comma 1 del presente decreto, è differito di trenta giorni successivi a quello di approvazione dei bilanci.". Alla luce di quanto sopra evidenziato il termine per l'approvazione del PIAO 2024 slitta quindi al giorno 14.04.2024. Con riferimento alle APSP ricordiamo che l'art. 5 del disegno di legge concernente l'Assestamento del bilancio di previsione della Regione autonoma Trentino-Alto Adige/Südtirol per gli esercizi finanziari 2022-2024, approvato dalla Giunta regionale con deliberazione n. 127 del 29 giugno 2022, ha previsto che: "le aziende pubbliche di servizi alla persona applicano le disposizioni previste dall'articolo 4 della legge regionale 20 dicembre 2021, n. 7 (Legge regionale collegata alla legge regionale di stabilità 2022) entro i termini previsti a livello nazionale per gli enti locali." Pertanto, anche per le aziende pubbliche di servizi alla persona, vale la medesima scadenza del termine per l'approvazione del PIAO 2024 prevista per gli enti locali (e quindi il 14.04.2024).

A questo proposito, tuttavia, va anche evidenziato che nell'introduzione di tale nuovo strumento lo scopo del legislatore statale è stato quello di assorbire molti degli atti di pianificazione cui sono tenute le amministrazioni, razionalizzandone la disciplina in un'ottica di massima semplificazione tra cui, tra gli altri, il Piano per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza. Ebbene, con Comunicato del 15.01.2024 il Presidente del Consiglio dell'Autorità Nazionale Anticorruzione ha disposto che anche se, per le ragioni sopra richiamate, il termine ultimo per gli enti locali per l'adozione del PIAO è fissato per il 2024 al 15 aprile, per le amministrazioni e gli enti tenuti all'adozione del Piano triennale per la prevenzione della corruzione e la trasparenza – PTPCT, il relativo termine di adozione resta fissato al 31 gennaio 2024, secondo quanto disposto dalla legge n. 190/2012 (articolo 1, comma 8). Pertanto, nonostante il rinvio del termine per l'approvazione del PIAO e nonostante il differimento al 31 gennaio per la pubblicazione della relazione dell'RPCT l'autorità ha comunque deciso di mantenere quale termine per l'approvazione del PTPCT il 31 gennaio. E' quindi intenzione dell'amministrazione, per evitare una inutile duplicazione di documenti, di approvare l'intero PIAO 2024, comprensivo del Piano triennale per la prevenzione della corruzione e la trasparenza – PTPCT entro il primo termine previsto, ovvero entro il 31 gennaio 2024.

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

La Regione autonoma Trentino-Alto Adige/Südtirol ha ritenuto di recepire l'innovativa disciplina statale, assicurando la compatibilità della stessa con l'ordinamento regionale. Per quanto riguarda i rapporti tra la disciplina in materia di PIAO e l'ordinamento regionale, si evidenzia che in data 19 dicembre 2022 è stata approvata la legge regionale, n. 7, recante *“Legge regionale collegata alla legge regionale di stabilità 2023”* che, all'articolo 3, disciplina la materia di Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO).

Alla luce di tale articolo, a decorrere dal 2024, si ritiene di compilazione obbligatoria la seguente sezione del PIAO: Sezione Organizzazione e Capitale umano (articolo 4 del decreto ministeriale n. 132/2022). Con riferimento alle aziende pubbliche di servizi alla persona, secondo quanto disposto dall'articolo 3, comma 3, rimane fermo quanto previsto dall'articolo 4, comma 2, della legge regionale n. 7 del 2021, pertanto ad esse si applicano le semplificazioni previste dall'articolo 6, commi 6 e 8, del D.L. n. 80/2021, individuate rispettivamente per le amministrazioni con meno di cinquanta dipendenti e per gli enti locali con meno di 15.000 abitanti.

In definitiva, alla luce della normativa regionale sopra citata, per il 2024, le sezioni del PIAO da ritenersi di compilazione obbligatoria per gli enti ad ordinamento regionale, con meno di cinquanta dipendenti (disciplina estesa a tutte le APSP in ragione di quanto sopra), sono le seguenti:

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

SEZIONE 1. SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE

Nome Amministrazione	APSP RESIDENZA VALLE DEI LAGHI
Tipologia	APSP
Sede legale	Via Ospedale, 24 – Cavedine (TN)
contatti	segreteria@residenzavalledeilaghi.it residenzavalledeilaghi@pecline.it
Codice fiscale / Partita IVA	CF 80010370221 ~ PI 00587400227
Sito internet	www.residenzavalledeilaghi.it
Organigramma	https://www.residenzavalledeilaghi.it/trasparenza/cat/106

La missione istituzionale dell'APSP Residenza Valle dei Laghi è definita dal suo Statuto e consiste nella produzione di servizi sociosanitari e socio-assistenziali per persone anziane.

Sono organi dell'Azienda:

- il Consiglio di amministrazione: composto da n.5 membri nominati dalla Giunta provinciale su designazione motivata dei Comuni di Cavedine (due componenti) di Madruzzo (un componente) e di Valle Laghi (un componente) oltre un componente scelto di comune accordo tra i comuni , con competenze di indirizzo amministrativo e di controllo. I consiglieri in carica sono:
 - o Campestrini Stefania
 - o Bernardi Roberta
 - o Chistè Flavia
 - o Chiusole Sonia
 - o Toccoli Stefano

- Il Presidente: è nominato dal Consiglio di amministrazione nella sua prima seduta. Tra i suoi compiti più importanti vi sono: la rappresentanza legale dell'ente, la vigilanza sul corretto andamento dell'Azienda, la promozione e direzione dell'attività del Consiglio e sviluppa ogni utile iniziativa di collegamento con le amministrazioni pubbliche, con gli operatori privati e con ogni altra organizzazione interessata al campo di attività dell'Azienda.
 È, inoltre, compito del Presidente curare i rapporti istituzionali con gli altri soggetti del sistema integrato di interventi e servizi sociali e socio-sanitari, con l'utenza e le relative rappresentanze e con le comunità locali. Il Presidente in carica è la dott.ssa Stefania Campestrini;
 il revisore dei conti: svolge la funzione di controllo sulla regolarità contabile e finanziaria della gestione dell'Azienda e viene nominato dal Consiglio di amministrazione. È revisore in carica il dott. Arduino Zeni

- il Direttore: nominato dal Consiglio di amministrazione, esercita la funzione di organo amministrativo con competenze organizzativo gestionali, funge da segretario del Consiglio di amministrazione ed esprime anche il parere tecnico-amministrativo sui provvedimenti di quest'ultimo. L'incarico è attualmente affidato al dott. Livio Dal Bosco;

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

SEZIONE 2. RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA

1 PREMESSA

1.1 Il piano triennale di prevenzione della corruzione (p.t.p.c.)

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

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

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

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

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

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

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

Con l'Intesa è stato costituito altresì un tavolo tecnico presso il Dipartimento della funzione pubblica con i rappresentanti delle regioni e degli enti locali, per stabilire i criteri sulla base dei quali individuare gli incarichi vietati ai dipendenti delle amministrazioni pubbliche, quale punto di riferimento per le regioni e gli enti locali. A chiusura dei lavori del tavolo tecnico, avviato ad ottobre 2013, è stato formalmente approvato il documento contenente "Criteri generali in materia di incarichi vietati ai pubblici dipendenti". Obiettivo del documento è quello di supportare le amministrazioni nell'applicazione della normativa in materia di svolgimento di incarichi da parte dei dipendenti e di orientare le scelte in sede di elaborazione dei regolamenti e degli atti di indirizzo.

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

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

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

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

Alla luce di quanto sopra riportato il Consiglio di Amministrazione approvava il PIAO contenente il presente PTPCT con deliberazione n. 24 del 25/11/2022.

Il Consiglio di Amministrazione dell' APSP Residenza Valle dei Laghi inoltre, ai sensi dell'art. 1 comma 7, della Legge 190/2012, ha nominato con atto deliberativo n. 2 del 31/01/2014 quale Responsabile della Prevenzione della Corruzione e quale Responsabile della trasparenza il Direttore dell'Ente che attualmente risulta essere il dott. Livio Dal Bosco.

1.2 Definizioni

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

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

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

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

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

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

1.3 Normativa di riferimento

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

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

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

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

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

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

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

2 IL CONTESTO ESTERNO

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

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

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

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

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

sociale trentino risulta sostanzialmente immune da fenomeni di illegalità e di corruzione, così come dalla presenza della criminalità organizzata nel tessuto economico produttivo trentino.

Per un'idea più completa e precisa del contesto esterno, si è proceduto come di consueto all'esame delle Relazioni di inaugurazione dell'anno giudiziario 2023, delle quali si è cercato di dare una lettura non acritica selezionando ed estrapolando le informazioni utili ad inquadrare l'ambiente esterno e la presenza in esso di fenomeni corruttivi o di illegalità in genere. Ci si è soffermati in primo luogo su quella del Procuratore regionale della Sezione giurisdizionale della Corte dei Conti di Trento, anche quest'anno, malgrado una casistica niente affatto da sottovalutare emergente dalla sua relazione, il Procuratore riconosce di avere operato "nel quadro di un contesto territoriale trentino caratterizzato, in radice, da principi di onestà ed efficacia" avendo a che fare con la "sostanziale affidabilità del "Sistema Trentino", in grado di sviluppare rimedi a situazioni vistosamente clientelari e di spreco di risorse". Giudizi, questi, confermati anche nell'ambito della giurisdizione amministrativa, come risulta dall'affermazione colta nella relazione del TRGA secondo la quale il territorio trentino costituisce "una vera e propria Insula Felix nel contesto della complessiva situazione delle pendenze presso i Tribunali amministrativi regionali"; un territorio in cui "operano amministrazioni pubbliche che, in senso politicamente del tutto trasversale, improntano la loro attività a canoni di complessiva legittimità, e ciò in un contesto dove la legalità dell'agire dei singoli, nonché dei corpi sociali e istituzionali, costituisce ancora un valore etico fondamentale".

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

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

3 IL CONTESTO INTERNO

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

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

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

Si segnala inoltre:

- **Sistema di responsabilità:** ruoli di responsabilità e deleghe sono preventivamente e dettagliatamente definiti e formalizzati, così come i processi decisionali;
- **Politiche, obiettivi e strategie:** sono definiti di concerto da CdA e Direttore della APSP;
- **Risorse, conoscenze, sistemi e tecnologie:** la APSP è dotata di una sede efficiente, di una rete infrastrutturale ed informatica all'avanguardia, di presidi tecnologici costantemente rinnovati, con formazione continua del suo Capitale umano;
- **Cultura organizzativa:** a partire dall'assunzione tutti i componenti della APSP sono valutati e valorizzati per la loro capacità di interpretare in modo etico il raggiungimento delle finalità dell'ente;
- **Flussi informativi:** la trasparenza interna è considerata un pilastro fondante la capacità dell'ente di porsi come Organizzazione in grado di apprendere e di sviluppare il valore delle risorse ad esso affidate;
- **Relazioni interne ed esterne:** la costante attenzione al benessere organizzativo ed al lavoro di squadra, insieme ad un approccio matriciale piuttosto che gerarchico caratterizzano le relazioni interne. Le relazioni verso il mondo produttivo sono improntate alla massima eticità, come testimoniato dall'adozione del Protocollo di legalità;
- **Denunce, segnalazioni o altre indagini in corso:** non risultano agli atti, né si riscontrano procedimenti disciplinari pregressi o pendenti.

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

3.1 La Struttura Organizzativa

Agli inizi del 1900, la rappresentanza comunale di Cavedine aveva progettato di erigere nel territorio del comune un Ospitale-Ricovero per l'assistenza ai poveri ed agli orfanelli. Il 30 dicembre 1909 venne all'uopo nominato un comitato con il compito di entrare in trattativa con l'amministratore del beneficio Faitelli di Cavedine per acquistare un terreno e la casa in esso inclusa. (Nel 1636 Lorenzo Faitelli, possidente di Laguna, fondò un Beneficio semplice o Cappellania manuale detta Faitelli, a cui avevano diritto d'investitura i sacerdoti della Famiglia Faitelli ed in mancanza di essi i sacerdoti della Parrocchia.) La trattativa ebbe esito favorevole ed i beni, casa rustica d'abitazione con cortile e chiusura aderente con prato e pascolivo, vennero assegnati al comune di Cavedine a seguito di asta volontaria tenuta presso l' I.R. Giudizio Distrettuale di Vezzano il 29 agosto 1912. La casa era dotata di una torre, peculiarità delle famiglie agiate, protetta da un tetto a quattro spioventi sostituito poi con una merlatura nell'edificazione dell'Ospitale-Ricovero. Il prezzo fissato per la prima grida fu di Corone 4.600 mentre quello di acquisto fu di Corone 4.750. Per far fronte al pagamento di tale importo il Comune ottenne dalla Giunta provinciale della Contea principesca del Tirolo, l'autorizzazione ad assumere un mutuo di pari importo al tasso del 4,50 %. Conseguentemente, sempre nel 1912, fu

redatto uno statuto che all'art.1 stabiliva che "il pio istituto viene denominato Ospitale-Ricovero comunale di Cavedine" ed all'art. 3 precisava che "esso ha una amministrazione propria ed indipendente dalla comunale e sotto la sorveglianza del comune". Una convenzione del 16 settembre 1912 stipulata tra il Comune ed il parroco di Cavedine, ex-amministratore del beneficio Faitelli, stabilì tra l'altro le modalità per la nomina dell'amministrazione dell'Ospedale-Ricovero. Sia lo statuto che la convenzione, prevedevano di ammettere nell'ospedale "ammalati ed impotenti tanto poveri che non poveri, tanto terrieri che forestieri, nonché orfani". Nella gestione fu coinvolta tutta la comunità di Cavedine a partire dalle cariche più responsabili della comunità stessa. L'art.5 dello statuto stabiliva che la direzione amministrativa fosse composta da undici membri di cui tre perpetui (sindaco, parroco, presidente della Cassa Rurale) e otto da eleggersi ogni tre anni. 4 Con i contributi del comune, di enti e di alcuni privati nel 1913 iniziarono i lavori che furono sospesi nel 1916 in conseguenza degli eventi bellici e quindi ripresi nel 1919 per protrarsi fino al 1922. Il progetto fu redatto, nell'agosto del 1912, dal carpentiere di Vigo Cavedine Emilio Comai. Il 10 luglio 1921, don Antonio Spada, uno dei principali animatori dell'iniziativa, compì la cerimonia della benedizione della Casa. Nella stessa occasione veniva contemporaneamente inaugurato anche il nuovo acquedotto. Così dalla cronaca riportata dal giornale "IL NUOVO TRENTO" nell'edizione di mercoledì 13 luglio 1921: "Domenica ebbe luogo l'inaugurazione dell' Ospedale-Ricovero e fu per Cavedine una giornata che data la sua importanza sarà tramandata alla storia...Una folla di persone di tutte le età si stipava ai lati della strada che dà accesso al paese dando un simpatico benvenuto fra suoni,canti,discorsi di ogni genere. Don Spada parroco di Cavedine ed il sig. Bortolotti per il comune ricevono S.E. l'on. Credaro e le autorità...L'on. Credaro ringrazia.....e vorrebbe che tanti altri comuni risorgessero come Cavedine a quell'altezza da esso raggiunta nelle opere sociali , che sono vanto della regione stessa...Cavedine può guardare ed andare incontro al domani finché sarà diretto ed amministrato da chi lavora tanto disinteressatamente e tenacemente per il suo sviluppo e per la sua maggiore prosperità; ciò che noi auguriamo fervidamente ed ardentemente." Don Antonio Spada muore prematuramente a Trento il 30 novembre 1921; dall'inaugurazione sono trascorsi neanche 5 mesi . Per desiderio dell'estinto la salma fu trasportata da Trento (dove si era recato presso un fratello per seguire una cura) a Cavedine, per essere sepolta accanto alla tomba della madre. La cronaca ci riporta che il feretro sostò nella chiesetta dei SS. Martiri, poi alle 14.00 si formò il lungo corteo che attraverso il paese si recò processionalmente alla parrocchiale. La partecipazione fu enorme; scuole, associazioni, autorità civili e religiose, banda, vessilli, corpo docente... ed una fiumana di popolo. Qualche giorno prima dell'inaugurazione, il 28 giugno, erano giunte a Cavedine quattro suore incaricate della gestione della missione di carità; esse appartenevano all'ordine di Maria Bambina. Furono accolte all'ingresso del paese dal parroco don Antonio Spada, dai sacerdoti della parrocchia e dal consiglio comunale al completo. Erano i tempi in cui mancavano il pane, i medicinali, i vestiti e le cose più necessarie. "Arrivati alla porta del Ricovero – ricorda la superiora suor Filippina Tonidandel – nessuno voleva entrare per primo. La casa era spoglia di tutto, pareva saccheggiata. Ci guardammo senza parlare e seguimmo i signori fino all'uscita. In casa non c'era nulla, chi avrebbe pensato a noi? Per amore di Dio e dei poveri bisognò adattarsi ad ogni umiliazione. Dopo tre giorni potemmo finalmente comperare qualcosa, ma in piccola quantità, tanto per non morire." Il 19 luglio 1921, giorno di S. Vincenzo, la casa si aprì a ricevere i primi ammalati, sudici ed in uno stato miserevole di anima e di corpo. Portavano con sé le loro masserizie, inadoperabili, che finirono tra le fiamme. L'attività ebbe un inizio immediato e pressante; in quattro giorni furono ricoverati 26 ammalati e 6 orfanelli che in poco tempo divennero 12. L'assistenza medica venne affidata al medico comunale. L'Ospitale-Ricovero mancava ancora della protettrice. Fu realizzata una piccola cappella dedicata a Maria Bambina in cui la cara immagine della Madonna fu benedetta il 28 agosto 1926. La Prefettura di Trento con lettera 14 dicembre 1928 concesse il riconoscimento giuridico di Istituzione Pubblica di Assistenza e Beneficenza, mentre nel 1939, l'Ospitale-Ricovero venne classificato come

“Infermeria mista”. Infatti fino al 1940, era in funzione un piccolo reparto di medicina in cui vennero praticati anche semplici interventi chirurgici da parte del dott. Preti, assistito dalla superiora suor Emilia Miorelli. Dal 1930 al 1943 fu operativo 5 anche un reparto per T.B.C.. A partire dal 1950 circa il Consiglio di Amministrazione poté assumere i primi dipendenti e fu così possibile alleviare il lavoro delle suore. Fino a quel momento, in aggiunta alla loro attività di assistenza, era compito delle suore occuparsi della cucina, delle pulizie, della campagna e del bestiame (conigli, galline, pecore, maiale e mucca). Nel 1971 il comitato di amministrazione della Casa modificò la denominazione dell’Istituto in “Casa di Riposo”. Dal 1968 iniziarono una serie di lavori sia di restauro dell’originale costruzione con la caratteristica torretta, che di ampliamento con la costruzione di nuovi padiglioni. Il 31 gennaio 1993, dopo oltre settant’anni di amorevole opera di assistenza materiale e spirituale, le suore lasciarono la Casa di Riposo a motivo della precarietà di forze e di numero dell’Istituto religioso, che costrinse ad un ridimensionamento della comunità e dei servizi. Nell’ottobre 2011 l’azienda, dopo tre anni di preparazione, ottiene l’accreditamento Joint Commission International per la Qualità e la Sicurezza dei servizi socio-sanitari e assistenziali offerti. L’A.p.s.p. Residenza Valle dei Laghi di Cavedine è la prima azienda pubblica italiana per i servizi alla persona ad ottenere questo prestigioso riconoscimento. Nel corso della sua storia, la Casa di riposo di Cavedine è stata oggetto di numerose e meritorie migliorie, realizzate con lo scopo di offrire, agli anziani Ospiti, un ambiente sempre più accogliente ed ospitale. Nel 1967 il Comitato di amministrazione ritenne necessario provvedere alla ristrutturazione e all’ampliamento della Casa dopo che uno studio tecnico per la realizzazione di un nuovo edificio dovette essere accantonato per l’alto costo finanziario che comportava. Le opere più importanti realizzate possono quindi essere così descritte e riassunte: 1968 – aggiunta di un’ala con stanze ad uno o due letti, di un’ala con sala da pranzo e sala di soggiorno, realizzazione di una nuova chiesetta; 1972 - ampliamento di una nuova ala con stanze complete di servizi, salone per le attività ricreative, realizzazione di un ascensore e di un’ampia terrazza al primo piano; 1975 – lavori di restauro del vecchio edificio con l’eliminazione dei camerini e la realizzazione di camere con servizi, di una nuova sala da pranzo e di una nuova cucina al piano terra. La Casa veniva dotata anche di un ascensore-montalettighe; 1978 – realizzazione di una nuova lavanderia-guardaroba e di un alloggio per il personale di assistenza nell’edificio adiacente la Casa di Riposo acquistato dagli eredi Travaglia di Cavedine. Nello stesso anno veniva realizzata anche la nuova centrale termica per l’intero complesso; 1981 – realizzazione di un ambulatorio medico, di una sala da pranzo per i non autosufficienti, di bagni clinici e dell’ufficio amministrativo; 1983 – sistemazione di tutte le coperture e delle isolazioni termiche dei solai, nonché la sistemazione della vecchia torre del palazzo originario; 1984 – restauro dello stemma del Comune di Cavedine, eseguito ad affresco, esistente sulla facciata della torre; 1988 – adeguamento delle opere anti-incendio della Casa di Riposo; 1994 – costruzione della palazzina servizi, con realizzazione nella stessa di importanti servizi quali: lavanderia-guardaroba, centrale termica e trattamento aria, ascensore e montalettighe. Realizzazione di una sala per fisioterapia, ambulatorio, bagno clinico, sala per la cura della persona, ampio salone polivalente con soggiorni e salette per attività occupazionali. Realizzazione, al terzo piano della struttura, di un’ampia terrazza, in parte coperta, quale alternativa al salone nei periodi di bel tempo; 1999 – ristrutturazione del corpo centrale della Casa di Riposo; 6 2001 - ristrutturazione del corpo storico con l’ampliamento verso nord e realizzazione di un giardino su più livelli, collegati ed accessibili direttamente dai diversi piani della zona residenziale; 2007 – lavori di ristrutturazione dell’edificio circolare della Casa di Riposo con copertura del terrazzo per la creazione di un Centro di Servizi. Con delibera della Giunta Provinciale n. 2984 del 21 dicembre 2007, la Casa di Riposo di Cavedine, in conseguenza del processo di Aziendalizzazione previsto dalla legge provinciale n. 7 del 21 settembre 2005, è stata iscritta nel Registro Provinciale delle Aziende Pubbliche di Servizi alla Persona divenendo A.P.S.P. “Residenza Valle dei Laghi”..

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

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

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

La struttura dell'A.p.s.p. Residenza Valle dei Laghi comprende:

- la residenza sanitaria assistenziale;
- il servizio di accoglienza per anziani (ex casa di soggiorno);
- il centro di servizi;
- l'assistenza domiciliare;
- il servizio pasti a domicilio;
- la presa in carico diurna continuativa;
- il centro per l'autismo e i disturbi del neurosviluppo;
- il centro prelievi;
- il centro di fisioterapia e riabilitazione;
- il centro di medicina dello sport;
- il centro di psicologia clinica e neuropsicologia;
- l'ambulatorio di medicina e psicologia del dolore e cure palliative, agopuntura e mesoterapia.
- centro di ascolto e consulenza sulle problematiche dell'anziano;
- ambulatorio di geriatria.

Sono organi dell'Azienda:

Consiglio di Amministrazione: composto da 5 membri nominati dalla Provincia Autonoma di Trento su designazione dei Comuni di Cavedine (due componenti) di Madruzzo (un componente) e di Valle Laghi (un componente) oltre un componente scelto di comune accordo tra i comuni.

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

Presidente: Stefania Campestrini

Consiglieri: Roberta Bernardi, Flavia Chistè, Sonia Chiusole, Stefano Toccoli.

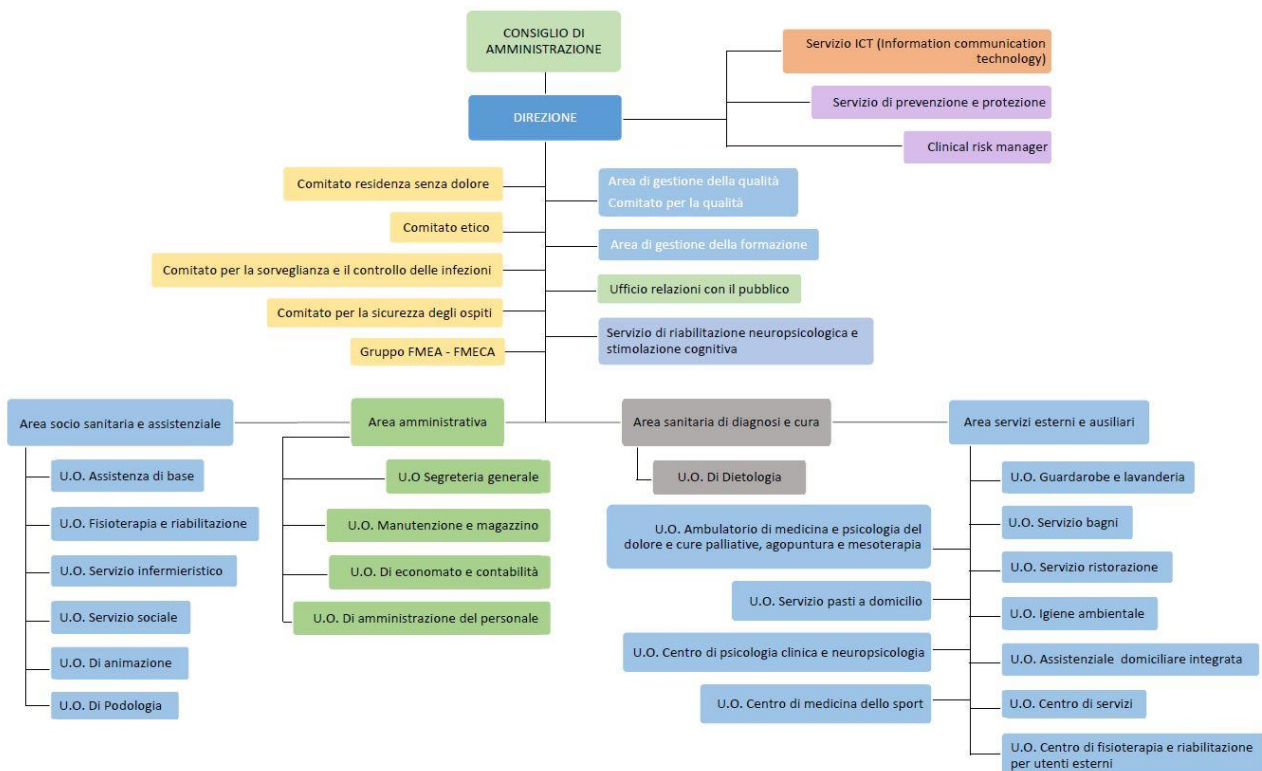
Il Presidente è eletto dal Consiglio d'Amministrazione nella sua prima seduta. Tra i suoi compiti più importanti, ha la rappresentanza legale e vigila sull'andamento dell'Azienda, promuove e dirige l'attività del Consiglio e sviluppa ogni utile iniziativa di collegamento con le amministrazioni pubbliche,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

Organo di Revisione: l'organo di revisione svolge la funzione di controllo sulla regolarità contabile e finanziaria della gestione dell'Azienda e viene nominato dal Consiglio di amministrazione. Attualmente l'organo di revisione è composto da:

- dott. Arduino Zeni

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

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



3.2 Il responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza

Con delibera n. 2 del 31/01/2014 il Consiglio di Amministrazione ha provveduto a nominare il direttore dell'APSP, dott. Livio Dal Bosco quale Responsabile Anticorruzione e Trasparenza, ai sensi dell'art. 1 comma 7 della Legge 190/2012 come modificato dall'art. 41 lettera f) del D.Lgs. 97/2016.

In caso di assenza, vacatio o situazione di conflitto d'interessi dell'RPCT il ruolo di quest'ultimo sarà ricoperto dal Signor Giovanni Leoni.

3.3 Il responsabile protezione dei dati (Dpo)

L'Azienda ha affidato il servizio di DPO alla Data Protection Officer & Privacy Consultant Michela Branchi che collabora con la Dott.ssa Patrizia Meo. Laddove si verificassero istanze di accesso ai dati personali o di riesame di decisioni sull'accesso civico generalizzato il RPCT si avvarrà, del supporto del DPO.

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

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

3.4 Il R.A.S.A.

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

3.5 Il supporto di UPIPA

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

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

3.6 Principio di delega - obbligo di collaborazione - corresponsabilità

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

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

- a) Collaborazione per l'analisi organizzativa e l'individuazione delle varie criticità;

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

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

3.7 Il percorso di costruzione ed aggiornamento del piano

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

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

3.8 La mappatura dei processi

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

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

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

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

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

L'effettiva mappatura dei processi la si potrà riscontrare nell'allegato file excel e cioè il cosiddetto "registro dei rischi". Per la redazione di quest'ultimo sono state prese in considerazione le seguenti aree di rischio:

- Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario;
- Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario;
- Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture);
- Acquisizione e gestione del personale (ex acquisizione e alla progressione del personale);
- Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio;
- Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni;
- Incarichi e nomine;
- Affari legali e contenzioso.

4 VALUTAZIONE DEL RISCHIO: IDENTIFICAZIONE DEGLI EVENTI RISCHIOSI, ANALISI DEI FATTORI ABILITANTI E MISURAZIONE DEL LIVELLO DI ESPOSIZIONE AL RISCHIO

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

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

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

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

L'analisi del rischio, necessaria per una valutazione oggettiva della stima del livello di esposizione al rischio, ha tenuto conto dell'analisi dei seguenti fattori abilitanti degli eventi corruttivi, cioè quei fattori che agevolano il verificarsi di comportamenti o fatti di corruzione e sulla cui base sono stati predisposti corrispondenti indicatori di rischio:

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

Anche per il 2023 i responsabili dei singoli servizi nonché il Direttore sono stati invitati ad utilizzare la scheda di valutazione del livello di rischio con riferimento agli indicatori mutuati dall'allegato 1 del PNA "Indicazioni metodologiche per la gestione dei rischi corruttivi", opportunamente adattati alla realtà dell'Ente.

Ogni responsabile, quindi, ha confermato o modificato per ogni processo di sua competenza la relativa scheda di valutazione del rischio per processo che prevede i seguenti indicatori obbligatori ed altri discrezionali, riferiti a specifici fattori abilitanti:

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

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

I processi sono stati, quindi, classificati in maniera sintetica secondo 3 livelli di rischio: basso, medio e alto, ottenuti per ogni processo tramite la misurazione di ogni singolo indicatore, facendo prevalere non il principio della media delle valutazioni dei singoli indicatori, ma il principio del giudizio

qualitativo globale. Si è, cioè, fatto riferimento al valore più alto nello stimare l'esposizione complessiva al rischio del processo, come raccomandato da ANAC nel PNA.

5 TRATTAMENTO DEL RISCHIO: INDIVIDUAZIONE E PROGRAMMAZIONE DELLE MISURE

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

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

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

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

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

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

6 MISURE GENERALI DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

6.1 Misure sull'accesso/permanenza nell'incarico/carica pubblica

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

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

6.2 La rotazione straordinaria

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

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

6.3 La rotazione ordinaria

Gli enti sono tenuti ad adottare adeguati criteri per realizzare la rotazione del personale dirigenziale e del personale con funzioni di responsabilità operante nelle aree a più elevato rischio di corruzione. L'atto di disciplina della rotazione è indicato nel PTPC.

La rotazione del personale deve essere accompagnata da strumenti che assicurino la continuità dell'azione amministrativa. La misura viene adottata in tutte le amministrazioni salvo motivati impedimenti connessi alle caratteristiche organizzative dell'ente.

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

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

Vista l'impossibilità di applicazione della misura di rotazione del personale si prevede l'applicazione delle seguenti misure alternative come disciplinate nell'allegato 1 del PNA:

- articolazione delle competenze: verranno attribuiti a soggetti diversi i compiti relativi a: svolgimento di istruttorie e accertamenti, adozione di decisioni, attuazione delle decisioni prese e effettuazione delle verifiche;
- maggiori livelli di trasparenza rispetto a quanto previsto dalla normativa nazionale;
- individuazione di uno o più soggetti estranei all'ufficio di competenza, in aggiunta a coloro che assumono decisioni nell'ambito di procedure di gara o di affidamenti negoziati o diretti;
- meccanismi di collaborazione tra diversi ambiti su atti potenzialmente critici e ad elevato rischio (lavoro in team che peraltro può favorire nel tempo anche una rotazione degli incarichi).

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

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

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

1. Diffusione del Codice di comportamento: il Codice di comportamento è consegnato all'atto dell'assunzione ai neo-dipendenti ed apposito richiamo ad esso è inserito negli atti di incarico e

nei contratti di acquisizione delle collaborazioni, delle consulenze e dei servizi e lavori, trovando essa applicazione nei confronti di tutti i collaboratori e consulenti dell'ente. Inoltre, il documento è disponibile sul portale istituzionale dell'APSP, consentendo ampia fruibilità del medesimo da parte sia dei dipendenti che degli esterni;

2. Formazione e grado di partecipazione da parte dei dipendenti: in conformità alle Linee Guida ANAC, verrà promossa la più larga forma di partecipazione e consultazione della nuova versione del codice di comportamento nei confronti di tutte le associazioni e organizzazioni portatrici di interessi collettivi, delle organizzazioni sindacali e di categoria e di chiunque vi abbia interesse.

A seguito dell'approvazione del nuovo codice di comportamento saranno programmate azioni formative nei confronti del personale.

6.5 Conflitto di interessi – obbligo di astensione

In ottemperanza alle Linee Guida ANAC n. 215, recanti “Individuazione e gestione dei conflitti di interesse nelle procedure di affidamento di contratti pubblici”, si evidenzia che ai sensi dell'art. 7 del vigente Codice di comportamento, rubricato “obbligo di astensione”, nel caso si verifichi una situazione anche potenziale di conflitto di interessi “La segnalazione del conflitto di interesse deve essere comunicata tempestivamente, sempre per iscritto, al Direttore della APSP. Quando essa emerga improvvisamente essa può essere segnalata anche a voce fermo restando l'urgenza di procedere poi alla segnalazione per iscritto. Il Direttore della struttura, esaminati i fatti e le circostanze segnalate, valuta la sussistenza del conflitto di interesse idoneo a compromettere l'imparzialità dell'agire amministrativo dandone risposta scritta a chi ha sollevato il problema”.

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

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

6.6 Le inconferibilità/incompatibilità di incarichi

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

La segnalazione dev'essere effettuata "nell'interesse all'integrità della pubblica amministrazione" e deve avere ad oggetto "condotte illecite" di cui il segnalante sia venuto a conoscenza "in ragione del proprio rapporto di lavoro". Il riferimento all'interesse all'integrità della pubblica amministrazione è stato introdotto dal legislatore anche per impedire che l'istituto possa essere utilizzato nell'interesse esclusivo personale del segnalante. I fatti illeciti oggetto delle segnalazioni whistleblowing comprendono, non solo l'intera gamma dei delitti contro la pubblica amministrazione, ma tutte le situazioni in cui si riscontri un abuso da parte di un soggetto del potere a lui affidato (ad esempio,

sprechi, nepotismo, ripetuto mancato rispetto dei tempi procedurali, assunzioni non trasparenti, irregolarità contabili, false dichiarazioni, violazione delle norme ambientali e di sicurezza sul lavoro), al fine di ottenere un vantaggio privato. La valutazione sulla sussistenza di tale interesse spetta a chi gestisce la segnalazione (RPCT o ANAC).

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

La tutela del whistleblowing opera solo nei confronti di soggetti individuabili e riconoscibili. Le segnalazioni di whistleblowing sono ovviamente sottratte al diritto di accesso agli atti amministrativi e all'accesso civico generalizzato. Seguendo le indicazioni di ANAC che già l'anno scorso aveva evidenziato la necessità che ciascuna amministrazione si doti di una apposita procedura informatizzata con garanzia di tutela dell'identità del segnalante e dei dati in essa contenuti, l'ente nel corso del 2023 ha aderito all'iniziativa di Transparency International Italia, denominata Whistleblowing PA, raggiungibile al seguente link <https://www.whistleblowing.it/>, che mette a disposizione di tutte le Amministrazioni attraverso una semplice procedura di registrazione una procedura per la gestione delle segnalazioni di whistleblowing totalmente gratuita.

Al fine di dare la massima diffusione e conoscenza della materia l'APSP ha pubblicato sul proprio sito internet in Amministrazione Trasparente - Altri contenuti - Prevenzione della Corruzione la "Procedura per la Segnalazione di Illeciti" aggiornata secondo le nuove modalità di segnalazione sopra richiamate.

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

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

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

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

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

delle segnalazioni. Il RPCT rende conto del numero delle segnalazioni ricevute e del loro stato di avanzamento nella Relazione annuale.

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

6.9 Formazione del personale

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

A partire dall'anno 2022, i dipendenti sono stati invitati a partecipare ad un corso di formazione proposto da Upipa in materia di "Etica e deontologia in materia di Anticorruzione e Trasparenza". L'Ente, si è dotato di un Piano per la formazione, a cui si rimanda integralmente, che viene aggiornato annualmente. Il RPCT relaziona annualmente sullo stato di attuazione del Piano di formazione.

6.10 Monitoraggio sull'attuazione delle misure – Relazione annuale RPCT

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

A far data dall'anno 2023 è stata introdotta la nuova scheda di autovalutazione da inviare e far compilare a tutti i referenti di area ciò per far in modo di attuare un monitoraggio su due livelli:

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

L'esito del monitoraggio annuale effettuato dall'RPCT è stato positivo e non sono emerse criticità, come si rileva anche dalla Relazione annuale del RPCT 2023, prevista dall'art. 1, comma 4, della legge n. 190/2012, e pubblicata sul sito dell'ente. Gli uffici provvedono con solerzia alle pubblicazioni di competenza, nonché ad attuare le azioni di contrasto alla corruzione.

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

Il riesame periodico della funzionalità complessiva del sistema avrà cadenza annuale.

7 LA TRASPARENZA

7.1 Trasparenza e tutela dei dati personali

Come precisato nel PNA 2019 (delibera ANAC n. 1064 del 13 novembre 2019), alla Trasparenza viene attribuito un ruolo di primo piano, in quanto “concorre ad attuare il principio democratico e i principi costituzionali di eguaglianza, di imparzialità, buon andamento, responsabilità, efficacia ed efficienza nell’utilizzo di risorse pubbliche, integrità e lealtà nel servizio alla nazione. Essa è anche da considerare come condizione di garanzia delle libertà individuali e collettive, nonché dei diritti civili, politici e sociali, integrando il diritto ad una buona amministrazione e concorrendo alla realizzazione di una amministrazione aperta, al servizio del cittadino. Oggi, dunque, la trasparenza è anche regola per l’organizzazione, per l’attività amministrativa e per la realizzazione di una moderna democrazia.

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

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

7.2 Dati oggetto di pubblicazione - Elenco degli obblighi di pubblicazione

Come indicato nel D.lgs. 33/2013 e nelle Linee Guida ANAC 1310 del 28/12/2016, l’APSP pubblica per ogni singolo obbligo, compreso nell’Elenco degli obblighi di pubblicazione dei PTPCT, i nomi dei soggetti Responsabili rispettivamente dell’individuazione, trasmissione e pubblicazione dei dati.

L’Elenco comprensivo di tali nominativi (associati al ruolo ricoperto ricavabile dall’Organigramma, dall’elenco dei Titolari di Posizione Organizzativa e dei Referenti della Comunicazione), viene pubblicato nell’apposita sezione del portale.

Nel corso del 2023 è stato effettuato un costante monitoraggio sugli adempimenti degli uffici in materia di trasparenza, secondo la tempistica definita d’intesa con i referenti di area e tempestivamente richiamata tramite apposite comunicazioni. Anche per l’anno 2024 saranno effettuate attività di monitoraggio a cadenza annuale su tutti gli obblighi a cura del Nucleo di valutazione, come previsto per legge e dalle apposite delibere ANAC.

Inoltre, come previsto dall’art. 99 del decreto legge 17 marzo 2020, n.18, recante “Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all’emergenza epidemiologica da COVID-19”, si è provveduto a pubblicare i rendiconti delle erogazioni liberali ricevute dall’ente a sostegno del contrasto all’emergenza epidemiologica da Covid-19. La pubblicazione dei dati avviene entro il ramo “Provvedimenti straordinari e di emergenza” di “Amministrazione Trasparente”.

A seguito dell’entrata in vigore del nuovo codice degli appalti l’ANAC, con deliberazione n.601 del 19 dicembre 2023, è stato aggiornato l’elenco degli atti e dei documenti da pubblicare nella sezione “Bandi di gara e contratti”.

7.3 Formati di pubblicazione

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

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

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

Nell'allegato 5 di tale delibera si evidenzia che "L'Agenzia per l'Italia Digitale istruisce e aggiorna, con periodicità almeno annuale, un repertorio dei formati aperti utilizzabili nelle pubbliche amministrazioni. Da questo repertorio sono esclusi i formati proprietari, in sostituzione dei quali è possibile utilizzare sia software Open Source (quali ad esempio OpenOffice) sia formati aperti (quali, ad esempio, .rtf per i documenti di testo e .csv per i fogli di calcolo). Per quanto concerne il PDF – formato proprietario il cui reader è disponibile gratuitamente – se ne suggerisce l'impiego esclusivamente nelle versioni che consentano l'archiviazione a lungo termine e indipendenti dal software utilizzato (ad esempio, il formato PDF/A i cui dati sono elaborabili mentre il ricorso al file PDF in formato immagine, con la scansione digitale di documenti cartacei, non assicura che le informazioni siano elaborabili). Una alternativa ai formati di documenti aperti è rappresentata anche dal formato ODF – Open Document Format, che consente la lettura e l'elaborazione di documenti di testo, di dati in formato tabellare e di presentazioni".

7.4 Accesso civico semplice e generalizzato

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

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

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

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

8. ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE

Per il personale del comparto Autonomie locali della Provincia Autonoma di Trento, comprese le Aziende pubbliche di servizi alla persona, le disposizioni applicative per lo svolgimento del lavoro agile previsto dalla legge 22 maggio 2017 n.81 sono state disciplinate con accordo sottoscritto tra l'Agenda provinciale per la rappresentanza (APRAN) e le organizzazioni sindacali in data 21 settembre 2022, accordo recepito dalla Residenza Valle dei Laghi con decreto della presidente nr. 5 di data 30 settembre 2022.

Poiché l'articolo 1, comma 3, di medesimo accordo stabilisce che l'attivazione delle modalità di tale forma contrattuale rientra nella disponibilità delle singole amministrazioni, la Residenza Valle dei Laghi si riserva di valutare successivamente se dare applicazione a tale nuovo istituto contrattuale, approvando se del caso le modalità di applicazione.

9. PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DEL PERSONALE

Dal 2015 sono attive delle convenzioni tra l'APSP Residenza Valle dei Laghi e l'APSP Opera Romani di Nomi per la costituzione ai sensi dell'art. 10 della L.RE. 7/2005, così come modificato dall'art. 5 della L.R. 15/7/2009 per la condivisione di direttore, uffici amministrativi, qualità, sicurezza, formazione, ICT, ristorazione e manutenzione.

Detta consorzializzazione ha permesso di ottimizzare il numero delle risorse umane presenti presso la struttura secondo principi di efficienza, efficacia ed economicità. Eventuali variazioni delle convenzioni, avranno quindi un significativo impatto sul fabbisogno di personale della Residenza Valle dei Laghi e sui relativi costi.

Come definito con delibera del Consiglio di Amministrazione nr. 14 del 10/9/2020 la dotazione organica del personale risulta essere la seguente:

	Numero posti
Direttore	1
Dirigenti	0
TOTALE	1

Categoria	Livello	Numero posti
D	Base	2
	Evoluto	0
C	Base	1,5
	Evoluto	8,5
B	Base	1,5 ad esaurimento

	Evoluto	29
A	Unico	0,56 ad esaurimento
TOTALE		44,06

Note:

- Il numero dei posti si intende a 36 ore settimanali

Sulla base della sopra riportata dotazione organica il contingente del personale è quantificato come segue:

Contingente del personale						
CATEGORIA	LIVELLO	QUALIFICA	CONTINGENTE	ORE SETT.LI	UNITA' EQUIVALENTI	DOTAZIONE ORGANICA
DIRETTORE		DIRETTORE	1,00	36,00	1,00	
TOTALE DIRIGENTE			1,00		1,00	1,00
D	BASE	FUNZIONARIO AMMINISTRATIVO	1,00	36,00	1,00	
D	BASE	FUNZIONARIO COLLABORATORE/CO ORDINATORE DEI SERVIZI SANITARI e ASSISTENZIALI	1,00	36,00	1,00	
TOTALE DB			2,00		2,00	2,00
C	EVOLUTO	COLLABORATORE AMMINISTRATIVO	1,00	36,00	1,00	
C	EVOLUTO	FISIOTERAPISTA	1,00	36,00	1,00	
C	EVOLUTO	FISIOTERAPISTA	1,00	18,00	0,50	
C	EVOLUTO	INFERMIERE	5,00	36,00	5,00	
C	EVOLUTO	INFERMIERE	2,00	18,00	1,00	
TOTALE CEV			10,00	144,00	8,50	8,50
C	BASE	ASSISTENTE AMMINISTRATIVO	2,00	18,00	1,00	
C	BASE	ANIMATORE	1,00	18,00	0,50	

TOTALE CB			2,00	18,00	1,50	1,50
					-	
B	EVOLUTO	OPERATORE SOCIO SANITARIO	18,00	36,00	18,00	
B	EVOLUTO	OPERATORE SOCIO SANITARIO	20,00	18,00	10,00	
B	EVOLUTO	OPERATORE DI ANIMAZIONE	2,00	18,00	1,00	
TOTALE BE			40,00	72,00	29,00	29,00
					-	
B	BASE	OPERATORE SOCIO ASSISTENZIALE	1,00	36,00	1,00	
B	BASE	OPERATORE SOCIO ASSISTENZIALE	1,00	18,00	0,50	
TOTALE BB			2,00	54,00	1,50	1,50
A	UNICA	AUSILIARIO DI ASSISTENZA	0,56	36,00	0,56	
TOTALE A			0,56	36,00	0,56	0,56
TOTALE			55,56	324,00	44,06	44,06

ad esaurimento

Risultano vacanti alcuni posti di OSS attualmente coperti con personale in sostituzione assunto a tempo determinato. Nel prossimo triennio si dovrà programmare un pubblico concorso per assunzione di Operatori Socio Sanitari in quanto si renderanno vacanti ulteriori posti per pensionamento di personale. Attualmente le graduatorie di OSS sono in esaurimento. Due posti vacanti di Operatore Socio-Sanitario sono stati coperti con mobilità di personale da altri Enti.

I posti di Operatore Socio-Assistenziale ad esaurimento nel momento in cui si renderanno vacanti verranno trasformati in posti di Operatore Socio-Sanitario.

È stata richiesta la mobilità su un posto di fisioterapista a 18 ore che risulta vacante. Se la richiesta verrà valutata positivamente sarà coperto il posto. È volontà della collaboratrice lasciare l'attuale posizione in ruolo su altra APSP e transitare su posizione analoga presso la nostra struttura. A breve sarà attivata anche una selezione per assunzioni a tempo determinato per la copertura del parametro richiesto di fisioterapisti.

È attualmente attivo un bando di mobilità per la copertura di un posto di collaboratore amministrativo vacante dal 1° gennaio 2024. Nel caso in cui il bando andasse deserto sarà attivata una selezione per la formazione di una graduatoria per assunzioni a tempo determinato a cui si accederà anche in caso di ulteriori necessità di copertura di posti vacanti in amministrazione.

Per quanto riguarda il personale infermieristico e medico si evidenzia la difficoltà di reperire personale sia per la carenza di personale sanitario su tutto il territorio italiano sia per la dislocazione della struttura in territorio decentrato. Alcuni posti sono attualmente coperti con personale in libera professione.

Nel 2026 è previsto il pensionamento del Coordinatore dei Servizi che attualmente è anche responsabile della sicurezza e della qualità. Sarà quindi necessario programmare in modo accurato la sua sostituzione per garantire una continuità nelle attività svolte dal coordinatore alla luce della criticità delle stesse per l'Ente.

Si fa presente che nell'attuale assetto organizzativo sono presenti due infermieri in più oltre il parametro previsto dalle direttive PAT. Un infermiere si occupa dell'organizzazione degli OSS e delle attività svolte in integrazione con il territorio. Un'altra infermiera svolge compiti di supporto all'area infermieristica e alle attività del medico.

È presente inoltre una psicologa che oltre a quanto previsto dalle direttive in relazione al supporto psicologico del personale, svolge ore in aggiunta a favore del servizio di animazione.

Formazione del personale

L'art. 91 del vigente CCPL afferma al comma 1 che le parti individuano nella formazione un fondamentale strumento di aggiornamento e di crescita professionale del personale in servizio e di inserimento nei processi organizzativi del personale di nuova assunzione, atto a promuovere lo sviluppo del sistema organizzativo anche attraverso più alti livelli di preparazione e di consapevolezza del personale rispetto agli obiettivi strategici e produttivi, da perseguire per il buon andamento e imparzialità dell'azione amministrativa.

La formazione del personale riveste una rilevanza strategica all'interno dell'organizzazione. Il responsabile della formazione dell'Ente verifica i bisogni e la domanda formativa dei propri dipendenti tramite questionario rilevazione fabbisogni formativi somministrato ad ogni dipendente annualmente. Successivamente viene definito il Piano di formazione annuale, sulla base di quanto emerso dall'elaborazione dei questionari. Il Piano della formazione viene approvato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione.

Allegato 1 - CODICE DI COMPORTAMENTO AZIENDALE

Allegato 2 - ALBERO DELLA TRASPARENZA

Allegato 3 - TABELLONE PROCESSI-RISCHI