



PIANO INTEGRATO DI ATTIVITÀ E ORGANIZZAZIONE (PIAO) AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA DELLA VAL DI FASSA – A.P.S.P. DI FASSA 2024 - 2026

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.

Nella Gazzetta ufficiale n. 151 del 30 giugno 2022, è stato pubblicato il decreto del Presidente della Repubblica 24 giugno 2022, n. 81 "Regolamento recante individuazione degli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal Piano integrato di attività e organizzazione". A norma dell'art. 8 del predetto decreto ministeriale, in caso di differimento del termine previsto a legislazione vigente per l'approvazione dei bilanci di previsione, il termine per l'approvazione del PIAO è differito di trenta giorni successivi a quello di approvazione dei bilanci. Per il 2024 con decreto del Ministero dell'Interno del 22 dicembre 2023 è stato prorogato al 15 marzo 2024 il termine per l'approvazione del Bilancio di Previsione degli enti locali, con conseguente slittamento del termine di approvazione del PIAO al giorno 14.04.2024.

Per le A.P.S.P. valgono gli stessi termini previsti per gli enti locali, tenuto conto che, per le loro dimensioni e strutture organizzative, ai sensi dell'articolo 4, comma 2, della L.R. n. 7/2021, sono applicabili le semplificazioni previste per gli enti locali più piccoli (con meno di 15.000 abitanti), oltre che per le amministrazioni di dimensioni ridotte (con meno di cinquanta dipendenti). Dunque per 2024 il termine di approvazione del PIAO per le A.P.S.P. risulta essere il 14 aprile.

Tuttavia, Anac in un Comunicato del Presidente del 15.01.2024 ha espressamente dichiarato che lo slittamento del termine di approvazione del PIAO non fa venir meno l'obbligo di presentazione del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e la Trasparenza (PTPCT), che rimane fissato al 31 gennaio 2024. E questo nonostante sia stato previsto lo slittamento del termine di presentazione della Relazione annuale del Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e la Trasparenza (RPCT) sul 2023 proprio al 31.01.2024, creando una situazione di accavallamento di adempimenti che dovrebbero essere in parte l'uno (PTPCT) logica conseguenza dell'altro (Relazione).

Con Circolare del 26.01.2024 UPIPA sc, organismo rappresentativo delle APSP trentine, comunica che la Regione Trentino Alto Adige ha informalmente confermato che, per gli enti che redigono il

PIAO, il PTPCT è una parte del PIAO stesso e pertanto ai fini della pubblicazione segue le scadenze naturali del PIAO stesso, confermando quindi il termine del 15 aprile 2024 come scadenza applicabile alle APSP, in virtù della loro assimilazione agli enti locali più piccoli.

Tutto ciò premesso, in considerazione dell'incertezza generata dal sovrapporsi di più livelli di autorità che esprimono indicazioni in materia, l'APSP DI FASSA ritiene opportuno rispettare comunque la scadenza originaria del 31.01.2024 e pertanto approva entro tale termine il presente documento, valido per il triennio 2024 - 2026.

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

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

Con riferimento alle APSP, 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	Azienda Pubblica di Servizi alla Persona della Val di Fassa - A.P.S.P. di Fassa // Azienda Pubblica de Fascia de servijes per la persona – A.P.S.P. de Fascia
Tipologia	Azienda pubblica di servizi alla persona – ente pubblico non economico
Sede legale	Strada di Pre de Lejia n. 12 – fraz. Vigo di Fassa – 38036 San Giovanni di Fassa (TN)
Contatti email/pec	info@apspfassait – info@pec.apspfassait
Contatti telefonici	Telefono 0462-760240 – Fax 0462-760249
Codice fiscale / Partita IVA	02110890221 – 02110890221
Sito internet	www.apspfassait
Account istituzionali sui Social Network	Facebook: https://www.facebook.com/apspfassait LinkedIn: https://www.linkedin.com/company/apsp-di-fassa YouTube: https://www.youtube.com/@apspfassait5405
Organigramma	https://www.apspfassait/Amministrazione-Trasparente/Organizzazione/Articolazione-degli-uffici/Organigramma

La missione istituzionale dell'APSP di Fassa è definita dal suo Statuto e consiste nella produzione di servizi socio-sanitari e socio-assistenziali per persone anziane, di interventi a favore della popolazione minorile in condizione di disagio socio-economico e di servizi di housing sociale nell'ambito territoriale primario, coincidente con il territorio del Comun General de Fascia.

Sono organi dell'Azienda:

- Il Consiglio di amministrazione: composto da n. 6 membri nominati dalla Giunta provinciale su designazione motivata dei Comuni di Canazei, Campitello di Fassa, Mazzin, San Giovanni di Fassa, Soraga di Fassa e Moena, con competenze di indirizzo amministrativo e di controllo. I consiglieri in carica sono: Marchetti Lucia, Bravi Barbara, Graneris Valli, Costazza Maria Luisa, Buso Cristina, Ganz Marco.
- 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 lo sviluppo di 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 Bravi Barbara. In caso di assenza o impedimento, il Presidente è sostituito da un Vicepresidente, nominato dal Presidente stesso. Il Vicepresidente in carica è Marco Ganz.
- Il Revisore unico dei conti: svolge la funzione di controllo sulla regolarità contabile e finanziaria della gestione dell'Azienda e viene nominato dal Consiglio di amministrazione. Il Revisore attualmente in carica è il dottor De Zordo Mario.
- 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 a Emiliani Elisa.

SEZIONE 2: 2.3 RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA

1 - PREMESSA

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.

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.

La presente sezione del PIAO 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.

Il Consiglio di Amministrazione dell'APSP di Fassa, ai sensi dell'art. 1 comma 7, della Legge 190/2012, ha nominato con atto deliberativo n. 31/09 del 26.09.2019 quale Responsabile della Prevenzione della Corruzione e quale Responsabile della trasparenza il Direttore dell'Ente, che attualmente risulta essere Emiliani Elisa.

Gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza sono annualmente definiti dal CdA nel documento Piano Programmatico triennale allegato al Bilancio di previsione da approvare entro il 31 dicembre precedente.

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.

A livello nazionale, in data 30.01.2024 è stata pubblicata l'edizione 2023 dell'indice di Percezione della Corruzione (CPI) di Transparency International, che classifica i Paesi in base al livello di corruzione percepita nel settore pubblico, attraverso l'impiego di 13 strumenti di analisi e di sondaggi rivolti ad esperti provenienti dal mondo del business. Il punteggio finale è determinato in base ad una scala che va da 0 (alto livello di corruzione percepita) a 100 (basso livello di corruzione percepita). Per l'Italia, viene confermato il punteggio di 56, pari a quello del 2022 e del 2021; questo la colloca al 42° posto nella classifica globale dei 180 Paesi oggetto della misurazione, perdendo una posizione rispetto al 2022. Dal 2012 il punteggio dell'Italia è migliorato di 14 punti, ma negli ultimi 3 anni si è stabilizzato, senza riuscire a migliorare ulteriormente.



Quanto agli ambiti regionale e provinciale, una fonte autorevole di notizie si può rinvenire nelle Relazioni del Ministro dell'Interno al Parlamento sull'attività della Direzione Investigativa Antimafia D.I.A. – ultima disponibile secondo semestre 2022.

La situazione regionale è così descritta:

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" 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 delinquenti 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.

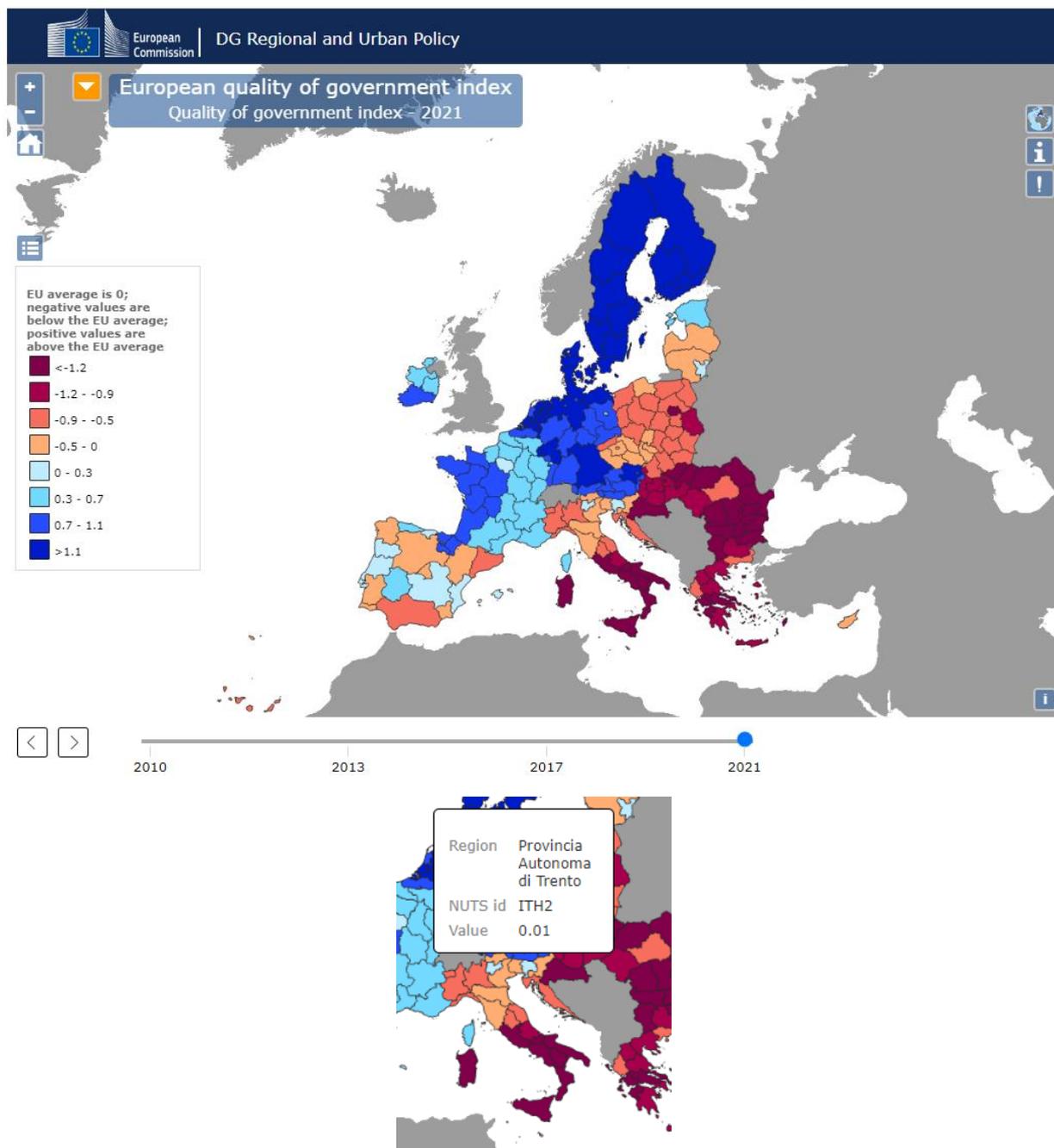
La situazione provinciale è così descritta:

Il tessuto economico della provincia di Trento non è immune a forme di ingerenza da parte delle organizzazioni criminali di tipo mafioso, sebbene perpetrate con modalità di penetrazione sociale e forme di controllo del territorio meno evidenti di quelle che hanno afflitto nel tempo altre realtà della Penisola. Al di fuori delle aree d'origine e in contesti territoriali particolarmente floridi come quello del Trentino, le mafie sono pronte a cogliere sempre nuove opportunità di business utili a riciclare e reinvestire i loro capitali illeciti. Assunto questo confermato dalle risultanze investigative del recente passato che hanno documentato l'esistenza nella provincia di un locale di 'ndrangheta, espressione della cosca reggina SERRAINO, inseritasi nel tessuto economico legale grazie anche a consolidati rapporti con locali imprenditori e amministratori pubblici. Tale modus operandi trova anche conferma dagli esiti dell'indagine "Black Fog", conclusa lo scorso semestre, che ha consentito di individuare 2 professionisti trentini considerati "teste di legno" di alcune società di fatto amministrate da un soggetto ritenuto "vicino" alla famiglia reggina IAMONTE. In considerazione della particolare posizione geografica, zona di transito dei flussi di persone e mezzi verso il nord Europa, il territorio della provincia ben si presta al traffico di stupefacenti, che ancora oggi, rappresenta uno dei principali business criminali. Gli illeciti affari sono spesso gestiti da organizzazioni criminali di origine balcanica, africana e da gruppi di italiani come confermato, nel periodo di riferimento, dagli esiti dell'indagine "Aquila Bianca" conclusa, il 28 settembre 2022 dai Carabinieri di Trento, con l'esecuzione di un provvedimento cautelare a carico di due distinti sodalizi criminali operanti nelle province di Trento, Brescia e Vicenza - uno composto prevalentemente da soggetti di origine albanese, l'altro perlopiù da nordafricani - in grado di organizzare un lucroso traffico internazionale di droga sull'asse Italia, Belgio e Olanda. L'indagine, tra l'altro, ha consentito di sequestrare 23 kg. di cocaina, 1 kg. Di eroina e 1,5 kg. di marijuana.

Un approfondimento sulla qualità delle istituzioni pubbliche è rappresentato dal European Quality of Government Index (EQI) del 2021 (precedenti edizioni 2010, 2013 e 2017). Si tratta della più grande indagine mai condotta per misurare la percezione della qualità del governo, raccogliendo le opinioni di oltre 129.000 intervistati in un totale di 208 regioni in tutti i 27 Stati membri UE. Per ogni regione sono state effettuate circa 600 interviste. L'indagine non è solo unica nel suo genere, ma permette anche nuove intuizioni sul legame complesso tra le istituzioni governative, la politica sanitaria e la gestione delle crisi, dal momento che è stata condotta nel mezzo della pandemia di Covid-19. La ricerca è stata realizzata dal Quality of Government (Qog) Institute, che è un istituto di ricerca indipendente presso il Dipartimento di Scienze Politiche dell'Università di Göteborg in Svezia. L'Istituto è composto da circa 30 ricercatori che conducono e promuovono ricerche sulle cause, le conseguenze e la natura del Buon Governo e la Qualità del Governo (Qog) – cioè istituzioni governative affidabili, imparziali, non corrotte e competenti. L'obiettivo principale dell'istituto di ricerca è quello di affrontare, da diversi punti di vista teorico e metodologico, il problema teorico ed empirico di come istituzioni politiche di alta qualità possono essere create e mantenute. Un secondo

obiettivo perseguito è quello di studiare gli effetti della qualità del governo su una serie di settori politici, quali la salute, l'ambiente, la politica sociale e la povertà. L'EQI è un indicatore composto prodotto sulla base delle risposte a 19 domande nelle quali vengono affrontati temi quali la qualità dei servizi pubblici (istruzione, sanità, sicurezza), l'imparzialità di questi servizi, e la presenza di fenomeni di corruzione. Nel rapporto di ricerca viene spiegato come l'indicatore è costruito, ponderando i vari fattori e valutando gli scostamenti rispetto al dato medio, per questo nella rappresentazione emergono valori dell'indicatore positivi e negativi.

Dall'analisi della mappa interattiva, disponibile sul sito internet della Commissione Europea, si evince che nell'anno 2021 la Provincia Autonoma di Trento è l'unica realtà regionale italiana a risultare in linea con la media europea, seppure di pochissimo (+0,01), mentre tutte le altre regioni registrano valori negativi, con andamenti differenziati tra Nord, Centro e Sud dello Stato.



A livello generale, l'Azienda si 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 riferito al livello di qualità della pubblica amministrazione.

Occorre, tuttavia, tenere sempre ben presenti le problematiche segnalate dalle fonti ufficiali sopra citate per mantenere alto il livello di attenzione sull'argomento e non sottovalutare potenziali, per quanto abbastanza improbabili, situazioni a rischio in cui potrebbe trovarsi coinvolta l'Azienda.

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 (dipendenti, somministrati e collaboratori esterni), né a livello di organi di indirizzo politico amministrativo.

Si segnala inoltre:

- Sistema di responsabilità: ruoli di responsabilità e deleghe sono preventivamente e dettagliatamente definiti e formalizzati, così come i processi decisionali;
- Politiche, obiettivi e strategie: sono definiti di concerto da CdA e Direttore della APSP;
- Risorse, conoscenze, sistemi e tecnologie: la APSP è dotata di una sede efficiente, di una rete infrastrutturale ed informatica adeguata alle necessità, di presidi tecnologici periodicamente 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 della APSP di porsi come Organizzazione in grado di apprendere e di sviluppare il valore delle risorse ad esso affidate;
- Relazioni interne ed esterne: la costante attenzione al benessere organizzativo ed al lavoro di squadra, insieme ad un approccio matriciale piuttosto che gerarchico caratterizzano le relazioni interne. Le relazioni verso il mondo produttivo sono improntate alla massima eticità;
- Denunce, segnalazioni o altre indagini in corso: non risultano agli atti, né si riscontrano procedimenti disciplinari pregressi o pendenti.

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

3.1 La Struttura Organizzativa

Fino al 2003 la Val di Fassa era l'unico territorio della provincia di Trento a non avere una struttura socio sanitaria ed assistenziale. Sul finire di tale anno, vi fu l'inaugurazione della RSA ora gestita dalla APSP di Fassa.

Già dagli anni '80 del Novecento la Provincia Autonoma di Trento, su forte sollecitazione del territorio, assegnò al Comprensorio Ladino di Fassa il compito di costruire una struttura di assistenza residenziale in Val di Fassa, con il finanziamento per acquisire l'immobile attuale (una delle ex Caserme Austriache di Vigo di Fassa) e quant'altro necessario al fine di realizzare la r.s.a., di cui si avvertiva la mancanza nel territorio fassano. I lavori di costruzione impegnarono il Comprensorio Ladino di Fassa dal 1997 fino al 2003. Inizialmente, la struttura fu gestita da una "Istituzione" del comprensorio, costituita con deliberazione del 27.11.2001 e denominata "Cèsa de Pausa de Fascia per jent de età" ("casa di riposo della Val di Fassa per anziani" in ladino), in attesa della riforma delle vecchie Istituzioni Pubbliche di Assistenza e Beneficenza (I.P.A.B.).

La struttura fu avviata nel 2003, accogliendo alla fine dell'anno i primi ospiti. Nel 2008 la r.s.a. arrivava ad avere 60 posti letto ed entrava in piena attività. Nel frattempo, si era completato il quadro istituzionale di riforma delle I.P.A.B., sia a livello nazionale che a livello locale con la L.R. n. 7 del 21.09.2005, che prevedeva la trasformazione in APSP delle vecchie istituzioni. In data 01.03.2009 veniva quindi costituita la APSP DI FASSA e successivamente perfezionato il trasferimento dal Comprensorio Ladino di Fassa della gestione della R.S.A. e della proprietà della struttura. Nel Consiglio di Amministrazione della APSP di Fassa sono rappresentati i Comuni della Val di Fassa (inizialmente vi erano 7 consiglieri, poi ridotti a 6 per effetto della fusione dei Comuni di Vigo di Fassa e Pozza di Fassa nell'attuale Comune di San Giovanni di Fassa, con modifica dello Statuto nel 2018).

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

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

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

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

- a) Residenza Sanitaria Assistenziale (R.S.A.);
- b) Accoglienza per Anziani (ex Casa Soggiorno);
- c) Presa in carico diurna continuativa PIC (servizio che verrà attivato a partire dal 2024);
- d) Centro Servizi per Anziani in convenzione con il Comun General de Fascia;

- e) Confezionamento Pasti a Domicilio per il servizio socio assistenziale erogato dal Comune General de Fascia;
- f) Fisioterapia per utenti esterni;
- g) Logopedia per utenti esterni;
- h) Podologia per utenti esterni (servizio sospeso dal 2022 per assenza di professionista).

Sono organi dell'Azienda:

- Consiglio di Amministrazione:

composto da 6 membri nominati dalla Giunta Provinciale su designazione dei Comuni di:

Canazei,
Campitello di Fassa,
Mazzin,
San Giovanni di Fassa,
Soraga di Fassa,
Moena.

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

I componenti del Consiglio d'Amministrazione sono:

Presidente: Barbara Bravi

Vicepresidente: Marco Ganz

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

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

- Organo di Revisione:

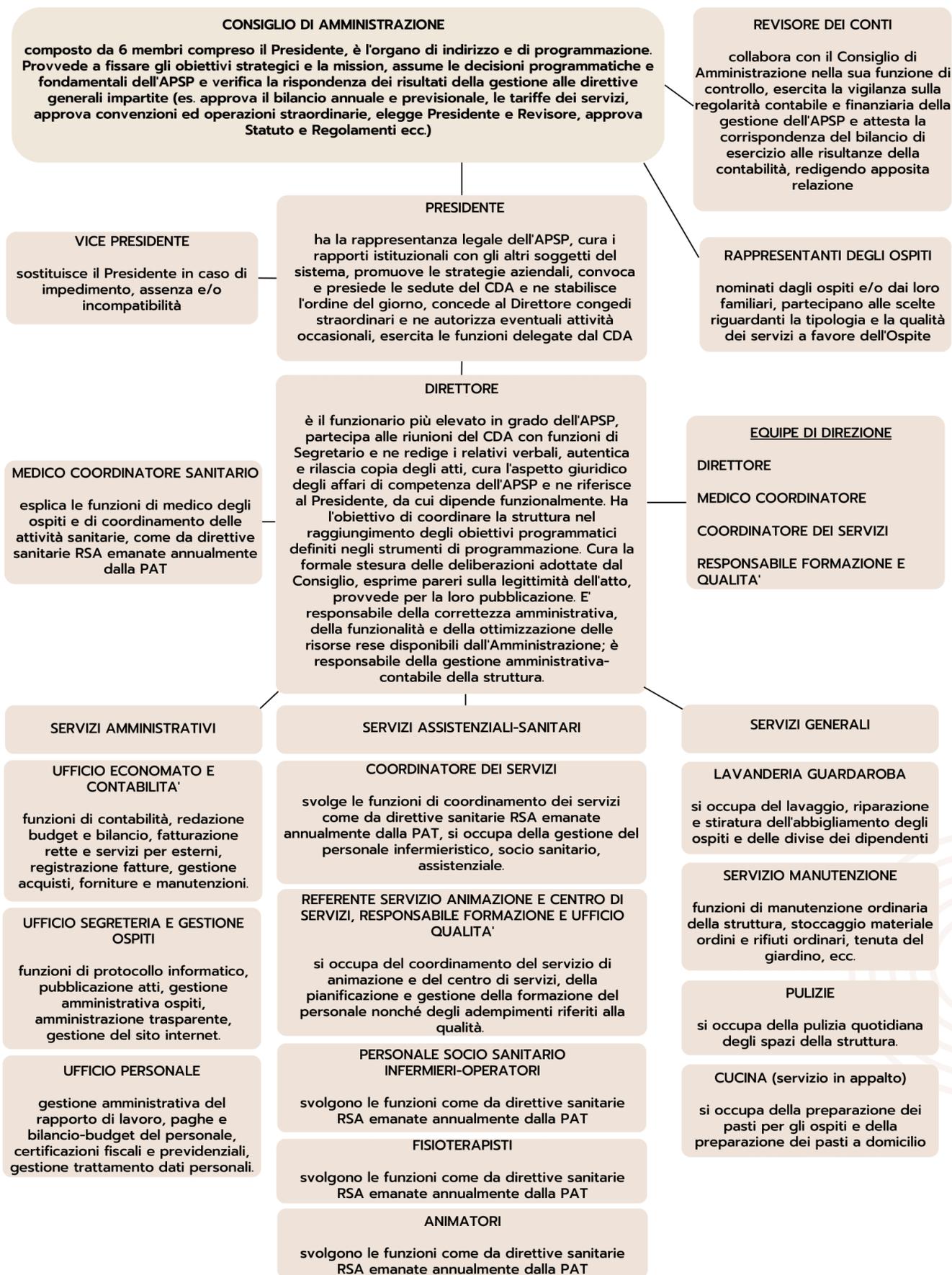
il Revisore dei Conti svolge la funzione di controllo sulla regolarità contabile e finanziaria della gestione dell'Azienda e viene nominato dal Consiglio di amministrazione. Attualmente il Revisore dei Conti è il dottor Mario De Zordo.

- Direttore:

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

La struttura organizzativa dell'APSP è schematicamente raffigurata alla pagina seguente.

Organigramma funzionigramma APSP di Fassa



La Dotazione Organica prevista nel Regolamento del Personale (ultima modifica con Decreto del Presidente n. 1 del 23.01.2024 in attesa di ratifica dal CDA – trattasi di modifica che non ha riguardato la Dotazione Organica, la cui ultima modifica risale alla Deliberazione del CDA n. 23/04 del 12.10.2023) è la seguente:

	Numero posti
Direttore	1
Dirigenti	-
TOTALE	1

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

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

3.2 Il responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza

Con delibera n. 31/09 del 26.09.2019 il Consiglio di Amministrazione ha provveduto a nominare il direttore dell'APSP, Emiliani Elisa, quale Responsabile Anticorruzione e Trasparenza, ai sensi dell'art. 1 comma 7 della Legge 190/2012 come modificato dall'art. 41 lettera f) del D.Lgs. 97/2016. In caso di assenza, vacatio o situazione di conflitto d'interessi dell'RPCT il ruolo di quest'ultimo sarà ricoperto dal sostituto del Direttore, che verrà incaricato dal Consiglio di Amministrazione.

3.3 Il responsabile protezione dei dati (Dpo)

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

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

3.4 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 individuato nella figura del Direttore della APSP, attualmente Emiliani Elisa, che si è attivata 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, nel corso degli anni la APSP si è avvalsa del supporto formativo di UPIPA. Attraverso il percorso seguito dal RPCT è stato possibile affinare

e omogeneizzare la metodologia di analisi e gestione dei rischi e di costruzione delle azioni di miglioramento, anche grazie all'importante contributo della possibilità di confronto con le altre APSP 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 PNA 2019.

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'Azienda, 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 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 della 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 allo stesso tempo rendere consapevoli gli interessati degli sforzi introdotti 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 RPCT dell'Azienda, ai responsabili amministrativi competenti per le attività maggiormente

- esposte al rischio di corruzione, legata all'acquisizione delle tecniche 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 e PIAO.

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 2019, ed anche dalle successive 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 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.

La mappatura dei processi effettuata è contenuta nell'allegato file "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;
- Bandi di gara e contratti;
- Acquisizione e gestione del personale;
- Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio;
- Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni;
- Incarichi e nomine;
- Accesso agli atti;
- Liste d'attesa;
- Trasparenza.

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”, ricavabile per estrazione dal file della Mappatura dei processi a rischio che lo contiene.

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

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

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

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

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

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

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 PTPCT.

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 della APSP DI FASSA in relazione alle ridotte dimensioni 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 gestire il servizio affidato.

Vista l'impossibilità di applicazione della misura di rotazione del personale, l'Azienda attua le seguenti misure alternative:

- Specifici interventi formativi;
- Interscambiabilità sulle principali attività degli uffici, anche al fine della sostituzione reciproca in caso di assenze;
- Costituzione di ambiti di gestione associata di servizi e funzioni a supporto delle APSP, quali ad esempio gare di appalto e procedure di acquisizione risorse umane in forma congiunta.

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.

Il Codice attualmente in vigore risale al 2016 e necessita di aggiornamento, quanto meno per il recepimento delle modifiche normative introdotte dal D.P.R. 13 giugno 2023, n. 81. In ottica di sistema delle APSP trentine, sarebbe auspicabile un percorso formativo organizzato da UPIPA per l'aggiornamento del Codice nel corso del 2024. Independentemente da ciò, l'APSP DI FASSA si impegna a provvedere entro la fine dell'anno all'aggiornamento del proprio Codice di Comportamento per l'adeguamento normativo e, se possibile, per una maggiore contestualizzazione alla specifica attività svolta, mediante il coinvolgimento del personale e degli altri stakeholder.

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'Azienda 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.

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)".

Nel corso del 2023 è stato emanato il D.Lgs. 24 del 10 marzo 2023, attuativo della Direttiva (UE) 2019/1937, che raccoglie in un unico testo normativo l'intera disciplina dei canali di segnalazione e delle tutele riconosciute ai segnalanti, sia del settore pubblico che privato.

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.

Nel corso dei primi mesi del 2023, l'APSP DI FASSA ha completato la procedura di attivazione della piattaforma informatizzata *Whistleblowing PA* di *Transparency International Italia*, in conformità ai suggerimenti di ANAC, tradotti poi in obbligo normativo con il D.Lgs. 24/2023. Al fine di ampliare le possibilità di segnalazione, è stata lasciata in vigore anche la precedente modalità di segnalazione, tramite l'invio per posta elettronica ad un indirizzo email dedicato e presidiato esclusivamente dal RPCT. In conseguenza delle modifiche dei canali di segnalazione, si è proceduto in data 02.05.2023 alla revisione della "Procedura per la Segnalazione di Illeciti", la cui prima redazione risale al 2018. La procedura è pubblicata in Amministrazione Trasparente - Altri contenuti - Prevenzione della Corruzione.

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.

Nel corso dell'ultimo trimestre dell'anno 2022, tutti i dipendenti sono stati invitati a partecipare ad un corso di formazione proposto da Upipa in materia di "Etica e deontologia in materia di Anticorruzione e Trasparenza". Purtroppo, nel corso del 2023 la necessità di recuperare importanti quote di formazione su argomenti sanitari e tecnici dopo gli anni della pandemia Covid19 ha impedito la prosecuzione della formazione in materia di anticorruzione. La ripresa di tale formazione verrà adeguatamente prevista nel Piano Formativo per il 2024, unitamente alla formazione sulla nuova versione del Codice di Comportamento, quando verrà aggiornato, come sopra specificato.

L'APSP si è dotata 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 è effettuato con cadenza annuale, coinvolgendo attivamente i referenti di Area.

A far data dall'anno 2023 era stata prevista l'introduzione di una nuova scheda di autovalutazione da inviare e far compilare a tutti i referenti di area 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.

Purtroppo tale introduzione non è stata possibile, per carenza di risorse organizzative da dedicare alla adeguata formazione per i responsabili. Si riprogramma l'attività per l'anno 2024.

Il monitoraggio 2023 è stato quindi effettuato unicamente dal RPCT nelle modalità previgenti. L'esito 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'APSP. Gli uffici provvedono con attenzione e puntualità 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, 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 DI FASSA ha strutturato il proprio sito istituzionale predisponendo l'apposita sezione "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.. Nel corso del 2023 l'APSP ha rimodernato il sito, procedendo anche ad un monitoraggio straordinario sulla totalità dei contenuti presenti nella sezione Amministrazione Trasparente, al fine di verificare la completezza della pubblicazione dopo l'aggiornamento informatico. L'aggiornamento della sezione Amministrazione Trasparente al nuovo schema, conseguente al Codice dei Contratti Pubblici adottato con il D.Lgs. 36/2023, è attualmente oggetto di aggiornamento da parte del fornitore del servizio di manutenzione del sito internet aziendale.

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 RPCT, nell'ambito delle attività di competenza del OIV.

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. Vengono richiamati i principi stabiliti dalla L. 190/2012 sulla necessità di utilizzare i "formati aperti" e si indicano come tali 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"*.

L'APSP DI FASSA rispetta, nei limiti della possibilità tecnica, le indicazioni circa il formato dei file da pubblicare, anche ai fini della accessibilità del sito.

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.

SEZIONE 3: ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

8 - STRUTTURA ORGANIZZATIVA

L'organigramma aziendale è stato descritto nelle sezioni precedenti, a cui si rimanda.

L'Azienda presenta un unico dirigente (Direttore) e una figura professionale a cui dal 2023 è assegnata una Posizione Organizzativa (Coordinatore).

9 - ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE

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

Sulla base di tale Accordo sarà possibile attivare procedura di concertazione con le Organizzazioni Sindacali al fine di individuare le posizioni che possono o non possono essere oggetto di lavoro a distanza, sulla base delle caratteristiche con cui vengono svolte le attività all'interno dell'Ente. Stante la particolarità dell'attività svolta dall'Ente, si rileva che i margini per l'applicazione del lavoro agile risultano estremamente limitati, dovendo necessariamente escludere tutte le mansioni che prevedono assistenza diretta ai residenti e quelle che prevedono necessariamente la presenza in struttura in ragione della tipologia di attività da svolgere (es. pulizie, lavanderia, manutenzione).

10 - PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE

10.1 Consistenza del personale al 31.12.2023

Di seguito la consistenza del personale al 31.12.2023, comprensiva di tutte le forme di lavoro dipendente:

Personale dipendente a tempo indeterminato e a tempo determinato, compreso dipendenti in somministrazione lavoro, suddiviso per qualifica	Tempo pieno equivalente (36 ore sett.li)	N.ro dipendenti
Direttore	1	1
Coordinatore dei Servizi	1	1
Infermieri	2,83	3
Fisioterapisti	1	1
Animatori	2,17	3
Assistenti amministrativi	2	2
Coadiutore amministrativo	0,72	1
O.S.S.	18,36	20
Manutentore	1	1
Ausiliari servizi generali	4,54	7
Ausiliari di assistenza (A.s.a.)	17,28	20
TOTALI	51,90	60

La copertura della dotazione organica con dipendenti a tempo indeterminato al 31.12.2023 risultava essere la seguente:

Categoria	Livello	Numero posti	Posti coperti	Posti vacanti
D	Base	1,00	1,00	-
	Evoluto	-	-	-
C	Base	3,67	3,67 (di cui 1 aspettativa per incarico direttore)	-
	Evoluto	7,83	3,83	4,00
B	Base	2,00	2,00	-
	Evoluto	22,73	15,73	7,00
A	Unico	5,67	5,67	-
TOTALE		42,90	31,90	11,00

I posti vacanti sono relativi alle figure professionali di Infermiere (C evoluto) e O.S.S. (B evoluto).

In base alle Direttive provinciali per le RSA (Deliberazione Giunta Provinciale n. 2449 del 21.12.2023), nel corso del 2024 l'APSP dovrà garantire i seguenti parametri di personale (per la sola attività di RSA – parametri aggiuntivi sono previsti per i servizi ulteriori, che risultano di minore entità):

- Assistenza medico generica e coordinamento sanitario: 12 minuti settimanali per ogni posto letto più 4 ore settimanali di coordinamento sanitario (totale 17 ore settimanali, nell'ipotetico caso di occupazione di tutti i posti letto della struttura con ospiti che effettuino la scelta del medico della struttura)
- Coordinatore dei servizi: 1
- Assistenza riabilitativa: 1,24
- Assistenza infermieristica: 6,20
- Attività di animazione: 1,03
- Assistenza generica alla persona: 28,89 (da aggiungere 1,85 per Accoglienza anziani e Centro Servizi e 1 operatore per 4 posti PIC)
- Assistenza psicologica: 7,125 ore al mese (si precisa che viene calcolato solo sui posti accreditati; da aggiungere 30 minuti mensili per ogni posto PIC convenzionato)

Per le figure sanitarie, il parametro di personale è integrato da collaborazioni di lavoro autonomo con professionisti in regime di libera professione (medici, fisioterapista, logopedista, infermieri, psicologo), nell'impossibilità di reperire personale dipendente in misura sufficiente alle esigenze aziendali.

10.2 Programmazione strategica delle risorse umane

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

Relativamente ai posti vacanti, verranno bandite nel corso del 2024 apposite procedure concorsuali in forma congiunta con le APSP limitrofe. Si ricorda che il problema dei posti vacanti nelle figure professionali di Infermiere e O.S.S. è ormai cronico sia per la APSP DI FASSA che per le altre APSP, in misura più o meno intensa. Negli ultimi anni sono stati banditi numerosi concorsi per entrambe le figure professionali, senza riuscire a concretizzare sufficienti assunzioni per la copertura dei posti vacanti.

10.3 Obiettivi di trasformazione nell'allocazione delle risorse

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

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

pieno a part time e attenzione alla conciliazione dei tempi studio-lavoro in fase di redazione della turnistica mensile.

10.4 Strategia copertura fabbisogno

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

10.5 Formazione del personale

La formazione del personale riveste un'importanza strategica per la struttura e viene programmata, seguita e rendicontata da un dipendente addetto a formazione e qualità, con la collaborazione di coordinatore e direttore, ciascuno per gli aspetti di propria competenza. Ad essa vengono destinate nel budget annuale risorse pari allo 0,80% delle retribuzioni, come previsto dal vigente CCPL. Le strategie in tema di formazione vengono annualmente fissate nel documento di programmazione "Piano della Formazione".

Allegato 1 - CODICE DI COMPORTAMENTO AZIENDALE

Vedasi allegato

Allegato 2 - ALBERO DELLA TRASPARENZA

Vedasi allegato

Allegato 3 – REGISTRO DEI RISCHI

Vedasi allegato

PIANO INTEGRATO DI ATTIVITÀ E ORGANIZZAZIONE (PIAO) AZIENDA

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

2024 - 2026	1
INTRODUZIONE.....	1
SEZIONE 1: SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE.....	3
SEZIONE 2: 2.3 RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA	4
1 - PREMESSA	4
2 - IL CONTESTO ESTERNO.....	4
3 - IL CONTESTO INTERNO	8
4 - VALUTAZIONE DEL RISCHIO: IDENTIFICAZIONE DEGLI EVENTI RISCHIOSI, ANALISI DEI FATTORI ABILITANTI E MISURAZIONE DEL LIVELLO DI ESPOSIZIONE AL RISCHIO	15
5 - TRATTAMENTO DEL RISCHIO: INDIVIDUAZIONE E PROGRAMMAZIONE DELLE MISURE.....	16
6 - MISURE GENERALI DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE	16
7 - LA TRASPARENZA	21
SEZIONE 3: ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO	24
8 - STRUTTURA ORGANIZZATIVA.....	24
9 - ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE.....	24
10 - PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE	24
Allegato 1 - CODICE DI COMPORTAMENTO AZIENDALE	26
Allegato 2 - ALBERO DELLA TRASPARENZA	26
Allegato 3 – REGISTRO DEI RISCHI.....	26

Letto, approvato e sottoscritto.

Let, aproà e sotscrit

Il Presidente / *L President*

- dott.ssa Barbara Bravi –

Copia conforme all'originale, in carta libera per uso amministrativo.

Copia valida che l'originale, su carta senza bol per datura amministrativa.

VISTO / *SOTSCRITTO*:

La Direttrice / La Diretore

- dott.ssa Elisa Emiliani -

San Giovanni di Fassa

Sèn Jan, ai 08.02.2024