



# PIANO INTEGRATO DI ATTIVITÀ E ORGANIZZAZIONE (PIAO) DELLA A.P.S.P. “MARGHERITA GRAZIOLI”

Triennio 2025-2027

Approvato con deliberazione del consiglio di Amministrazione n. 8 dd. 25/02/2025



## Sommario

<b>INTRODUZIONE .....</b>	<b>4</b>
<b>SEZIONE 1. SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE.....</b>	<b>5</b>
<b>SEZIONE 2. VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE.....</b>	<b>6</b>
2.1 VALORE PUBBLICO .....	6
2.2. PERFORMANCE.....	8
2.3. RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA (PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA 2025-2027) .....	9
2.3.1. Premessa .....	9
2.3.2. Parte Generale .....	11
Obiettivi .....	11
Soggetti coinvolti .....	11
Il responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza.....	11
Il responsabile protezione dei dati (DPO) .....	12
Il responsabile dell'Anagrafe per la stazione appaltante (R.A.S.A.) .....	12
L'Associazione delle APSP del Trentino (Unione Provinciale Istituzioni per l'Assistenza) .....	12
2.3.3. Processo .....	13
Principio di delega – obbligo di collaborazione – corresponsabilità.....	13
L'approccio metodologico adottato per la costruzione delle misure.....	13
2.3.4. Metodologia.....	14
Il percorso di costruzione e aggiornamento del Piano .....	14
2.3.5. Analisi di contesto .....	15
Il contesto esterno .....	15
Il contesto interno .....	22
Organizzazione .....	23
I processi mappati e il sistema dei controlli e delle azioni preventive previste.....	23
2.3.6. Valutazione del rischio .....	23
Individuazione dei processi più a rischio e dei possibili rischi ("Tabellone Processi/Rischi") .....	23
Analisi del rischio/Criteri per la definizione del livello del rischio .....	24
Proposta delle azioni preventive e dei controlli da mettere in atto .....	25
I controlli interni.....	25
2.3.7. Trattamento del rischio: individuazione e programmazione delle misure.....	26
2.3.8. Misure generali di prevenzione della corruzione .....	26
Misure sull'accesso/permanenza nell'incarico/carica pubblica.....	26
La rotazione ordinaria.....	27
La rotazione straordinaria.....	29
Il codice di comportamento dei dipendenti dell'APSP e verifica annuale sullo stato di applicazione .....	29
Conflitto di interessi – obbligo di astensione.....	30
Le inconferibilità/incompatibilità di incarichi .....	31
Conferimento di incarichi extra istituzionali .....	31
Commissioni, assegnazioni agli uffici e conferimenti di incarichi dirigenziali in caso di condanna per delitti contro la pubblica amministrazione .....	32
Presidio delle limitazioni contrattuali dopo la cessazione del rapporto di lavoro con Enti pubblici (cd. Pantouflage) .....	33
Protocolli di legalità o patti di integrità.....	34
Tutela del segnalante che segnala condotte illecite (c.d. Whistleblowing) .....	35
Formazione del personale .....	36
Trasparenza .....	37



2.3.9. La trasparenza .....	38
Sezione "Amministrazione Trasparente" .....	38
Definizione dei flussi per la pubblicazione dei dati ed individuazione dei responsabili .....	39
Trasparenza e tutela dei dati personali .....	39
Formati di pubblicazione .....	40
Accesso civico cd. semplice e accesso civico generalizzato .....	41
2.3.10. Monitoraggio sull'attuazione delle misure – Relazione annuale RPCT .....	41
Riesame periodico della funzionalità complessiva del sistema .....	42
2.3.11. Disposizioni finali.....	43
Descrizione dell'iter seguito per l'elaborazione del Piano.....	43
Comunicazioni obbligatorie .....	43

### **SEZIONE 3 – ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO..... 44**

STRUTTURA ORGANIZZATIVA .....	44
ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE .....	45
PIANO TRIENNALE FABBISOGNI DEL PERSONALE .....	46
Consistenza del personale al 31 dicembre 2024 .....	46
Programmazione strategica delle risorse umane.....	46
Obiettivi di trasformazione dell'allocazione delle risorse .....	47
Strategia di copertura del fabbisogno .....	47
Formazione del personale .....	48

### **SEZIONE 4 - MONITORAGGIO..... 48**

ALLEGATI .....	49
----------------	----



## 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.

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

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

Con riferimento alle Aziende Pubbliche di Servizi alla Persona, secondo quanto disposto dall'articolo 3, comma 3, rimane fermo quanto previsto dall'articolo 4, comma 2, della legge regionale n. 7 del 2021, pertanto ad esse **si applicano le semplificazioni previste dall'articolo 6, commi 6 e 8, del D.L. n. 80/2021, individuate rispettivamente per le amministrazioni con meno di cinquanta dipendenti** e per gli enti locali con meno di 15.000 abitanti.

In definitiva, le sezioni del PIAO da ritenersi di **compilazione obbligatoria** per gli enti ad ordinamento regionale, **con meno di cinquanta dipendenti** (disciplina estesa a tutte le APSP ai sensi della Legge Regionale), sono le seguenti:

- Scheda anagrafica;
- Sezione Valore pubblico, performance e anticorruzione:
  - Rischi corruttivi e trasparenza;
- Sezione Organizzazione e Capitale Umano:
  - Struttura organizzativa;
  - Organizzazione del lavoro agile;
  - Piano triennale dei fabbisogni di personale.



## SEZIONE 1. SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE

<b>Nome Amministrazione</b>	Azienda Pubblica di Servizi alla Persona "Margherita Grazioli"
<b>Tipologia</b>	Ente Pubblico Non Economico
<b>Sede legale</b>	Via della Resistenza n. 63
<b>Contatti</b>	Telefono: 0461818181 E-Mail: <a href="mailto:info@apspgrazioli.it">info@apspgrazioli.it</a> PEC: <a href="mailto:apspgrazioli@pec.it">apspgrazioli@pec.it</a>
<b>Codice fiscale / Partita IVA</b>	00358520229
<b>Sito internet</b>	<a href="https://www.apspgrazioli.it">https://www.apspgrazioli.it</a>
<b>Consiglio di Amministrazione adottante</b>	Luigi Santarelli – Presidente Carlo Fedrizzi – Vicepresidente Luca Ketmaier – Consigliere Nicoletta Tomasi – Consigliere
<b>Direttore Generale</b>	Martina Roncador
<b>Responsabile della prevenzione della corruzione e della Trasparenza (RPCT)</b>	Martina Roncador
<b>DPO</b>	U.P.I.P.A. s.c.
<b>Responsabile per la transizione al digitale</b>	Martina Roncador
<b>Responsabile dell'Anagrafe per la Stazione Appaltante (RASA)</b>	Martina Roncador
<b>Revisore dei Conti</b>	Stefano Tomazzoni
<b>Organigramma</b>	<a href="https://www.apspgrazioli.it/Amministrazione-Trasparente/Organizzazione/Articolazione-degli-uffici">https://www.apspgrazioli.it/Amministrazione-Trasparente/Organizzazione/Articolazione-degli-uffici</a>



## SEZIONE 2. VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE

### 2.1 VALORE PUBBLICO

La missione istituzionale dell'A.P.S.P. "Margherita Grazioli" è definita dal suo Statuto, approvato da ultimo con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 2 dd. 30/01/2017 e consiste nel:

- a) contribuire alla programmazione sociale e socio-sanitaria e di governo delle politiche sociali, in forma diretta o associata, nelle modalità previste dalle normative vigenti, anche attuando e promuovendo studi e ricerche nei propri settori di attività;
- b) erogare e promuovere, anche in forma sperimentale o integrativa, interventi e servizi nell'ambito del sistema di politiche sociali e socio-sanitarie, con particolare attenzione ai servizi ad alta integrazione socio-sanitaria e di supporto alla non autosufficienza, nel rispetto delle disposizioni date dagli enti locali titolari della competenza socioassistenziale e socio-sanitaria, dei sistemi di autorizzazione e di accreditamento e degli eventuali accordi contrattuali allo scopo sottoscritti. Tale attività riguarderà i settori sia della prevenzione con iniziative specifiche sotto l'aspetto psico-fisico e/o culturale, sia della cura e riabilitazione realizzando servizi residenziali atti ad ospitare persone diversamente abili, autosufficienti o non autosufficienti (o in stato di coma vegetativo) provvedendo al loro mantenimento ed alla loro assistenza e cura in campo sociosanitario. L'Azienda inoltre potrà promuovere e realizzare servizi socio-sanitari alternativi e integrativi alla residenzialità al fine di consentire alle persone socialmente deboli e/o psico-fisicamente fragili una permanenza più a lungo possibile presso la loro abitazione o presso apposite residenze (alloggi protetti) dotate anche di supporti tecnologici atti a consentirne tale permanenza. L'Azienda, in accordo con l'Azienda Sanitaria Provinciale, potrà svolgere tutte quelle attività (punti prelievo, riabilitative o altre) che verranno ritenute utilmente affidabili all'interno della programmazione sanitaria e socio-sanitaria locale.
- c) realizzare attività strumentali volte alla ottimizzazione dei servizi e degli interventi di cui alla lettera b), alla valorizzazione del patrimonio dell'Azienda ed al finanziamento delle attività istituzionali della stessa;
- d) organizzare attività di formazione ed aggiornamento con carattere strumentale rispetto agli scopi di cui alle lettere a) e b), avvalendosi di professionalità interne ed esterne all'Azienda e nel rispetto delle vigenti indicazioni normative nazionali e provinciali in merito alla formazione continua in medicina;
- e) attualizzare, rispetto alle mutate esigenze del contesto storico-sociale, le volontà originarie dei fondatori dell'ente che prevedevano attività di assistenza e beneficenza in favore di ammalati poveri residenti nell'ex Comune di Povo.

Ciò premesso si fa qui riferimento alle previsioni generali contenute nella sezione strategica del documento di programmazione, che per le APSP è il Piano Programmatico aziendale 2025-2027, approvato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 54 di data 30/12/2024, il quale tiene conto delle sfide e dei bisogni emergenti:

- estensione progressiva a tutta al RSA del modello assistenziale di cura (protesico e flessibile) sperimentato nel nucleo Mimosa nel corso del 2023 e 2024 sui Residenti con demenza. Il modello si fonda sui principi di flessibilità e personalizzazione della cura alla



persona e si concretizza in azioni quali il rispetto dei tempi di risveglio naturale dei Residenti e il rispetto dei tempi di effettuazione delle diverse attività quotidiane senza le inevitabili pressioni di un piano di attività lavorative rigido degli operatori, in un ambiente protesico che faciliti le attività stesse (ad esempio per l'attività del bagno, si effettua la preparazione del setting prima dell'arrivo del Residente preparando l'acqua alla giusta temperatura nella vasca, luci soffuse, cromoterapia e aromaterapia attivata, musica di sottofondo). Le modificazioni ambientali realizzate sono volte a rendere gli ambienti più rilassanti e a ridurre l'utilizzo delle contenzioni (ammodernamento delle sale da pranzo e dei bagni assistiti, mascherature delle porte, introduzione di tecnologie di controllo dei varchi, introduzione di elementi di arredo specifici);

- nel corso del 2024 è stata introdotta la soluzione ANCELIA nel nucleo Rosa – Genziana (nucleo decentrato rispetto alla struttura residenziale) per la gestione della complessità assistenziale creata da condizioni ambientali particolari, ossia dove le distanze rappresentano un grosso ostacolo organizzativo (tecnologia basata sull'intelligenza artificiale e sull'utilizzo di sensori nelle stanze dei Residenti che consentono, nel rispetto della privacy di raccogliere in modo automatico informazioni sulle condizioni dei Residenti, facilitando il lavoro degli operatori, degli infermieri e dei coordinatori. I sensori trasmettono in tempo reale a smartphone/tablet notifiche quando è necessario un intervento diretto e mirato dell'operatore. L'applicazione manager elabora report sull'assistenza erogata e sulle condizioni dei Residenti per gestire al meglio il personale, basando ogni decisione organizzativa su dati oggettivi. Questa tecnologia mette a disposizione degli operatori nuovi strumenti che li aiutano a gestire decisamente meglio le distanze e semplificano il processo decisionale di revisione delle loro priorità durante l'orario di lavoro). Permane la necessità di prevedere, nel medio periodo lo spostamento dei 14 posti letto del nucleo Genziana sullo stesso piano del nucleo Rosa e Girasole (al piano rialzato della struttura di proprietà) eliminando i problemi legati alla distanza (180 metri rispetto agli altri due nuclei), dislivello (è due livelli più in basso rispetto ai nuclei Rosa e Girasole) e di sicurezza per assenza nel nucleo Genziana dell'impianto di erogazione dell'ossigeno. Al fine di risolvere tale criticità è stato avviato il confronto con la Provincia ed è stata sottoposta una proposta di ampliamento della struttura che prevede un investimento di € 3.782.720,00 (progettazione di fattibilità tecnico economica) per:

- la ristrutturazione dell'ala nord al piano rialzato per la realizzazione del nuovo nucleo Genziana;
- la sopraelevazione della terrazza Ovest e la sistemazione del piano terra per la realizzazione degli spazi per gli ambulatori dei servizi sanitari, della palestra e della fisioterapia;
- la realizzazione della nuova terrazza Ovest al piano rialzato con il raccordo all'attuale parco/giardino RSA.

Sarà importante individuare/condividere con la Provincia e con il Comune di Trento la nuova destinazione d'uso degli spazi ove attualmente sono dislocati i 14 posti letto del Genziana. Sono in corso di verifica l'ipotesi di creazione di un nucleo hospice oppure la creazione di un nucleo di "RSA leggera" su cui la Provincia sta puntando per dare risposta alle persone inserite in lista d'attesa UVM, con punteggio molto basso per ottenere un posto in RSA.





- implementare l'utilizzo della musicoterapia in RSA come "generatore di benessere" per i Residenti e strumento di cura;
- prosecuzione del servizio ambulatoriale di Punto Prelievi per l'anno 2025;
- promuovere la collaborazione con il Comune di Trento e le altre realtà del terzo settore per la creazione di una base di dati di raccolta e mappatura dei bisogni degli anziani del territorio attraverso il Portale E-Care realizzato dalla Fondazione Bruno Kessler con l'obiettivo di diventare un interlocutore esperto per orientare - verso l'offerta disponibile - le persone alla ricerca di servizi di cura;
- implementare con supporto alla ricerca applicata avviata in collaborazione con la Fondazione Bruno Kessler volta a valutare l'impatto dell'utilizzo di soluzioni di "realtà virtuale" nell'ambito della prevenzione e promozione del benessere mentale (riduzione stati d'ansia, depressione);
- promuovere la collaborazione con l'Hospice Cima Verde e Azienda Sanitaria di Trento con riferimento allo sviluppo di opportunità per i cittadini di servizi musicoterapia nel fine vita – cure palliative;
- promuovere le attività di Casa Melograno per rispondere in maniera sempre più mirata ai bisogni degli anziani della comunità, lavorando alla progettazione di servizi ambulatoriali e servizi domiciliari;
- valorizzare il volontariato e promuovere l'avvio di azioni concrete in collaborazione con le realtà del territorio con cui l'Azienda ha stretto alleanze nell'ambito del Progetto Fuori Schema.

## 2.2. PERFORMANCE

Le linee strategiche definite del Budget e nel Piano Programmatico aziendale costituiscono il quadro di riferimento per la definizione degli obiettivi annuali dei Dirigenti (Direttore Generale e Dirigente dell'Area dei Servizi Sanitari), approvati dal Consiglio di Amministrazione. La metodologia adottata per l'attribuzione degli obiettivi alla dirigenza implica che per ciascun obiettivo vengano individuati gli indicatori misurabili atti a dimostrarne il raggiungimento. Nella determinazione degli obiettivi, il Consiglio di Amministrazione si attiene anche agli obiettivi di efficacia, efficienza ed economicità di gestione.

Tali obiettivi, a loro volta, si traducono in obiettivi specifici annuali per il personale individuato dal Direttore Generale ai sensi dell'art. 11 e 13 dell'Accordo di settore del personale dell'area non dirigenziale del Comparto Autonomie Locali di data 01/10/2018 e per le posizioni organizzative (artt. 150 e 151 del Contratto Collettivo Provinciale di Lavoro 2016/2018).

Il personale titolare di posizione organizzativa e quello destinatario dell'indennità specifica, è tenuto a presentare al Direttore Generale una relazione dettagliata sul raggiungimento degli obiettivi assegnati per l'anno precedente.

La retribuzione di risultato delle posizioni organizzative è attribuita a seguito di valutazione annuale da espletarsi secondo le modalità previste dalla scheda allegato D "Scheda di valutazione delle posizioni organizzative" dell'Accordo di settore attuativo del Contratto Collettivo Provinciale di Lavoro 2016-2018 del personale dell'area non dirigenziale del comparto autonomie locali siglato il 1 ottobre 2018.





Parimenti i Dirigenti relazionano al Consiglio di Amministrazione il raggiungimento o meno degli obiettivi a loro assegnati. La valutazione del raggiungimento degli obiettivi dei Dirigenti verrà fatta sulla scorta della scheda di valutazione allegata all'Accordo di settore attuativo dell'accordo stralcio per il rinnovo del contratto collettivo provinciale di lavoro per il triennio 2019/2021 per il personale dell'area della dirigenza e dei segretari comunali del comparto autonome locali siglato il 13/03/2023, secondo i criteri stabiliti dall'articolo 4 dell'Accordo medesimo.

## 2.3. RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA (PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA 2025-2027)

### 2.3.1. Premessa

Per precisa disposizione di legge, con l'introduzione del PIAO, la presente sottosezione incorpora e sostituisce, in un'ottica di continuità operativa, i precedenti Piani Triennali anticorruzione e trasparenza. Ai sensi del DM n. 132 del 30/06/2022, la sottosezione è predisposta dal Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT) sulla base degli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza definiti dal Consiglio di Amministrazione, ai sensi della legge n. 190 del 2012, in modo integrato a quelli specifici programmati in modo funzionale alle strategie di creazione di valore.

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

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

Per garantire la necessaria condivisione da parte degli stakeholder, la presente sottosezione è stata pubblicata in bozza (prot. 1314/2025) dal 28/02/2025 e per 15 giorni sul sito web istituzionale dell'ente, con invito ai portatori di interesse a presentare osservazioni nel merito delle misure proposte.

Dell'avvenuta pubblicazione si è data notizia via PEC alle Organizzazioni Sindacali rappresentative in Azienda, e al Comitato dei Rappresentanti dei Familiari e degli Ospiti.

La presente sezione è pubblicata sul sito web istituzionale all'indirizzo: <https://www.apspgrazioli.it> nella sezione "Amministrazione trasparente" – sottosezione Altri Contenuti – prevenzione della corruzione.

Obiettivo di questa sezione, in continuità con i PTPCT precedentemente adottati, è quello di definire le azioni che l'amministrazione vuole attuare per tutelare – anche tramite la razionalizzazione delle attività amministrative di competenza – la legittimità, l'integrità e la trasparenza dell'operato dei propri dipendenti e amministratori. Al fine di definire adeguate e concrete misure di prevenzione della corruzione e di trasparenza, la stesura del Piano è stata preceduta da un'analisi del contesto esterno ed interno all'Ente, e coordinata con gli altri strumenti di programmazione strategica e operativa dell'amministrazione, siano essi assorbiti o meno nel presente PIAO, tenendo conto dell'atto di indirizzo espresso dal Consiglio di Amministrazione con deliberazione n. 49 di data 10/12/2024.



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

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

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

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

Per le aziende pubbliche di servizi alla persona, secondo quanto disposto dall'articolo 3, comma 3, rimane fermo quanto previsto dall'articolo 4, comma 2, della legge regionale n. 7 del 2021, pertanto ad esse si applicano le semplificazioni previste dall'articolo 6, commi 6 e 8, del D.L. n. 80/2021, individuate rispettivamente per le amministrazioni con meno di cinquanta dipendenti e per gli enti locali con meno di 15.000 abitanti.<sup>1</sup>

In particolare, queste semplificazioni riguardano:

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

---

<sup>1</sup> A partire dal 2020 anche per le APSP della Regione Trentino-Alto Adige trovano applicazione, in forza delle previsioni dell'art. 6 della Legge regionale 27 luglio 2020, n. 3, le previsioni semplificatorie dell'aggiornamento 2018 al PNA, ribadite dal PNA 2019 a favore dei comuni di piccole e piccolissime dimensioni.

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



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

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

Sono quindi presenti:

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

### 2.3.2. Parte Generale

#### Obiettivi

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

#### Soggetti coinvolti

##### Il responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza

Ai sensi dell'art. 1 comma 7 della Legge 190/2012, come modificato dall'art. 41 lettera f del D.Lgs. 97/2016, i ruoli di Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Responsabile della Trasparenza sono assunti dalla dott.ssa Martina Roncador (Direttore Generale).

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

#### Ratio della Nomina

L'organo di indirizzo ha valutato di attribuire lo svolgimento del ruolo di RPCT all'unico dirigente amministrativo presente in struttura. Nei fatti egli risulta essere l'unica figura in grado di esercitare la funzione con la necessaria professionalità, autonomia e effettività, l'unica in grado di incidere effettivamente sulla realtà organizzativa e gestionale dell'Ente, essendole attribuiti funzioni e poteri idonei per lo svolgimento del delicato incarico. La scelta, pur nella consapevolezza del fatto che il Direttore medesimo è necessariamente implicato nello svolgimento di funzioni critiche sotto il profilo del rischio corruttivo, è operata sulla falsariga di quanto fatto dallo stesso legislatore, il quale con la Legge 190/2012 all'art. 1, co. 7 individua, di norma, nella figura del segretario comunale o del dirigente apicale il RPCT per l'ente locale. È infatti il Direttore l'unica figura in APSP in grado di interloquire autorevolmente con gli organi di indirizzo e con l'intera struttura amministrativa. È dipendente e gode di una certa stabilità di rapporto, anche se non è del tutto esente da profili di possibile conflitto di interesse essendogli attribuite importanti funzioni gestorie. Sull'imparzialità dell'operato del RPCT/Direttore vigila il Consiglio di Amministrazione che l'ha nominato che ha il potere, all'occorrenza, di nominare un sostituto nella gestione di quelle pratiche per le quali lo stesso Direttore si rivelasse in potenziale, o attuale, conflitto di interesse.

Nella nomina del Direttore il Consiglio di Amministrazione ha avuto in ogni caso cura di verificarne il profilo etico e la dirittura morale.

#### Oneri



La predetta nomina non ha comportato né comporterà per l'Azienda aggravio di spesa. L'incarico di Responsabile della prevenzione della corruzione non è remunerato ma rientra nei compensi relativi all'incarico di Direttore.

L'Azienda assicura al Responsabile della prevenzione della corruzione lo svolgimento di adeguati percorsi formativi e di aggiornamento, anche con il supporto dell'associazione rappresentativa UPIPA.

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

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

### Pubblicità e Trasparenza

La designazione del RPCT è stata comunicata all' Autorità Nazionale Anticorruzione e registrata nell'apposita banca dati (<https://dati.anticorruzione.it/#/rpc>). I dati della nomina sono pubblicati sul sito web istituzionale nella sezione Amministrazione Trasparente, sottosezione Altri contenuti – Lotta alla corruzione.

### 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, lettera c).

### Il responsabile dell'Anagrafe per la stazione appaltante (R.A.S.A.)

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

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

Per consolidare il processo di implementazione 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 2019, e costituisce una prova evidente di intelligenza territoriale. La



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

### 2.3.3. Processo

#### Principio di delega – obbligo di collaborazione – corresponsabilità

La progettazione delle presenti misure, 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.

#### L'approccio metodologico adottato per la costruzione delle misure

##### Finalità

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

Tale prevenzione non è indirizzata esclusivamente alle fattispecie di reato previste dal Codice Penale, ma anche a quelle situazioni di rilevanza non criminale, ma comunque atte a evidenziare una disfunzione della Pubblica Amministrazione dovuta all'utilizzo delle funzioni attribuite non per il perseguimento dell'interesse collettivo bensì di quello privato. Per interesse privato si intendono sia l'interesse del singolo dipendente/gruppo di dipendenti che di una parte terza.

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

I principali obiettivi da perseguire, attraverso idonei interventi, sono:

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





### 2.3.4. Metodologia

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

1. l'**approccio dei sistemi normati**, che si fonda:
  - sul principio di documentabilità delle attività svolte, per cui, in ogni processo, le operazioni e le azioni devono essere verificabili in termini di coerenza e congruità, in modo che sia sempre attestata la responsabilità della progettazione delle attività, della validazione, dell'autorizzazione, dell'effettuazione;
  - sul principio di documentabilità dei controlli, per cui ogni attività di supervisione o controllo deve essere documentata e firmata da chi ne ha la responsabilità. In coerenza con tali principi, sono da formalizzare procedure, check-list, regolamenti, criteri e altri strumenti gestionali in grado di garantire omogeneità, oltre che trasparenza e equità;
2. l'**approccio** mutuato dal D. Lgs. 231/2001 – con le dovute contestualizzazioni e senza che sia imposto dal decreto stesso nell'ambito pubblico - **che prevede che l'ente non sia responsabile per i reati commessi (anche nel suo interesse o a suo vantaggio) se sono soddisfatte le seguenti condizioni:**
  - se prova che l'organo dirigente ha adottato ed efficacemente attuato, prima della commissione del fatto, modelli di organizzazione e di gestione idonei a prevenire reati della specie di quello verificatosi;
  - se il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza dei modelli e di curare il loro aggiornamento è stato affidato a un organismo dell'ente dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo;
  - se non vi è stata omessa o insufficiente vigilanza da parte dell'organismo suddetto.

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

### Il percorso di costruzione e 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 dell'Ente;
- b) il **coinvolgimento degli amministratori** anche nella fase di progettazione, attraverso l'informativa resa al Consiglio di Amministrazione in merito agli indirizzi che si sono seguiti/si intendono seguire per la predisposizione/aggiornamento del Piano. Il ruolo del Consiglio di Amministrazione è più strettamente operativo, potendosi esso esprimere anche in corso di progettazione del PTPCT, oltre che in sede di approvazione ed adozione;
- c) il **monitoraggio e il riesame** dell'efficacia delle misure di contrasto (procedimenti a disciplina rinforzata, controlli specifici, particolari valutazioni ex post dei risultati raggiunti, particolari misure nell'organizzazione degli uffici e nella gestione del personale addetto, particolari misure di trasparenza sulle attività svolte) sin qui adottate;



- d) l'impegno a stimolare e recepire le eventuali osservazioni dei portatori di interessi sui contenuti delle misure adottate nelle aree a maggior rischio di comportamenti non integri, per poter arricchire l'approccio con l'essenziale punto di vista dei fruitori dei servizi 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;
- e) la sinergia con quanto già realizzato o in progettazione nell'ambito della trasparenza, ivi compresi:
- l'attivazione del sistema di trasmissione delle informazioni al sito web dell'amministrazione;
  - l'attivazione del diritto di accesso civico ordinario e generalizzato, di cui al citato D.Lgs. n. 33/2013, così come modificato dal D.Lgs. 97/2016, e confermato dalle L.R. n. 10/2014 e L.R. n. 16/2016 in tema di trasparenza;
- f) la previsione e l'adozione di **specifiche attività di formazione del personale e degli amministratori**, con attenzione prioritaria al responsabile anticorruzione e trasparenza dell'amministrazione, ai responsabili amministrativi competenti per le attività maggiormente esposte al rischio di corruzione, ma che coinvolgono anche tutto il personale dell'Amministrazione in relazione alle tematiche della legalità ed eticità dei comportamenti individuali. Il dettaglio degli interventi formativi è riportato nell'allegato Piano della Formazione;
- g) la continuità con le azioni intraprese con i precedenti Piani Triennali di prevenzione della Corruzione e delle corrispondenti sottosezioni dei PIAO precedentemente adottati;
- h) lo studio e la valutazione del contesto esterno ed interno, per poter meglio calibrare le misure da intraprendere.

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

### 2.3.5. Analisi di contesto

#### Il contesto esterno

L'Azienda esplica la propria attività nei seguenti ambiti territoriali:

- a) quello principale, costituito dal territorio del Comune di Trento;
- b) quello secondario, più esteso del principale e corrispondente al territorio della Provincia Autonoma di Trento, in cui per ciascun servizio verranno definiti e sottoscritti, con i soggetti istituzionali titolari dei servizi stessi, accordi, convenzioni o altri atti per garantire l'ottimizzazione dei bacini di utenza ed i percorsi di accesso da parte degli utenti;
- c) quello residuale, che può essere individuato per singoli servizi dal Consiglio di Amministrazione, anche oltre i confini provinciali, regionali o nazionali, purché non in forma predominante rispetto agli ambiti precedenti, al fine di raggiungere o mantenere





l'equilibrio economico-finanziario o di realizzare forme di ottimizzazione delle risorse aziendali e di dimensionamento e qualificazione dei servizi.

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

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

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

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

Innanzitutto, s'intende sottolineare che il livello di corruzione misurata in TAA secondo gli standard di EQ11 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. In ogni caso, la provincia autonoma di Trento non appare generalmente quale territorio connotato da una significativa presenza di fenomeni corruttivi o di reati commessi nell'ambito della Pubblica amministrazione o a danno di essa.

#### Analisi dell'incidenza di fenomeni criminali e reati

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

- Relazioni sull'attività delle forze di polizia, sullo stato dell'ordine e della sicurezza pubblica e sulla criminalità organizzata, presentate dal Ministro dell'interno alla Camera dei deputati;
- Relazioni sull'attività svolta e sui risultati conseguiti dalla Direzione investigativa antimafia, presentate dal Ministro dell'interno alla Camera dei deputati (Ultima quella del primo semestre del 2023, recentemente presentata al parlamento);
- Relazioni del Procuratore regionale della Corte dei Conti di Trento, presentate in occasione delle inaugurazioni degli anni giudiziari (ultima quella del 16 febbraio 2024);



- Relazioni del Presidente della Sezione giurisdizionale della Corte dei Conti di Trento, presentate in occasione delle inaugurazioni degli anni giudiziari 2020, 2021, 2022, 2023 e 2024;
- Dati e statistiche resi disponibili da ISTAT sul proprio sito internet [dati.istat.it](http://dati.istat.it);
- Rassegna stampa dei quotidiani locali (L'Adige, Il Trentino, Corriere del Trentino).

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

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

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

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

Con riguardo all'incidenza di fenomeni di infiltrazione criminale nell'economia, dall'esame della documentazione sopra citata emerge come sia ormai nota la tendenza delle organizzazioni criminali, soprattutto di tipo mafioso, a riciclare e reinvestire capitali di provenienza illecita al di fuori delle aree d'origine prediligendo i territori caratterizzati da un tessuto economico ricco e sano nel quale i flussi di denaro possono più facilmente diluirsi e



insinuarsi nei canali dell'economia reale. Quanto sopra è confermato dalla lettura complessiva del dato inerente alle operazioni di polizia giudiziaria effettuate nell'ultimo quinquennio, il quale documenta una particolare propensione dei gruppi criminali a insidiarsi in tale territorio provinciale.

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

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

È stata inoltre evidenziata, per la prima volta, la costituzione nel territorio della Provincia di Trento di un vero e proprio "locale di 'ndrangheta", espressione della cosca Serraino originaria di Reggio Calabria, insediato a Lona Lases. Gli esiti dell'operazione "Perfido" hanno infatti documentato che "la 'ndrangheta si caratterizza per una consolidata articolazione verticistica, con affidamento ad un organismo sovraordinato di compiti di coordinamento delle numerose realtà territoriali, articolate nella zona calabrese in tre mandamenti (Tirrenico, Ionico e Reggino), che a loro volta comprendono gli organismi territoriali delle Locali, ivi comprese quelle impiantate in altre zone d'Italia tra cui la provincia di Trento e quella di Bolzano". In particolare, il fenomeno ha riguardato un gruppo di persone, perlopiù provenienti dalla Calabria e in alcuni casi legati da vincoli parentali, che a decorrere dagli anni '70 si è insediato in Trentino e, approfittando della connivenza di alcuni esponenti della politica e imprenditoria locale, è stato in grado di assumere e mantenere il controllo di attività economiche, segnatamente nell'ambito dell'industria estrattiva del porfido. Si tratta di soggetti che, pur avendo abbandonato i paesi di origine, non hanno mai cessato di mantenere i legami con gli esponenti della criminalità espressione di quei territori, in particolare delle 'ndrine di riferimento, costituendo di fatto un'estensione dell'associazione 'ndranghetista calabrese. Analogamente, anche la camorra ha esteso nella Regione i propri interessi, principalmente nel settore del traffico di stupefacenti, del contrabbando e tentando di infiltrare il tessuto economico-finanziario, come è stato accertato da pregresse evidenze investigative con numerose violazioni nell'aggiudicazione di appalti pubblici ma anche con frodi fiscali e riciclaggio commessi da propaggini criminali vicine, o comunque riconducibili, al clan dei Casalesi (Relazioni DIA, I e II semestre 2021, I e II semestre 2022).

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

Da non sottovalutare, inoltre, il sempre vivo interesse delle organizzazioni criminali nel traffico di stupefacenti seguito, a volte, dal reinvestimento dei capitali illecitamente accumulati. Al riguardo, il 30 maggio 2023 la Guardia di finanza di Trento ha concluso l'operazione "K1", nel corso della quale è emerso come alcuni sodalizi colombiani e messicani, cedendo a credito



sostanze stupefacenti alle organizzazioni criminali nazionali, per l'invio in Sud America del corrispettivo in denaro, si avvalevano di una specifica rete di "broker" internazionali per riciclare quelle somme e convertirle sotto forma di beni e servizi. In pratica, si assisteva ad operazioni di riciclaggio organizzate tramite la cessione a credito dello stupefacente, e fornitura di beni di lusso in controvalore ai cartelli sudamericani. L'attività investigativa ha permesso di individuare 42 episodi di raccolta denaro per un totale di circa 18,5 milioni di euro, somma sottoposta a sequestro poiché ritenuta provento illecito.

Sempre in materia di stupefacenti, si cita l'operazione "Sciamano 2", conclusa il 31 gennaio 2023 dai Carabinieri di Cavalese (TN), incentrata su un sodalizio multi-etnico attivo in Trentino Alto-Adige e dedito al traffico di droga, con indagati anche a Trento.

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

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

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

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

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



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

Tali considerazioni sono state ribadite nella relazione presentata dal Procuratore regionale della Corte dei Conti nell'anno 2023, nella quale è stato affermato che "l'effettività della tutela dell'Erario, come già illustrato nella relazione dello scorso anno, è stata pensata in un sistema integrato di contrasto alla corruzione e teleologicamente orientato alla massima sinergia tra Magistratura, Forze di polizia e Amministrazione a tutti i livelli, non solo repressivo ma anche e, soprattutto, preventivo".

Non si può non segnalare, per il clamore mediatico suscitato e i possibili impatti nel prossimo futuro, un'importante indagine della Procura della Repubblica di Trento (caso Benko – Hager - Signoretti) sui rapporti tra politica e affari nell'intera Regione, che ha coinvolto ben 77 persone, di cui 9 accusati di associazione a delinquere, mentre le altre 68 persone risultano coinvolte a vario titolo per reati minori. L'indagine è in corso, ma le conseguenze negative in termini di immagine della PA regionale, e provinciale, sono rilevanti. La finalità del gruppo di imprenditori, secondo l'ipotesi della Procura, sarebbe stato quello di controllare concessioni, autorizzazioni, appalti e servizi pubblici.

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

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





## Azienda Pubblica di Servizi alla Persona Margherita Grazioli

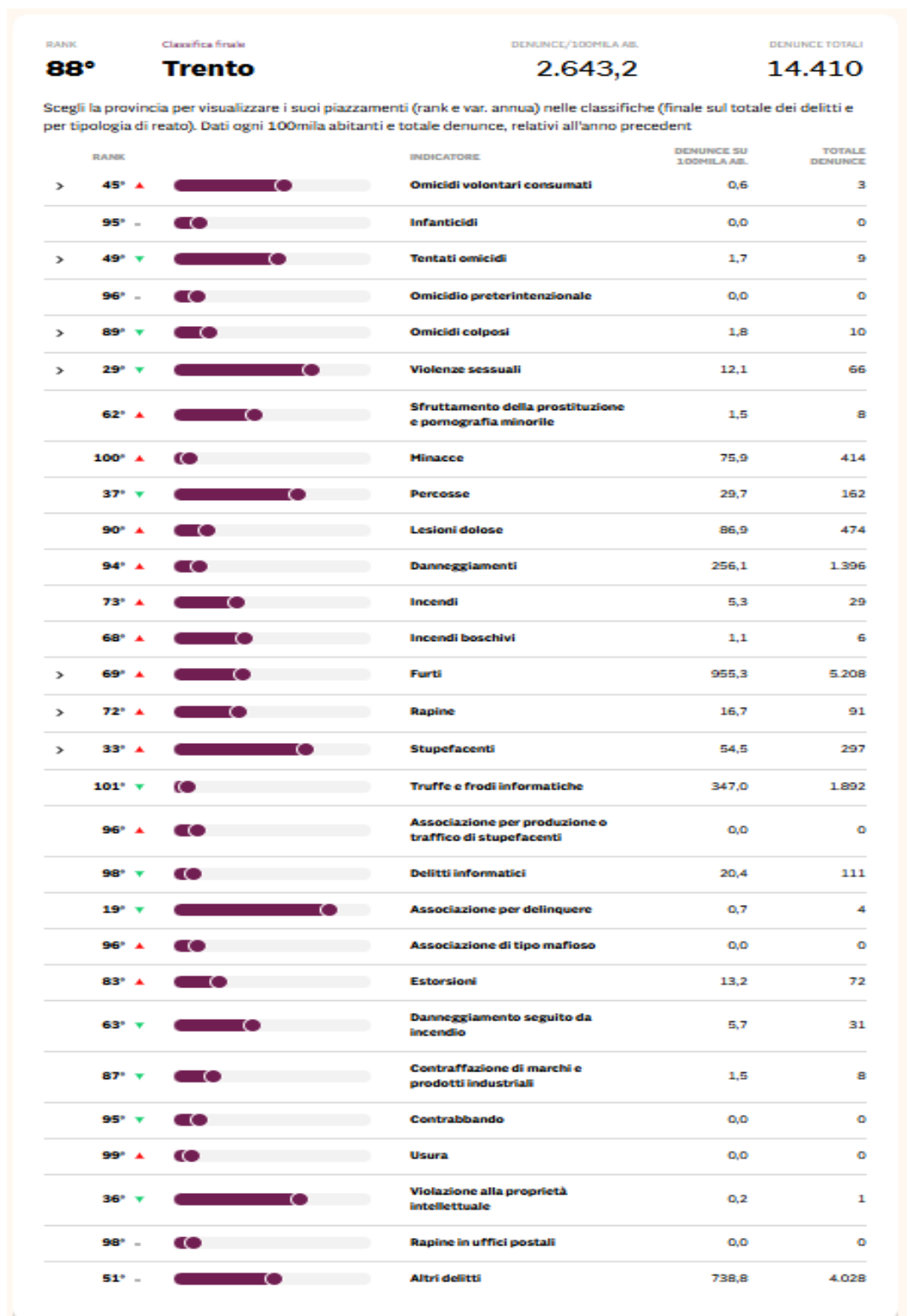
Fraz. Povo Via della Resistenza n. 63 - 38123 TRENTO - C.F. e P.I. 00358520229

e-mail: [info@apspgrazioli.it](mailto:info@apspgrazioli.it) - PEC: [apspgrazioli@pec.it](mailto:apspgrazioli@pec.it)

sito internet: [www.apspgrazioli.it](http://www.apspgrazioli.it)



aumento nel 2021 e nel 2022, fino a raggiungere i 2.697 reati ogni 100.000 abitanti nel 2022, dato sostanzialmente confermato nel 2023.



### RSA

Via della Resistenza n. 63  
Tel. 0461 818181

### Centro Diurno

Via della Resistenza n. 61/F  
Tel. 0461 818102

### Centro Servizi

Via della Resistenza n. 61/A  
Tel. 0461 818101

### Alloggi Protetti

Via della Resistenza n. 61/A  
Tel. 0461 818181

### Punto Riabilitativo

Via della Resistenza n. 63  
Tel. 0461 818181

### Punto Prelievi

Via della Resistenza n. 61/E  
Tel. 0461 818156

### Casa Melograno

Via della Resistenza n. 61/C-D  
Tel. 0461 818101



## 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 Consiglio di Amministrazione 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. Con il supporto degli strumenti forniti dalla società informatica a cui l'APSP si affida, da UIPA nel contesto del Servizio DPO, i server e le postazioni di lavoro aziendali sono inseriti in un processo di monitoraggio continuo delle vulnerabilità, in ottica di prevenzione degli attacchi informatici ed efficientamento dei sistemi IT. Entro la scadenza del 28 febbraio 2025, l'APSP si è censita all'interno del Portale ACN (Agenzia per la Cybersicurezza Nazionale) al fine di consentire all'Agenzia stessa di verificare se sarà soggetta o meno alle disposizioni previste dalla Direttiva NIS2;
- **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.





## Organizzazione

La struttura organizzativa dell'Azienda è oggetto della successiva sezione del presente Piano, e denota una forte focalizzazione sugli ambiti assistenziali e una carenza di profili amministrativi in presenza di perdurante blocco delle assunzioni di personale amministrativo, salva deroga espressa da parte della Provincia Autonoma di Trento.

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

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

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

Si riporta in allegato 3), la mappatura dei processi contenuta nel "Tabellone Processi/Rischi". Per ogni processo mappato sono indicati i rischi presenti, le azioni preventive e di contenimento dei rischi, i controlli attivati per ognuno dei processi per i quali si è stimato "medio" o "alto" l'indice di rischio o per i quali, sebbene l'indice di rischio sia stato stimato come "basso", si è comunque ritenuto opportuno e utile predisporre e inserire nel PIAO azioni di controllo preventivo.

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

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

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

### 2.3.6. Valutazione del rischio

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

I processi che, in funzione della situazione specifica dell'Ente, presentano possibili rischi per l'integrità sono stati classificati in relazione al grado di "pericolosità" ai fini delle norme anticorruzione.

Sono state utilizzate metodologie proprie del risk management, caratterizzando ogni processo in base ad un indice di rischio in grado di misurare il suo specifico livello di criticità, comparabile con il livello di criticità degli altri processi.

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

Anche per il 2024 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 2019 "Indicazioni metodologiche per la gestione dei rischi corruttivi", opportunamente adattati alla realtà dell'Ente.



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

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

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

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

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

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

2) l'**impatto** dell'accadimento, cioè la stima dell'entità del danno connesso all'eventualità che il rischio si concretizzi. Le dimensioni che si sono tenute in considerazione nella valorizzazione dell'impatto sono le seguenti:

- impatto economico,
- impatto organizzativo,
- impatto reputazionale.

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

- con impatto sul totale da 0 a 0,33 (33%) il valore indicativo è 1, cioè impatto tenue;
- con impatto sul totale da 0,33 (33%) a 0,66 (66%) il valore indicativo è 2, cioè impatto medio;
- con impatto sul totale superiore a 0,66 (66%) il valore indicativo è 3, cioè impatto elevato.

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

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

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

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

IP * IG = IR		
--------------	--	--

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

1 – 2	rischio tenue
3 – 4	rischio rilevante
6 – 9	rischio grave



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

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

### Proposta delle azioni preventive e dei controlli da mettere in atto

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

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

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

Attraverso l'attività di monitoraggio e riesame è possibile migliorare nel tempo la centratura delle pratiche gestionali di contrasto ai fenomeni di deviazione dell'agire pubblico.

In allegato, nel cd Tabellone Processi/rischi (allegato 5), si ha un quadro di sintesi dei processi mappati, della pesatura e ponderazione dei rischi, delle azioni di prevenzione o mitigazione dei rischi messe in campo, dei tempi e delle responsabilità. Si descrivono inoltre, tramite flow chart, i principali processi mappati (Allegato 6).

### I controlli interni

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

- garantire la legittimità, regolarità e correttezza dell'azione amministrativa (controllo di regolarità amministrativa e contabile);
- verificare l'efficacia, efficienza ed economicità dell'azione amministrativa al fine di ottimizzare, anche mediante tempestivi interventi di correzione, il rapporto tra costi e risultati (controllo di gestione);
- valutare le prestazioni del personale con qualifica dirigenziale (valutazione della dirigenza);



d) valutare l'adeguatezza delle scelte compiute in sede di attuazione dei piani, programmi ed altristrumenti di determinazione dell'indirizzo politico, in termini di congruenza tra risultati conseguiti e obiettivi predefiniti (valutazione e controllo strategico)".

I principali controlli interni:

- i controlli di **regolarità amministrativa e contabile**:
  - o il parere di regolarità contabile per i provvedimenti che comportano rilevazione di costi e/o ricavi nel bilancio;
  - o il parere di legittimità del Direttore Generale sui provvedimenti del Consiglio di Amministrazione
  - o trasmissione degli elenchi dei provvedimenti (determinazioni del Direttore Generale e decreti del Presidente) ai componenti del Consiglio di Amministrazione e al Revisore dei Conti (controllo interno "successivo").
- i **controlli del Sistema di Valutazione della Qualità**:
  - o verifiche periodiche del raggiungimento degli obiettivi strategici;
  - o audit interni (focus group);
  - o questionari di soddisfazione degli utenti.
- il **controllo di Gestione**:
  - o verifica dell'efficacia, efficienza ed economicità dell'azione amministrativa finalizzata ad ottimizzare il rapporto tra costi e risultati. Si riferisce all'attività di ciascuna articolazione aziendale;
  - o Pianificazione finanziaria.

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

### 2.3.7. Trattamento del rischio: individuazione e programmazione delle misure

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

In questa sezione l'Amministrazione da conto delle **misure generali e specifiche** progettate o consolidate e prevedere scadenze ragionevoli in base alle priorità rilevate e alle risorse disponibili.

Le misure generali intervengono in maniera trasversale sull'intera amministrazione; le misure specifiche agiscono in maniera puntuale su alcuni specifici rischi individuati in fase di valutazione del rischio e si caratterizzano, dunque, per l'incidenza su problemi specifici.

La programmazione operativa delle misure 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.

### 2.3.8. Misure generali di prevenzione della corruzione

#### 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:

- sospensione dal servizio in caso di condanna, anche non definitiva, ai sensi dell'art. 4, L. 27 marzo 2001 n. 97;



- 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);
- interdizione perpetua in caso di condanna definitiva alla reclusione per un tempo non inferiore a cinque anni o la dichiarazione giudiziale di abitualità o di professionalità nel delitto, ovvero di tendenza a delinquere ai sensi dell'art. 29 del Codice Penale;
- interdizione temporanea dai pubblici uffici in caso di condanna per delitti commessi con l'abuso dei poteri, o con la violazione dei doveri inerenti a una pubblica funzione, o ad un pubblico servizio ai sensi dell'art. 31 del Codice Penale.

#### La rotazione ordinaria

La rotazione "ordinaria" è stata inserita dal legislatore come una delle misure organizzative generali a efficacia preventiva che può essere utilizzata nei confronti di coloro che operano in settori particolarmente esposti alla corruzione. La ratio alla base della norma è quella di evitare che un soggetto sfrutti un potere o una conoscenza acquisita per ottenere un vantaggio illecito.

Gli enti sono tenuti 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, con il fine di limitare il consolidarsi di relazioni che possano alimentare dinamiche improprie nella gestione amministrativa, conseguenti alla permanenza nel tempo di determinati dipendenti nel medesimo ruolo o funzione.

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

Il Piano dovrebbe indicare i criteri della rotazione relativi:

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

Ciò premesso si rileva quanto segue:

- **Rotazione del personale dirigenziale:** la dotazione organica prevede **una sola figura di Dirigente Amministrativo** (Direttore Generale) per cui non è possibile di fatto la rotazione di tale incarico (l'altro Dirigente appartiene alla categoria dei medici e non in possesso delle specifiche competenze richieste). Non è materialmente possibile mettere in campo la rotazione su tale figura.

#### Misure alternative alla rotazione del Dirigente Amministrativo (Direttore Generale):

- 1) controllo esterno (Consiglio di Amministrazione, Revisore dei Conti);
- 2) nomina del Direttore Sostituto in caso di assenza o impedimento del Direttore Generale;
- 3) individuazione dei Responsabili di Area a cui sono affidate le funzioni di Responsabile del procedimento per lo specifico ambito di attività;
- 4) segregazione delle funzioni: il titolare del potere di adozione dell'atto finale (Direttore Generale) è diverso dal soggetto istruttore (Responsabile del procedimento);
- 5) delega funzioni di RUP per quanto riguarda l'ambito contratti, appalti e forniture.





- **Rotazione del personale con funzioni di responsabilità operante nelle aree a più elevato rischio di corruzione:** i responsabili/funzionari degli uffici/servizi dell'Azienda sono connotati da una professionalità specifica e non fungibile, impegnati per la maggior parte del proprio tempo di lavoro in attività operative e solo in minima parte in attività gestionali. A ciò si aggiunga che non sono presenti, all'interno dell'Amministrazione, almeno due professionalità inquadrare nella stessa Categoria e profilo professionale dell'incarico potenzialmente oggetto di rotazione.  
La rotazione tra i responsabili/funzionari, pur astrattamente possibile, sarebbe inoltre incompatibile con il mantenimento della continuità operativa e con il rispetto delle specificità professionali maturate da ciascuno.

Misure alternative alla rotazione dei responsabili dei processi critici:

*Nell'impossibilità oggettiva di provvedere alla rotazione "ordinaria", si opta quindi necessariamente, come misura di mitigazione del rischio, sul rafforzamento della condivisione delle attività fra gli operatori, con l'obiettivo di raggiungere un grado sufficiente di fungibilità entro il 31/12/2027.*

*Ciò avverrà con l'adozione delle seguenti misure:*

- 1) individuazione e formalizzazione di aree di backup reciproche, in parziale sovrapposizione tra le varie figure, che saranno definite in apposito atto organizzativo (atto di ricognizione organizzativa da adottarsi entro il 30/06/2025 – Responsabile: Direttore);
- 2) inserimento nel piano di formazione 2025-2027 di interventi di rinforzo delle competenze di base sulle aree critiche - selezione del personale, scelta del contraente, attività di assistenza - (entro il 30/06/2025 – Responsabile: Comitato Scientifico per la Formazione);
- 3) programmazione delle attività di affiancamento reciproco on the job, onde favorire la circolazione delle informazioni, la condivisione dei saperi, la capacità di aiuto e/o sostituzione reciproca in occasione delle inevitabili assenze programmate e/o non previste (direttiva interna da adottarsi entro il 30/06/2025 – Responsabile: Direttore);
- 4) piano dei controlli formalmente adottato da parte del Direttore.

*Dello stato di realizzazione di tali misure, il Direttore produrrà un report annuale da sottoporre al Consiglio di Amministrazione. Tali misure mirano ad evitare che il soggetto non sottoposto a rotazione abbia il controllo esclusivo dei processi, specie di quelli più esposti al rischio di corruzione.*

- **Il Responsabile Unico di Progetto (art. 15 D.Lgs. 36/2023):** tra le figure dell'Amministrazione maggiormente esposte a rischio di corruzione per la tipologia di attività svolta, rientra il Responsabile Unico di Progetto (RUP) nominato dalla Stazione Appaltante per gestire l'intero procedimento che riguarda il rapporto contrattuale.  
Tale figura deve garantire la trasparenza e l'imparzialità dell'attività amministrativa, assumendosi le relative responsabilità.  
L'Amministrazione assicura la rotazione nel caso in cui rilevi conflitto di interesse, anche potenziale, allo scopo di prevenire fenomeni corruttivi, informandone il Responsabile per la prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT).  
Il RUP, da parte sua, dovrà astenersi dalla trattazione di ogni intervento in caso di conflitto di interessi, anche potenziale, segnalandolo per iscritto al Direttore Generale.



### 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. Trattasi di misura di carattere successivo al verificarsi di fenomeni illeciti, di natura non sanzionatoria dal carattere eventuale e cautelare. Consiste nel trasferimento obbligatorio in un ufficio diverso da quello in cui il dipendente prestava servizio, in caso di rinvio a giudizio per determinate tipologie di delitti (come delineato dall'art. 3 comma 1, L. 27 marzo 2001, n. 97). Tale trasferimento perde efficacia laddove intervenga sentenza di proscioglimento o di assoluzione, anche se non definitiva. L'applicazione dell'istituto è disciplinata da Linee Guida adottate da ANAC con Delibera n. 215 del 26 marzo 2019, alle quali si rinvia per tutti i profili attinenti.

Sarà cura del Direttore, ai sensi dell'art. 16 comma 1-quater del D.Lgs. 165/2001, garantire l'applicazione delle suddette misure, con provvedimento motivato adottato in coordinamento operativo con il Consiglio di Amministrazione dell'Ente.

### 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:** esso viene 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, consulenti dell'ente, fornitori e volontari. Inoltre, il documento è disponibile nei locali comuni della struttura e sul portale istituzionale dell'APSP, consentendo ampia fruibilità del medesimo da parte sia dei dipendenti che degli esterni. In occasione delle riunioni di piano e di servizio, il Direttore Generale ha illustrato al personale le principali novità dell'aggiornato Codice di comportamento dell'APSP (deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 28 e n. 33/2024);
2. **formazione e grado di partecipazione da parte dei dipendenti:** viene somministrata a tutti i dipendenti e collaboratori dell'APSP una formazione in FAD che tratta di privacy, anticorruzione, trasparenza e richiama il Codice di comportamento (norme sul comportamento in servizio, rapporti con l'utenza interna ed esterna, regali ed altre utilità).

A seguito di procedura aperta alla partecipazione, ai sensi dell'art. 54, comma 5, del D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165 come modificato dalla Legge 6 novembre 2012, n. 190, è stato approvato il nuovo "Codice di comportamento dei dipendenti dell'A.P.S.P. Margherita Grazioli" (deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 28/2024 e n. 33/2024) che ha recepito le novità introdotte dal D.P.R. 13 giugno 2023 n. 81 (allegato 3).





Misure	Termini	Indicatore	Responsabile
Comunicazione del Codice di comportamento ai dipendenti neo assunti	al momento dell'assunzione	comunicazione del Codice a tutti i dipendenti neo assunti	Area del personale
Comunicazione del Codice di comportamento ai nuovi consulenti e collaboratori	al momento dell'affidamento	comunicazione del Codice a tutti i consulenti/collaboratori	Responsabile dell'affidamento

#### 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", il dipendente deve astenersi dal prendere decisioni o attività che possa generare un conflitto di interessi, anche potenziale, con sé stesso, i suoi familiari (coniuge, conviventi, parenti entro il secondo grado), o con persone o enti con cui abbia legami significativi, sia personali sia professionali.

Il dipendente deve dichiarare per iscritto al Direttore i motivi dell'astensione. Il Direttore, entro 5 giorni:

1. riconosce il conflitto di interesse e assegna la pratica ad altro dipendente;
2. conferma l'assegnazione della pratica al dipendente indicandone le relative ragioni;
3. chiede tempestivamente, se necessario, elementi integrativi fissando allo scopo breve termine. Pervenuti gli elementi integrativi, si esprime nei successivi 3 giorni.

L'art. 6 del Codice di comportamento, descrive gli obblighi in capo al dipendente in caso di conflitto di interessi (comunicazione per iscritto al Direttore di rapporti diretti o indiretti di collaborazione con soggetti privati nell'ultimo triennio).

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.

Misure	Termini	Indicatore	Responsabile
Verifica delle dichiarazioni rese da eventuale personale neo assunto in merito alle situazioni di conflitto d'interesse.	al momento dell'assunzione	Numero di dichiarazioni verificate su numero di dichiarazioni rese nel semestre.	Area del personale



### 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 nel Piano Nazionale Anticorruzione 2022.

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 e, per gli amministratori, inviate in copia alla PAT.

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

Come riportato nel vigente Codice di comportamento, "Il Direttore della struttura osserva e vigila sul rispetto delle regole in materia di incompatibilità, cumulo di impieghi e incarichi di lavoro a parte dei propri dipendenti, anche al fine di evitare pratiche non consentite di "doppio lavoro" (rif. art. 18).

Misure	Termini	Indicatore	Responsabile
Verifica incompatibilità/inconferibilità di nuovi consulenti/collaboratori	al momento dell'affidamento	numero di dichiarazioni verificate su numero di dichiarazioni rese	Responsabile dell'affidamento

### Conferimento di incarichi extra istituzionali

Per i dipendenti dell'Azienda, specifiche disposizioni in materia di svolgimento di incarichi extra istituzionali sono contenute nel Regolamento per il personale.

Le autorizzazioni all'espletamento delle attività extra istituzionali compatibili (art. 65 del Regolamento) sono rilasciate dal Direttore generale. Nella domanda di autorizzazione, il dipendente deve indicare il soggetto conferente l'incarico, la natura, i contenuti, il luogo di svolgimento, la durata dell'incarico e i proventi che derivano dallo svolgimento dell'attività, allegando copia della richiesta del soggetto conferente l'incarico e il parere del responsabile del Servizio di appartenenza. Il Direttore generale (e il Presidente in caso di richiesta di autorizzazione da parte del Direttore generale) si pronuncia sulla domanda di



autorizzazione entro 20 giorni dalla presentazione. Il dipendente deve comunicare tempestivamente e per iscritto all'Azienda eventuali variazioni intervenute successivamente.

Misure	Termini	Indicatore	Responsabile
Autorizzazione da parte del Presidente per gli incarichi del Direttore generale	secondo quanto previsto dal Regolamento per il personale	numero di autorizzazioni rilasciate nel rispetto dei criteri su numero totale delle autorizzazioni rilasciate	Presidente
Autorizzazione da parte del Direttore generale per gli incarichi del personale	secondo quanto previsto dal Regolamento per il personale	numero di autorizzazioni rilasciate nel rispetto dei criteri su numero totale delle autorizzazioni rilasciate	Direttore generale
Verifica delle eventuali segnalazioni pervenute aventi ad oggetto lo svolgimento di incarichi extra istituzionali non autorizzati	tempestiva	numero di segnalazioni esaminate su numero di segnalazioni pervenute	Direttore generale e Area del personale
Aggiornamento dell'anagrafe delle prestazioni	come da legge	numero di autorizzazioni concesse e dati pubblicati	Area del personale

#### Commissioni, assegnazioni agli uffici e conferimenti di incarichi dirigenziali in caso di condanna per delitti contro la pubblica amministrazione

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.**

L'APSP provvede ad accertare l'eventuale sussistenza di precedenti penali mediante acquisizione d'ufficio ovvero mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione resa dall'interessato nei termini e alle condizioni dell'art. 46 del d.P.R. n. 445 del 2000 (art. 20 del D.Lgs. n. 39/2013).

Per candidati ai concorsi/selezioni:

- predisposta specifica domanda all'interno della domanda di ammissione alla procedura concorsuale/selettiva. I candidati devono allegare eventuale certificato del Casellario non richiesto più di 6 mesi prima;

Per commissari di concorsi:

- prima del conferimento dell'incarico, i possibili commissari individuati sottoscrivono una dichiarazione di insussistenza di situazioni di inconferibilità.

Per gli incarichi dirigenziali:

- prima del conferimento dell'incarico viene acquisito d'ufficio il Casellario Giudiziale.

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

Misure	Termini	Indicatore	Responsabile
Acquisizione delle dichiarazioni rese dai commissari di concorso/gara	prima dell'affidamento dell'incarico	numero di dichiarazioni acquisite su numero di commissari di concorso/gara nominati	Responsabile del processo
Verifica condanne penali per incarichi dirigenziali/affidamenti di gara	prima della stipula dell'incarico o assunzione	numero di dichiarazioni acquisite su numero di incarichi	Responsabile del processo

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

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

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

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



Richiamato il Piano Nazionale Anticorruzione 2022 approvato con delibera ANAC n. 7 del 17 gennaio 2023, e in particolare richiamato il punto 3.2 "Modello operativo per la verifica sul divieto di *pantouflage*, l'Azienda, vista la propria organizzazione interna, adotta i seguenti sistemi di verifica:

- negli affidamenti contrattuali significativi (superiori alla soglia dell'affidamento diretto) si chiede al titolare dell'azienda affidataria di dichiarare se ha alle proprie dipendenze o tra i propri collaboratori un dipendente pubblico cessato da meno di tre anni, onde verificare il rispetto delle preclusioni di legge. Laddove si abbia notizia di incarichi a qualsiasi titolo a soggetti già dipendenti di questo Ente, che abbiano esercitato nel triennio precedente alla cessazione poteri autoritativi o negoziali per conto della APSP nei confronti dell'azienda affidataria, il RPCT provvederà ad agire, a tutela del proprio interesse, nelle sedi più opportune;
- nell'ordine di acquisto viene inserita la seguente dicitura: "di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo o comunque aventi ad oggetto incarichi professionali con ex dipendenti dell'Azienda che abbiano esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto della stessa Azienda nei confronti della medesima Impresa aggiudicataria nel triennio successivo alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, ai sensi e per gli effetti dell'art. 53, comma 16 ter, del D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165.

Si prevede inoltre l'attuazione delle seguenti misure:

1. inserire negli atti di assunzione del personale, sia di livello dirigenziale che non dirigenziale, una clausola che disponga specificamente il divieto di *pantouflage*;
2. dichiarazione da sottoscrivere entro i tre anni precedenti alla cessazione dal servizio o dall'incarico, con cui il Direttore si impegna al rispetto del divieto di *pantouflage*, allo scopo di evitare eventuali contestazioni in ordine alla conoscibilità della norma;
3. Stabilire clausola di comunicazione obbligatoria, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto, dell'eventuale instaurazione di un nuovo rapporto di lavoro.

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

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

### Protocolli di legalità o patti di integrità

I **protocolli di legalità** o **patti di integrità** sono strumenti negoziali che integrano il contratto originario tra amministrazione e operatore economico con la finalità di prevedere una serie



di misure volte al contrasto di attività illecite e, in forza di tale azione, ad assicurare il pieno rispetto dei principi costituzionali di buon andamento e imparzialità dell'azione amministrativa (ex art. 97 Cost.) e dei principi di concorrenza e trasparenza che presidiano la disciplina dei contratti pubblici.

L'art. 1, comma 17 della Legge n. 190/2012, ha previsto che "le stazioni appaltanti possano prevedere negli avvisi, bandi di gara o lettere di invito che il mancato rispetto delle clausole contenute nei protocolli di legalità o nei patti di integrità costituisca causa di esclusione dalla gara".

Il Piano Nazionale Anticorruzione, approvato dalla CIVIT (ora ANAC) in data 11 settembre 2013, al punto 3.1.13 ha precisato che le pubbliche amministrazioni e le stazioni appaltanti, in attuazione di quanto previsto dalla sopra citata norma, "di regola predispongono e utilizzano protocolli di legalità o patti di integrità per l'affidamento di commesse" e che a tal fine inseriscono negli avvisi, nei bandi di gara e nelle lettere di invito, la clausola di salvaguardia che il mancato rispetto del protocollo di legalità o del patto di integrità dà luogo all'esclusione dalla gara e alla risoluzione del contratto.

Il Piano Nazionale Anticorruzione 2019, approvato da ANAC con delibera n. 1064 del 13 novembre 2019, precisa che le pubbliche amministrazioni inseriscano negli avvisi, nei bandi di gara e nelle lettere di invito la clausola di salvaguardia secondo cui il mancato rispetto del protocollo di legalità o del patto di legalità dà luogo all'esclusione della gara e alla risoluzione del contratto.

Rappresentando una misura di prevenzione nei confronti di pratiche corruttive, concussive o comunque tendenti ad inficiare il corretto svolgimento dell'azione amministrativa nell'ambito dei pubblici appalti banditi dall'Azienda (Stazione Appaltante), quest'ultima si impegna alla stesura dello schema tipo da far sottoscrivere agli operatori economici affinché i comportamenti di entrambe le parti siano improntati all'osservanza dei principi di lealtà, trasparenza e correttezza in tutte le fasi dell'appalto, dalla partecipazione all'esecuzione contrattuale.

Tale misura viene applicata alle procedure di gara sotto soglia e sopra soglia europea.

Misure	Termini	Indicatore	Responsabile
Sottoscrizione patto di integrità	applicazione a tutte le procedure di gara sopra soglia europea	Numero di patti d'integrità inseriti in avvisi, bandi di gara o lettere di invito su numero di procedure di gara bandite.	Area economato

#### Tutela del segnalante che segnala condotte illecite (c.d. Whistleblowing)

L'APSP, in attuazione della legge n. 179 di data 30 novembre 2017 "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", delle "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)" (delibera ANAC n. 469 di data 9 giugno 2021) e, da ultimo, del D.Lgs. n. 24/2023, attuativo della Direttiva (UE) 2019/1937, ha aderito alla piattaforma informatica gestita dalla società Whistleblowing PA di





Solutions I.S. S.r.l., per l'acquisizione e la gestione, nel rispetto delle garanzie di riservatezza previste dalla normativa vigente, delle segnalazioni.

La piattaforma è raggiungibile via web all'indirizzo <https://apspmargheritagrazioli.whistleblowing.it/> o tramite il sito web dell'Azienda, nella sezione Amministrazione Trasparente/Altri contenuti/Prevenzione della Corruzione/Tutela del segnalante interno ed esterno (Whistleblowing), ove è illustrata la procedura per la segnalazione.

Le caratteristiche di questa modalità di segnalazione sono le seguenti:

- la segnalazione viene fatta attraverso la compilazione di un questionario e può essere inviata in forma anonima. Se anonima, sarà presa in carico solo se adeguatamente circostanziata;
- la segnalazione viene ricevuta dal Responsabile per la Prevenzione della Corruzione (RPC) e da lui gestita mantenendo il dovere di confidenzialità nei confronti del segnalante;
- nel momento dell'invio della segnalazione, il segnalante riceve un codice numerico di 16 cifre che deve conservare per poter accedere nuovamente alla segnalazione, verificare la risposta dell'RPC e dialogare rispondendo a richieste di chiarimenti o approfondimenti;
- la segnalazione può essere fatta da qualsiasi dispositivo digitale (pc, tablet, smartphone) sia dall'interno dell'ente che dal suo esterno. La tutela dell'anonimato è garantita in ogni circostanza.

Le segnalazioni devono essere inviate al Responsabile per la prevenzione della corruzione e trasparenza (Direttore Generale), unico destinatario e gestore della segnalazione interna.

A tutto il personale è stata comunicata la nuova procedura per la segnalazione di illeciti (Whistleblowing), recentemente rivista alla luce delle previsioni della Direttiva UE n. 2019/1937, e del D.lgs. n. 24/2023 che costituisce il nuovo fondamento normativo della materia.

Per una lettura completa della procedura di segnalazione adottata dall'Azienda, si rimanda al sito web aziendale [www.apspgrazioli.it](http://www.apspgrazioli.it).

Misure	Termini	Indicatore	Responsabile
Tutela del whistleblower	entro 7 giorni dalla data di ricevimento della segnalazione dare avviso al segnalante	segnalazioni pervenute	RPCT

### Formazione del personale

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





L'Ente, infatti, si è dotato di un Piano per la formazione triennale (con aggiornamento annuale), a cui si rimanda integralmente. Il RPCT relaziona annualmente sullo stato di attuazione del Piano di formazione e relaziona al Consiglio di Amministrazione a seguito delle riunioni del Comitato Scientifico della Formazione Aziendale per l'innovazione e lo sviluppo di servizi nel rispetto del *Regolamento del Comitato Scientifico della Formazione Aziendale e per l'innovazione e lo sviluppo di servizi e nomina componenti*, approvato con deliberazione del CdA n. 6/2019.

Continuando nell'attività avviata nel corso degli anni precedenti, anche nel corso del triennio 2025-2027 si darà seguito alla formazione in FAD rivolta al personale e ai collaboratori esterni al fine di promuovere la cultura della prevenzione della corruzione.

Relativamente al personale interno di coordinamento, si proporrà una formazione in materia di etica e deontologia.

Misure	Termini	Indicatore	Responsabile
formazione in materia di etica	entro la prima annualità	Report di monitoraggio contenenti gli esiti della formazione svolta	Area formazione

### Trasparenza

Le disposizioni in materia di trasparenza amministrativa integrano l'individuazione del **livello essenziale delle prestazioni** erogate dalle amministrazioni pubbliche a fini di trasparenza, prevenzioni, 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).

La trasparenza assume, così, rilievo non solo come presupposto per realizzare una buona amministrazione ma anche come misura per **prevenire la corruzione**, promuovere l'integrità e la **cultura della legalità** in ogni ambito dell'attività pubblica, come già **l'art. 1, co. 36 della legge 190/2012** aveva sancito.

L'obiettivo della piena conoscibilità dell'azione amministrativa tramite l'attuazione degli obblighi di pubblicazione, deve essere perseguito anche attraverso **il rispetto dei criteri di qualità** delle informazioni da pubblicare, espressamente indicati dal legislatore all'art. 6 del d.lgs. 33/2013, ovvero: **integrità, costante aggiornamento, completezza, tempestività, semplicità di consultazione, comprensibilità, omogeneità, facile accessibilità, conformità ai documenti originali, indicazione della provenienza e riutilizzabilità**.

Per l'anno 2025, quale misura di trasparenza programmata, verrà monitorato il rispetto dei requisiti di completezza, aggiornamento e formato aperto dei contenuti pubblicati nella sezione "Amministrazione Trasparente". Sarà inoltre previsto un censimento, ai sensi dell'art. 8, comma 3, del D.Lgs. 33/2013, dei contenuti per i quali è scaduto il termine di pubblicazione, al fine della loro successiva eliminazione.

Quale ulteriore misura in tema di trasparenza programmata e come richiesto dalla delibera ANAC n. 495 del 25 settembre 2024 pubblicata in data 19 novembre 2024, si provvederà entro il mese di novembre 2025 all'adeguamento della sezione "Amministrazione



Trasparente" dell'ente agli schemi di pubblicazione forniti dalla medesima Autorità con delibera citata.

L'Azienda ha adottato le misure organizzative necessarie ad assicurare le tempistiche di pubblicazione indicate dalla normativa tramite l'adozione annuale di uno scadenziario interno condiviso con tutti i responsabili delle varie aree interne.

Misure	Termini	Indicatore	Responsabile
Rispetto degli obblighi di pubblicazione previsti dall'allegato "Obblighi di trasparenza"	come da legge (allegato obblighi di trasparenza)	attestazione OIV	RPCT, responsabili indicati nell'allegato "Obblighi di trasparenza"
Verifica requisiti pubblicazione dati	cadenza semestrale	-	RPCT
Censimento contenuti scadenza termini	cadenza semestrale	-	RPCT
Adeguamento sezione a schemi ANAC 2024	mese novembre 2024	attestazione fornitore	RPCT

### 2.3.9. La trasparenza

Come indicato da ANAC nella delibera n. 1310/2016, il PTPCT deve contenere una sezione dedicata alla trasparenza, impostata come atto fondamentale, con il quale sono organizzati i flussi informativi necessari a garantire l'individuazione/elaborazione, la trasmissione e la pubblicazione dei dati.

#### Sezione "Amministrazione Trasparente"

Come precisato nel PNA 2022 (delibera ANAC n. 7 del 17 gennaio 2023), 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 ss.mm.. 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 ss.mm..

#### Definizione dei flussi per la pubblicazione dei dati ed individuazione dei responsabili

Ai sensi del disposto dell'art. 10 del d.lgs. n. 33/2013, come modificato dal d.lgs. n. 97/2016, si è provveduto a rappresentare nella tabella di cui all'Allegato 4 "Albero della Trasparenza" i flussi per la pubblicazione dei dati.

- sono stati individuati gli obblighi di trasparenza sull'organizzazione e sull'attività dell'APSP previsti dal d.lgs. n. 33/2013 e ss.mm.ii.: in essa sono indicati i nuovi dati la cui pubblicazione obbligatoria è prevista dal d.lgs. n. 33/2013, come modificato dal d.lgs. n. 97/2016;
- sono identificati gli uffici responsabili dell'elaborazione, della trasmissione e della pubblicazione dei dati;
- sono definite le tempistiche per la pubblicazione, l'aggiornamento e il monitoraggio.

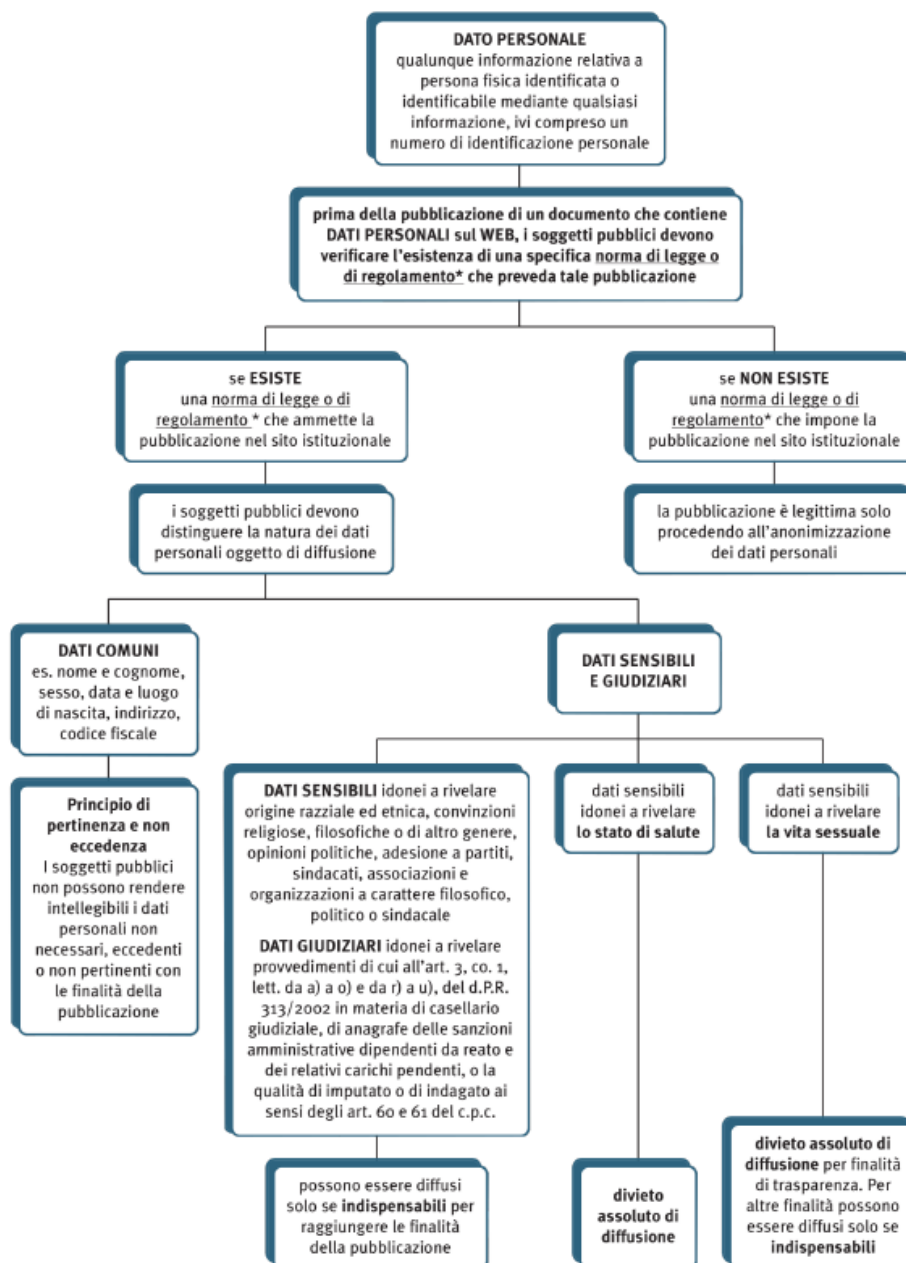
Nel corso del 2024 è stato effettuato un costante monitoraggio sugli adempimenti degli uffici in materia di trasparenza, secondo la tempistica definita d'intesa con i referenti di area e tempestivamente richiamata tramite apposite comunicazioni. Anche per l'anno 2025 saranno effettuate attività di monitoraggio a cadenza semestrale/annuale su tutti gli obblighi a cura di figure incaricate, in stretto raccordo con il RPCT, come previsto per legge e dalle apposite delibere ANAC e si terrà monitorata eventuale nuova normativa in materia di obblighi di pubblicazione.

#### Trasparenza e tutela dei dati personali

La pubblicazione dei dati in formato aperto, tale cioè da consentirne la indicizzazione e la rintracciabilità tramite i motori di ricerca web nonché il loro riutilizzo, determina spesso inevitabili conflitti fra privacy e trasparenza. La stessa Corte Costituzionale, chiamata ad esprimersi sul tema del bilanciamento tra diritto alla riservatezza e diritto dei cittadini al libero accesso ai dati ed alle informazioni detenuti dalle pubbliche amministrazioni, con la sentenza n. 20/2019 ha riconosciuto che entrambi i diritti sono tutelati sia dalla Costituzione che dal diritto europeo e che tale bilanciamento deve essere effettuato avvalendosi del criterio di proporzionalità.

Di conseguenza, l'APSP, nel rispetto del Reg. 2016/679 EU, si atterrà scrupolosamente alle indicazioni dettate dal Garante della Privacy "La trasparenza sui siti web della PA - Linee guida del Garante" del 2014.

Si riporta di seguito lo schema di pagina 17 delle suddette linee guida.



### Formati di pubblicazione

Per formati aperti si devono intendere almeno i dati resi disponibili e fruibili online in formati non proprietari, a condizioni tali da non permettere il più ampio riutilizzo anche a fini statistici e la ridistribuzione senza ulteriori restrizioni d'uso, di riuso o di diffusione diverse dall'obbligo di citare la fonte e di rispettarne l'integrità.

L'Agenzia per l'Italia Digitale (AgID) istruisce ed aggiorna, con periodicità almeno annuale, un repertorio dei formati aperti utilizzabili nelle pubbliche amministrazioni e delle modalità di trasferimento degli stessi.

Per quanto riguarda i documenti come delibere e atti amministrativi da pubblicare on line in Italia i formati aperti di riferimento sono:



- l'ODT per documenti testuali;
- l'ODS per fogli di calcolo;
- l'ODP per documenti di presentazione.

Questi tre formati sono basati sullo standard XML e sono stati adottati come formato principale in alcune suite per l'automazione d'ufficio come OpenOffice.org e LibreOffice, supportata anche da altre suite come Microsoft Office, Google Drive e IBM Lotus. Nel caso in cui c'è l'esigenza di pubblicare documenti contenenti dati solo in forma tabellare, come elenchi (come ad esempio nel caso dei tassi di assenza del personale delle pubbliche amministrazioni), senza elementi aggiuntivi (e.g., grafici, formule) l'AgID consiglia di utilizzare il formato CSV. Negli altri casi di dati in forma tabellare con elementi aggiuntivi raccomanda l'uso di ODS.

Il formato più utilizzato per la rappresentazione di documenti contenenti testo e immagini che sia indipendente dalla piattaforma di lettura è il formato PDF creato da Adobe ed oggi standardizzato dall'ISO.

ANAC ha chiarito che il formato di pubblicazione è aperto se è in formato pdf elaborabile, ods, csv, ed è elaborabile se è in formato xls, html.

#### Accesso civico cd. semplice e accesso civico generalizzato

Il Consiglio di Amministrazione ha approvato, con deliberazione n. 10 di data 27 marzo 2018, il "Regolamento in materia di accesso civico e accesso generalizzato"

Il documento disciplina i criteri e le modalità per l'esercizio di tutte le forme normativamente previste di accesso a documenti, dati ed informazioni detenuti dall'APSP, dall'accesso civico obbligatorio, da parte di chiunque ne abbia interesse (ai sensi dell'art. 5, co. 1, d.lgs. n. 33/2013), a documenti, informazioni e dati soggetti ad un obbligo di pubblicazione, all'accesso civico generalizzato, ossia al diritto di chiunque, ai sensi dell'art. 5, c. 2 dello stesso decreto trasparenza, di accedere a dati e documenti ulteriori rispetto a quelli sottoposti ad obbligo di pubblicazione nonché al diritto di accesso ai documenti amministrativi formati o detenuti dall'APSP ai sensi della legge 7 agosto 1990, n. 241.

Per ognuna delle fattispecie esaminate dal Regolamento, vengono definiti:

- i criteri di formulazione dell'istanza di accesso (rendendo altresì disponibili moduli standard per la presentazione della richiesta);
- eventuali limiti relativi alla legittimazione soggettiva del richiedente (presenti, come noto, solo per l'accesso ex l. 241/1990, per il quale va accertato l'interesse diretto, concreto e attuale, corrispondente a una situazione giuridicamente tutelata e collegata al documento che l'istante chiede di acquisire);
- il responsabile del procedimento;
- le modalità e i termini di svolgimento del procedimento;
- gli strumenti a disposizione nei casi di inerzia, mancata risposta o diniego.

Il dettaglio delle procedure di accesso civico cd. semplice e accesso civico generalizzato è disponibile all'indirizzo <https://www.apspgrazioli.it/Servizi/Richiesta-di-accesso-civico>.

#### 2.3.10. Monitoraggio sull'attuazione delle misure – Relazione annuale RPCT

Il monitoraggio sull'attuazione e l'efficacia delle misure di contrasto alla corruzione previste nel PTPCT 2024-2026 è stato effettuato con cadenza annuale, coinvolgendo attivamente i referenti di Area:





- ai sensi del Piano triennale si è proceduto a somministrare a tutti i responsabili di area individuati all'interno del Tabellone dei rischi che costituisce allegato a detto Piano, una scheda di autovalutazione dalla quale emerge che eventuali rischi di corruzione sono mitigati dall'organizzazione con l'introduzione di azioni specifiche e condivise;
- dall'analisi condotta non si sono verificati eventi corruttivi nelle aree di rischio individuate nel Tabellone dei rischi e che non sono stati avviati procedimenti disciplinari per eventi corruttivi a carico dei dipendenti;
- dall'analisi dello stato di pubblicazione degli obblighi di trasparenza identificati all'interno dell'allegato 3 del Piano "Albero della trasparenza", emerge un adeguato livello di adempimento degli obblighi di trasparenza grazie all'impegno e all'attenzione posta dal personale amministrativo.

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 2024, 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.

#### Riesame periodico della funzionalità complessiva del sistema

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

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

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

Il riesame periodico è coordinato dal RPCT ma è realizzato con il contributo dei diversi responsabili individuati.

Monitoraggio PIAO	Oggetto del monitoraggio	Tempistiche
<b>Primo semestre</b> dal 1 gennaio al 30 giugno	Verifica dell'attuazione delle misure di prevenzione e sullo stato di attuazione del Piano.	<b>entro il 15 luglio</b>
<b>Secondo semestre</b> dal 1 luglio al 30 novembre	Verifica dell'attuazione delle misure di prevenzione e sullo stato di attuazione del Piano.	<b>entro il 15 dicembre</b>
	Monitoraggio dei responsabili di area	<b>entro il 15 dicembre</b>

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





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

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

### 2.3.11. Disposizioni finali

#### Descrizione dell'iter seguito per l'elaborazione del Piano

Per l'elaborazione delle misure anticorruzione e trasparenza 2025-2027, il Direttore RPCT si è avvalso della collaborazione di tutte le altre strutture amministrative e sanitarie coinvolte.

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

#### Comunicazioni obbligatorie

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

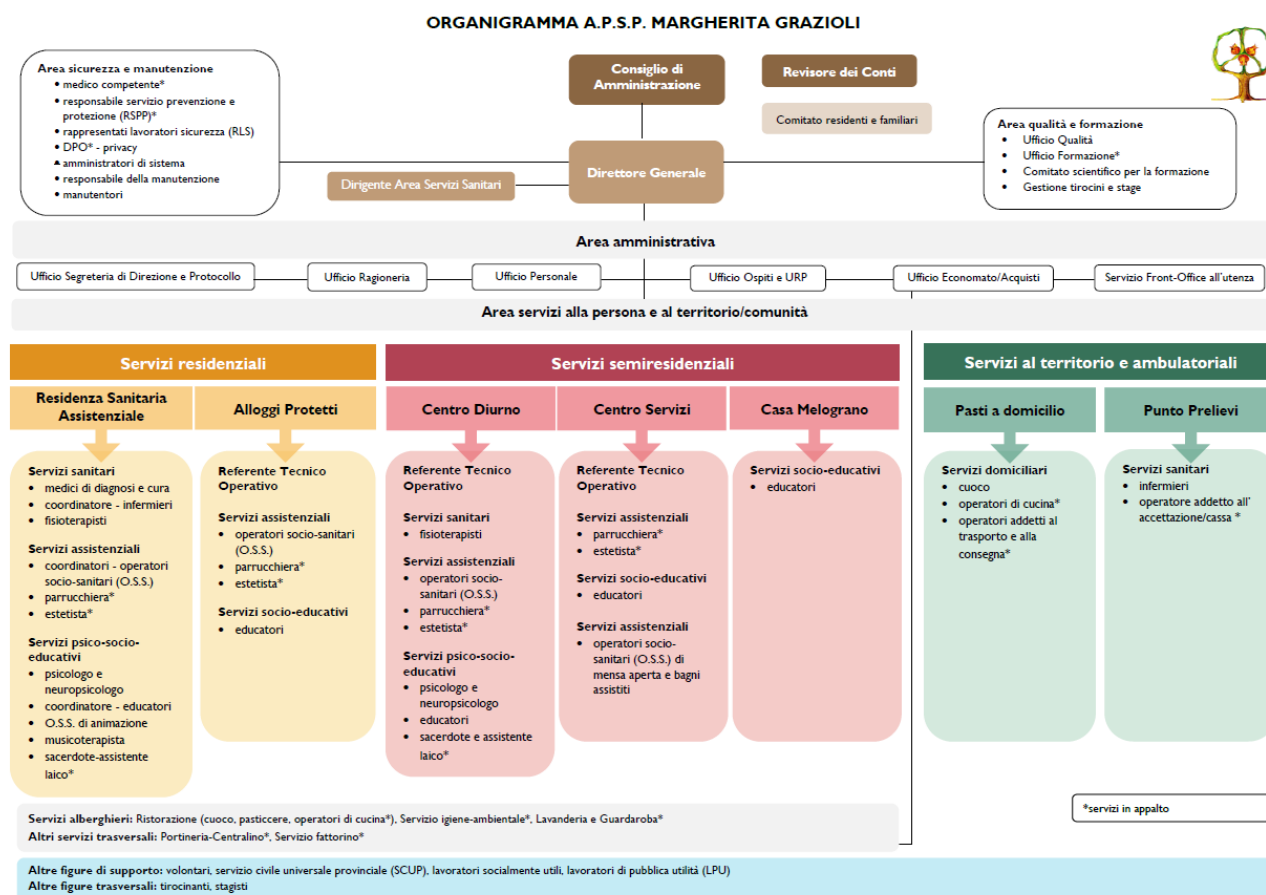
L'avvenuta pubblicazione delle misure anticorruzione e trasparenza sul sito è comunicata con newsletter al personale dipendente. In fase di assunzione di personale, viene segnalata al neoassunto detta pubblicazione e lo stesso viene invitato a prenderne conoscenza unitamente al codice di comportamento.



## SEZIONE 3 – ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

### Struttura organizzativa

A seguire l'organigramma vigente al 31/12/2024:





Per realizzare le proprie attività istituzionali, l'Azienda si avvale di personale con rapporto di lavoro subordinato assunto entro i limiti stabiliti dalla dotazione organica, parte integrante del *Regolamento per il personale*, da ultimo aggiornata dalla deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 45 dd. 19/11/2024:

	Numero posti
Direttore generale	1
Dirigente	1
<b>TOTALE</b>	<b>2</b>

Categoria	Livello	Numero posti
D	Base	7,92
	Evoluto	0,00
C	Base	4,90
	Evoluto	35,19
B	Base	0,67
	Evoluto	106,42
A	Unico	0,67
<b>TOTALE</b>		<b>155,77</b>

<b>TOTALE GENERALE</b>	<b>157,77</b>
------------------------	---------------

In relazione alla programmazione del fabbisogno di personale per il triennio 2025/2027, si registra la prossima cessazione di alcuni collaboratori, la cui sostituzione sarà programmata e pianificata con largo anticipo, al fine di non compromettere la qualità del servizio. Si produce pertanto Piano di fabbisogno del personale 2025-2027

## Organizzazione del lavoro agile

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

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

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

A seguito della deliberazione della Giunta provinciale di Trento n. 1495 di data 26 agosto 2022, il 21 settembre 2022 è stato sottoscritto dall'A.P.Ra.N. e dalle organizzazioni sindacali l'Accordo per la disciplina del lavoro agile per il personale del Comparto Autonomie Locali - area non dirigenziale. L'Accordo sindacale di comparto richiamato è conseguente al Piano strategico di legislatura per la promozione del lavoro agile presso i datori di lavoro pubblici e



privati della provincia autonoma di Trento - denominato "Dal lavoro agile al distretto Trentino intelligente", approvato dalla Giunta provinciale di Trento con deliberazione n. 1476 del 3 settembre 2021. Le prime misure organizzative per la messa in atto di detto Piano strategico furono definite dalla Giunta provinciale con deliberazione n. 1735 del 25 ottobre 2021. L'art. 1 comma 4 dell'Accordo sindacale di comparto richiamato prevede che l'individuazione dei processi, delle attività e delle mansioni che possono essere svolte mediante il lavoro agile, nonché del contingente di personale impiegabile nel lavoro agile, siano oggetto di concertazione con le organizzazioni sindacali, ai sensi dell'art. 10 del vigente CCPL.

La presa d'atto dell'Accordo di cui sopra è stata approvata con decreto del Presidente n. 4 dd. 20/03/2023. L'Azienda valuterà e programmerà l'impiego del lavoro agile ed effettuerà conseguentemente l'informazione e la concertazione con le organizzazioni sindacali.

L'Azienda è iscritta al n. 31 del registro delle organizzazioni certificate Family Audit e ha ottenuto il certificato Family Audit Executive con determinazione dirigenziale n. 330 di data 27/11/2015 dell'allora Agenzia provinciale per la famiglia, la natalità e le politiche giovanili, e attualmente in fase di valutazione da parte del Consiglio dell'Audit per il 2° anno del 3° ciclo di consolidamento. In tale contesto, al fine di rispondere al macro-processo di conciliazione lavoro-famiglia denominato "Nuove tecnologie" è stata attivata l'azione 21 "Sperimentazione del telelavoro" confluita poi nell'azione 22 "Attivazione del telelavoro". Per la realizzazione di questa azione è stato sottoscritto con le Organizzazioni Sindacali il regolamento per l'uso del telelavoro (2013).

## Piano triennale fabbisogni del personale

### Consistenza del personale al 31 dicembre 2024

Al 31 dicembre 2024 risultavano in servizio 197 dipendenti.

Per il presente punto si richiama il Budget 2025 e relativi allegati approvato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 54 di data 30 dicembre 2024, con particolare riferimento all'area del personale.

### Programmazione strategica delle risorse umane

La programmazione pluriennale dei fabbisogni di personale da parte delle APSP, prevista dall'art. 27, comma 2 della L.R. n. 7/2005, fino alla data 30 ottobre 2021 non era disciplinata da norme specifiche ed era quindi da esercitarsi all'interno degli strumenti di programmazione propri delle APSP stabiliti dall'ordinamento regionale: il bilancio pluriennale, il piano programmatico (o piano delle attività) e il budget, previsti rispettivamente dagli articoli 4, 5 e 6 del D.P.Reg. 13 aprile 2005, n. 4/L.

Le APSP, nel quadro dell'autonomia regolamentare, gestionale e tecnica attribuita alle stesse dall'art 2 comma 3 della L.R. n. 7/2005, hanno integrato e specificato dette norme regionali mediante l'adozione di regolamenti aziendali. 25

L'art. 12 del Regolamento di organizzazione dell'Azienda ha disposto che le indicazioni programmatiche in materia di risorse umane siano contenute negli strumenti di programmazione previsti dall'ordinamento regionale



Il budget aziendale per l'esercizio 2025 e il bilancio di previsione per il triennio 2025-2027, approvati dal Consiglio di amministrazione dell'Azienda con deliberazione n. 54 di data 30 dicembre 2024, ricomprendono anche le previsioni dei fabbisogni di personale.

Per l'anno 2025 è previsto, anche alla luce delle Direttive Provinciali, il potenziamento del parametro assistenziale per l'attività infermieristica (incremento da n. 20,90 unità rapportate a tempo pieno a n. 21,74), per l'assistenza generica alla persona (da n. 94,57 unità equivalenti a n. 97,05) e per la funzione di coordinamento sanitario (da 10 a 12 ore settimanali). Inoltre è stato previsto un incremento di unità di personale di sostituzione per assenze lunghe corrispondenti a 1,5 unità rapportate a tempo pieno (maternità, astensione facoltativa retribuita, aspettative retribuite).

Nel corso del prossimo triennio si prevede che n. 4 dipendenti cessino dal servizio per pensionamento.

#### Obiettivi di trasformazione dell'allocazione delle risorse

In linea con gli obiettivi strategici definiti nel Budget 2025 e nel Piano Programmatico 2025-2027 dell'Azienda, nonché agli obiettivi di efficacia, efficienza ed economicità della gestione, durante il 2025 è stata prevista una consulenza volta ad analizzare l'organizzazione, evidenziarne punti di forza e di debolezza, dare delle indicazioni su azioni di miglioramento organizzativo che si possono attuare senza incremento di unità di personale o con incremento di specifiche figure professionali, tenendo conto del contesto in cui l'APSP è inserita ed opera.

#### Strategia di copertura del fabbisogno

La copertura dei 4 pensionamenti sarà effettuata al termine effettivo del rapporto di lavoro, come da normativa, mediante procedura di concorso pubblico.

Durante il triennio verranno inoltre effettuate procedure selettive e concorsuali per la copertura del turn over di personale nella figura di Operatore Socio Sanitario, Infermiere Funzionario Coordinatore dei Servizi Sanitari e assistenziali.

Si elencano alcune strategie di attrattività, fidelizzazione, motivazione del personale adottate dall'Ente:

- formazione continua;
- celerità nell'attivazione delle procedure concorsuali in caso di scoperta posti in dotazione organica;
- stabilizzazioni;
- selezioni pubbliche;
- ricorso a forme flessibili di lavoro;
- politiche di conciliazione vita-lavoro e di Age management.

Particolare attenzione viene dedicata all'inserimento del personale neoassunto mediante:

- l'accompagnamento all'interno del servizio, fornendo tutte le informazioni e la formazione necessaria e specifica;
- l'affiancamento da parte di un soggetto tutor durante il periodo di inserimento;
- la verifica del grado di autonomia operativa raggiunto (anche tramite la scheda di valutazione).



### 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.

L'Azienda riconosce la priorità di garantire strumenti operativi e metodi di lavoro in equipe orientati all'individuazione delle priorità e alla risoluzione delle criticità e rileva, con appositi strumenti di indagine e consultazione interna, i fabbisogni formativi del personale e prende atto degli indirizzi provinciali in relazione alle priorità formative, in ottica di miglioramento delle prestazioni di cura e assistenza.

L'Azienda, inoltre, è stata accreditata provider ECM con determina del Dirigente Provinciale n. 110 dd. 25/07/2012 – Servizio organizzazione e qualità delle attività sanitarie e per effetto di tale provvedimento l'Azienda può erogare in aggiunta servizi di accreditamento a favore di altre A.P.S.P. e/o altri soggetti terzi. Il rinnovo dell'accREDITAMENTO standard del provider ECM è stato da ultimo autorizzato con determinazione del Dirigente del Servizio Professioni Sanitarie, formazione e rapporti con Università n. 6564 di data 20/06/2024.

Il Piano della formazione 2025-2027 predisposto dall'Ufficio Formazione, convalidato dal Comitato Scientifico per la formazione e illustrato al Consiglio di Amministrazione verrà approvato dal Direttore Generale dell'Azienda entro il mese di febbraio.

Per la redazione del Piano sono stati considerati i fabbisogni formativi derivanti dagli obblighi di legge, dalle strategie e obiettivi fissati dal Consiglio di Amministrazione definiti nel Piano Programmatico, dai bisogni formativi espressi dai singoli individui che collaborano al raggiungimento degli obiettivi aziendali.

L'obiettivo del Piano della Formazione è promuovere un **utilizzo strategico e mirato della formazione**, in modo coerente con il fabbisogno complessivo dell'organizzazione e con i bisogni di crescita professionale dei singoli collaboratori. Ogni sfida del triennio sarà affrontata con l'intento di **valorizzare le risorse umane**, accrescendo la consapevolezza riguardo al proprio ruolo e alle responsabilità connesse. L'obiettivo è creare valore aggiunto per l'Organizzazione e orientarsi sempre di più verso una cultura della condivisione e della collaborazione interprofessionale, per favorire il miglioramento continuo e la "contaminazione dei saperi".

## SEZIONE 4 - MONITORAGGIO

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





Il monitoraggio formale di tutte le sezioni del PIAO avviene secondo due sessioni annuali, la prima intorno alla prima metà del mese di luglio, e la seconda verso la prima metà del mese di dicembre di ogni anno.

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

Il monitoraggio viene documentato per iscritto e archiviato come documentazione endo-procedimentale, e costituisce la base per rendicontare al Consiglio di Amministrazione lo stato di avanzamento degli obiettivi aziendali e per la riprogettazione degli stessi.

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

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

A tal fine aggiorna periodicamente (ad ogni cambiamento organizzativo) la Carta dei Servizi.

## Allegati

Allegato 1 *Dotazione organica*

Allegato 2 *Codice di comportamento aziendale*

Allegato 3 *Albero della Trasparenza*

Allegato 4 *Tabellone processi-rischi*

Allegato 5 *Flow Chart processi critici*

Allegato 6 *Piano della formazione 2025-2027*