

SEZIONE 3. RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA

PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA 2026-2028

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.

Le misure di prevenzione della corruzione sono definite in coerenza con il Piano Nazionale Anticorruzione (PNA) adottato dall'Autorità Nazionale Anticorruzione e con i relativi aggiornamenti, in particolare il PNA 2022 e l'aggiornamento 2023.

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

La presente sezione è pubblicata sul sito web istituzionale nella sezione "Amministrazione Trasparente" – sottosezione Altri Contenuti – Prevenzione della corruzione ([link](#)).

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.

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, a quali l'Amministrazione 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. 18 bis, 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 2, comma 5bis, della LR 7/2005, sono estese 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.

IMPLEMENTAZIONE TRASPARENZA

L’ente è impegnato nell’adeguamento della propria sezione “Amministrazione Trasparente” agli schemi tipo obbligatori dettati da ANAC per l’implementazione della Piattaforma Unica della Trasparenza. Conferma a tal fine le deleghe e le responsabilità definite nel PIAO 2025-2027.

DEFINIZIONE DELLE LINEE DI INDIRIZZO

Con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 76 dd. 22/12/2025 sono state definite le linee di indirizzo al RPCT per l’aggiornamento della sezione 3. Del PIAO 2026-2028



CONSULTAZIONE PUBBLICA

Per garantire la necessaria condivisione da parte degli stakeholder, la presente sottosezione è stata pubblicata in bozza dal giorno 15/12/2025 al giorno 15/01/2026 sul sito web istituzionale dell’ente, con invito ai portatori di interesse a presentare osservazioni nel merito delle misure proposte.

Della avvenuta pubblicazione si è data notizia via email alle OOSS rappresentative in azienda e ai rappresentanti degli ospiti.

Alla data del 15/01/2026 non si sono registrate osservazioni da parte dei portatori di interesse.

INTRODUZIONE DI MISURE DI MITIGAZIONE

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

Sono quindi presenti:

- l'analisi del livello di rischio delle attività svolte,
- 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.

Facoltà di proroga e scelta dell'aggiornamento

Stante la semplificazione di cui alla norma Regionale, che consente all'A.P.S.P., solo nei casi in cui nell'anno successivo all'adozione del PTPC (ora sezione 3. "Rischi corruttivi e trasparenza") non siano intercorsi fatti corruttivi o modifiche organizzative rilevanti, di provvedere all'adozione del PTPC con modalità semplificate e quindi di **prorogare l'adozione della sezione 3. "Rischi corruttivi e trasparenza" fino ad un massimo di tre anni** ai sensi dell'art. 2, comma 5-bis della L.R. n. 7/2005 (come modificato dalla L.R. n. 3/2020), previa valutazione positiva dell'efficacia delle misure da parte dell'organo di indirizzo, l'Amministrazione ha tuttavia ritenuto opportuno **procedere all'aggiornamento annuale** del presente documento in quanto presenti e previste modifiche organizzative rilevanti.

Motivazioni dell'aggiornamento

Stante le valutazioni di cui in precedenza, si ritiene comunque opportuno aggiornare le misure anticorruzione e trasparenza per i seguenti motivi:

1. **Evoluzione del contesto esterno:** come evidenziato nell'analisi del contesto territoriale (Sezione 3.3), il territorio provinciale ha registrato nel 2024:
 - Un aumento del 10,4% dei reati denunciati rispetto all'anno precedente
 - Il peggioramento di 16 posizioni nel ranking nazionale della sicurezza (da 88° a 72° posto)
 - L'emersione di significative inchieste per corruzione (Operazione "Romeo" e "Sciabolata")
 - L'identificazione di infiltrazioni della criminalità organizzata nel tessuto economico locale
2. **Nuove misure organizzative interne di mitigazione del rischio:** sono state implementate le seguenti misure aggiuntive rispetto alla sezione 3. "Rischi corruttivi e trasparenza" del PIAO precedente:
 - a) **Ambito cybersicurezza (Direttiva NIS2):**
 - Registrazione sulla piattaforma dell'Agenzia per la Cybersicurezza Nazionale entro il 28/02/2025
 - Individuazione del Referente CSIRT (Puel Diego) e del Sostituto CSIRT (Pilati Ivan)
 - Monitoraggio continuo delle vulnerabilità dei sistemi IT con supporto UPIPA
 - Avvio GAP Analysis
 - b) **Ambito protezione dati personali:**
 - Rinnovo adesione al servizio DPO consortile UPIPA per il biennio 2025-2026
 - Designazione avv. Matteo Grazioli quale DPO dell'A.P.S.P. (decreto n. 11 del 04/03/2025)
 - c) **Ambito trasparenza:**
 - Adeguamento della sezione "Amministrazione Trasparente" agli schemi ANAC (delibera n. 495/2024) entro novembre 2025
 - Implementazione monitoraggio trimestrale (in aggiunta ai monitoraggi semestrali già previsti)
 - d) **Ambito formazione:**
 - Introduzione modulo FAD obbligatorio all'assunzione su anticorruzione, codice di comportamento e trasparenza

- Programmazione formazione per tutti i dipendenti sui temi etici (dal 2022)

e) **Ambito rotazione del personale:**

- Stipula convenzione Comitato Interaziendale
- Rotazione personale dirigente medico
- Rinnovo convenzione per Gestione in forma associata uffici/servizi amministrativi
- Programmazione rotazione Responsabile Ufficio Personale entro fine 2027
- Misure alternative rafforzate per superare l'impossibilità oggettiva di rotazione ordinaria

3. **Indicazioni del Consiglio di Amministrazione:** con deliberazione n. 76 del 22/12/2025 sono state definite specifiche linee di indirizzo al RPCT per l'aggiornamento della sezione 3 del PIAO 2026-2028, che hanno richiesto:

- Analisi approfondita del contesto criminale territoriale
- Valutazione dell'impatto delle recenti inchieste giudiziarie
- Rafforzamento delle misure nei processi a più elevato rischio (appalti, contratti, gestione del personale)

4. **Esiti dei monitoraggi 2024-2025:** i monitoraggi effettuati dal RPCT hanno evidenziato:

- Piena efficacia delle misure già implementate
- Assenza di eventi corruttivi o di significativa maladministration
- Opportunità di miglioramento in alcuni ambiti (trasparenza, formazione, segregazione delle funzioni)

5. **Miglioramento continuo:** l'approccio alla prevenzione della corruzione adottato dall'A.P.S.P. si fonda sul principio del **miglioramento progressivo e continuo**, che richiede un costante riesame e aggiornamento delle misure anche in presenza di contesti organizzativi stabili.

Continuità e innovazione

L'aggiornamento della sezione 3. "Rischi corruttivi e trasparenza" del PIAO 2026-2028 si pone in **continuità** con i precedenti Piani adottati (PIAO 2022-2024, 2023-2025, 2024-2026, 2025-2027), consolidando le misure già efficacemente implementate e introducendo **elementi di innovazione** per rispondere alle sfide emergenti del contesto territoriale e normativo.

In particolare, si conferma:

- La mappatura dei processi critici e la valutazione del rischio secondo metodologia semplificata ANAC
- Il sistema di controlli interni ed esterni
- Le misure generali di prevenzione (codice di comportamento, conflitto di interessi, whistleblowing, protocollo di legalità)
- Il sistema di monitoraggio semestrale

E si introducono/rafforzano:

- Misure specifiche di cybersicurezza (NIS2)
- Formazione strutturata e obbligatoria per tutti i neoassunti
- Monitoraggio trimestrale per le aree a più elevato rischio
- Pianificazione della rotazione del personale amministrativo

Note di chiusura

L'Amministrazione, pur potendo avvalersi della facoltà di proroga triennale prevista dalla normativa regionale, ha scelto responsabilmente di **aggiornare annualmente** la sezione 3. "Rischi corruttivi e trasparenza" del **PIAO** per garantire:

- La massima aderenza alle dinamiche territoriali in evoluzione
- La tempestiva implementazione delle indicazioni ANAC e delle best practice

- La piena trasparenza verso gli stakeholder
- Il costante miglioramento del sistema di prevenzione della corruzione

Tale scelta testimonia l'impegno dell'A.P.S.P. "S. Spirito - Fondazione Montel" nel perseguire i più elevati standard di legalità, integrità e trasparenza nell'interesse della collettività servita.

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 2026-2028.

SOGGETTI COINVOLTI

Il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza

Con delibera n. 13 dd. 25/03/2013, poi modifica ed integrata con delibera n. 8 dd. 24/01/2014, il Consiglio di Amministrazione ha individuato nel Direttore dell'A.P.S.P. "S. Spirito – Fondazione Montel" il Responsabile Anticorruzione e Trasparenza, ai sensi dell'art. 1 comma 7 della Legge 190/2012 come modificato dall'art. 41 lettera f) del D. Lgs. n. 97/2016.

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 A.P.S.P. 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. 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'A.P.S.P. con determinazione del Direttore Generale n. 271 dd. 05/12/2024 ha aderito per il biennio 2025-2026 al servizio DPO – Data Protection Officer proposto da UPIPA s.c. di Trento.

Con decreto del presidente n. 11 del 04/03/2025 ha designato l'avv. Matteo Grazioli quale Responsabile dei dati personali dell'A.P.S.P. "S. Spirito – Fondazione Montel".

Laddove si verificassero istanze di accesso ai dati personali o di riesame di decisioni sull'accesso civico generalizzato, il RPCT si avvarrà del supporto del DPO. Come noto, le istanze di riesame, per quanto possano riguardare profili attinenti alla protezione dei dati personali, sono decise dal RPCT con richiesta di parere al Garante per la protezione dei dati personali ai sensi dell'art. 5, co. 7, del D.Lgs. 33/2013.

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

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

Il R.A.S.A.

Il Responsabile dell'Anagrafe per la stazione appaltante (RSA) per l'Azienda è la dott.ssa Selene Floriani. Il profilo utente è stato registrato nell'applicativo ANAC secondo le modalità operative indicate nel Comunicato ANAC del 28 ottobre 2013.

L'Associazione delle A.P.S.P. del Trentino (Unione Provinciale Istituzioni Per l'Assistenza)

Per consolidare il processo di implementazione delle misure di anticorruzione e trasparenza, la A.P.S.P. 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.*

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 Funzionari con responsabilità organizzativa sulle varie strutture dell'Ente, anche eventualmente come soggetti titolari del rischio ai sensi del PNA. In questa logica si ribadiscono

in capo alle figure apicali l'obbligo di collaborazione attiva e la corresponsabilità nella promozione ed adozione di tutte le misure atte a garantire l'integrità dei comportamenti individuali nell'organizzazione.

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

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

Si assume che attraverso l'introduzione e il potenziamento di regole generali di ordine procedurale, applicabili trasversalmente in tutti i settori, si potranno affrontare e risolvere anche criticità, disfunzioni e sovrapposizioni condizionanti la qualità e l'efficienza operativa dell'Amministrazione.

L'APPROCCIO METODOLOGICO ADOTTATO PER LA COSTRUZIONE DELLE MISURE

FINALITÀ

La presente sottosezione intende consolidare, all'interno dell'Amministrazione, 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.

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 ED AGGIORNAMENTO DEL PIANO

Nel percorso di costruzione delle misure 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 della sottosezione del PIAO; 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 PTPC, 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 erogati, e nel contempo rendere consapevoli gli interessati degli sforzi messi in campo dall'organizzazione per rafforzare e sostenere l'integrità e trasparenza dei comportamenti dei suoi operatori a tutti i livelli;
- e) la sinergia con quanto già realizzato o in progettazione nell'ambito della trasparenza, ivi compresi:
 - l'attivazione del sistema di trasmissione delle informazioni al sito web dell'amministrazione;
 - l'attivazione del diritto di accesso civico ordinario e generalizzato, di cui al citato D.Lgs. n.33/2013, così come modificato dal D. Lgs. 97/2016, e confermato dalle L.R.10 /2014 e L.R. 16/2016 in tema di trasparenza;
- f) la previsione e l'adozione di specifiche attività di formazione del personale e degli amministratori, con attenzione prioritaria al responsabile anticorruzione dell'amministrazione e ai responsabili amministrativi competenti per le attività maggiormente esposte al rischio di corruzione, ma che coinvolgono anche tutto il personale dell'Amministrazione in relazione alle tematiche della legalità ed eticità dei comportamenti individuali. Il dettaglio degli interventi formativi è riportato nel Piano di Formazione;

- g) la continuità con le azioni intraprese con i precedenti Piani Triennali di prevenzione della Corruzione e le corrispondenti sottosezioni dei PIAO recentemente 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”*.

3.3 ANALISI DEL CONTESTO

IL CONTESTO ESTERNO

I territori comunali di riferimento, che fanno da bacino principale all'attività istituzionale della A.P.S.P., sono quelli del Comune di Pergine Valsugana (principale) e del territorio della regione Trentino - Alto Adige (secondario).

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 A.P.S.P. 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 dell'anno 2024, pubblicata in data 27/05/2025);
- Relazioni del Procuratore regionale della Corte dei Conti di Trento, presentate in occasione delle inaugurazioni degli anni giudiziari (ultima quella del 25 febbraio 2025);

- Relazioni del Presidente della Sezione giurisdizionale della Corte dei Conti di Trento, presentate in occasione delle inaugurazioni degli anni giudiziari 2020, 2021, 2022, 2023, 2024 e 2025;
- Dati e statistiche resi disponibili da ISTAT sul proprio sito internet dati.istat.it;
- Rassegna stampa dei quotidiani locali (L'Adige, Il Trentino, Corriere del Trentino).

ANALISI DEI FENOMENI CRIMINALI E CORRUTTIVI NELLA PROVINCIA DI TRENTO



TIPOLOGIE DI REATO IN CRESCITA

Criminalità informatica e truffe

Uno dei fenomeni più preoccupanti riguarda le truffe e frodi informatiche, che hanno toccato quota 2.161 casi, colpendo frequentemente persone anziane. Questo dato riflette il trend nazionale di digitalizzazione del crimine.

Reati violenti

Si registra una crescita del numero delle lesioni dolose e dei furti in appartamento, aspetti che il prefetto Santarelli ha collegato al disagio socio-economico presente sul territorio. Le rapine sono state 123, una ogni tre giorni circa, con 73 episodi in strada e 6 in abitazione.

Furti

I furti restano la voce più consistente del quadro criminale: 5.779 denunce totali, con 1.203 episodi in abitazione, 81 di auto e 54 "con strappo". Risultano in crescita i furti con destrezza (441 casi), evidenziando una microcriminalità attiva nelle aree urbane e turistiche.

Reati sessuali

Il territorio registra il decimo posto nazionale per "sfruttamento della prostituzione e pornografia minorile" con 21 denunce, sebbene in calo rispetto all'anno precedente.

Altri reati in aumento

Si segnala un incremento di estorsioni (80) e danneggiamenti seguiti da incendio (32).

CORRUZIONE E CRIMINALITÀ ECONOMICA

Maxi-inchiesta "Romeo" (dicembre 2024)

Il 3 dicembre 2024 otto persone sono state messe agli arresti domiciliari, è stato emesso un mandato di arresto internazionale e ci sono state oltre cento perquisizioni in diverse città italiane. L'indagine riguarda una presunta associazione a delinquere che avrebbe condizionato gli appalti pubblici in diversi comuni della regione, soprattutto nel settore edilizio.

In tutto le persone indagate sono 77, tra cui 11 amministratori pubblici, 20 dirigenti e funzionari di enti locali e società partecipate, membri delle forze dell'ordine, professionisti e imprenditori. Le accuse comprendono associazione a delinquere, corruzione, rivelazione di segreti d'ufficio, finanziamento illecito ai partiti, truffa e falsità ideologica.

Tra gli arrestati figurano l'ex senatore ed ex sindaco di Dro, Vittorio Fravezzi, il commercialista altoatesino Peter Hager, la funzionaria del Comune di Bolzano, Daniela Eisenstecken, gli architetti bolzanini Fabio Rossa e Andrea Saccani, e l'imprenditore trentino Paolo Signoretti. La sindaca di Riva del Garda è stata sottoposta a obbligo di dimora.

Inchiesta "Sciabolata" (2024)

Questa indagine ha rivelato un traffico di droga mascherato dietro locali gestiti da imprenditori trentini, con 414 singole cessioni accertate tra giugno 2023 e gennaio 2024. L'inchiesta ha inoltre fatto emergere uno spaccato di corruzione alla pubblica amministrazione, con Andrea Maria Villotti, allora presidente di Patrimonio del Trentino Spa, da corrompere con regalie e favori per ottenere un bando "su misura" per l'acquisizione del Grand Hotel Imperial di Levico Terme.

Report Ecomafia di Legambiente

Secondo il report di Legambiente relativo al periodo maggio 2024 - aprile 2025, in Trentino Alto Adige ci sono state due inchieste sulla corruzione ambientale, con 77 persone denunciate e 18 arrestate.

INFILTRAZIONI MAFIOSE

Operazione "Perfido" - 'Ndrangheta

L'indagine più significativa riguarda le infiltrazioni della 'ndrangheta nel settore del porfido in Val di Cembra. Le attività investigative hanno condotto all'identificazione di una "cellula 'ndranghetista detta Locale", radicata soprattutto in Val di Cembra.

Secondo le motivazioni della sentenza di primo grado, le infiltrazioni mafiose avrebbero potuto espandersi e mettere radici anche in altre attività economiche oltre a quella del Porfido, se non fossero state bloccate dalle indagini. La presenza mafiosa si è concretizzata attraverso l'insediamento nel tessuto sociale trentino di soggetti di origine calabrese legati da rapporti parentali, inseriti in varie attività economiche.

Il controllo del territorio è stato ottenuto anche grazie alla condotta compiacente della Stazione locale dei Carabinieri, tramite metodi gravemente intimidatori e attraverso l'acquisizione di cariche amministrative comunali.

Nel **filone politico-amministrativo** dell'inchiesta, sono 15 le persone imputate, con accuse che vanno dallo scambio elettorale politico-mafioso alla detenzione di armi, dal favoreggiamento all'associazione mafiosa.

Analisi della Direzione Investigativa Antimafia

La relazione DIA del 2024 evidenzia che la posizione geografica e la vivacità economica del Trentino Alto Adige ne hanno fatto una regione in grado di attrarre gli interessi di diverse consorterie criminali. L'attenzione si è concentrata su alcune importanti opere pubbliche in corso di realizzazione, in particolare in vista delle prossime olimpiadi invernali Milano Cortina 2026, e sulla costruzione della futura Circonvallazione Ferroviaria di Trento.

Oltre alla 'ndrangheta, c'è la camorra, in particolare i Casalesi, che ha trovato terreno fertile per riciclare denaro sporco, acquisire società fittizie e infiltrarsi nel tessuto economico.

Operazione "Transumanza"

Sono state adottate quindici misure di prevenzione collaborativa in risposta a tentativi di infiltrazione mafiosa, riconducibili a situazioni di agevolazione occasionale, che hanno coinvolto anche imprenditori operanti nella provincia di Trento.

PROFILO DEI DENUNCIATI

Secondo i dati del 2024, il 6,8% delle persone denunciate in Trentino è minorenni (505 giovani), mentre quasi la metà – il 42,6% – è di origine straniera.

Misure di prevenzione e contrasto

Osservatorio permanente sulla criminalità

La Provincia ha costituito un osservatorio permanente sulla criminalità e sulle possibili infiltrazioni nel tessuto economico provinciale, che ha tra le sue finalità la valorizzazione dei monitoraggi promossi dal procuratore distrettuale antimafia di Trento e la condivisione di iniziative utili ad intercettare eventuali tentativi di infiltrazione.

Piani anticorruzione

La Provincia adotta regolarmente Piani triennali per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza, con l'ultimo piano riferito al periodo 2023-2025, aggiornato successivamente per il triennio 2024-2026.

TRAFFICO DI STUPEFACENTI

Il territorio provinciale è interessato da significativi traffici di droga. Le attività di indagine hanno evidenziato che il traffico di cocaina ed eroina è soprattutto appannaggio di sodalizi etnici maggiormente strutturati, quali quelli albanesi e nigeriani.

Ranking generale criminalità



DENUNCE PER CORRUZIONE E REATI CONTRO LA PA

L'Indice della Criminalità si concentra principalmente su:

- Furti e rapine
- Reati violenti (omicidi, lesioni, percosse)
- Reati sessuali
- Stupefacenti
- Truffe informatiche

INDICE DI RISCHIO CORRUZIONE ANAC (2022)

Secondo lo studio ANAC basato su 70 indicatori scientifici, che valuta il rischio di corruzione nelle province italiane, **non sono disponibili nei risultati di ricerca dati specifici sul posizionamento di Trento**. L'indice ANAC del 2022 evidenziava che al primo posto tra le province più ad alto rischio di corruzione c'è Enna, mentre tra le più virtuose si trovano Milano, Bologna e Modena.

Inchieste per corruzione a livello nazionale (2024)

Secondo l'associazione Libera, nel periodo dal 1° gennaio al 1° dicembre 2024 sono state aperte 48 inchieste su corruzione e concussione da parte di 28 procure appartenenti a 14 diverse regioni italiane. Tra tutte le inchieste aperte, 12 hanno riguardato le regioni del Nord, 16 quelle del Centro e 20 le regioni del Sud e le isole.

Percezione della corruzione in Italia

A livello nazionale, l'Italia nel 2024 ha perso 2 punti nell'Indice di Percezione della Corruzione (CPI), con un punteggio di 54, collocandosi al 52° posto nella classifica globale e al 19° tra i 27 Paesi membri dell'Unione Europea.

INDICATORE	TRENTO 2024	TRENTO 2025	VARIAZIONE
Ranking nazionale	88°/106	72°/106	-16 posizioni
Denunce ogni 100k ab.	2.643	2.910	+10,1%
Totale denunce	~14.400	15.914	+10,4%
Distanza da Milano	-63%	-58%	Peggioramento
Persone denunciate	n.d.	7.420	-
Minori denunciati	n.d.	505 (6,8%)	-
Stranieri denunciati	n.d.	3.161 (42,6%)	-

Conclusioni

Il Trentino si conferma un territorio con livelli di sicurezza superiori alla media nazionale, nonostante l'aumento dei reati registrato nel 2024. Le principali criticità riguardano:

- **Criminalità informatica** in forte espansione
- **Infiltrazioni mafiose** storicamente radicate in alcuni settori economici (porfido) con tentativi di espansione
- **Corruzione negli appalti pubblici** come emerso dalle recenti inchieste giudiziarie
- **Traffico di stupefacenti** gestito da organizzazioni etniche
- **Microcriminalità** nelle aree urbane e turistiche

La ricchezza del territorio e gli importanti investimenti infrastrutturali (PNRR, Olimpiadi 2026) rappresentano fattori di attrazione per la criminalità organizzata, rendendo necessario un costante presidio da parte delle forze dell'ordine e degli strumenti di prevenzione amministrativa.

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 dal Consiglio di Amministrazione e dal Direttore della A.P.S.P.;
- **Risorse, conoscenze, sistemi e tecnologie:** la A.P.S.P. 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 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.

Nel corso del 2025, in applicazione della Direttiva NIS2, si è provveduto alla registrazione sulla piattaforma messa a disposizione dall'Autorità nazionale (Agenzia per la Cybersicurezza Nazionale) con l'individuazione del punto di contatto interno. Successivamente è stato definito il "Modello organizzativo per la sicurezza informatica e la gestione dei rischi ICT ai sensi della Direttiva (UE) 2022/2555 – NIS 2" con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 89 dd. 29/12/2025.

Si è inoltre provveduto all'affido del "Servizio referente CSIRT nell'ambito degli adempimenti NIS2" con determinazione del Direttore Generale n. 299 dd. 22/12/2025 e la relativa "Nomina del Referente CSIRT" e del sostituto con Decreto del Presidente n. 53 dd. 23/12/2025.

Si è pertanto provveduto alla registrazione sulla piattaforma di cui in precedenza i nominativi del Referente CSIRT e del sostituto.

A completamento degli adempimenti previsti in materia di NIS2 si è inoltre provveduto all'affido del servizio di redazione di "Procedura di notifica degli incidenti significativi".

Tenuto conto che l'A.P.S.P. è risultata soggetto essenziali si è ritenuto di provvedere nel corso del 2026 alla "Gap Analysis in Cybersecurity" con Determinazione del Direttore Generale n. 11 dd. 12/01/2026.

- **Cultura organizzativa:** a partire dall'assunzione tutti i componenti della A.P.S.P. 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 ed escluso il turnover.

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

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 4), la mappatura dei processi contenuta nel "Mappa dei Processi a Rischio Corruzione".

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.

3.4 VALUTAZIONE DEL RISCHIO

INDIVIDUAZIONE DEI PROCESSI PIÙ A RISCHIO E DEI POSSIBILI RISCHI ("Mappa dei Processi a Rischio Corruzione")

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.

ANALISI DEL RISCHIO/CRITERI PER LA DEFINIZIONE DEL LIVELLO DI RISCHIO

L'analisi del livello di rischio consiste nella valutazione della probabilità che il rischio si realizzi in relazione all'impatto che lo stesso 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. 2) si considera quindi:

$$IP \quad * \quad IG = IR$$

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

1-2 = rischio tenue

3-4 = rischio rilevante

6-9 = rischio grave

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

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

MAPPA DEI PROCESSI A MAGGIOR RISCHIO

Macro-Processo	Processo Specifico	Fattore di Rischio (Evento corruttivo)	Misura di Prevenzione	Indicatore di Probabilità (1-5)
Area Socio-Sanitaria	Ingresso ospiti (gestione liste attese)	Favoritismo nell'ordine di inserimento per scavalcare la lista ufficiale.	Regolamento criteri oggettivi; pubblicazione lista (anonimizzata); doppio controllo clinico/amm.ve.	4 (Alto)
Area Socio-Sanitaria	Erogazione servizi extra-LEA	Richiesta di somme non dovute o regali in cambio di assistenza preferenziale.	Codice di comportamento; rotazione del personale assistenziale; canali di segnalazione (Whistleblowing).	2 (Basso)
Appalti e Forniture	Affidamento forniture/economato	Frazionamento artificioso per evitare gare (sotto soglia); capitolati "su misura".	Albo fornitori; utilizzo piattaforme telematiche; rotazione degli inviti.	5 (Molto Alto)
Appalti e Forniture	Verifica esecuzione contratto	Accettazione di prodotti/servizi di qualità inferiore rispetto a quanto pattuito in gara.	Nomina di un DEC (Direttore Esecuzione Contratto) diverso dal RUP; verbali di conformità.	3 (Medio)
Risorse Umane	Reclutamento e Selezione	Definizione di requisiti ad personam per favorire candidati specifici.	Commissioni con membri esterni; sorteggio dei componenti; prove d'esame oggettive.	4 (Alto)
Risorse Umane	Progressioni di carriera / Indennità / Premi di risultato	Attribuzione di indennità o premi di risultato senza criteri di merito trasparenti.	NOP / CCPL Regolamento del personale Obiettivi individuali / Scheda di valutazione	3 (Medio)
Area Finanziaria	Gestione rette e solleciti	Omissione volontaria di atti di recupero crediti verso familiari "amici".	Tracciabilità dei flussi; report periodici al CdA sui residui attivi; Invio solleciti	3 (Medio)
Area Patrimonio	Manutenzioni straordinarie	Affidamento diretto a ditte fiduciarie senza rotazione o controllo dei costi.	Programmazione annuale lavori; controlli a campione	4 (Alto)

Per la lettura della mappa è importante considerare quanto segue:

- Indicatore di Probabilità:** Viene calcolato basandosi sulla complessità del processo, sul valore economico coinvolto e sulla discrezionalità del funzionario.
- Misure di Prevenzione:** Si dividono in **obbligatorie** (es. pubblicazione dati in Amministrazione Trasparente) e **ulteriori** (es. protocolli di intesa con la Prefettura o audit interni specifici).

Il conflitto di interessi: È la misura trasversale più importante. Ogni addetto ai processi sopra elencati deve firmare annualmente una dichiarazione di assenza di conflitto di interessi

In allegato, nel "Mappa dei Processi a Rischio Corruzione" (*allegato 4*), si ha un quadro 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 delle "Flow Chart processi critici", i principali processi mappati (*allegato 5*).

3.5 I CONTROLLI INTERNI

Il sistema dei controlli interni dell'A.P.S.P. 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);
- valutare l'adequatezza delle scelte compiute in sede di attuazione dei piani, programmi ed altri strumenti 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 rilasciato da funzionario delegato;
 - o il parere di legittimità del Direttore Generale sui provvedimenti del Consiglio di Amministrazione
 - o la 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;
 - o audit di parte terza (ente certificatore).
- 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.

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

3.6 I CONTROLLI ESTERNI



Accreditamento Istituzionale

Riconoscimento ufficiale dalla Provincia Autonoma di Trento per tutti i servizi erogati.

Certificazioni di Qualità

Il nostro sistema di gestione è certificato ISO 9001 e UNI 10881, garantendo i più alti standard nel servizio residenziale per anziani.

Modello 'Qualità e Benessere' (Q&B)

Aderiamo a un modello che rileva e orienta la qualità della vita e il benessere dei residenti, sviluppato con il loro coinvolgimento diretto.

Certificazione 'Family Audit'

Promuoviamo il benessere e la conciliazione famiglia-lavoro per i nostri dipendenti, perché la cura nasce da un ambiente di lavoro sereno.

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 è 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.

3.8 MISURE GENERALI DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

MISURE SULL'ACCESSO/PERMANENZA NELL'INCARICO/CARICA PUBBLICA

Al momento dell'assegnazione di incarichi dirigenziali nel cui ambito di attività rientrano processi a rischio alto, sono disposte misure adeguate a rafforzare l'idoneità del dirigente, anche attraverso la sua formazione specifica in materia di prevenzione della corruzione e di promozione della cultura dell'etica pubblica.

Onde impedire l'accesso o la permanenza nelle cariche pubbliche di persone coinvolte in procedimenti penali, l'ordinamento giuridico impone alle amministrazioni pubbliche le seguenti misure:

- sospensione dal servizio in caso di condanna, anche non definitiva, ai sensi dell'art. 4 della L. 27 marzo 2001 n. 97. Tale sospensione interviene anche in caso di sospensione condizionale della pena;
- 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 Legge 27 maggio 2015, n. 69)
- l'interdizione perpetua in caso di condanna definitiva alla reclusione per un tempo non inferiore a cinque anni o la dichiarazione giudiziale di abitudine o di professionalità nel delitto, ovvero di tendenza a delinquere ai sensi dell'art. 29 del c.p.;
- 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 c.p..

LA ROTAZIONE STRAORDINARIA

La rotazione c.d. straordinaria è disciplinata dall'art. 16 comma 1-quater) del D.Lgs. 165/2001 ed è misura che 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.

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 misura organizzativa è finalizzata a limitare il consolidarsi di relazioni che possono alimentare dinamiche improprie nella gestione amministrativa, conseguenti alla permanenza nel tempo di determinati dipendenti nel medesimo ruolo o funzione. 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 pertanto ad adottare adeguati criteri per realizzare la rotazione del personale dirigenziale e del personale con funzioni di responsabilità operante nelle aree a più elevato rischio di corruzione.

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

Il Piano dovrebbe indicare i criteri della rotazione relativi:

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

Ciò premesso si rileva quanto segue:

Rotazione del personale dirigenziale

La dotazione organica prevede le seguenti figure dirigenziali:

1. nr. 1 Direttore Generale, per l'ambito amministrativo
2. nr. 2 Dirigenti Medici, coordinatori sanitari per l'ambito sanitario

Il Direttore Generale

L'A.P.S.P. dispone di **una sola figura di Dirigente Amministrativo**, peraltro in forma associata con altra A.P.S.P., per cui non è possibile di fatto la rotazione di tale incarico. Non è materialmente possibile mettere in campo la rotazione su tale figura.

Misure alternative alla rotazione del Direttore:

1. Controllo esterno (Revisore dei Conti, Consiglio di Amministrazione)
2. Individuazione Responsabili di Area a cui sono affidate le funzioni di Responsabile del procedimento per lo specifico ambito di attività;
3. Segregazione delle funzioni: Il titolare del potere di adozione dell'atto finale (Direttore Generale) è diverso dal soggetto istruttore (Responsabile del procedimento);
4. Costituzione di comitati quali organi collegiali decisionali (Comitato di direzione, Comitato di Coordinamento, Conferenza dei Servizi, Comitato Rischio Clinico ed ICA);
5. Individuazione di un RUP per quanto riguarda l'ambito contratti, appalti e forniture, diverso dalla funzione dirigenziale;
6. Definizione puntuale organigramma aziendale con individuazione attraverso le Aree funzionali e le Unità Operative di diversi livelli di delega e responsabilità.
7. Convenzione per la costituzione ed il funzionamento del Comitato di Direzione Interaziendale", approvata con decreto del Presidente n. 44 dd. 21/11/2025.

La costituzione del Comitato di direzione Interaziendale garantisce un audit incrociato tra pari accrescendo così il controllo reciproco tra gli RPCT degli enti coinvolti riducendo l'ambito di discrezionalità e promuovendo un benchmarking e l'adozione di procedure e buone prassi amministrative.

I Dirigenti medici

La dotazione organica dell'A.P.S.P. prevede **nr. 2 Dirigenti Medici**, con funzioni di coordinatore sanitario, incaricati della responsabilità clinica e organizzativa dei servizi sanitari e riabilitativi erogati dalla struttura. Si tratta di figure dirigenziali di elevata specializzazione, la cui professionalità è inscindibile dall'ambito clinico-sanitario di riferimento e dall'esperienza maturata nel contesto socio-sanitario residenziale.

Sotto il profilo della prevenzione della corruzione, i Dirigenti Medici operano in aree esposte a specifici profili di rischio, in particolare in relazione a: prescrizione di farmaci e dispositivi medici; rapporti con

fornitori di prestazioni sanitarie esterne; segnalazione e gestione delle condizioni di non autosufficienza degli ospiti; redazione di valutazioni multidimensionali con ricadute sull'accesso ai servizi. La permanenza prolungata e non interrotta nella medesima struttura può favorire il consolidarsi di relazioni e prassi che, nel tempo, riducono l'efficacia preventiva dei controlli interni, secondo la ratio normativa della misura di rotazione descritta nelle Linee Guida ANAC.

In coerenza con le indicazioni del PNA e con le specificità organizzative dell'A.P.S.P., l'Amministrazione adotta il seguente principio: **il passaggio di un Dirigente Medico da una struttura all'altra, costituisce a tutti gli effetti rotazione dell'incarico dirigenziale** ai sensi e per gli effetti della normativa anticorruzione.

Periodicità e criteri della rotazione.

La rotazione dei Dirigenti Medici ha cadenza **quinquennale**, in coerenza con la durata del mandato del Consiglio di Amministrazione (novembre 2023) e con i tempi necessari a garantire la piena efficacia dell'incarico dirigenziale clinico, che richiede un periodo di conoscenza approfondita degli ospiti, dei percorsi di cura e dei protocolli interni della struttura assegnata. Il termine quinquennale decorre dalla data di formale conferimento dell'incarico presso la struttura di destinazione.

Impossibilità temporanea di rotazione.

Qualora, alla scadenza del quinquennio, sussistano ragioni oggettive che rendano temporaneamente impraticabile la rotazione – tra cui: vacanza del posto nella struttura di destinazione o condizioni cliniche eccezionali degli ospiti che richiedano una specifica e non trasferibile presa in carico – il Direttore ne dà motivata comunicazione al Consiglio di Amministrazione, indicando le misure alternative adottate e la data entro cui la rotazione verrà effettuata.

In tali casi, e nelle more del perfezionamento della rotazione, si applicano le seguenti misure di mitigazione del rischio, analoghe a quelle previste per il Direttore Generale:

- **rafforzamento del controllo incrociato** tra il Dirigente Medico e il Direttore Generale per le decisioni con maggiore impatto economico (prescrizioni di dispositivi medici ad alto costo, acquisizione di prestazioni sanitarie esterne, rapporti con fornitori clinici);
- **partecipazione attiva ai lavori del Comitato di Direzione**, con condivisione sistematica delle scelte cliniche e organizzative di maggiore rilevanza;
- **audit clinici condivisi**: almeno una volta all'anno, i Dirigenti Medici delle due strutture effettuano una revisione incrociata di un campione di cartelle cliniche e di valutazioni multidimensionali, con restituzione degli esiti al Comitato di Direzione;
- **rotazione degli incarichi di responsabilità su processi specifici** (es. referente farmaci, referente infezioni, referente rischio clinico) tra i due Dirigenti Medici presenti, con aggiornamento annuale degli incarichi mediante atto organizzativo del Direttore.

Monitoraggio

Il Direttore verifica annualmente, nell'ambito del Riesame di direzione di dicembre, lo stato di attuazione della misura di rotazione e delle misure alternative eventualmente in vigore. L'esito della verifica è inserito nella relazione del RPCT al Consiglio di Amministrazione di cui all'art. 1, comma 14, della L. 190/2012, con indicazione della data prevista per la prossima rotazione e delle eventuali criticità organizzative che ne condizionino l'attuazione.

Rotazione del personale con funzioni di responsabilità operante nelle aree a più elevato rischio di corruzione

Per quanto riguarda i **responsabili degli uffici**, con determinazione n. 10 dd13/01/2025 sono state individuati i Responsabili delle aree funzionali e con determinazione n. 11 dd. 13/01/2025 sono stati individuati i Responsabili delle unità operative. ([link](#))

Ciascun responsabile è connotato da una professionalità specifica e non fungibile, impegnato 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, nelle aree a più elevato rischio corruzione, non sono presenti, all'interno dell'Amministrazione, almeno due professionalità inquadrare nella stessa Categoria e profilo professionale dell'incarico potenzialmente oggetto di rotazione, tranne che per quanto riguarda l'Ufficio Personale – stipendi dotato di due funzionari amministrativi. Per tale ufficio, visto il prossimo pensionamento dell'attuale responsabile previsto indicativamente per la fine del 2027, è in programma la rotazione del Responsabile per tale data a seguito di idonea formazione e passaggio di consegna. Una eventuale rotazione anticipata prima della data del 2027 non risulta al momento efficace ed efficiente in quanto comporterebbe un impegno formativo non corrisposto da una successiva continuità e stabilità dell'incarico visto appunto il pensionamento di cui in precedenza.

Pianificazione avvicendamento responsabili ufficio personale

L'ufficio personale è attualmente composto da:

- nr. 1 funzionario amministrativo – responsabile d'ufficio
- nr. 1 funzionario amministrativo
- nr. 1 assistente amministrativo

Nel corso del 2026 è programmato un affiancamento tra il funzionario responsabile d'ufficio e il funzionario amministrativo al fine di garantire un graduale passaggio di consegna che avverrà in concomitanza del pensionamento dello stesso. Contestualmente si procederà a bandire un nuovo concorso per la successiva copertura del posto resosi vacante per pensionamento.

La rotazione tra i responsabili, 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 cd. 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. Revisione e aggiornamento annuale delle Aree funzionali e delle Unità Operative e relativa individuazione dei Responsabili con specifica indicazione dei punti di contatto e di backup reciproco, in parziale sovrapposizione tra le varie figure, che sarà definita in apposito atto organizzativo del Direttore;
2. Previsione nel Piano di formazione 2025-2027 di interventi di rinforzo delle competenze nell'ambito dell'anticorruzione e dell'etica professionale;
3. Programmazione di formazione specifica di rinforzo delle competenze di base sulle aree critiche;

4. Programmazione di formazione di base e specialistica nell'ambito della funzione di RUP sulle modalità applicative del Codice dei Contratti al fine del mantenimento della qualificazione come stazione appaltante;
5. Rafforzamento del ruolo e della funzione del Comitato di Direzione onde favorire la circolazione delle informazioni e la condivisione dei saperi;
6. Definizione da parte del Comitato di Direzione di indicazioni interne al fine di favorire la capacità di aiuto e/o la sostituzione reciproca in occasione delle inevitabili assenze programmate e/o non previste;
7. Presenza di un controllo incrociato tra il soggetto istruttore (Responsabile del procedimento) e il titolare del potere di adozione dell'atto finale (Direttore Generale);
8. Definizione di meccanismi di collaborazione tra diversi ambiti su atti potenzialmente critici e ad elevato rischio (lavoro in team che peraltro può favorire nel tempo anche una rotazione degli incarichi);
9. Nelle aree identificate come maggiormente esposte a rischio corruzione e per le istruttorie più delicate si prevedono meccanismi di condivisione delle fasi procedurali, stabilendo di affiancare al funzionario istruttore altro personale, in modo che, ferma restando l'unitarietà della responsabilità del procedimento, più soggetti condividano le valutazioni degli elementi rilevanti per la decisione finale dell'istruttoria;
10. Regolamentazione e proceduralizzazione delle fasi discrezionali del procedimento amministrativo.
11. Rinnovo Convenzione gestione associata degli uffici e dei servizi amministrativi con l'A.P.S.P. "Casa Laner" di Folgaria approvazione con decreto del Presidente n. 46 dd. 03/12/2025..

La gestione in forma associata degli uffici e dei servizi amministrativi tra l'APSP di Pergine e l'APSP di Folgaria garantisce una forma di controllo reciproco incrociato in quanto i vari responsabili dell'ufficio nonché i funzionari amministrativi assegnati possono intervenire nei procedimenti amministrativi verificandone la correttezza e completezza garantendo pertanto un controllo su eventuali comportamenti discrezionali ed illegittimi.

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.

Meccanismi di collaborazione tra i diversi ufficio/responsabili di area

	Ufficio Ospiti Ufficio Utenti	Ufficio Economato	Ufficio contabilità e bilancio	Ufficio Personale	Ufficio Qualità, Formazione e Sicurezza
Ufficio Ospiti Ufficio Utenti			X		X
Ufficio Economato			X		X
Ufficio contabilità e bilancio	X	X			
Ufficio Personale					X
Ufficio Qualità, Formazione e Sicurezza	X	X		X	

Si rimanda alla "Mappa dei Processi a Rischio Corruzione" che l'A.P.S.P. adotta annualmente e che RPCT verifica periodicamente.

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 interessi, anche potenziale, allo scopo di prevenire fenomeni corruttivi, informandone il Responsabile per la Prevenzione della corruzione e per la 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 proprio Dirigente responsabile.

IL CODICE DI COMPORTAMENTO DEI DIPENDENTI DELL'A.P.S.P.

Il Codice di comportamento ([link](#)) 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 (*allegato 3 – Codice di comportamento*) sia generale (D.P.R. n. 62 del 2013) che di ente adottato dall'A.P.S.P., sono stati presi in considerazione:

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

Monitoraggio del Codice di comportamento

L'Ufficio Personale comunica all'RPCT annualmente se sono stati avviati a carico dei dipendenti procedimenti disciplinari per violazione del Codice di comportamento.

Qualora, in esito allo svolgimento di controlli interni, siano riscontrate violazioni del Codice di comportamento, il personale incaricato dello svolgimento del controllo ne dà tempestiva notizia anche all'RPCT.

CONFLITTO DI INTERESSI – OBBLIGO DI ASTENSIONE

In ottemperanza alle Linee Guida ANAC n. 215, recanti "Individuazione e gestione dei conflitti di interesse nelle procedure di affidamento di contratti pubblici", si evidenzia che ai sensi dell'art. 7 del vigente Codice di comportamento, rubricato "obbligo di astensione", nel caso si verifichi una situazione anche potenziale di conflitto di interessi "La segnalazione del conflitto di interesse deve essere

comunicata tempestivamente, sempre per iscritto, al Direttore della A.P.S.P.. Quando essa emerga improvvisamente essa può essere segnalata anche a voce fermo restando l'urgenza di procedere poi alla segnalazione per iscritto. Il Direttore della struttura, esaminati i fatti e le circostanze segnalate, valuta la sussistenza del conflitto di interesse idoneo a compromettere l'imparzialità dell'agire amministrativo dandone risposta scritta a chi ha sollevato il problema".

Conseguentemente, secondo le indicazioni fornite dalle citate Linee Guida ANAC, nel corso della programmata attività formativa si approfondirà il tema, 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.

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 rilevanti per la A.P.S.P. per i quali trovano applicazione le prescrizioni del D.Lgs.. 39/2013, sono:

- gli incarichi dirigenziali,
- gli incarichi amministrativi di vertice e di amministratore.

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 PNA 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.

DIVIETO DI SVOLGERE ATTIVITÀ INCOMPATIBILI A SEGUITO DELLA CESSAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO (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 precostituersi 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.

Tenuto conto delle indicazioni espresse con le linee guida sul pantouflage da parte di ANAC con il PNA 2022, si prevede l'attuazione delle seguenti misure:

- inserita negli atti di assunzione del personale dirigenziale e con responsabilità degli uffici a più elevato rischio corruzione una clausola che disponga specificamente il divieto di pantouflage;
- 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;
- stabilita clausola di comunicazione obbligatoria, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto, dell'eventuale instaurazione di un nuovo rapporto di lavoro.
- previsto nei bandi di gara o negli atti prodromici agli affidamenti di contratti pubblici dell'obbligo per l'operatore economico concorrente di dichiarare di non avere stipulato contratti di lavoro o comunque attribuito incarichi ad ex dipendenti pubblici in violazione del predetto divieto, per quanto di conoscenza, in conformità a quanto previsto nei bandi-tipo adottati da ANAC;
- inserimento nei bandi di gara, di un richiamo esplicito alle sanzioni cui incorrono i soggetti per i quali emerge il mancato rispetto dell'art. 53, co. 16-ter, del D.Lgs. n. 165/2001.

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

COMMISSIONI, ASSEGNAZIONI AGLI UFFICI E CONFERIMENTI DI INCARICHI IN CASO DI CONDANNA PER DELITTI CONTRO LA PA

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

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

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

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

TUTELA DEL DIPENDENTE CHE SEGNALE CONDOTTE ILLECITE (C.D. WHISTLEBLOWING)

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

- tutela dell'anonimato
- divieto di discriminazione nei confronti del whistleblower
- sottrazione della denuncia al diritto di accesso ex L. 241/1990.

L'unico destinatario e gestore della segnalazione interna è il Responsabile della prevenzione della corruzione.

Si garantisce la piena applicazione dell'istituto, con particolare riguardo alla tutela dei segnalanti collaboratori di ditte e fornitori dell'Azienda, anche tramite l'adozione di un software dedicato che è ospitato sul sito web istituzionale dell'azienda nella sezione Amministrazione Trasparente, sottosezione altri contenuti/prevenzione della corruzione/Segnalazioni di condotte illecite.

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

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

A tal fine è stato diramato apposito ordine di servizio/circolare a tutto il personale, recante il protocollo aggiornato per la segnalazione di illeciti. L'unico destinatario e gestore della segnalazione interna è il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT).

Si garantisce la piena applicazione dell'istituto non solo ai dipendenti, ma anche a collaboratori, liberi professionisti, volontari, tirocinanti e dipendenti di ditte/fornitori dell'Azienda. Per garantire la massima riservatezza, l'Ente ha adottato un software dedicato ospitato sul sito web istituzionale nella sezione *Amministrazione Trasparente > Altri contenuti > Prevenzione della corruzione > Segnalazioni di condotte illecite*, che si appoggia alla piattaforma crittografata "Whistleblowing PA" ([link](#)).

Tempistiche e gestione dell'istruttoria (Canale Interno)

Il RPCT, gestore della segnalazione, è tenuto al rispetto delle seguenti tempistiche imposte dal D.Lgs. 24/2023:

- Rilasciare al segnalante un **avviso di ricevimento** della segnalazione entro **7 giorni** dalla data di ricezione;
- Mantenere le interlocuzioni con il segnalante e dare diligente seguito alla segnalazione, avviando l'istruttoria e le opportune verifiche interne;

- Fornire un **riscontro finale** alla segnalazione entro **3 mesi** dalla data dell'avviso di ricevimento (o, in mancanza di avviso, dalla scadenza del termine di 7 giorni).

In sede di eventuale procedimento disciplinare, l'identità del segnalante potrà essere rivelata all'autorità disciplinare e all'incolpata solo previa acquisizione del consenso espresso e scritto del segnalante stesso. L'Amministrazione prende in considerazione anche le segnalazioni anonime, ove le stesse si presentino adeguatamente circostanziate e corredate da dovizia di particolari tali da farle ritenere presumibilmente fondate; tali segnalazioni sono trattate come segnalazioni ordinarie se il segnalante viene successivamente identificato e subisce ritorsioni.

Utilizzo del Canale Esterno (ANAC)

Al personale e a tutti gli stakeholder è data pubblicità della possibilità di inoltrare la segnalazione all'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC) tramite l'apposito canale esterno. Tuttavia, ai sensi dell'art. 6 del D.Lgs. 24/2023, il segnalante può utilizzare il canale esterno ANAC **esclusivamente se ricorre una delle seguenti condizioni**:

1. Non è previsto, non è attivo o non è conforme il canale di segnalazione interna obbligatorio;
2. La persona segnalante ha già effettuato una segnalazione interna e la stessa non ha avuto seguito nei termini previsti;
3. La persona segnalante ha fondati motivi di ritenere che, se effettuasse una segnalazione interna, alla stessa non sarebbe dato efficace seguito ovvero che essa possa determinare il rischio di ritorsione;
4. La persona segnalante ha fondato motivo di ritenere che la violazione possa costituire un pericolo imminente o palese per il pubblico interesse.

PROTOCOLLO DI LEGALITÀ/PATTO DI INTEGRITÀ

L'A.P.S.P. ha adottato un "Protocollo di legalità", per consentire a tutti i soggetti (privati e pubblici), tramite uno strumento di "consenso" operativo fin dal momento iniziale delle procedure di scelta del contraente, di potersi confrontare lealmente con eventuali fenomeni di tentativi di infiltrazione criminale organizzata.

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'attività formativa è strutturata su 2 livelli:

- **LIVELLO GENERALE**
Rivolto a tutti i dipendenti, per favorire un approccio basato sull'etica e per presentare gli aggiornamenti fondamentali delle disposizioni in materia
- **LIVELLO SPECIFICO**
Rivolto al RPCT, ai collaboratori ed ai responsabili per fornire gli strumenti utili alla pianificazione del programma di prevenzione della corruzione, in relazione alle specifiche responsabilità e ai diversi ruoli.

All'atto dell'assunzione il dipendente partecipa ad un modulo FAD in materia di anticorruzione, codice di comportamento e trasparenza predisposto dall'A.P.S.P. sulla base del proprio PIAO. Il modulo sarà oggetto di aggiornamento a seguito adozione PIAO 2026-2028.

A partire dal 2022, tutti i dipendenti sono stati invitati a partecipare ad un corso di formazione proposto da UPIPA in materia di "Etica e deontologia in materia di Anticorruzione e Trasparenza". Ogni dipendente parteciperà ad un intervento formativo sui temi etici con cadenza triennale.

L'Ente, infatti, si è dotato di un Piano per la formazione, a cui si rimanda integralmente, che viene aggiornato annualmente. Il RPCT relaziona annualmente sullo stato di attuazione del Piano di formazione.

3.9 LA TRASPARENZA

TRASPARENZA E TUTELA DEI DATI PERSONALI

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

DATI OGGETTO DI PUBBLICAZIONE - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

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

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

QUALITÀ DEL DATO E DISPOSIZIONE DI PUBBLICAZIONE

REQUISITI DI QUALITÀ DEI DATI OGGETTO DI PUBBLICAZIONE

Ai fini de corretto adempimento degli obblighi in materia di trasparenza, i dati oggetto di pubblicazione e devono rispettare i seguenti requisiti:

- a) **integrità**: il dato non deve essere parziale;
- b) **completezza**: la pubblicazione deve essere esatta, accurata, esaustiva. Per quanto riguarda l'esattezza essa fa riferimento alla capacità del dato di rappresentare correttamente il fenomeno che intende descrivere. L'accuratezza, invece, concerne la capacità del dato di riportare tutte le informazioni richieste;
- c) **tempestività**: le informazioni, i dati e i documenti sono pubblicati nel rispetto delle tempistiche

definite dalla normativa vigente;

- d) **costante aggiornamento**: al momento della pubblicazione il dato deve essere attuale ed aggiornato;
- e) **semplicità di consultazione**: il dato deve essere organizzato in modo da consentire agevolmente la consultazione;
- f) **comprensibilità**: il dato deve essere chiaro e facilmente intellegibile nel suo contenuto;
- g) **omogeneità**: il dato deve essere coerente e non presentare contraddittorietà rispetto ad altri dati del contesto d'uso dell'amministrazione;
- h) **facile accessibilità e riutilizzabilità**: il dato deve essere predisposto e pubblicato in formato aperto e deve essere riutilizzabile senza ulteriori restrizioni;
- i) **conformità ai documenti originali** in possesso dell'amministrazione: occorre assicurare la conformità dei documenti pubblica all'originale;
- j) **indicazione della provenienza**: qualora il dato sia il risultato di una rielaborazione di atti o documento, è necessario indicarne le fonti;
- k) **riservatezza**: la diffusione tramite il sito istituzionale e il trattamento del dato devono rispettare le norme di protezione dei dati personali.

Formati di pubblicazione

ANAC, con la delibera annuale relativa all'assolvimento degli obblighi di pubblicazione, detta precise indicazioni sui formati di pubblicazione da utilizzare. L'ultima delibera intervenuta in materia è la n. 49/2024.

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

Decorrenza e durata dell'obbligo di pubblicazione

I dati, le informazioni e i documenti sono, di norma e fatte salve specifiche diverse disposizioni, pubblicati per un periodo di 5 anni, decorrenti dal 1° gennaio dell'anno successivo a quello da cui decorre l'obbligo di pubblicazione, e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti.

Procedura di validazione

La validazione è una procedura che assicura la corrispondenza dei dati inali (pubblicati) con una serie di caratteristiche qualitative ed ha lo scopo di assicurare al qualità ai dati stessi mediante una sistematica attività di verifica che ne precede la diffusione, avuto riguardo alla comprensibilità, conformità e attendibilità dei dati e delle informazioni da pubblicare.

Le specifiche modalità di attuazione della procedura di validazione sono definite dal RPCT

ACCESSO CIVICO E REGISTRO DEGLI ACCESSI

L'A.P.S.P. favorisce forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche, promuovendo la partecipazione al dibattito pubblico attraverso i tre istituti previsti dall'ordinamento:

1. **Accesso Civico Semplice (ex art. 5, c. 1, D.Lgs. 33/2013)**: volto a sollecitare la pubblicazione di documenti, informazioni o dati per i quali sussiste un obbligo di pubblicazione in "Amministrazione Trasparente", qualora questa sia stata omessa.
2. **Accesso Civico Generalizzato (c.d. FOIA - ex art. 5, c. 2, D.Lgs. 33/2013)**: garantisce a chiunque il diritto di accedere a dati e documenti detenuti dall'Amministrazione, ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione obbligatoria, nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi pubblici e privati (es. protezione dati personali).

3. **Accesso Documentale (ex L. 241/1990):** riservato a chi abbia un interesse diretto, concreto e attuale, corrispondente a una situazione giuridicamente tutelata.

Il Registro degli Accessi

In linea con le Linee Guida ANAC (Delibera n. 1309/2016) e per finalità di monitoraggio e semplificazione, l'A.P.S.P. adotta e mantiene aggiornato il "**Registro degli Accessi**". Tale strumento, pubblicato semestralmente nella sezione *Amministrazione Trasparente > Altri contenuti > Accesso civico*, contiene l'elenco delle richieste di accesso (documentale, civico semplice e generalizzato) pervenute, con l'indicazione:

- dell'oggetto della richiesta;
- della data dell'istanza;
- dell'esito (accoglimento, rifiuto, differimento, accoglimento parziale);
- della data della decisione.

Il Registro assolve a una triplice funzione:

- **Trasparenza:** rende noto ai cittadini quali dati sono stati già richiesti e resi disponibili.
- **Semplificazione:** permette all'Ente di individuare istanze ripetitive o seriali.
- **Monitoraggio:** consente al RPCT di verificare il rispetto dei tempi di conclusione dei procedimenti (30 giorni) e l'omogeneità delle decisioni prese dalle diverse unità organizzative.

MONITORAGGIO "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE"

Vengono monitorati i dati pubblicati nella sezione del sito web "Amministrazione Trasparente", entro il 31 gennaio di ogni anno e relativi l'anno precedente mediante una tabella riassuntiva con indicato stato di pubblicazione (*allegato 6 – Albero della trasparenza*).

Nel corso del 2025 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.

CONTROLLI SUI CONTENUTI PUBBLICATI RISPETTO AGLI OBBLIGHI E AI TERMINI DELL'AGGIORNAMENTO

Per il 2026, quale misura in tema di trasparenza programmata e assegnata alle strutture coinvolte dagli obblighi di pubblicazione, verrà monitorato il rispetto dei requisiti di completezza, aggiornamento e formato aperto dei contenuti pubblicati nella sezione "Amministrazione Trasparente".

L'A.P.S.P. intende inoltre prevedere 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.

3.10 MONITORAGGIO SULL'ATTUAZIONE DELLE MISURE

RELAZIONE ANNUALE RPCT

I monitoraggi sull'attuazione e l'efficacia delle misure di contrasto alla corruzione previste nel PTPCT sono effettuati con cadenza semestrale, coinvolgendo attivamente i referenti di Area.

L'esito dei monitoraggi effettuati dall'RPCT è stato positivo e non sono emerse criticità, come si rileva anche dalla Relazione annuale del RPCT 2025, prevista dall'art. 1, comma 4, della legge n. 190/2012, e pubblicata sul sito dell'ente.

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

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.

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'A.P.S.P. 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 A.P.S.P. ai Comuni con meno di 5000 abitanti, e consente pertanto il mantenimento del Piano per un triennio, previa valutazione dell'organo di indirizzo.

3.11 DISPOSIZIONI FINALI

DESCRIZIONE DELL'ITER SEGUITO PER L'ELABORAZIONE DEL PIANO

Per l'elaborazione delle misure anticorruzione e trasparenza 2026-2028, il Direttore RPCT si è avvalso della collaborazione di tutte le altre strutture amministrative e sanitarie coinvolte.

Nel mese di dicembre 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'A.P.S.P..

COMUNICAZIONI OBBLIGATORIE

Le presenti misure (e tutte quelle adottate in precedenza con i PTPCT) sono pubblicate sul sito web istituzionale dell'A.P.S.P. 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.

