

Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza 2018 – 2020 ai sensi della Legge 6 novembre 2012 n. 190

Approvato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 5 dd. 29/01/2018

Indice

PREMESSA	3
1. INFORMAZIONI GENERALI.....	4
2. ATTIVITÀ CON RISCHIO DI CORRUZIONE	5
3. VALUTAZIONE DEL RISCHIO.....	5
4. AZIONI PREVENTIVE DA PORRE IN ESSERE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO...7	
5. ALTRE MISURE DI CARATTERE GENERALE	9
6. ROTAZIONE DEGLI INCARICHI	13
7. REVISIONE DEI PROCESSI DECISIONALI CONNESSI ALLE ATTIVITÀ DI CUI AL PUNTO 2	13
8. RENDICONTAZIONE AL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE.....	14
9. MONITORAGGIO SULL'ATTUAZIONE DEL PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE	14
10. FORMAZIONE DEL PERSONALE.....	14
11. AGGIORNAMENTO DEL PIANO	14

PREMESSA

Le disposizioni normative volte a combattere i fenomeni di corruzione nella P.A. prevedono una serie di specifiche misure di prevenzione che ricadono in modo notevole e incisivo sull'organizzazione e sui rapporti di lavoro di tutte le amministrazioni pubbliche e degli enti territoriali.

I temi della trasparenza e della integrità dei comportamenti nella Pubblica Amministrazione appaiono sempre più urgenti, anche in relazione alle richieste della comunità internazionale (OCSE, Consiglio d'Europa, ecc.).

Nel 2012 la L. n. 190 (Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione) ha imposto che tutte le Pubbliche Amministrazioni, ivi comprese le Aziende pubbliche di Servizi alla persona, si dotino di Piani di prevenzione della corruzione, strumenti atti a dimostrare come l'ente si sia organizzato per prevenire eventuali comportamenti non corretti da parte dei propri dipendenti.

Tale intervento legislativo mette a frutto il lavoro di analisi avviato dalla Commissione di Studio su trasparenza e corruzione istituita dal Ministro per la Pubblica Amministrazione e la Semplificazione, e costituisce segnale forte di attenzione del Legislatore ai temi dell'integrità e della trasparenza dell'azione amministrativa a tutti i livelli, come presupposto per un corretto utilizzo delle pubbliche risorse.

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

In particolare le previste intese avevano ad oggetto:

- a) la definizione, da parte di ciascuna amministrazione, del piano triennale di prevenzione della corruzione, a partire da quello relativo agli anni 2014-2016, e alla sua trasmissione alla Regione T.A.A. e al Dipartimento della funzione pubblica;
- b) l'adozione, da parte di ciascuna amministrazione, di norme regolamentari relative all'individuazione degli incarichi vietati ai dipendenti pubblici;
- c) l'adozione, da parte di ciascuna amministrazione, del codice di comportamento in linea con i principi sanciti dal DPR 62/2013.

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

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

Con l'Intesa è stato costituito altresì un tavolo tecnico presso il Dipartimento della funzione pubblica con i rappresentanti delle regioni e degli enti locali, per stabilire i criteri sulla base dei quali individuare gli incarichi vietati ai dipendenti delle amministrazioni pubbliche, quale punto di riferimento per le regioni e gli enti locali.

A chiusura dei lavori del tavolo tecnico, avviato ad ottobre 2013, è stato formalmente approvato il documento contenente "Criteri generali in materia di incarichi vietati ai pubblici dipendenti". Obiettivo del documento è quello di supportare le

amministrazioni nell'applicazione della normativa in materia di svolgimento di incarichi da parte dei dipendenti e di orientare le scelte in sede di elaborazione dei regolamenti e degli atti di indirizzo.

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

Nel 2013 è stato inoltre adottato il D.lgs. n. 33 con il quale si sono riordinati gli obblighi di pubblicità e trasparenza delle Pubbliche Amministrazioni, cui ha fatto seguito, sempre nel 2013, come costola della Legge Anticorruzione, il D.lgs. n. 39, finalizzato all'introduzione di griglie di incompatibilità negli incarichi "apicali" sia nelle Amministrazioni dello Stato che in quelle locali (Regioni, Province e Comuni), negli enti pubblici come negli enti di diritto privato in controllo pubblico.

In merito alla tematica della Trasparenza si registra la L.R. n.10 del 29 ottobre 2014, recante: "Disposizioni in materia di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte della Regione e degli enti a ordinamento regionale". Sulla materia si è nuovamente cimentato il legislatore nazionale con l'adozione del D.Lgs. 97/2016, sulla base della delega espressa dalla Legge di riforma della pubblica amministrazione (cd. Legge Madia) n.124/2015.

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

Questo gran fermento normativo riflette l'allarme sociale legato alla gravità e diffusione dei fenomeni "lato sensu" corruttivi nella P.A. e l'opinione pubblica chiede a gran voce di compiere rapidi e decisi passi verso il rinnovamento della Pubblica Amministrazione, passi che l'Azienda vuole percorrere con serietà e pragmatismo, rifiutando di aderire a una logica meramente adempimentale.

Il presente Piano triennale di prevenzione della corruzione 2018-2020, preso atto delle linee guida dettate nel Piano Nazionale Anticorruzione 2013, dell'aggiornamento del 28 ottobre 2015 e del Piano Nazionale Anticorruzione 2016, si muove in continuità rispetto ai precedenti Piani adottati dall'Azienda, e contiene:

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

1. INFORMAZIONI GENERALI

Elenco cronologico delibere di approvazione:

- 1) Piano triennale di prevenzione della corruzione 2014 – 2016: Decreto del Presidente n. 2 di data 31 gennaio 2014, ratificato con Deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 9 dd. 04.02.2014;
- 2) Piano triennale di prevenzione della corruzione 2015 – 2017: Deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 9 del 27 gennaio 2015;
- 3) Piano triennale di prevenzione della corruzione 2016 – 2018: Deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 5 dd. 22/01/2016;
- 4) Piano triennale di prevenzione della corruzione 2017 – 2019: Approvato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 4 dd. 18/01/2017.

Il presente Piano si collega altresì con la programmazione strategica e operativa dell'amministrazione, tenendo conto dell'atto di indirizzo espresso con Deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 66 dd. 28.12.2017.

La stesura del presente Piano Triennale di prevenzione della corruzione e della Trasparenza è stata quindi realizzata partendo dai primi Piani approvati precedentemente, mettendo a sistema quanto previsto ed attuato nel corso degli anni, e rivalutando concretamente la fattibilità di quelle da realizzarsi nel prossimo futuro. Particolare attenzione è stata posta nel garantire la "fattibilità" delle azioni previste, sia in termini operativi che finanziari (evitando spese o investimenti non coerenti con le possibilità finanziarie dell'Ente), attraverso la verifica della coerenza rispetto agli altri strumenti di programmazione dell'Ente (Piano Programmatico, Bilancio di previsione, Budget, ecc.) e tenendo conto delle ridotte dimensioni dell'Ente.

Ai sensi dell'art. 7, comma 1, della Legge 6 novembre 2012 n. 190, il Responsabile della prevenzione della corruzione è il direttore dell'A.P.S.P., dott.ssa Anna Corradini.

Si dà atto che, durante il periodo di efficacia del presente PTPCT, il ruolo di Responsabile dell'Anagrafe Unica delle Stazioni Appaltanti risulta assegnato alla Dott.ssa Anna Corradini, Direttore di questa A.P.S.P..

2. ATTIVITÀ CON RISCHIO DI CORRUZIONE

Le seguenti attività sono individuate quali attività con rischio di corruzione:

- 1) Procedure di accesso a servizi a regime semiresidenziale: pasti a domicilio e Centro Diurno per anziani di Scurelle;
- 2) Progressioni di carriera del personale dipendente;
- 3) Procedure di accesso a servizi a regime residenziale: RSA e Casa Soggiorno
- 4) Selezione di personale;
- 5) Procedure di scelta del contraente per lavori, servizi e forniture.

3. VALUTAZIONE DEL RISCHIO

In coerenza con quanto previsto dalle conclusioni della Commissione di Studio su trasparenza e corruzione (rapporto del 30 gennaio 2012), e dai PNA succedutisi nel tempo, sono state utilizzate in tale selezione metodologie proprie del risk management (gestione del rischio) nella valutazione della priorità dei rischi, caratterizzando ogni processo in base ad un indice di rischio in grado di misurare il suo specifico livello di criticità, rendendo possibile comparare il livello di criticità di ciascun processo con quello degli altri processi.

Il modello adottato per la pesatura del rischio è coerente con quello suggerito dal Piano Nazionale Anticorruzione del 2013, ma adottato in forma semplificata.

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

- 1) la probabilità di accadimento, cioè la stima di quanto è probabile che il rischio si manifesti in quel processo;

Le componenti che si sono tenute empiricamente in considerazione in tale stima del singolo processo, sono state:

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

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

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

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

- Impatto economico;
- Impatto organizzativo;
- Impatto reputazionale.

L'indice di impatto – concetto un poco più complesso da calcolare - è invece costruito in maniera lineare lungo l'asse che da un impatto tenue porta fino ad un impatto elevato. L'indice di impatto è stato costruito nella seguente maniera:

- Con impatto sul totale da 0 a 0,33 (33%) il valore indicativo è 1, cioè impatto tenue;
- Con impatto sul totale da 0,33 (33%) a 0,66 (66%) il valore indicativo è 2, cioè impatto medio;
- Con impatto sul totale da 0,66 (66%) a 1 (100%) il valore indicativo è 3, cioè impatto elevato.

L'indice di rischio si ottiene sommando tra loro queste due variabili (per ognuna delle quali si è stabilita come sopra una scala quantitativa). Più è alto l'indice di rischio, pertanto, più è critico il processo dal punto di vista dell'accadimento di azioni o comportamenti non linea con i principi di integrità e trasparenza. La graduazione del rischio da 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.

Per la definizione del livello di rischio si è scelto di attenersi ad una valutazione empirica, che tiene conto della rilevanza degli interessi privati in gioco, della tracciabilità e sicurezza del processo, di eventuali precedenti critici in Azienda o in realtà simili, del potenziale danno di immagine, organizzativo e/o economico dell'eventuale verificarsi dell'evento critico.

L'indice di rischio comunque tiene conto del fatto che non si sono registrate negli ultimi anni in Azienda violazioni di norme di legge a tutela dell'imparzialità e correttezza dell'operato.

In sostanza ciascuno dei due indici viene pesato con un valore empirico tra 1 (tenue/leggero), 2 (medio/rilevante) e 3(forte/grave), applicato sia all'indice di Probabilità (IP) che all'indice di Impatto (IG), la cui somma porta alla definizione del Livello di Rischio (IR): **IP + IG = IR**.

Dall'indice di Rischio, che si deduce per ogni processo considerato sensibile, si definiscono quindi tre possibili livelli di soglia:

2 = rischio tenue (caratterizzato visivamente con il colore verde)

3 e 4 = rischio rilevante (caratterizzato visivamente con il colore giallo)

5 e 6 = rischio grave (caratterizzato visivamente con il colore rosso)

I processi mappati trovano la seguente collocazione:

RISCHIO TENUE	
	Procedure di accesso a servizi a regime semiresidenziale: pasti a domicilio e Centro Diurno per anziani di Scurelle
	Progressioni di carriera del personale dipendente
	Procedure di accesso a servizi a regime residenziale: RSA e Casa Soggiorno
	Selezione di personale
RISCHIO RILEVANTE	
	Procedure di scelta del contraente per lavori, servizi e forniture
RISCHIO GRAVE	
	///

4. AZIONI PREVENTIVE DA PORRE IN ESSERE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO

Processo:	Procedure di accesso a servizi a regime semiresidenziale: pasti a domicilio e Centro Diurno per Anziani di Scurelle
Note:	La fornitura di pasti per il servizio domiciliare è disciplinata da apposita convenzione stipulata tra l'A.P.S.P. e la Comunità Valsugana e Tesino. L'accesso al Centro Diurno da parte di utenti non autosufficienti è disciplinato dalle "Direttive provinciali per la gestione e finanziamento dei Centri Diurni e indicazioni sul finanziamento del servizio di assistenza domiciliare denominato SAD in ADI, SAD in ADI-CP e il servizio di assistenza domiciliare per persone con demenza (ADPD) per l'anno 2016"
Azioni preventive:	Nel caso in cui venissero attivati dei posti a pagamento del Centro Diurno di Scurelle, l'A.P.S.P. ha approvato un disciplinare per la regolamentazione degli ingressi approvato dal Consiglio di Amministrazione nel 2013.

Processo:	Progressioni di carriera del personale dipendente
Note:	Le progressioni di carriera sono disciplinate da appositi accordi di settore relativi al Contratto Collettivo Provinciale del comparto autonomie locali della Provincia Autonoma di Trento.
Azioni preventive:	Presenza di diverse persone in grado di controllare il processo. Formazione degli operatori sui principi dell'anticorruzione.

Processo:	Procedure di accesso a servizi a regime residenziale: RSA e Casa Soggiorno
Note:	<p>L'accesso in struttura da parte di utenti non autosufficienti è disciplinato dalle Direttive approvate annualmente dalla Provincia Autonoma di Trento che delegano il processo all'Azienda provinciale sanitaria. Quest'ultima si occupa della valutazione di ogni singolo soggetto e gestisce autonomamente la lista di accesso degli utenti da destinare ad ogni singola R.S.A. All'A.P.S.P. non resta che comunicare la disponibilità del posto letto non appena si libera.</p> <p>Per quanto riguarda i posti di RSA non convenzionati con l'A.P.S.S. (massimo 6) si considera la priorità della domanda presentata e viene effettuata una valutazione di tipo sanitario e assistenziale per stabilire la fattibilità dell'inserimento in struttura.</p> <p>Per quanto riguarda i posti di Casa Soggiorno l'accesso è regolamentato da un apposito disciplinare approvato dal Consiglio di Amministrazione nel 2011 e ss.mm.</p>
Azioni preventive:	Controllo del rispetto dei criteri di accesso.

Processo:	Selezione di personale
Note:	<p>Le assunzioni a tempo indeterminato si effettuano nel rispetto della normativa regolamentare e di legge.</p> <p>Le assunzioni a tempo determinato si effettuano:</p> <ul style="list-style-type: none"> • in ordine di merito rispetto alle vigenti graduatorie dei concorsi pubblici di identica figura professionale; • in mancanza di graduatorie di cui al precedente punto o di esaurimento delle stesse, l'assunzione del personale con contratto a termine potrà avvenire in alternativa: <ul style="list-style-type: none"> • mediante pubblica selezione per titoli e/o esami, preceduta da idoneo avviso pubblico, con formulazione della graduatoria di merito. Ove non diversamente stabilito nel presente regolamento, alla pubblica selezione si applicano le disposizioni in materia di concorsi; • mediante assunzione diretta, a seguito dell'esame dei curricula presentati all'A.P.S.P. e di colloqui selettivi effettuati dal responsabile del servizio interessato e dal Direttore, motivata da esigenze di servizio indifferibili ed urgenti. <p>È facoltà dell'Azienda ricorrere alla utilizzazione della graduatoria dei concorsi pubblici di altri Enti, previo accordo con gli stessi, a condizione che il relativo avviso non escluda tale facoltà e che l'avviso stesso sia stato pubblicato presso l'amministrazione medesima.</p>
Azioni preventive:	<p>Le procedure di assunzione si conformano ai principi di pubblicità, trasparenza, imparzialità, buona amministrazione economicità e rispetto delle pari opportunità tra lavoratrici e lavoratori.</p> <p>Presenza di diverse persone in grado di controllare il processo.</p> <p>Formazione degli operatori sui principi dell'anticorruzione.</p> <p>Rispetto della normativa che disciplina il settore.</p>

Processo:	Procedure di scelta del contraente per lavori, servizi e forniture
Note:	Le procedure di scelta del contraente per lavori, servizi e forniture sono definite dalla normativa vigente e dai relativi regolamenti dell'A.P.S.P.
Azioni preventive:	Introduzione di controlli rafforzati a campione. Corsi di formazione specifici. Rotazione fornitori. Divieto frazionamento importi. Pubblicazione di avvisi di indagine di mercato nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito istituzionale. Regolamentazione in caso di affidamento diretto.

5. ALTRE MISURE DI CARATTERE GENERALE

Si riportano di seguito le misure organizzative di carattere generale che l'Azienda intende mettere in atto, in coerenza con quanto previsto dalla L. 190/2012 e compatibilmente con la propria dimensione organizzativa.

L'Azienda si impegna, nella persona del suo Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza – partendo da quanto indicato nell'art. 1 comma 9 della L. 190/2012 – a svolgere le seguenti azioni:

- **TRASPARENZA** → Applicare operativamente le prescrizioni in tema di trasparenza secondo quanto previsto dall'art. 7 della Legge Regione Trentino Alto Adige 13 dicembre 2012, n. 8 (Amministrazione Aperta), così come modificata dalla Legge Regionale 29 ottobre 2014 n.10, tenendo altresì conto delle disposizioni specifiche in materia adottate in sede provinciale ai sensi dell'articolo 59 della legge regionale 22 dicembre 2004, n. 7. Ai sensi della normativa regionale la piena applicazione delle norme sulla trasparenza è stata garantita entro il 19 maggio 2015. Il responsabile della prevenzione della corruzione, nella sua veste di Responsabile per l'Integrità e la trasparenza, dovrà garantire nel tempo un livello di applicazione adeguato della normativa. A fronte della recente adozione a livello nazionale del D.Lgs. 97/2016, si è registrata l'emanazione della corrispondente norma regionale, la L.R. 16/2016 che suggerisce l'opportunità di adottare un apposito regolamento per l'accesso generalizzato, che l'Ente ha adottato nel 2017.
- **TUTELA DEL SEGNALANTE INTERNO/ESTERNO** → Applicare effettivamente 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. A tal fine verrà affisso apposito ordine di servizio/circolare a tutto il personale, recante l'informazione sull'esistenza di un canale riservato e protetto per le segnalazioni al RPCT, riportante il seguente testo:

OGGETTO: Segnalazione di illeciti e irregolarità (WHISTLEBLOWING).

L'art. 1, comma 51, della legge 190/2012 (cd. legge anticorruzione) ha inserito un nuovo articolo, il 54 bis 1, nell'ambito del d.lgs. 165/2001, rubricato "tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti", in virtù del quale è stata introdotta nel nostro ordinamento una misura finalizzata a favorire l'emersione di fattispecie di illecito, nota nei paesi anglosassoni come whistleblowing.

Con l'espressione whistleblower si fa riferimento a chi testimonia un illecito o un'irregolarità sul luogo di lavoro, durante lo svolgimento delle proprie mansioni, e decide di segnalarlo a una persona o un'autorità che possa agire efficacemente al

riguardo. Il whistleblower svolge un ruolo di interesse pubblico, dando conoscenza, se possibile tempestiva, di problemi o pericoli per l'A.P.S.P. di appartenenza.

La segnalazione (cd. whistleblowing), in tale ottica, è un atto di manifestazione di senso civico, attraverso cui il whistleblower contribuisce all'emersione e alla prevenzione di rischi e situazioni pregiudizievoli per l'amministrazione di appartenenza e, di riflesso, per l'interesse pubblico collettivo.

Il whistleblowing è la procedura volta a incentivare le segnalazioni e a tutelare, proprio in ragione della sua funzione sociale, il whistleblower.

Lo scopo principale del whistleblowing è quello di prevenire o risolvere un problema internamente e tempestivamente.

Non esiste una lista tassativa di reati o irregolarità che possono costituire l'oggetto del whistleblowing. Vengono considerate rilevanti le segnalazioni che riguardano comportamenti, rischi, reati o irregolarità, consumati o tentati, a danno dell'interesse pubblico.

In particolare la segnalazione può riguardare azioni od omissioni, commesse o tentate:

- penalmente rilevanti;
- poste in essere in violazione dei Codici di comportamento o di altre disposizioni interne
- sanzionabili in via disciplinare;
- suscettibili di arrecare un pregiudizio patrimoniale all'amministrazione di appartenenza o ad altro ente pubblico;
- suscettibili di arrecare un pregiudizio all'immagine dell'A.P.S.P.;
- suscettibili di arrecare un danno alla salute o sicurezza dei dipendenti, utenti e cittadini o di arrecare un danno all'ambiente;
- pregiudizio agli utenti o ai dipendenti o ad altri soggetti che svolgono la loro attività presso l'Istituto.

Il whistleblowing non riguarda doglianze di carattere personale del segnalante o rivendicazioni/istanze che rientrano nella disciplina del rapporto di lavoro o rapporti col superiore gerarchico o colleghi disciplinate da altre procedure.

Il whistleblower deve fornire tutti gli elementi utili a consentire agli uffici competenti di procedere alle dovute ed appropriate verifiche ed accertamenti a riscontro della fondatezza dei fatti oggetto di segnalazione.

A tal fine, la segnalazione deve preferibilmente contenere i seguenti elementi:

- generalità del soggetto che effettua la segnalazione, con indicazione della posizione o funzione svolta nell'ambito dell'azienda;
- una chiara e completa descrizione dei fatti oggetto di segnalazione;
- se conosciute, le circostanze di tempo e di luogo in cui sono stati commessi;
- se conosciute, le generalità o altri elementi (come la qualifica e il servizio in cui svolge l'attività) che consentano di identificare il soggetto/i che ha/hanno posto/i in essere i fatti segnalati;
- l'indicazione di eventuali altri soggetti che possono riferire sui fatti oggetto di segnalazione;
- l'indicazione di eventuali documenti che possono confermare la fondatezza di tali fatti;
- ogni altra informazione che possa fornire un utile riscontro circa la sussistenza dei fatti segnalati.

Non sono ammesse segnalazioni anonime. L'identità del segnalante è conosciuta solo da chi riceve le segnalazioni, ovvero dal Responsabile Prevenzione della Corruzione. Si sottolinea la necessità di inoltrare segnalazioni chiare e il più possibile dettagliate dato che, nel caso di segnalazioni incomplete e superficiali, può risultare molto difficoltosa la fase di approfondimento. Le procedure di whistleblowing funzionano solo se il Responsabile Prevenzione della Corruzione riceve segnalazioni precise, complete e

facilmente verificabili senza ledere i diritti, oltre che la privacy, del soggetto segnalato.

La segnalazione può essere presentata con le seguenti modalità:

- mediante invio, all'indirizzo di posta elettronica direttore@apspborgo.it. In tal caso, l'identità del segnalante sarà conosciuta solo dal Responsabile Prevenzione della Corruzione che ne garantirà la riservatezza, fatti salvi i casi in cui non è opponibile per legge;

- a mezzo del servizio postale o brevi manu; in tal caso, per poter usufruire della garanzia della riservatezza, è necessario che la segnalazione venga inserita in una busta chiusa che rechi all'esterno la dicitura "All'attenzione del Responsabile Prevenzione della Corruzione riservata/personale".

La gestione e la verifica sulla fondatezza delle circostanze rappresentate nella segnalazione sono affidate al Responsabile Prevenzione della Corruzione che vi provvede nel rispetto dei principi di imparzialità e riservatezza effettuando ogni attività ritenuta opportuna, inclusa l'audizione personale del segnalante e di eventuali altri soggetti che possono riferire sui fatti segnalati.

Qualora, all'esito della verifica, la segnalazione risulti fondata, il Responsabile Prevenzione della Corruzione, in relazione alla natura della violazione, provvederà:

- a presentare denuncia all'autorità giudiziaria competente;

- a comunicare l'esito dell'accertamento all'Ufficio Personale, nonché, ove presente, al Responsabile dell'area interessata, affinché sia espletato l'esercizio dell'azione disciplinare.

Ad eccezione dei casi in cui sia configurabile una responsabilità a titolo di calunnia e di diffamazione ai sensi delle disposizioni del codice penale o dell'art. 2043 del codice civile e delle ipotesi in cui l'anonimato non è opponibile per legge, (es. indagini penali, tributarie o amministrative, ispezioni di organi di controllo) l'identità del whistleblower viene protetta in ogni contesto successivo alla segnalazione.

Pertanto, fatte salve le eccezioni di cui sopra, l'identità del segnalante non può essere rivelata senza il suo espresso consenso e tutti coloro che ricevono o sono coinvolti nella gestione della segnalazione sono tenuti a tutelare la riservatezza di tale informazione.

La violazione dell'obbligo di riservatezza è fonte di responsabilità disciplinare, fatte salve ulteriori forme di responsabilità previste dall'ordinamento.

Per quanto concerne, in particolare, l'ambito del procedimento disciplinare, l'identità del segnalante può essere rivelata all'autorità disciplinare e all'incolpato solo nei casi in cui:

- vi sia il consenso espresso del segnalante;

- la contestazione dell'addebito disciplinare risulti fondata, in tutto o in parte, sulla segnalazione e la conoscenza dell'identità del segnalante risulti assolutamente indispensabile alla difesa dell'incolpato, sempre che tale circostanza venga da quest'ultimo dedotta e comprovata in sede di audizione o mediante la presentazione di memorie difensive.

La segnalazione del whistleblower è, inoltre, sottratta al diritto di accesso previsto dagli artt. 22 e seguenti della legge 241/1990 e ss.mm.ii..

Il documento non può, pertanto, essere oggetto di visione né di estrazione di copia da parte di richiedenti, ricadendo nell'ambito delle ipotesi di esclusione di cui all'art. 24, comma 1, lett. a), della l. n. 241/90 s.m.i..

Nei confronti del dipendente che effettua una segnalazione ai sensi della presente procedura non è consentita, né tollerata alcuna forma di ritorsione o misura discriminatoria, diretta o indiretta, avente effetti sulle condizioni di lavoro per motivi collegati direttamente o indirettamente alla denuncia.

Per misure discriminatorie si intendono le azioni disciplinari ingiustificate, le molestie sul luogo di lavoro ed ogni altra forma di ritorsione che determini condizioni di lavoro

intollerabili.

La tutela è circoscritta alle ipotesi in cui segnalante e denunciato siano entrambi dipendenti dell'A.P.S.P..

Il dipendente che ritiene di aver subito una discriminazione per il fatto di aver effettuato una segnalazione di illecito deve dare notizia circostanziata dell'avvenuta discriminazione al Responsabile Prevenzione della Corruzione.

La presente procedura lascia impregiudicata la responsabilità penale e disciplinare del whistleblower nell'ipotesi di segnalazione calunniosa o diffamatoria ai sensi del codice penale e dell'art. 2043 del codice civile.

Sono altresì fonte di responsabilità, in sede disciplinare e nelle altre competenti sedi, eventuali forme di abuso della presente policy, quali le segnalazioni manifestamente opportunistiche e/o effettuate al solo scopo di danneggiare il denunciato o altri soggetti, e ogni altra ipotesi di utilizzo improprio o di intenzionale strumentalizzazione dell'istituto oggetto della presente procedura.

Nel corso del 2018, si provvederà a garantire la piena applicazione della nuova legge n.179 del 30/11/2017 recante "Disposizioni per la tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito di un rapporto di lavoro pubblico o privato" sulla tutela del segnalante approvata in data 16 novembre u.s., con particolare riguardo alla tutela dei segnalanti collaboratori di ditte e fornitori dell'Azienda.

- **EFFETTIVITÀ DEL CODICE DI COMPORTAMENTO** → Formalizzare le misure che garantiscano il rispetto sia delle norme del codice di comportamento aziendale, adottato in data 4 marzo 2015, che di quelle più generali dettate per tutti i dipendenti delle pubbliche amministrazioni dal Decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013, n. 62. Sarà cura dell'Azienda estendere tali norme, laddove compatibili, a tutti i collaboratori dell'amministrazione, ai titolari di organi e di incarichi negli uffici di diretta collaborazione delle autorità, ai collaboratori a qualsiasi titolo di imprese fornitrici di beni o servizi o che realizzano opere in favore dell'Amministrazione.
- **PROCEDIMENTI DISCIPLINARI** → Garantire le misure necessarie all'effettiva attivazione della responsabilità disciplinare dei dipendenti, in caso di violazione dei doveri di comportamento, ivi incluso il dovere di rispettare puntualmente le prescrizioni contenute nel Piano triennale di Prevenzione della Corruzione.
- **INCONFERIBILITÀ E INCOMPATIBILITÀ DEGLI INCARICHI** → Introdurre le misure volte alla vigilanza sull'attuazione delle disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità degli incarichi (di cui ai commi 49 e 50 dell'art. 1 della legge n. 190/2012). In particolare verrà predisposta ed adottata apposita dichiarazione sull'insussistenza di cause di incompatibilità, che il Direttore sottoscrive annualmente sotto la propria responsabilità.
- **AUTORIZZABILITÀ ATTIVITÀ EXTRAISTITUZIONALI** → Adottare misure di verifica dell'attuazione delle disposizioni di legge in materia di autorizzazione di incarichi esterni, così come modificate dal comma 42 della legge n. 190, anche alla luce delle conclusioni del tavolo tecnico esplicitate nel documento contenente "Criteri generali in materia di incarichi vietati ai pubblici dipendenti" e delle conseguenti indicazioni della Regione T.A.A. esplicitate con circolare n.3/EL del 14 agosto 2014.
- **PRESA D'ATTO DEL PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE** → Prevedere forme di presa d'atto, da parte dei dipendenti, del Piano triennale di prevenzione della corruzione sia al momento dell'assunzione sia, durante il servizio, da rendere anche in occasione della formazione obbligatoria

sulla tematica dell'integrità dei comportamenti, anche con riferimento (se sono funzionari o dirigenti) alla tematica delle cd. porte girevoli o "pantouflage".

- **RISPETTO DELLA NORMATIVA PROVINCIALE, NAZIONALE, EUROPEA SULLA SCELTA DEL CONTRAENTE** → In assenza di precedenti critici, l'impegno dell'amministrazione è concentrato sul rispetto puntuale della normativa di dettaglio e delle Linee guida espresse da ANAC, anche attraverso l'utilizzo della Centrale di committenza Provinciale e degli strumenti del Commercio elettronico predisposti a livello locale e nazionale. Pertanto già a partire dal PTPCT 2017-2019 si è alleggerito significativamente il tabellone processi/rischi, di cui al precedente punto 4. del presente piano, dalla massa di adempimenti ulteriori suggeriti nell'aggiornamento 2015 al PNA, in quanto irrealistici e troppo impattanti sull'operatività della struttura amministrativa rispetto al beneficio di igienizzazione dell'agire pubblico che dovrebbero promuovere.
- **PROTOCOLLO DI LEGALITÀ/PATTO DI INTEGRITÀ** → Adottare il Protocollo di legalità, una volta definito a livello Provinciale, 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.

6. ROTAZIONE DEGLI INCARICHI

Tenuto conto dei rilievi e suggerimenti in materia da parte del PNA 2016, e di quanto auspicato dalla normativa in merito all'adozione di adeguati sistemi di rotazione del personale addetto alle aree a rischio, l'Amministrazione rileva la materiale impossibilità di procedere in tal senso alla luce dell'esiguità della propria dotazione organica. Si impegna pertanto a valutare nel medio periodo la possibilità di rinforzare i processi a rischio attraverso:

- 1) specifici interventi formativi;
- 2) una parziale fungibilità, laddove possibile, degli addetti nei processi a contatto con l'utenza;
- 3) il rinforzo dell'attività di controllo;
- 4) la costituzione di ambiti di gestione associata di servizi e funzioni.

7. REVISIONE DEI PROCESSI DECISIONALI CONNESSI ALLE ATTIVITÀ DI CUI AL PUNTO 2

7.1. REVISIONE DEI REGOLAMENTI

Il Responsabile Prevenzione della Corruzione, entro il 31 dicembre di ogni anno, provvederà a revisionare i seguenti regolamenti aziendali, proponendo al Consiglio di Amministrazione eventuali modifiche od integrazioni tese a diminuire il rischio di corruzione nei processi decisionali:

- Regolamento di organizzazione;
- Regolamento Interno e Sanitario;
- Regolamento per i contratti;
- Regolamento di economato;
- Regolamento di contabilità;
- Regolamento del Personale;
- Regolamento di Volontariato;
- Regolamento in materia di accesso civico e di accesso generalizzato;
- Regolamento sull'utilizzo degli spazi comuni dell'APSP;
- Disciplinare Casa di Soggiorno;

- Disciplinare Centro Diurno per Anziani;
Il Responsabile relazionerà al Consiglio di Amministrazione anche nel caso in cui non rilevasse la necessità di alcuna modifica o integrazione.

7.2. RAPPRESENTAZIONE GRAFICA DEI PROCESSI DECISIONALI

Il Responsabile anticorruzione, contestualmente alla revisione dei regolamenti, in collaborazione con le aree coinvolte, provvederà a elaborare una rappresentazione grafica dei processi decisionali a rischio rilevante o grave di corruzione, onde evidenziare con facilità le fasi maggiormente a rischio.

8. RENDICONTAZIONE AL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE

8.1. RENDICONTAZIONE A RICHIESTA

Su semplice richiesta del Responsabile Prevenzione della Corruzione, il responsabile di ciascun'area è tenuto a fornire informazioni su qualunque atto rientrante tra le attività a rischio di corruzione.

8.2. RENDICONTAZIONE PERIODICA

Ogni qualvolta il responsabile d'area si trova a gestire attività a rischio rilevante di corruzione fornisce preventivamente e consuntivamente le informazioni sui processi decisionali al Responsabile Prevenzione della Corruzione e ne concorda con lo stesso lo svolgimento.

9. MONITORAGGIO SULL'ATTUAZIONE DEL PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

Il Responsabile della prevenzione monitora costantemente l'attuazione del piano triennale e pubblica annualmente la Relazione sullo stato di attuazione del piano triennale.

10. FORMAZIONE DEL PERSONALE

La L. 190/2012 ribadisce come l'aspetto formativo sia essenziale per il mantenimento e lo sviluppo del Piano nel tempo. Per questo l'Azienda pone particolare attenzione alla formazione del personale addetto alle aree a rischio.

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

11. AGGIORNAMENTO DEL PIANO

Il presente piano viene aggiornato entro il 31 gennaio di ogni anno. Ulteriori aggiornamenti potranno avere cadenza più ravvicinata in occasione di integrazioni normative sulla materia.

Borgo Valsugana, 29 gennaio 2018.

f.to il Direttore
Dott.ssa Anna Corradini

f.to il Presidente
Dott. Mario Dalsasso