



**I.P.A.B. Casa di Riposo "MAURIZIO MULLER"**

Via Rosa Franzi, 42 - 28921 VERBANIA INTRA (VB)

Tel. 0323/516103 Fax 0323/515612

[www.casamuller.it](http://www.casamuller.it)

[amministrazione@casamuller.it](mailto:amministrazione@casamuller.it) [casa.muller@pec.comunevb.it](mailto:casa.muller@pec.comunevb.it)

C.F. 84000360036 P.IVA 02222260032

# PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

*Approvato con Delibera del Consiglio di Amministrazione n. 24 del 10/04/2019*



## **PREMESSA**

Il presente documento viene redatto alla luce degli esiti della relazione annuale sull'attuazione del Piano Anticorruzione adottata e pubblicata sul sito istituzionale dell'Ente entro il 31/01/2019 secondo gli indirizzi forniti dall'aggiornamento al Piano Nazionale Anticorruzione, per quanto applicabile a una realtà dal dimensionamento estremamente ridotto quale è la Casa di Riposo Maurizio Muller.

Lo stesso PNA 2016 fa proprie le difficoltà nella piena applicazione della normativa anticorruzione e trasparenza nei piccoli comuni, intesi come quelli aventi popolazione inferiore a 15.000 abitanti, indirizzando verso forme aggregative dirette alla condivisione di mezzi e risorse.

Preso atto delle oggettive difficoltà applicative di una normativa che prevede sostanzialmente gli stessi oneri tanto per una città metropolitana quanto per una casa di riposo di diritto pubblico, si evidenzia come lato il numero ridotto di centri di imputazione e di processi/procedimenti a rischio, agevola il monitoraggio delle attività, anche in assenza di un controllo di gestione mirato e continuo.

L'entrata in vigore della Legge 179/2017 con la nuova formulazione dell'art. 54bis del D.Lgs 165/2001 in materia di Whistblowing, impone all'Ente di adeguare il proprio sistema di segnalazione di illeciti.

In ogni caso le misure individuate nel triennio di vigenza fanno riferimento a un concetto di corruzione più esteso rispetto a quello contenuto nel Libro II, Titolo II del Codice Penale, intendendolo come l'assunzione di una qualsiasi decisione fondata da interessi particolari, in contrasto con le finalità statuarie dell'Ente e dei principi tipici dell'azione della Pubblica Amministrazione, dalla quale possa derivare un pregiudizio nell'imparzialità dell'Ente.

## **ANALISI DEI CONTESTI ESTERNI**

Poiché l'Ente offre servizi pochi servizi ben identificati a domanda individuale, non si evidenziano potenziali interessi per attività illecite concreti.

L'ingresso degli Ospiti in regime di convenzione avviene sulla base di graduatorie stilate dall' Unità di Valutazione Geriatrica delle A.S.L., per le quali non è possibile dare giudizi di merito in ordine alla sussistenza di rischi corruttivi in seno agli apparati sanitari e sociali.

Dalla sottoscrizione della convenzione per la gestione di appalti da parte della Centrale Acquisti istituita presso il Comune di Verbania non derivano criticità, in quanto l'organismo è anch'esso soggetto alla normativa anticorruzione.

## **ANALISI DEI CONTESTI INTERNI**

L'analisi interna avvenuta nel 2017 evidenziava la non corrispondenza fra il Regolamento per gli Affidamenti in Economia per quanto ancora applicabile nelle more della predisposizione del Regolamento disciplinante gli affidamenti diretti, con quanto disposto dall'art. 4 del Decreto Legislativo 165/2001, con riferimento alla piena separazione fra indirizzo politico/amministrativo e funzioni gestionali. Tale rilievo è stato superato con l'approvazione del Regolamento per l'Affidamento di Lavori, Servizi e Forniture di importo inferiore alle soglie comunitarie avvenuto nel corso del 2018;

In esecuzione di quanto previsto dalla Regione Piemonte 12/2017 inerente al Riordino delle IPAB Delibere di Giunta attuative, l'Ente ha provveduto a inoltrare istanza di riordino in Azienda di Servizi alla Persona con decorrenza 01/01/2020 mantenendo la personalità giuridica di diritto



pubblico e la maggioranza pubblica in seno al Consiglio.. Non si rilevano impatti sulle aree a rischio

La sostanziale e quasi completa virtualizzazione delle entrate nelle casse dell'Ente, l'avvio con decorrenza 01/01/2019 del servizio economale con un conto corrente di appoggio e l'approvazione di un Regolamento che ne disciplina le verifiche, intervengono sulle fasi dell'entrata e della spese abbassando i rischi di peculato e di appropriazione indebita.

Con l'avvio dal 01/02/2019 delle prestazioni proprie del contratto di appalto dei servizi tutelari, sanitari e generali, l'estensione all'affidatario delle procedure previste per la tutela del whistleblower è rafforzata con l'annessione per via di richiamo contrattuale.

## **ART. 1 – OGGETTO DEL PIANO**

1. Il presente Piano viene adottato ai sensi dell'art. 1 della Legge 6 novembre 2012 n° 190.
2. Attraverso il Piano vengono individuate le attività a rischio di corruzione e i meccanismi volti a prevenirla.

## **ART. 2 – ATTIVITA' CON RISCHIO DI CORRUZIONE**

1. Le attività con rischio elevato di corruzione sono:
  - a) contratti pubblici;
  - b) atti dispositivi del patrimonio immobiliare dell'Ente;
  - c) atti autorizzativi e dispositivi del Direttore di Struttura;
  - d) selezione del personale;
  - e) progressioni interne di carriera;
  - f) provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico immediato;
  - g) gestione delle entrate;
2. Le attività con lieve rischio di corruzione sono:
  - a) procedure di ammissione ai servizi residenziali e semi-residenziali.
  - b) definizione della fascia assistenziale degli Ospiti.
3. Gli Uffici coinvolti nei processi di cui ai commi precedenti sono:
  - a) Direzione di Struttura;
  - b) Direzione Sanitaria;
  - c) Ufficio Amministrativo;
  - d) Ufficio di Coordinamento,
  - e) Ufficio di Segreteria.
  - f) Consiglio di Amministrazione

## **ART. 3 – MECCANISMI E STRUMENTI DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE**

1. L'affidamento di lavori, servizi e forniture sopra soglia comunitaria viene compiutamente disciplinato dal D. Lgs. 30 Aprile 2014 n. 50.  
L'esiguo numero di gare sopra soglia che l'Ente pone in essere, per la cui istruzione ci si rivolge alla Centrale Acquisti del Comune di Verbania inserendo quindi nelle procedure un soggetto terzo, riduce notevolmente le possibilità dell'integrarsi di rischi corruttivi.



Nell'ambito degli affidamenti sopra soglia, si rileva la necessità dell'indizione dei bandi da parte dell'Organo competente, nell'ambito della progressiva revisione degli affidamenti in essere.

L'adozione del Regolamento per l'affidamento di lavori, servizi e forniture di importo inferiore alla soglia comunitaria assurge a strumento di prevenzione della corruzione, rafforzando le procedure e garantendo l'informativa consiliare quale strumento non solo di controllo gestionale, ma anche di verifica indiretta per i fini propri del presente piano. Amministratori e RUP sono tenuti al rispetto di quanto previsto all'art. 6bis della Legge 241/90.

Al fine di ottemperare a quanto dettato dall'art. 40 del Decreto Legislativo 18 aprile 2016, n. 50 relativo all'obbligo di acquisizione per via telematica delle offerte relative a una procedura di affidamento, letto un combinato disposto con i comunicati Anac in materia e con la soglia di cui dall'art. 1, co. 450 della legge 27 dicembre 2006, n. 296, l'Ente si avvale del canale web Acquistinretepa di Consip Spa e della piattaforma di e-procurement della Centrale Acquisti del Comune di Verbania. Entrambi gli strumenti garantiscono la segretezza delle offerte, sino alla data fissata per l'apertura delle buste, sostanzialmente eliminando il rischio di indebiti avvisi a uno o più concorrenti sull'ammontare delle quotazioni proposte da altri Operatori Economici.

Accessibilità alla documentazione di gara anche per mezzo di prassi interne dirette alla conservazione digitale, pubblicazione degli atti, trasparenza e collaborazione fra i diversi uffici coinvolti nell'adozione di valutazioni e/o atti endoprocedimentali, consultazione del mercato elettronico e un sempre maggiore ricorso alla rotazione negli operatori da consultare, si sostanziano quali misure specifiche dirette al contrasto di rischi corruttivi.

2. Con deliberazione del Cda n. 20 del 08/07/2012, l'Ente ha adottato il Regolamento per l'Alienazione del Patrimonio Immobiliare, delimitando in particolar modo i confini del ricorso alla trattativa privata.
3. Gli atti autorizzativi e dispositivi del Direttore di Struttura sono adottati nel rispetto dei Regolamenti e della Legge i quali rappresentano lo strumento principale di prevenzione della corruzione. La forma di tali atti è quella della determina, dell'ordinativo di acquisto e del protocollo interno. La trasparenza di tali atti, garantita per mezzo della puntuale pubblicazione sull'Albo Pretorio e nella conservazione allo storico, è il principale strumento di contrasto alla corruzione in questa area di rischio;
4. I rischi corruttivi connessi alle attività di selezione del personale e alle progressioni interne di carriera, vengono circoscritti con il rispetto della normativa vigente, in particolare Decreto Legislativo 30 marzo 2001 n. 165 e Decreto del Presidente della Repubblica 15 aprile 1994 n. 487, della Legge 28 febbraio 1987 n. 56. L'Ordinamento non consente progressioni verticali svincolate da procedure concorsuali rivolte verso l'esterno, mentre le progressioni orizzontali entrano nell'ambito della Contrattazione Decentrata laddove la presenza di più interlocutori con interessi differenziati rappresenta un argine ai rischi corruttivi. Le procedure che disciplinano tale tipologia di scivolamento è stata definita all'interno del Contratto Collettivo Integrativo per il triennio 2018/2020.  
Colloqui diretti alla selezione di personale nell'ambito di contratti di somministrazione di lavoro a carattere temporaneo, tirocini o borse lavoro retribuite attengono alla sfera discrezionale della Direzione la quale si avvale, in sede di valutazione di risorse umane con profilo sanitario/assistenziale, della Direzione Sanitaria. Le selezioni residuali vengono gestite dalla Direzione di Struttura, affiancata da altro Soggetto idoneo alla luce dell'organigramma interno. La valutazione congiunta delle candidature è misura per la prevenzione del rischio corruttivo.



5. In assenza di normative di settore che prevedano, sulla base di criteri oggettivi, l'istituzione di graduatorie per l'accesso in regime privato ai servizi residenziali e semi-residenziali nelle strutture accreditate, tali attività sono da identificarsi come a rischio corruttivo, seppur lieve. Si ritiene corretto non inquadrare in schemi troppo rigidi tale modalità di ingresso, al fine di consentire un apprezzamento non solo formale, ma anche sostanziale del singolo caso. L'ufficio di Coordinamento, servizio preposto all'istruttoria, prima di autorizzare un ingresso valuta i seguenti aspetti:

- a) ordine cronologico di presentazione della domanda;
- b) segnalazioni da parte dei Servizi Sociali o dei Presidi Ospedalieri di situazioni a rischio;
- c) sussistenza di circostanze emergenziali (es: prossime dimissioni dall'ospedale, soggetti in stato di abbandono familiare, etc.)

Il risultato di tale considerazione è frutto del lavoro di equipe dei Coordinatori/trici, in stretta collaborazione con la Direzione Sanitaria e la Direzione di Struttura, la quale visiona preventivamente la cartella e incontra i familiari già in sede di richiesta all'ingresso.

La presenza di più persone coinvolte nel processo decisionale, viene considerato come strumento sufficiente a prevenire condotte corruttive.

Gli ingressi degli Ospiti in regime di Convenzione, in quanto gestiti dalle ASL, non integrano rischi di cui al presente Piano.

6. Il principale provvedimento dal quale deriva un effetto economico ampliativo nella sfera del destinatario è quello della riduzione della retta degli Ospiti in regime privato, la quale viene deliberata dal Consiglio di Amministrazione in base a un'istruttoria dalla quale si evidenzino oggettive difficoltà da parte dell'Ospite e/o del suo Nucleo Familiare a farsi carico della retta. La decisione viene rimessa all'Organo Collegiale dove, la discussione e l'adozione della decisione a maggioranza, rappresentano gli strumenti di contrasto di pratiche corruttive alla fonte.

7. La definizione della fascia assistenziale di inquadramento di un Ospite in regime privato, è frutto della valutazione svolta dalla Direzione Sanitaria.

I criteri sulla base dei quali viene effettuata tale operazione sono di natura medico-assistenziale, e coinvolgono l'anamnesi, la diagnosi e la sua evoluzione in corso di degenza.

Il pericolo di un'alterazione nella corretta e lecita formazione del giudizio, si manifesta nel potenziale ricorso a pratiche corruttive dirette a inquadrare un Ospite in una fascia assistenziale più bassa rispetto al quadro clinico di specie al fine, per il corruttore, di sostenere una retta meno onerosa.

In tale fattispecie il rischio di integrazione del reato viene circoscritto da molteplici fattori, poiché la determinazione della fascia assistenziale non è svincolata da criteri oggettivi.

In primo luogo la valutazione all'ingresso di un nuovo Ospite viene effettuata sulla base di un questionario medico standard compilato dal Curante affiancato alla documentazione inerente all'anamnesi, dai quali la Direzione Sanitaria evince lo stato generale. I colloqui con la cerchia familiare preventivi all'ingresso, integrano il livello di conoscenza dello stato clinico. La fascia assistenziale all'ingresso deriva dall'applicazione delle informazioni così acquisite, alle schede di valutazione proprie della cartella geriatrica in utilizzo alle Commissioni UVG della Regione Piemonte.

Per le rivalutazioni in corso di degenza, dall'analisi congiunta dei dati derivanti dalla predisposizione dell'indice di Barthel, dalla definizione dello stato di decadimento cognitivo attraverso il S.P.S.M.Q., dalla redazione dell'indice medico di non autosufficienza D.M.I. e dell'area dei disturbi comportamentali per mezzo della scheda A.Di.Co., si ricava un punteggio che inquadra l'Ospite in uno specifico livello di Intensità Assistenziale, quale risultato del lavoro di un'equipe multidisciplinare che quindi coinvolge più soggetti.



L'eventuale presenza di una recente e ancora attendibile valutazione U.V.G. all'ingresso, ovvero la sua nuova formulazione durante la degenza, definisce *ex se* la fascia assistenziale. In ogni caso la Direzione di Struttura in accordo e/o su segnalazione della Direzione Sanitaria, qualora ritenga vi sia uno squilibrio tra la fascia assistenziale attribuita rispetto alle condizioni dell'Ospite, dà impulso a un nuovo giudizio interno o U.V.G. Le valutazioni degli Ospiti in regime di Convenzione, in quanto gestiti dalle ASL per mezzo delle Commissioni U.V.G., non integrano i rischi di cui al presente Piano.

8. La pressoché totale virtualizzazione delle entrate con alcuni residuali incassi rette per mezzo di assegno, riduce il flusso del contante al solo economo e tenuta della cassa in conto Ospiti, per le quali, seppur in passato non si rilevava la necessità di porre in essere misure di prevenzione sostanziale della corruzione in ragione del limitato ambito di circolazione di denaro, è stato istituito un servizio economale disciplinato da un Regolamento interno il quale detta i tempi e le forme per l'effettuazione delle verifiche sull'andamento dei conti con l'intento, oltre che di una più efficiente azione gestionale, di scongiurare appropriazioni indebite che possano alimentare l'ambito corruttivo.

## **ART. 5 – TUTELA DEL WHISTLEBLOWER**

1. Il dipendente che denuncia alle Autorità o a propri superiori gerarchici condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro, non può essere sanzionato, licenziato o sottoposto a misure discriminanti anche solo indirette aventi effetto sulle condizioni di lavoro, per motivi direttamente collegati alla denuncia, e la sua identità va mantenuta segreta salvo suo consenso alla divulgazione o, in sede di eventuali procedimenti disciplinari conseguenti alla segnalazione che risulti fondata, qualora la sua rivelazione sia assolutamente necessaria per la difesa dell'inculpato. La segnalazione è utilizzabile ai fini del procedimento disciplinare solo in presenza del consenso del segnalante
2. La denuncia del whistleblower viene coperta da segreto, indirizzata all'RPC, protocollata come riservata e accessibile solo da questi e sottratta alla disciplina inerente all'accesso ai documenti amministrativi. La violazione della riservatezza da parte di coloro che sono a conoscenza della segnalazione, comporta l'irrogazione di sanzioni disciplinari.
3. Considerate le specificità dell'organizzazione dei servizi erogati dall'Ente e della forte presenza di appaltatori esterni, la tutela del whistleblower viene estesa anche ai Lavoratori delle ditte affidatarie dei servizi socio sanitari e generali, con riguardo al divieto di discriminazione, di sottrazione alle forme di accesso di cui alla Legge 241/90 e all'inoltro di segnalazioni all'RPC, in quanto compatibili.
4. Viene istituita un'apposita procedura diretta alla segnalazione degli illeciti, consegnata al Personale in servizio e pubblicata nella Sezione Amministrazione Trasparente del sito istituzionale dell'Ente della quale viene apposto avviso permanente in bacheca.

## **ART. 4 – RENDICONTAZIONE AL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE**

1. Su semplice richiesta anche informale del RPC, gli Uffici rendicontano verbalmente o per iscritto su qualsiasi atto o fatto rientrante fra le attività di cui all'art. 2, commi 1 e 2.

## **ART. 5 – ROTAZIONE DEGLI INCARICHI**

1. Data la ridotta dotazione organica dei servizi amministrativi, di coordinamento e la mancanza di dirigenti, si rende impossibile una rotazione degli incarichi per le finalità di cui al presente Piano.



## **ART. 6 – FORMAZIONE DEL PERSONALE**

1. Il Piano Annuale della Formazione dovrà prevedere almeno un corso in materia di anticorruzione, sfruttando anche le opportunità di formazione in FAD.

## **ART. 7 – PUBBLICITA' E TRASPARENZA**

1. L'Ente utilizza il sito web istituzionale quale strumento per adempiere agli obblighi di pubblicità previsti dalla Legge 6 novembre 2012 n. 190, e dal Decreto Legislativo 14 marzo 2013 n. 33.
2. Dal 01/01/2017 è abrogato l'obbligo di redazione del Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità. Le prescrizioni contenute nel D.Lgs 33/2013 vengono assolte attraverso la Sezione Amministrazione Trasparente del sito web istituzionale della Casa di Riposo.  
La pubblicazione di dati e documenti avviene di norma entro 10 giorni dall'adozione del relativo provvedimento. In ogni caso l'aggiornamento dei dati avviene con cadenza mensile. La pubblicazione degli atti consiliari è di competenza del Segretario. I restanti oneri vengono posti in capo al Servizio Amministrativo, all'interno del quale viene individuato un incaricato alle pubblicazioni.
3. Agli istituti dell'accesso civico inteso come il diritto di chiunque di richiedere i documenti, le informazioni o i dati che le pubbliche amministrazioni abbiano omesso di pubblicare pur avendone l'obbligo e dell'accesso generalizzato, definito come il diritto di chiunque di accedere a dati, documenti ed informazioni detenuti dall'ente, ulteriori rispetto a quelli sottoposti ad obbligo di pubblicazione, a esclusione di quelli sottoposti al regime di riservatezza, viene data attuazione attraverso la predisposizione di apposita modulistica all'interno della sezione Amministrazione Trasparente/Altri Contenuti del sito web istituzionale.
4. Nell'assolvimento degli obblighi in materia di trasparenza, viene presta particolare attenzione al rispetto dei limiti di cui all'art. 4 del D.Lgs. 33/2013, pubblicando i dati in pertinenza e non in eccedenza rispetto alla previsioni di Legge, evitandone le proliferazione nei motori di ricerca e divulgando i dati sensibili solo in forma anonima e aggregata.

## **ART. 8 – VALIDITA' ED AGGIORNAMENTI**

1. Il presente Piano ha validità per il triennio 2019-2021
2. Eventuali aggiornamenti predisposti in corso d'anno acquistano valore di revisione.