



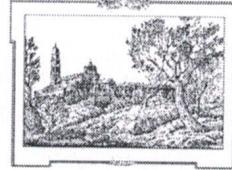
**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara**

DIPARTIMENTO dei Servizi di staff della Direzione
M.O. Affari Istituzionali e di Segreteria

Il Responsabile della
Prevenzione della Corruzione (DDG 195/13)
e della Trasparenza (DDG 39/13)

Il Dirigente Dott. Alberto Fabbri

**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA - ROMAGNA**
Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
STAFF DIREZIONE GENERALE E SCIENTIFICA
SSD AFFARI ISTITUZIONALI
Direttore Dr.ssa Maria Carla Bologna



Codice org. IOR
Protocollo 0040780
Data 02/12/2015
Classificazione 03.02

Alla c.a. del Direttore Generale Azienda USL
Ferrara
Dott.ssa Paola Bardasi

Alla c.a. del Direttore Generale Istituto
Ortopedico Rizzoli di Bologna
Dott. Francesco Ripa di Meana

In relazione ad un sistema di norme in materia di prevenzione e repressione della corruzione ed illegalità nella Pubblica Amministrazione sempre più orientato alla valorizzazione di forme di controllo diffuse delle cosiddette aree a "rischio corruzione", in sede di Tavolo permanente Area Vasta Emilia Centro in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza ed integrità è stato deciso di avviare un audit sperimentale tra l'Azienda Usl di Ferrara e l'Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna per valutare, nei Piani Triennali di Prevenzione della Corruzione (PTPC) delle due Aziende, l'attuazione delle misure di contenimento e di contrasto previste dalla norma in grado di incidere sui fenomeni corruttivi riconducibili alla "maladministration".

La sperimentazione ha inteso integrare le disposizioni normative laddove, mentre definiscono puntualmente le responsabilità in capo al RCP aziendale per omesso controllo in caso di violazioni delle misure di prevenzione previste dal Piano aziendale, non prevedono alcuna indicazione sulle modalità di svolgimento dei controlli per il rispetto delle misure previste nei Piani.

Obiettivo dell'audit è stato, pertanto, la messa a punto di una metodologia di lavoro in grado di fornire/individuare un supporto operativo per le eventuali correzioni da apportare ai rispettivi Piani per il miglioramento dell'efficacia complessiva dell'impianto sistematico.

La metodologia seguita, in termini di processo e di modalità di sviluppo dei contenuti, può essere così sintetizzata:

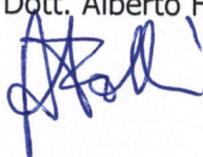
- l'analisi dei Piani e relative procedure, documenti, percorsi in una logica di reciproco sostegno e confronto;
- la disamina dei processi delle aree a rischio individuati con il diretto coinvolgimento dei dirigenti e funzionari responsabili. Ai fini della massima trasparenza ed imparzialità i procedimenti esaminati sono stati sorteggiati a campione. Particolare attenzione è stata riservata all'analisi delle misure di concreto contrasto individuate, ai tempi di realizzazione e alle responsabilità correlate;
- individuazione dei punti di forza e delle integrazioni necessarie in condivisione con i dirigenti e i funzionari dei processi delle aree interessate al fine di allineare i Piani ai contenuti del Piano Nazionale Aggiornamento e di operare il raccordo con il Piano della performance;
- verifiche da remoto sul grado di applicazione dei dati e delle informazioni richieste dal D. L.gs 33/2013 in materia di trasparenza.

L'esito di queste giornate di audit, le cui risultanze sono meglio descritte nei verbali allegati alla presente, è risultato particolarmente significativo: lo svolgimento di verifiche da parte di attori esterni all'organizzazione potrebbe essere proposto quale metodologia di lavoro da implementare in maniera stabile e sistematica all'interno del Tavolo AVEC.

La costituzione di una "task force" operativa (composta dai RPC) in grado di porre in essere controlli capillari nelle varie aziende consentirebbe anche di elevare il grado di attenzione di tutta l'organizzazione su materie tanto delicate e complesse.

- 2 DIC 2015

RPC/RTI Ausl di Ferrara
Dott. Alberto Fabbri



RPC/RTI I.O.R.
Dott.ssa Maria Carla Bologna

