



RISULTANZE RELATIVE AL PROCESSO DI AUDIT  
PER LA VERIFICA DELL'ATTUAZIONE DEL  
PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2016-2018



ANNO 2017

- 
1. PREMESSA
  2. PROGRAMMAZIONE E CRITERI DI SELEZIONE PER L'INDIVIDUAZIONE DELLE STRUTTURE DA AUDITARE
  3. MODALITA' OPERATIVA
  4. CRITERI DI CLASSIFICAZIONE DEI GIUDIZI
  5. RISULTANZE DEL PROCESSO DI AUDIT
  6. PERSONALE E STRUTTURE COINVOLTE NEL PROCESSO DI AUDIT
  7. COMMENTO

## **PARTE PRIMA**

### **RISULTATO DELL'AUDITING**

#### **1. PREMESSA**

Con il presente documento il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT) intende formalizzare le risultanze del processo di *audit* e la relazione ad ANAC da pubblicare entro il 31 gennaio 2018, termine prorogato e la cui scadenza originaria era il 15 dicembre 2017.

L'attività di auditing è volta a verificare la conformità dei processi/procedimenti alle norme e alle procedure introdotte, nonché a valutare l'adeguatezza, l'affidabilità e la funzionalità dei processi in relazione alle finalità perseguite, e il grado di conoscenza delle procedure da parte dei dipendenti coinvolti, nell'ottica di un miglioramento continuo e di un affinamento delle attività in essere.

Scopo dell'*audit* è, inoltre, quello di supportare le strutture, nel caso dovessero emergere eventuali irregolarità, nell'adozione di azioni correttive.

L'*auditing* così diventa uno strumento concreto orientato a verificare la corretta applicazione delle misure predisposte con le modalità previste nel PTPC e la reale efficacia delle stesse in termini di prevenzione del rischio di fenomeni corruttivi o di *mala gestio*. L'*auditing* serve anche a verificare l'effettiva sostenibilità delle misure proposte al fine di dare maggiore precisione alle misure stesse, indicando se vi siano misure troppo astratte o inefficaci.

La relazione prende sostanzialmente lo spunto dalla somministrazione alle strutture dell'Ateneo del *format* messo a disposizione da ANAC, costituito da una serie di domande cui si doveva apporre una "x" nella risposta pertinente, relative alle misure anticorruzione quali ad es.:

- se è stato fatto il monitoraggio delle misure obbligatorie;
- in quale aree si sono verificati eventi corruttivi;
- se sono stati mappati tutti i processi;
- se è stato informatizzato il flusso per alimentare la pubblicazione dei dati;
- se sono pervenute istanze di accesso civico;
- se è stata fatta la formazione in materia di prevenzione della corruzione;
- se è stata fatta la rotazione del personale;
- se sono state fatte le verifiche sulla inconfiribilità e incompatibilità degli incarichi dirigenziali;
- se è stata adottata una procedura prestabilita per il conferimento e o autorizzazione di incarichi ai dipendenti;
- se sono state adottate le misure di tutela del dipendente che segnala illeciti;
- se è stato adottato il codice di comportamento;
- se sono stati adottati procedimenti disciplinari in materia penale;
- se sono pervenute segnalazioni di violazione dell'art. 35 bis del d.lgs.165/2001.

Nel *format*, costituente la relazione per l'anno 2017, ANAC ha inserito pure, alla luce dell'intervenuta modifica del d.lgs.33/2013 nella parte relativa all'accesso civico, anche i seguenti capitoli:

- se è stato istituito il registro degli accessi e se nello stesso è riportato l'esito delle istanze di accesso;
- se sono stati fatti monitoraggi sulla pubblicazione dei dati;
- giudizio sul livello degli adempimenti degli obblighi di pubblicazione.

Inoltre il *format* è costituito da una sezione di considerazioni generali e dai dati identificativi del RPCT.

## 2. PROGRAMMAZIONE E CRITERI DI SELEZIONE PER L'INDIVIDUAZIONE DELLE STRUTTURE DA AUDITARE

Il processo di *auditing* svoltosi tra maggio e novembre 2017 è stato condotto dalla Commissione *auditing*, nominata dal Direttore Generale con O.d.S. n.1 dell'11 maggio 2017 e composta, oltre che dal RPCT, con la funzione di Coordinatore, dalla Dr.ssa Antonella Bianconi, dalla Dr.ssa Alessandra De Nunzio, dal Signor Giovanni Magara, dal Dr. Andrea Cerimonia, dalla Dr.ssa Agata Durante e dal Dr. Bernardo Lancia.

La Commissione si è suddivisa in *sub* commissioni in base ad un predeterminato calendario condiviso con il responsabile di ciascuna struttura da auditare.

Gli *audit*, nel corso del 2017, hanno visto il coinvolgimento di quattro Dipartimenti, quattro Centri e due Ripartizioni dell'Amministrazione centrale. Tali strutture erano state selezionate dalla Commissione nel 2015 attraverso una estrazione effettuata sulla base di criteri tali da garantire entro il 2017 l'esecuzione degli *audit* presso tutte le strutture dell'Ateneo.

Le strutture auditate sono state le seguenti:

Dipartimenti Auditati	Data
Dipartimento di Giurisprudenza	10/10/2017
Dipartimento di Ingegneria	07/06/2017
Dipartimento di Scienze Agrarie, Alimentari ed Ambientali	09/06/2017
Dipartimento di Scienze Farmaceutiche	29/05/2017
<b>TOTALE</b>	<b>4</b>

Centri Auditati	Data
Centro dei Servizi Bibliotecari	25/07/2017
Centro Linguistico di Ateneo	01/06/2017
Centro di Eccellenza materiali Innovativi Nanostrutturati per applicazioni chimiche, Fisiche e biochimiche (CEMIN)	30/05/2017
Centro di Servizi per la ricerca Pre clinica (CE.Se.R.P.)	06/09/2017
<b>TOTALE</b>	<b>4</b>

Ripartizioni Auditate	Data
Ripartizione Servizi Informatici e Statistici	27/07/2017
Ripartizione del Personale	29/09/2017
<b>TOTALE</b>	<b>2</b>

Tabella 1: strutture auditate

### 3. MODALITA' OPERATIVA

L'attività di *auditing* ha avuto ad oggetto processi e procedimenti negli ambiti evidenziati nel Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza, annotando le risultanze su apposita scheda procedurale compilata per tipologia di procedimento oggetto di analisi.

Il risultato di ciascun *audit* si compendia in un rapporto dove sono riportati i giudizi classificati, ove il processo/procedimento non risulti adeguato, come: non conformità, raccomandazioni e osservazioni. Il tutto è riportato nelle Tabelle di cui al successivo paragrafo 5 – "Risultanze del processo di *auditing*".

### 4. CRITERI DI CLASSIFICAZIONE DEI GIUDIZI

Al fine di agevolare la leggibilità dei dati e delle relative informazioni contenute nelle schede degli *audit*, si ritiene utile esplicitarne il contenuto, secondo il seguente schema esemplificativo.

TIPOLOGIA DI AMBITO VERIFICATO	NON CONFORMITA' RACCOMANDAZIONI OSSERVAZIONI
<p>Si intende il processo da verificare corrispondente all'area di rischio elencata nel PTPC relativo alla struttura sottoposta ad audit. Rispetto alle strutture da auditare sono stati verificati i seguenti ambiti:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario;</li> <li>2) provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario;</li> <li>3) affidamento lavori, servizi e forniture sotto soglia comunitaria ma superiori a €40.000,00;</li> <li>4) affidamento lavori, servizi e forniture inferiori a € 40.000,00;</li> <li>5) conferimento di incarichi occasionali, collaborazione coordinate continuative, dirigenziali</li> </ol>	<p>In questa colonna vengono descritte le criticità che sono state rilevate durante l'audit nei processi verificati.</p> <p>Il processo che non risulta adeguato viene classificato sulla base di 3 livelli:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- NON CONFORMITA' quando si é in presenza di un mancato soddisfacimento di un requisito cogente</li> <li>- RACCOMANDAZIONI: quando si é in presenza di una situazione che può essere migliorata in termini di efficienza ed efficacia e attraverso ad esempio un'azione preventiva</li> <li>- OSSERVAZIONI: quando si é in presenza di una situazione che può essere ulteriormente migliorata in termini di efficienza ed efficacia</li> </ul>

Tabella 2: informazioni e glossario delle risultanze contenute nei rapporti di audit

## 5. RISULTANZE DEL PROCESSO DI AUDIT

Di seguito le tabelle nelle quali sono riportati i dati aggregati per tipologia di criticità riscontrate durante gli audit cioè se si tratti di: non conformità, raccomandazioni e osservazioni.

NR. AMBITO	NON CONFORMITA'
2	Assegnazione borsa di studio: manca il richiamo al requisito di cui all'art.18 della L. 240/2010
4	Mancanza della determina di autorizzazione all'acquisto di un servizio tramite affidamenti diretto (in tre strutture)
4	In due casi, per la stessa struttura, è stata riscontrata la non adeguata motivazione

Tabella 3: non conformità

NR. AMBITO	RACCOMANDAZIONI
2/5	Migliorare la motivazione delle delibere, con l'inserimento del contenuto, in sintesi dei requisiti normativi. ( <b>tre casi</b> )
2	Richiamare come atto presupposto il provvedimento relativo alla copertura finanziaria
2	Inserire nella delibera di chiamata dei docenti la verifica el requisito di cui all'art. 18 c.1 lett. b) della L.240/2010
3/4	Migliorare la comunicazione con le ditte, nel senso di far richieste od osservazioni per iscritto.
3	Citare correttamente i riferimenti normativi nei contratti di acquisto di beni o servizi che possono essere forniti unicamente da un determinato operatore economico ( art.63 in luogo dell'art.36 d.lgs.50/2016) ( <b>quattro casi</b> )
3	Nella parafrasi dell'art.36 del d.lgs.50/2016 eliminare il riferimento all'adeguatezza della motivazione in quanto non più prevista alla luce del d.lgs. 56/2017 che ha modificato l'art.50 ( <b>tre casi</b> )
3	Porre attenzione all'aggiornamento dei riferimenti normativi citati nelle determine ( <b>due casi</b> )
3	Richiamate per gli affidamenti di beni fuori sistema CONSIP (Convenzioni –MEPA) l'art. 516 c.1 legge 208/2015; allegare nella trasmissione della documentazione ad ANAC e AGID anche il provvedimento autorizzatorio
3/4	Valutare l'esistenza dell'effettivo presupposto dell'urgenza dell'acquisto, ai fini dell'applicazione dell'art. 63 del d.lgs.50/2016. Tale presupposto è da escludere quando si può fare, altrimenti, ricorso all'ordinaria programmazione delle spese. ( <b>due casi</b> )
4	Porre particolare attenzione alla motivazione dei provvedimenti, soprattutto per giustificare il ricorso alle diverse procedure di affidamento, alla luce dei presupposti di fatto e di diritto ( <b>cinque casi</b> )
4	Verificare semestralmente i requisiti soggettivi del contraente in caso di contratti pluriennali ( <b>tre casi</b> )

NR. AMBITO	RACCOMANDAZIONI
3/4	Verificare a campione i requisiti soggettivi degli affidatari dei contratti
2/5	Esplicitare negli avvisi per conferimento di incarichi che il divieto di cui all'art.18 c.1. lett.b) L.240/2010 si estende anche al coniuge <b>(due casi)</b>
5	In relazione ai CV dei "consulenti e collaboratori" oscurare la firma autografa dei sottoscrittori, nonché i dati personali ove presenti già raccomandati da RPCT.

Tabella 4: raccomandazioni

NR. AMBITO	OSSERVAZIONI
2	La delibera alla ratifica dei decreti emessi in via d'urgenza è carente nella parte motiva
4	Integrare il mulo di richiesta specificando se l'acquisto ha natura ordinario oppure d'urgenza e se del caso indicare le motivazione dell'urgenza
2/5	Nelle dichiarazioni dei componenti delle commissioni giudicatrici esplicitare i casi di incompatibilità di cui all'art. 51 c.p.c. <b>(due casi)</b>

Tabella 5: osservazioni

## 6. PERSONALE COINVOLTO NEL PROCESSO DI AUDIT

Il personale intervistato in tutte le strutture ha dimostrato la massima disponibilità a collaborare in fase di audit.

I fascicoli inerenti i provvedimenti esaminati risultano in genere regolarmente tenuti.

Da parte del personale coinvolto è stata segnalata al RPCT l'esigenza di approfondimenti in determinati argomenti, con il coinvolgimento nei processi di formazione del personale appartenente alle strutture, relativamente ai procedimenti e provvedimenti amministrativi e la loro redazione, nonché sulla riforma del Codice degli Appalti pubblici.

## 7.COMMENTO

L'esito finale dell'*auditing* ha dimostrato quanto segue:

1. criticità comuni per la maggior parte delle strutture auditate;
2. criticità verosimilmente influenzate da alcune variabili quali la non conoscenza del Piano, la mancanza di un processo formativo di base come sopra già evidenziato.

Lo scrivente ritiene, per tanto, necessario prevedere percorsi formativi finalizzati:

- 1) ad un livello primario sul procedimento, provvedimento amministrativo redazione e provvedimenti;
- 2) agli acquisti di beni e servizi sotto la soglia comunitaria;
- 3) agli adempimenti relativi alla normativa sulla trasparenza e all'accesso agli atti nonché relativi alla normativa sulla prevenzione della corruzione;

4) agli adempimenti del codice di comportamento.

Le criticità riscontrate negli audit sembrano scontare problemi e cause strutturali che concernono la non conoscenza e condivisione degli obiettivi contenuti nel piano.

## **PARTE II**

### **Relazione del RPCT ai sensi dell'art.1 c.8 della L.190/2012**

Con riferimento al contenuto del presente paragrafo, di cui si è dato sinteticamente conto nelle premesse, si rinvia all'accluso allegato n. 1 predisposto da ANAC.

Nella relazione è evidenziato che l'azione del RPTCT non è stata affatto ostacolata ma non è stata nemmeno efficacemente agevolata dai responsabili delle strutture, i quali non sempre hanno dato riscontro alle sue richieste e sollecitazioni.

Per quanto riguarda il giudizio richiesto al RPCT, nello schema della relazione, sulle misure di prevenzione adottate, il redigente ha evidenziato che le misure adottate nel Piano appaiono adeguate all'organizzazione interna dell'Università e al suo vissuto, anche se nel corso del 2017 vi sono stati alcuni episodi che hanno inciso sull'immagine dell'Ateneo.

Il PTPCT è stato integrato con il piano della performance. Auspico che per l'anno 2018 vi sia una maggiore e proficua collaborazione con gli attuatori del PTPCT.

Il PTPCT continua a presentare un valido strumento di prevenzione della corruzione, auspicando che nel medio e lungo periodo possa favorire un cambio culturale, capace di portare alla condivisione dei principi di integrità, trasparenza e *accountability*.

Il RPCT

F.to Dr. Vito Quintaliani