

## **Programma di Prevenzione della Corruzione**

Approvato dal Consiglio di Amministrazione in data 14 dicembre 2017.

### **1, Introduzione**

Fondazione Banca degli Occhi del Veneto Onlus – C.F. 02320670272 – di seguito “Fondazione”, con sede legale in Venezia, Padiglione Rama, Via Paccagnella n. 11, è stata identificata da Regione del Veneto quale Ente di Diritto Privato in Controllo Pubblico e quindi, ai sensi delle disposizioni contenute nella Legge 6 novembre 2012 n. 190, è soggetto tenuto ad avviare misure di prevenzione della corruzione e promozione della trasparenza.

Il presente Piano di Prevenzione della Corruzione (PPC) viene predisposto valutare i rischi nella propria realtà organizzativa ed individuare interventi di prevenzione atti alle peculiarità del contesto interno ed esterno in cui opera Fondazione.

Il concetto di “corruzione” a cui si fa riferimento è indicato dall’Autorità Nazionale Anticorruzione e comprende, oltre all’intera gamma dei reati contro la P.A. disciplinati dal Codice Penale, anche situazioni in cui gli interessi privati condizionino impropriamente funzioni e/o compiti, sia nel caso in cui il condizionamento abbia successo, sia nel caso in cui rimanga a livello di tentativo. La legge infatti mira a scongiurare anche il semplice atteggiamento corruttivo, ossia quei comportamenti che si traducono in una disorganizzazione amministrativa o in malfunzionamento dei procedimenti e che trovano la loro origine nell’intento di favorire qualcuno.

### **2, Norme o documenti di riferimento**

- Legge 6 novembre 2012 n. 190.
- Piano Nazionale Anticorruzione, ai sensi dell’art. 1, comma 2 lett. b) della legge n. 190/2012 approvato con Delibera ANAC n. 72 del 11 settembre 2013.
- Delibera n. 50/2013 del Presidente della Commissione indipendente per la Valutazione la Trasparenza e l’Integrità delle amministrazioni pubbliche (Autorità Nazionale Anticorruzione) – “Linee guida per l’aggiornamento del programma triennale per la trasparenza e l’integrità 2014-2016”.
- Determinazione n. 8 del 17 giugno 2015 dell’Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC) - “Linee guida per l’attuazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza da parte delle società e degli enti di diritto privato controllati e partecipati dalle pubbliche amministrazioni e degli enti pubblici economici”.
- Determinazione n. 12 del 28/10/2015 – “Aggiornamento 2015 al Piano Nazionale Anticorruzione”.
- Codice Etico di Fondazione (approvato nella riunione del CdA del 16 maggio 2011).

### **3, Finalità del Piano di Prevenzione della Corruzione**

Il Piano di Prevenzione della Corruzione è “*uno strumento per l’individuazione di misure concrete da realizzare con certezza e da vigilare quanto ad effettiva applicazione e quanto ad efficacia preventiva della corruzione*” (L.190/2012 art.1 co. 5).

Le finalità del piano sono quelle indicate dalla L.190/2012 ovvero:

- Individuazione delle attività nell’ambito delle quali è più elevato il rischio di corruzione;
- previsione, per le attività individuate, di meccanismi di attuazione e controllo delle decisioni idonei a prevenire il rischio;
- informazione nei confronti del RPC chiamato a vigilare sul funzionamento e sull’osservanza del piano;
- formazione dei dipendenti operanti in settori che potrebbero essere esposti alla corruzione;
- monitoraggio dei rapporti tra Fondazione e i soggetti che con la stessa stipulano contratti.

#### **4, Analisi del contesto e caratteristiche di Fondazione**

La programmazione socio-sanitaria di Regione del Veneto di cui alla Legge regionale n.13/1984 prevedeva la creazione di una banca degli occhi presso ULSS n. 36, Ospedale di Mestre. In conformità alla programmazione regionale, Regione del Veneto e Ulss 36 Terraferma Veneziana (ora Azienda Ulss3 Serenissima), costituirono Fondazione Banca degli Occhi del Veneto con atto a rogito Mario Faotto di Mestre n.63.362 rep. (n. 7112 racc) del 30 settembre 1987, registrato il 19 ottobre stesso anno.

Con la Legge n. 301/1993 recante “norme in materia di prelievi e innesti di cornea, furono introdotte disposizioni in materia di prelievi e innesti corneali: l’art. 4 della legge dispone infatti che “le Regioni, singolarmente o d’intesa tra loro, provvedano all’organizzazione, al funzionamento e al controllo dei centri di riferimento per innesti corneali regionali o interregionali” che hanno (anche) compiti di “deposito e conservazione delle cornee”, di “esame, selezione, eventuale trattamento e consegna delle cornee” e di “promozione della ricerca”.

Con Delibera di Giunta Regionale n. 5528/1993 la Regione del Veneto prese atto della preesistenza e dell’operatività di Fondazione Banca degli Occhi del Veneto e della sua rispondenza alle funzioni di cui alla legge n. 301/1993 e la individuò quale Centro Regionale di Riferimento per gli innesti corneali prima e successivamente riferimento per la Ricerca sulle Cellule Staminali Epiteliali.

Le banche degli occhi hanno il compito di promuovere la donazione, raccogliere, selezionare, conservare e distribuire cornee e altri tessuti oculari per trapianto. Sul territorio italiano operano quindici banche degli occhi che devono essere certificate dal Centro Nazionale Trapianti. Le banche degli occhi condividono gli standard di qualità e sicurezza dei tessuti per trapianto, e si differenziano per quanto riguarda la personalità giuridica, aspetti economici e gestionali.

Fondazione, costituita per il perseguimento di uno scopo di pubblica utilità, è iscritta all’anagrafe delle Organizzazioni Non Lucrative di Utilità Sociale con comunicazione depositata il 22 luglio 1998 presso il Dipartimento delle Entrate – Direzione Regionale del Veneto. È inoltre iscritta nel Registro Regionale delle Persone Giuridiche (istituito ex DPR 361/2000) al n. 83 (ex VE/299 Tribunale di Venezia) del sunnominato registro dal 21 dicembre 2001.

Fondazione raccoglie i tessuti provenienti da donazioni di provenienza principalmente veneta, e che vengono distribuiti in Veneto, Friuli Venezia-Giulia, in Trentino, in numerose regioni italiane e in circa 10 nazioni estere. Alla data odierna, si presenta come un’organizzazione relativamente complessa, che opera nel settore socio-sanitario erogando servizi che si sono nel tempo differenziati. Per l’evidenza dei processi e il dettaglio delle attività si rimanda all’ALLEGATO 1.

#### **5, Il responsabile della prevenzione**

Il Responsabile per la Prevenzione della Corruzione viene nominato dal Consiglio di Amministrazione: Il nominativo è pubblicato sul sito aziendale alla sezione “Amministrazione Trasparente”.

Il Responsabile, ai sensi della L.190/2012:

- elabora la proposta di Piano della Prevenzione,
- definisce procedure per ridurre il rischio di corruzione,
- verifica l’attuazione del Piano,
- propone modifiche al Piano in caso di accertamento di significative violazioni e di mutamenti nell’organizzazione,
- attua il rispetto delle disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità degli incarichi,
- contesta ai soggetti interessati l’esistenza o l’insorgere di cause di inconfiribilità o incompatibilità,
- redige una relazione che costituisce un rendiconto sull’attuazione del PPC che dovrà essere resa nota al Consiglio di Amministrazione e pubblicata nel sito di Fondazione.

Per dare concreta attuazione agli strumenti di prevenzione della corruzione, l'attività del Responsabile si svolge in sinergia con i dirigenti e i responsabili di area.

## 5, Aree di rischio

Di seguito la **metodologia** seguita per lo sviluppo del Piano:

- a) esame della struttura organizzativa, dei processi e attività, di regole e prassi di funzionamento. In questa fase si è guardato al sistema organizzativo, prestando attenzione alle attività qualificate già a rischio dalla L. 190/2012 e di seguito riportate in sintesi:
  - affidamento di lavori, procedure di acquisto di servizi e forniture
  - concessioni ed erogazioni di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari
  - selezione e gestione del personale

Non vi sono notizie relative a precedenti giudiziari, e non vi sono procedimenti disciplinari a carico dei dipendenti di Fondazione, e non vi sono procedimenti aperti per responsabilità amministrative nei confronti di Fondazione.

- b) Esecuzione di interviste con i responsabili delle aree di attività così come esposte all'ALLEGATO 1 – figura 2 ai quali è stato chiesto di indicare le attività a rischio corruzione. Si è inoltre richiesto di esprimere un giudizio sulle probabilità che il rischio si realizzi.
- c) Elaborazione di misure di prevenzione utili a ridurre il rischio, in riferimento alle attività individuate nella fase precedente e modalità di monitoraggio e verifica del rispetto delle misure adottate.

Relativamente alle attività sensibili al rischio di corruzione si rileva che tra le aree di rischio comuni ed obbligatorie indicate dalla legge 190/2012, sono considerabili per Fondazioni le seguenti:

- A)** Attività di negoziazione e stipulazione di contratti di fornitura di beni, servizi e consulenze
- B)** Selezione e gestione del personale a tempo determinato e/o indeterminato

Tali aree a rischio sono disciplinate, per quanto riguarda le modalità di controllo, rispettivamente in Allegato 2.a – Attività di negoziazione e stipulazione di contratti di fornitura di beni, servizi e consulenze, e Allegato 2.b – Attività di selezione e gestione del personale a tempo determinato e/o indeterminato. E' stata poi individuata un'area che potrebbe essere astrattamente esposta a fenomeni di corruzione:

### **C) Attività di allocazione dei tessuti a scopo di trapianto**

Fondazione, fin dalle origini, ha declinato un ordine di priorità nella distribuzione dei tessuti che poi è stato riportato ed integrato nel SGQ (SOP K1.000 – punto 4.4 Distribuzione dei tessuti) nel rispetto di aspetti etici, medico-sanitari e geo-politici. Alla luce di queste considerazioni, si ritiene di non dover implementare modalità di controllo in questa specifica area.

Per quanto riguarda la **gestione** del controllo del rischio di corruzione si è ritenuto di:

- Definire delle *Procedure* atte a scoraggiare atti di corruzione e a fornire modalità operative per lo svolgimento delle attività sensibili oltre a modalità di archiviazione della documentazione rilevante.
- Garantire la *tracciabilità* di ogni operazione rilevante, mediante l'utilizzo di strumenti informatici e archiviazione di documenti rilevanti.
- *Separare* le diverse fasi di ricerca, autorizzazione e controllo.

## 6, Misure obbligatorie di trattamento del rischio (previste dal pna)

### TRASPARENZA

Le misure finalizzate all'assolvimento degli obblighi definiti dal D.Lgs. n. 33/2013 sono illustrate nel Piano per la Trasparenza e l'Integrità predisposto quale documento distinto rispetto al presente piano ed approvato dal Consiglio di Amministrazione in occasione della seduta del 30 maggio 2016.

### INCONFERIBILITA' E INCOMPATIBILITA'

Con il D.Lgs. n. 39 dell'8 aprile 2013 sono state emanate "Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le P.A. e presso gli enti privati in controllo pubblico a norma dell'art. 1, co.49 e 50 della L.190/2012". Con esse vengono disciplinate alcune ipotesi di inconferibilità e incompatibilità di incarichi dirigenziali o assimilati, di incarichi di amministratore delegato, presidente con deleghe gestionali dirette e di altro organo di indirizzo dell'attività dell'ente.

**Inconferibilità** (art. 1, co.1 punto g): la preclusione, permanente o temporanea, a conferire gli incarichi previsti dal sunnominato decreto, a coloro che abbiano riportato condanne penali per i reati previsti capo I del titolo II del libro secondo del Codice Penale, a coloro che abbiano svolto incarichi o ricoperto cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati da pubbliche amministrazioni o svolto attività professionali a favore di questi ultimi, a coloro che siano stati componenti di organo di indirizzo politico. Nel caso di nomina degli amministratori proposta o effettuata dalle amministrazioni controllanti, le verifiche sull'inconferibilità sono svolte dalle medesime amministrazioni.

**Incompatibilità** (art. 1, co.1 punto h): l'obbligo per il soggetto cui viene conferito l'incarico di scegliere, a pena di decadenza, entro il termine perentorio di 15 gg, tra la permanenza nell'incarico e l'assunzione e svolgimento di incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione che conferisce l'incarico, lo svolgimento di attività professionali ovvero l'assunzione della carica di componente di organi di indirizzo politico.

Si adotteranno misure volte ad assicurare che negli atti di attribuzione degli incarichi siano evitate le condizioni ostative al conferimento dell'incarico. Dovrà essere raccolta una dichiarazione attestante l'assenza di cause di inconferibilità/incompatibilità da parte dei soggetti interessati dalla norma:

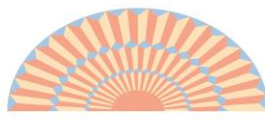
- componenti il Consiglio di Amministrazione per l'eventuale incompatibilità (sono a nomina della Giunta Regionale che, ai sensi di legge, dovrebbe aver già effettuato le verifiche sull'inconferibilità delle cariche);
- Direttore di gestione che, ai sensi dello Statuto, è nominato dal Consiglio di Amministrazione;
- Diretto medico che, ai sensi dello Statuto, è nominato dal Consiglio di Amministrazione;

Il Responsabile, eventualmente in collaborazione con altri operatori interni all'ente, definisce la cadenza con cui verificare il permanere delle condizioni non ostative.

### ROTAZIONE DEL PERSONALE

La l. 190/2012 definisce come fattore di rischio per corruzione la circostanza che un soggetto possa sfruttare un potere o una conoscenza nella gestione dei processi per ottenere vantaggi illeciti. Al fine di ridurre il rischio, suggerisce la rotazione interna delle figure preposte alla gestione dei processi/attività più esposti.

Fondazione, in ragione delle ridotte dimensioni e del numero limitato di risorse umane con competenze specialistiche, applica il principio di rotazione del personale quando possibile e prevedendo una divisione dei compiti tra chi svolge istruttorie, chi adotta decisioni e chi effettua verifiche.



Modello	PTPC
REV.	00
Pagina	5 di 5
Operativa da	

## **RISPETTO DEL DIVIETO DI SVOLGERE ATTIVITA' INCOMPATIBILI A SEGUITO DELLA CESSIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO**

Si devono prevedere (ai sensi dell'art. 53 co.16 ter D.Lgs 165/2001) misure necessarie ad evitare l'assunzione di dipendenti pubblici che, negli ultimi tre anni di servizio, abbiano esercitato poteri autorizzativi o negoziali per conto della P.A. nei confronti di Fondazione.

## **SEGNALAZIONE DEGLI ILLECITI E TUTELA DEL SEGNALANTE**

Per quanto concerne le segnalazioni dei dipendenti relative ad illeciti (episodi o fenomeni di corruzione e di illegalità) vissuti direttamente o di cui hanno avuto notizia, Fondazione mette a disposizione uno specifico *account* di posta elettronica indicato sul sito istituzionale.

L'identità del segnalante non potrà essere rivelata (ai sensi dell'art. 1 co.51 L.190/2012) salvo nei casi strettamente previsti dalla legge e con modalità consone ad evitare ritorsioni.

Le segnalazioni che dovessero risultare infondate e con contenuti e motivazioni illecite o riprovevoli potrebbero comportare procedimenti sanzionatori (ai sensi del CCNL) o denunce alle autorità competenti.

## **COMUNICAZIONE E FORMAZIONE**

Necessariamente si dovrà assicurare, per rendere efficace l'attuazione del Piano, una corretta divulgazione dello stesso all'interno dell'organizzazione e all'esterno prevedendo la pubblicazione dello stesso all'interno del sito web di Fondazione, nella sezione dedicata all'Amministrazione Trasparente.

Le figure interessate a conoscere e interiorizzare i principi contenuti del piano sono i dipendenti e gli organi di indirizzo e controllo.

## **AGGIORNAMENTO DEL PIANO DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE**

L'attività del Responsabile prevede la valutazione e aggiornamento periodici del PPC in relazione a modifiche e/o integrazione che si dovessero rendere necessarie. Si stabilisce nel 31 gennaio di ogni anno la data utile affinché il Consiglio di Amministrazione provveda ad approvare il nuovo Piano presentato.